



Jugend- und
Drogenberatung
Wolfsburg

Jahresbericht 2025

Inhalt

Einleitung	3	Beratung bei exzessivem Medienkonsum	22
Vernetzung und Engagement	6	Ambulante Eingliederungshilfe	25
Trägerverein	8	Psychosoziale Betreuung Substituierter	27
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 2025	10	Niedrigschwellige Hilfen	30
Beratung	13	Fachstelle für Suchtprävention	34
Ambulante medizinische Rehabilitation	16	Glücksspielprävention und -beratung	37
MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe	19	Statistik 2025	42

Standorte und Kontakte

Beratungsstelle und Verwaltung

Lessingstr. 27, 38440 Wolfsburg
Telefon 05361 27900
info@drogenberatung-wolfsburg.de

Niedrigschwellige Hilfen / SonderBar

Schillerstr. 60, 38440 Wolfsburg
Telefon 05361 8966314
sonderbar@drogenberatung-wolfsburg.de

Internet

drogenberatung-wolfsburg.de
instagram.com/drobs_wolfsburg
facebook.com/drobswolfsburg

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

EINLEITUNG

Unser KI-Beziehungsstatus: Es ist kompliziert.

Kannst Du mir eine Einleitung für den Jahresbericht 2025 der Drogenberatung Wolfsburg schreiben?

Gern — hier ist ein professioneller, gut lesbarer Vorschlag für eine Einleitung:

Einleitung - Jahresbericht 2025

Das Jahr 2025 war für die Drogenberatung Wolfsburg erneut von vielfältigen Herausforderungen und Entwicklungen geprägt. In einer sich stetig wandelnden gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Landschaft zeigte sich einmal mehr die zentrale Bedeutung niedrigschwelliger Beratungs- und Unterstützungsangebote für Menschen mit Suchtproblemen sowie deren Angehörige.

Die Nachfrage nach unseren Leistungen blieb auf einem hohen Niveau und spiegelte sowohl die anhaltende Relevanz klassischer Suchtmittel als auch neue Entwicklungen im Bereich konsumbezogener Verhaltensweisen wider. Insbesondere die zunehmende Komplexität individueller Problemlagen erforderte flexible, passgenaue und interdisziplinär abgestimmte Hilfsangebote.

Neben der kontinuierlichen Beratungsarbeit standen im Jahr 2025 auch Prävention, Netzwerkarbeit und die Weiterentwicklung unserer Angebote im Fokus. Durch enge Kooperationen mit lokalen Einrichtungen, Institutionen und Behörden konnte die Versorgungssituation weiter gestärkt und neue Zugänge zu Hilfesuchenden geschaffen werden.

Dieser Bericht gibt einen Überblick über die wesentlichen Tätigkeiten, Entwicklungen und Herausforderungen des vergangenen Jahres. Er dokumentiert unsere Arbeit, macht Veränderungen sichtbar und dient zugleich als Grundlage für die Weiterentwicklung unserer Angebote im Sinne einer bedarfsgerechten und nachhaltigen Suchthilfe in Wolfsburg.

Unser Dank gilt allen Mitarbeitenden, Kooperationspartnern und Förderern, die durch ihr Engagement und ihre Unterstützung unsere Arbeit ermöglichen und tragen.

Wenn du möchtest, kann ich den Text noch stärker anpassen – z. B. sachlicher, politischer, emotionaler oder mit konkreten Zahlen/Schwerpunkten.

Endlich habe ich jemanden gefunden, der auch gerne die Einleitung für unseren Jahresbericht schreibt. Er(?) ist ziemlich binär und seine Version sehen Sie auf der linken Seite. Sicherheitshalber kommt hier aber auch noch meine Version.

KI in der Suchthilfe

2019, als alle noch dachten, Corona sei das Ding um die Sonne herum, war ich auf insgesamt 3 Kongressen zum Thema „Onlineberatung in der Suchthilfe“. Alle waren sicher, dass die Zukunft der Drogenhilfe fast ausschließlich im „online“ liegt. Inzwischen haben wir Chat-Beratung und die Möglichkeit, Video-Beratung und Online-Tools anzubieten. Das ist auch gut so - wird aber selten genutzt (Video-Beratungen 2025: 0, s. → [Statistik](#)). Menschen in Krisen nutzen am Ende dann doch ganz überwiegend den direkten menschlichen Austausch.

2025 habe ich - oft online - an verschiedenen Veranstaltungen zum Thema KI in der Suchthilfe teilgenommen. Mein Fazit daraus:

- Die Einführung neuer Technologien (egal ob Kryptowährungen, autonomem Fahren oder Abnehmspritzen) verläuft oft in ähnlichen Mustern: Nach dem Hype (es geht immer auch um Refinanzierung der Investitionen) und dem Glauben an universelle Einsetzbarkeit gibt es eine Ernüchterung. Dann folgt die Antwort auf die Fragen: Wofür kann ich es wirklich produktiv einsetzen? Wofür sollte ich es lieber nicht nutzen?
- Wir arbeiten in einer Dienstleistung, in der wahrscheinlich keine Tätigkeit in nächster Zeit nennenswert von KI übernommen werden kann.
- Wir müssen die Prozesse hinter unseren Dienstleistungen auf KI-Tauglichkeit überprüfen.
- Wir wollen schauen, was wir an zusätzlichen Angeboten durch KI kreieren können.

Viele unserer Klient*innen benutzen bereits KI. Für konkrete Fragen. Für Abdosierungspläne. Zur Vorbereitung auf Gespräche mit uns. Als Ergänzung/Ersatz für soziale Kontakte. Zur Orientierung in einer komplexen Welt. Zur Suche nach Wahrheiten.

Aus der Sucht kommt man auch durch Lebenskompetenz - indem man Schwierigkeiten selbst überwindet, Lösungen selbst findet, Fehler macht, eine eigene Persönlichkeit ent-

wickelt. Wie verändern sich Wege aus der Sucht bei Menschen, die zunehmend KI nutzen?

Wir werden uns in den nächsten Jahren organisatorisch und inhaltlich mit KI auseinandersetzen - KI wird uns neue Möglichkeiten bieten (schauen Sie sich doch mal → [SuchtGPT](#) an) und Arbeitsprozesse verändern. Es wird aber wahrscheinlich nicht das Werkzeug sein, das unsere sinkenden Beratungskapazitäten kompensiert.

Wenn ich die KI-generierte Einleitung auf der linken Seite lese, fasziniert mich die Komplexität und Allgemeingültigkeit des Textes. Aber mich gruselt auch, wie wenig berührend und sinnhaft die Ausführungen sind.

Dennoch hat die Unterstützung von KI in unserer Arbeit zugenommen. Wir möchten damit transparent umgehen und haben bezüglich des Jahresberichts beschlossen, die Artikel, die mit Hilfe von KI erarbeitet wurden, bei der Autorennennung zu kennzeichnen.

Ich wünsche Ihnen eine erkenntnisreiche Lektüre unseres Jahresberichts und hoffe, dass Sie sich den Inhalt nicht von einem PDF-KI-Tool zusammenfassen lassen ;)

Themen 2025

Als Leiter der Einrichtung kommen mir zunächst zwei organisatorische Themen in den Sinn. Wir haben die 2024 beschlossenen Änderungen unserer Angebote (Schließung Jugendberatung, Schließung Dieselstraße, Einschränkung Öffnungszeiten und Beratungskapazitäten) umgesetzt und mussten dann noch große personelle Veränderungen bewältigen. Aus unterschiedlichen Gründen fielen sechs Mitarbeitende weg und vier kamen hinzu - teilweise erst nach längeren Zeiten unbesetzter Stellen. Was sich m.E. auch in leicht gesunkenen Beratungszahlen (→ [Statistik](#)) bemerkbar macht.

Inhaltlich beschäftigten uns weiterhin jungen Menschen, die **Opioid**e und **Benzodiazepine** konsumieren und damit anscheinend lange und schwere Suchtbiografien beginnen (→ [Statistik](#), → [Beratung](#)). Erfreulich ist, dass sich einige Eltern hierzu mutig und engagiert in der → [Elterngruppe](#) Hilfe holen.

Die hohe Zahl von **Crack**-Konsumierenden ist weiterhin sichtbar. Der Kontakt zur **Crack-Szene**, die wir mit unseren **Streetwork**keinsätzen besser an die SonderBar anbinden konnten, blieb bestehen (→ [niedrigschwellige Hilfen](#)). Aus unserer Sicht haben die negativen Auswirkungen auf das Sicherheitsempfinden der Wolfsburger Bürger*innen durch diese Personengruppe kontinuierlich nachgelassen.

Das **Cannabis-Gesetz** wurde wie geplant evaluiert. Einen von einigen befürchteten Anstieg des Konsums - gera-



Udo Eisenbarth

de durch junge Menschen - hat es nicht gegeben. Unser Eindruck ist, dass sich Gesellschaft und staatliche Institutionen mit den teilweise mangelhaften und unrealistischen Regelungen arrangiert haben.

Scheinbar im Schatten der langen Cannabis-Diskussion hat sich der **Vape-Konsum** in der (vornehmlich jungen) Gesellschaft rasant ausgebreitet. Hier fehlt eine geeignete Regulierung und so kann sich eine milliardenschwere Industrie eine ganz neue Generation von Abhängigen schaffen. Mit Hilfe der → [NLS](#) haben wir begonnen, → [Präventions](#)veranstaltungen zu diesem Thema anzubieten.

Bei „Regulierung“ kommt mir auch das Thema **Lachgas** in den Sinn. Unterstützt von einer breiten gesellschaftlichen Debatte wurde in diesen Tagen nun eine Regelung auf den Weg gebracht, die die Verfügbarkeit von missbrauchsfördernden Einheiten (z.B. Riesenkartuschen mit Mango-Geschmack) einschränken wird. Und das ist gut so.

Lässt sich die Nutzung von **Social-Media** und anderen Online-Inhalten regulieren? Wäre das ein richtiger Schritt? Dass es diese Diskussion gibt, ist ein wichtiger gesellschaftlicher Prozess. Unsere Haltung erläutert mein Kollege Malte Plönnigs in seinem Beitrag → [Beratung bei problematischer Mediennutzung](#).

Wissen Sie, was **Gesellschaftswetten** sind? Ich muss gestehen, das wusste ich bis zum Layouten des Jahresberichts auch noch nicht. Mein Kollege Ole Seller aus der **Glücksspielberatung** erklärt das Phänomen, das nicht so harmlos ist, wie es klingt, in seinem → [Artikel](#).

Alles, was mit **Fahreignung und Führerschein** zu tun hat, ist schon sehr kompliziert. Nach der Cannabis-Teillegalisierung ist alles noch komplexer. Wie gut, dass meine Kol-

legin und mein Kollege aus der → [MPU-Vorbereitung](#) sich so gut und gerne in die aktualisierten Prüfungsordnungen eingearbeitet haben.

Die bereits erwähnte **Elterngruppe**, also die angeleitete Selbsthilfegruppe für Eltern von jungen Drogenkonsumierenden, läuft weiter (→ [Beratung](#)). Ich hatte Anfang 2025 die Anleitung übernommen. Alle 14 Tage darf ich den Wert des Austauschs unter betroffenen Angehörigen erleben. Hier darf ich auch lernen, wie hilflos wir oft gegenüber dem Phänomen Sucht stehen - und trotzdem Lösungen finden können.

Neben unserer täglichen Arbeit in den verschiedenen Arbeitsbereichen liegt uns immer auch daran, uns durch Kooperation und Wissensvermittlung für kommunale Versorgungs- und Qualitätssicherung einzusetzen. Das haben wir im vergangenen Jahr in zahlreichen Veranstaltungen und Gremien getan.

Die Zusammenarbeit mit Verwaltung, sozialen Diensten, Politik, Polizei und Justiz gelingt hier in Wolfsburg schon immer ganz hervorragend. Dafür sind wir sehr dankbar.

Vielen Dank

Wir danken auch unseren **Spendern** für ihre Großzügigkeit und Aufmerksamkeit und unseren **Zuschussgebern** und Versicherungsträgern - der Stadt Wolfsburg, dem Land Niedersachsen, dem Landkreis Gifhorn und der Deutschen Rentenversicherung - für ihr Vertrauen in unsere Arbeit und die gute Zusammenarbeit.

Und zum Schluss möchte ich mich an dieser Stelle wieder mal bei meinem wunderbar kompetenten, konstruktiven und engagierten Team bedanken, mit dem ich an jedem Werktag gut und gerne zusammenarbeiten kann.

Udo Eisenbarth

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

Vernetzung und Engagement

Mitwirkung der Jugend- und Drogenberatung in Gremien

auf Landesebene



Die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen ist die Dachorganisation aller Suchthilfe-Einrichtungen und Selbsthilfe-Organisationen der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in Niedersachsen e.V.

- Arbeitskreis niedersächsischer Präventionsfachkräfte
- Arbeitskreis niedersächsischer Glücksspielfachkräfte
- Arbeitskreis niedersächsischer PSB-Fachkräfte
- Arbeitskreis niedersächsischer Medienberatungsfachkräfte
- Arbeitskreis Digitalisierung



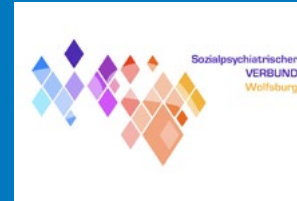
Mehr als 850 Mitgliedsorganisationen, rund 1.900 Angebote: Im Paritätischen Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V. zeigt sich die gesamte bunte Vielfalt der sozialen Arbeit.

- Mitglied im Fachbereich Sucht
- Mitglied im Sprecherkreis Fachbereich Sucht

Verbandsübergreifende Gremien auf Landesebene:

- Arbeitskreis niedrigschwelliger Einrichtungen Niedersachsen
- Landesverband der Elternkreise Drogenabhängiger und -gefährdeter Niedersachsen e. V. (LED)

auf kommunaler Ebene



Der Sozialpsychiatrische Verbund übernimmt unter Geschäftsführung des Sozialpsychiatrischen Dienstes die Aufgabe, die Zusammenarbeit der Anbieter, Nutzer und Kostenträger in der psychiatrischen Versorgung der Stadt Wolfsburg zu koordinieren, mit dem Ziel diese Versorgung zu optimieren.

- Arbeitskreis Sucht
- Arbeitskreis Allgemeinpsychiatrie
- Arbeitskreis Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Mitglied des Sprecherkreis Arbeitskreis Sucht
- Mitglied im Beirat Sozialpsychiatrischer Verbund



Der Paritätische Wolfsburg ist ein von 42 Sozialzentren in Niedersachsen. Er repräsentiert den Verband in Wolfsburg und schafft damit rund 30 Mitgliedsorganisationen die Möglichkeit, sich verbandlich zu organisieren.

- Mitglied im Paritätischen Kreisverband
- Mitglied im Beirat des Kreisverbands

Weitere Gremien auf kommunaler Ebene:

- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)
- Drogenkommission
- Arbeitskreis zur Versorgung Suchtkranker
- Stadtjugendring
- Arbeitskreis DigiHelp
- Arbeitskreis Kinderschutz

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

Trägerverein

Hilfe für gefährdete Menschen e.V.

Der Träger der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg ist der gemeinnützige Verein „Hilfe für gefährdete Menschen e.V.“, der seit 1970 besteht. Er gründete 1982 die Beratungsstelle und ist seitdem auch Mitglied im Paritätischen und im Fachverband Drogen und Suchthilfe (FDR).

Der Verein betreibt ausschließlich die Jugend- und Drogenberatung in Wolfsburg. Durch dieses Organisationsmodell und das Fehlen übergeordneter Instanzen, ist es dem Verein möglich, die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg politisch unabhängig und weltanschaulich neutral als Zweckbetrieb zu führen. Die Organisation ist flach, schlank und flexibel, die Arbeit orientiert sich an wissenschaftlichen Standards der modernen Suchthilfe.

Die Mitgliedschaft im *Paritätischen* und im *Fachverband Drogen und Suchthilfe (FDR)* als unabhängige Organisation fördern die organisatorische und inhaltliche Verbindlichkeit.

Im Verein engagieren sich über 20 Mitglieder. Der ehrenamtliche Vorstand wird alle 2 Jahre von den Mitgliedern gewählt und bestand 2025 aus Joel Balazsi-Kraus, Maximilian Woltering, Carmen Marten, Sylvia Wesner und Katharina Butzke.

Sie können die Arbeit des Vereins finanziell durch Spenden oder ideell durch eine Mitgliedschaft unterstützen. Spenden können Sie online (www.drogenberatung-wolfsburg.de/spenden) oder per Überweisung (Sparkasse Gifhorn-Wolfsburg, IBAN DE32 2695 1311 0033 5816 87).

Wie Sie Vereinsmitglied werden können, erfahren Sie unter www.drogenberatung-wolfsburg.de/verein.



Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 2025

Lena Beckert

Kauffrau für Bürokommunikation
Teilzeit

Vivien Borkowski

Pädagogin B.A.

Udo Eisenbarth

Dipl.- Sozialarbeiter/ -pädagoge

Nancy Faatz

Rehabilitationspsychologin (M.Sc.)
Teilzeit

Felix Aldo Fritsche

Sozialarbeiter B.A.

Sandra Fromm

Dipl.- Sozialarbeiterin/ -pädagogin
Teilzeit

Birgit Gallinsky

Dipl.- Sozialarbeiterin/ -pädagogin
Teilzeit bis 31.08.2025

Dr. Volker Heimeshoff

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
Honorarkraft bis 30.09.2025

Angelika Koslowski

Rechtsanwaltsgehilfin
Teilzeit

Amira Mirie

Gesundheits- und Krankenpflegerin
Teilzeit

Philipp Otto

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Honorarkraft ab 01.10.2025

Malte Plönnigs

Sozialarbeiter M.A.

Janna Schmidt

Sozialarbeiterin / Sozialpädagogin B.A.
ab 01.10.2025

Vanessa Schön

Sozialarbeiterin B.A.
bis 15.05.2025

Ole Seller

Sozialpädagogin B.A.
ab 15.11.2025

Sylvia Stropp

Servicekraft
Teilzeit

Kamila Struse

Dipl.- Psychologin
Teilzeit

Yulia Volkova

Psychologin B.Sc.

Detlef Zimmermann

Dipl.- Sozialarbeiter /-pädagoge
Teilzeit

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

Mitarbeiterinnen der Verwaltung



Lena Beckert



Angelika Koslowski

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

Beratung

Im Jahr 2025 bot die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg Unterstützung für Menschen aus Wolfsburg sowie den angrenzenden Landkreisen Helmstedt und Gifhorn an. Es konnten auch Personen durch Online- und Telefonberatung erreicht werden. Das Beratungsangebot richtete sich vor allem an Menschen mit problematischem Konsum oder Abhängigkeits-erkrankungen im Bereich illegaler Substanzen sowie an Personen mit problematischen Verhaltensweisen wie Glücksspiel- oder Mediensucht.

Wenn Menschen von einer der genannten Problematiken betroffen sind, leidet häufig auch das soziale Umfeld darunter. Daher stehen wir den Angehörigen ebenfalls beratend zur Seite.

Voraussetzung für die Inanspruchnahme des Beratungsangebots ist das Vorliegen eines Beratungsbedarfs, der entweder bereits besteht oder im Beratungsprozess gemeinsam mit den Beratenden erarbeitet wird. Das Beratungsangebot war im Berichtsjahr kostenfrei und soll dies auch weiterhin bleiben. Die Inanspruchnahme kann auf Wunsch vollständig anonym erfolgen.

Sofern Ratsuchende einer Dokumentation im Rahmen der Datenschutz-Grundverordnung zustimmen, werden die erhobenen Informationen streng vertraulich behandelt und unterliegen der Schweigepflicht gemäß § 203 Strafgesetzbuch. Detaillierte Angaben zu den Beratungsfällen – differenziert nach direkt Betroffenen und Angehörigen – sowie zu spezifischen internen Angeboten sind dem [Statistikteil dieses Jahresberichts](#) zu entnehmen.

Allgemeines zur Beratung

Das Beratungsangebot ist vielseitig angelegt und orientiert sich individuell an den jeweiligen Bedürfnissen der Klient*innen. Ziel ist, die Ratsuchenden in ihrer aktuellen Lebenssituation zu unterstützen und gemeinsam tragfähige, nachhaltige Perspektiven zu entwickeln. Die Beratung beginnt häufig mit der Vermittlung von Informationen und Aufklärung sowie mit Orientierungshilfe und Sensibilisierung für suchtspezifische Problemlagen.

Ein zentraler Bestandteil der Arbeit ist die Stärkung vorhandener Ressourcen sowie der Motivation der Kli-

ent*innen. Auf dieser Grundlage können bedarfsgerechte Vermittlungen in weiterführende Unterstützungs- und Hilfesysteme erfolgen. Bei den Ratsuchenden lässt sich grundsätzlich zwischen Eigen- und Fremdmotivation unterscheiden. Personen mit Eigenmotivation suchen aus eigenem Antrieb Unterstützung, da sie eine Veränderung ihres Konsum- oder Verhaltensmusters anstreben. Häufig liegen bereits mehrere eigenständige Versuche vor, den Konsum zu beenden oder zu reduzieren.

Aufgrund der oftmals komplexen individuellen Konsum- und Lebensgeschichten zeigt sich jedoch, dass eine nachhaltige Veränderung ohne professionelle Unterstützung nur schwer umsetzbar ist. Die Inanspruchnahme externer Hilfe stellt daher einen wichtigen Schritt im Veränderungsprozess dar. Die Beratung unterstützt die Klient*innen dabei, begonnene Veränderungsversuche zu stabilisieren, Rückfälle zu reflektieren und erste nachhaltige Erfolge in Richtung Abstinenz oder Konsumreduktion zu erreichen.

Von Fremdmotivation wird gesprochen, wenn Personen aufgrund externer Einflüsse Unterstützung in Anspruch nehmen. Dazu zählen unter anderem gerichtliche Auflagen, Vorgaben durch Arbeitgeber*innen oder Schulen, Wünsche von Partner*innen oder Eltern sowie Anforderungen des Jugendamtes. In der Suchthilfe ist es gängige Praxis, sowohl mit eigenmotivierten Klient*innen als auch mit Personen, deren Kontaktaufnahme zunächst fremdmotiviert erfolgt, zu arbeiten. Im Beratungsprozess zeigt sich dabei nicht selten, dass sich eine anfängliche Fremdmotivation in eine persönliche Motivation wandelt. Häufig ist bereits zu Beginn ein Anteil von Eigenmotivation vorhanden, etwa der Wunsch, Beziehungen zu erhalten, den Arbeitsplatz nicht zu gefährden, familiäre Unterstützung aufrechtzuerhalten, Leistungen der Jugendhilfe weiterhin zu erhalten oder den Führerschein zurückzuerlangen.

Diese Faktoren können eine wichtige motivierende Wirkung entfalten und die Bereitschaft fördern, das eigene Konsumverhalten zu verändern oder das Ziel der Abstinenz zu verfolgen. Gleichzeitig ist dieser Prozess nicht immer erfolgreich. Der Konsum ist für viele Betroffene mit subjektiv positiven Effekten wie Entspannung, Gemeinschaftsgefühl oder Genuss verbunden, für die zunächst alternative Bewältigungsstrategien entwickelt werden müssen. Dies stellt häufig eine größere Herausforderung dar,

als weiterhin einem gemeinschaftlichen Konsum nachzugehen.

Im Verlauf des Berichtsjahres zeigte sich ein auffälliger Trend hin zu Konsummotiven, die stark mit der Bewältigung negativer Gefühle wie Stress und Leistungsdruck verknüpft sind. Gleichzeitig wurde vermehrt deutlich, dass die Ratsuchenden häufig über einen hohen Bildungsstandard verfügen und zunehmend aus gut situierten Haushalten stammen. Diese Entwicklung verdeutlicht, dass auch gesellschaftlich privilegierte Gruppen erheblichen mentalen Belastungen ausgesetzt sind, was sich in einem steigenden Unterstützungsbedarf widerspiegelt.



Felix Aldo Fritsche

Die Entwicklung einer nachhaltigen Veränderungsbereitschaft ist in der Regel ein längerfristiger Prozess. Die Suchthilfe geht nicht davon aus, dass Menschen erst einen absoluten Tiefpunkt erreichen müssen, um bereit zu sein, ihr Leben zu verändern. Vielmehr zeigt sich, dass die anfänglich als positiv erlebten Wirkungen des Substanzkonsums durch Toleranzentwicklung häufig ins Gegenteil

umschlagen. Der gewünschte Effekt bleibt aus, während Konsummengen und -kosten steigen und sich die Lebensumstände zunehmend verschlechtern. Zusätzlich können gesellschaftliche und rechtliche Konsequenzen wie der Verlust des Arbeitsplatzes, von Beziehungen oder des Führerscheins, Gerichtsverfahren, Verschuldung oder Wohnungsverlust als Auslöser für Veränderungsprozesse wirken.

Ein zentrales Anliegen der Beratung ist, dass die Betroffenen die Verantwortung für ihre Problemlage behalten, während sie im Veränderungsprozess professionell begleitet werden. Die Unterstützung ist dabei vielfältig und reicht von Hilfestellungen bei Telefonaten oder dem Verfassen von Schreiben bis hin zur Vermittlung in weiterführende Hilfesysteme. Häufig ist die Nutzung spezialisierter Angebote sinnvoll, wie etwa der Gruppe zur Vorbereitung auf die medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU) oder ambulanten medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen bei Abhängigkeitserkrankungen, die an anderer Stelle dieses Berichts näher erläutert werden. Darüber hinaus gehören die Beantragung von stationären, ganztägig ambulanten oder ambulanten Therapieangeboten ebenso zum Aufgabenfeld wie die Vermittlung in Entgiftungseinrichtungen oder ärztlich begleitete Substitutionstherapien.

Insbesondere für junge Cannabiskonsumierende, bei denen ein zunehmender Unterstützungsbedarf festgestellt wurde, haben wir in diesem Jahr erstmals wieder ein spezifisches Angebot zur Verfügung gestellt. Unter dem Namen „Can Stop“ werden junge Cannabiskonsumierende im Alter von 14 bis 21 Jahren zur Reflektion des eigenen Konsums angeleitet und erhalten in Form von Modulen unter verschiedenen Themen Unterstützung den eigenen Cannabiskonsum zu reduzieren.

Im Bereich des Kinderschutzes liegt ein besonderer Fokus auf der Unterstützung der Familien der Klient*innen. Bei Bedarf erfolgt eine Weitervermittlung an familienunterstützende Dienste, wie beispielsweise Erziehungsberatungsstellen oder das Jugendamt. Zudem besteht ein regelmäßiger fachlicher Austausch mit dem Justizsozialdienst und weiteren Justizbehörden. Dabei haben die Anliegen der Klient*innen stets Vorrang, und die Wahrung der Vertraulichkeit ist jederzeit gewährleistet.

Angehörigenberatung

Unser Beratungsangebot wird regelmäßig von Angehörigen in Anspruch genommen. Besonders oft stehen wir Eltern zur Seite, die uns entweder alleine oder gemeinsam mit ihren Kindern aufsuchen. Es ist wichtig zu betonen, dass die Bewältigung des Substanzkonsums ein langfristiger Prozess ist. Beratung stellt dabei nur einen Teil dieses Prozesses dar. Um den individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden und die Interessen der betroffenen Personen sowie ihrer Angehörigen zu wahren, führen wir Beratungen sowohl einzeln als auch, wenn es sinnvoll erscheint und gewünscht wird, punktuell gemeinsam.

Beratung ist ein zeitlich begrenztes Angebot, das jedoch immer darauf abzielt, einen konstruktiven und förderlichen Umgang mit der Problematik zu finden. Dabei betrachten wir stets die Familie als Ganzes und streben eine Lösung an, die allen Beteiligten zugutekommt.

Medikamentenmissbrauch

Wie auch in den letzten Jahren spielten neben dem Konsum von typischen bekannten Drogen wie Cannabis, Amphetamin, Ecstasy u.a., insbesondere opiathaltige und benzodiazepinhaltige Medikamente eine größere Rolle in den Beratungsprozessen. Beides sind Medikamente mit einem hohen Abhängigkeitspotenzial. Das gängigste Benzodiazepin ist vor allem unter dem Namen Xanax bekannt. Im Bereich der opiathaltigen Substanzen treten vor allem Codein, Tilidin und Oxycodon in Erscheinung, wobei Oxycodon am häufigsten im Rahmen der Beratungsanlässe thematisiert wurde. Diese Mittel werden nicht mehr nur von langjährigen Klient*innen mit einer Abhängigkeit von

Opiaten konsumiert, sondern immer häufiger auch von jungen Menschen. Die Thematisierung bestimmter Drogen/Medikamente im deutsch-sprachigen Rap hat u.a. dafür gesorgt, dass viele Kinder und Jugendliche die zum Teil komplexen Medikamentennamen kennen und diese aktiv in ihren Wortschatz integrieren ohne Hintergrundwissen über Stoffgruppen und deren Gefahren. Der beruhigende Effekt scheint für junge Menschen immer anziehender zu werden und so werden diese Substanzen unter anderem in Leistungssituationen missbraucht. Hier geht es häufig darum insbesondere neben den Konsumierenden auch die Eltern über diese Suchtmittel aufzuklären, da sie längst nicht so bekannt sind, wie die klassischen Drogen.

Elterngruppe

Die Elterngruppe trifft sich im vierzehntägigen Rhythmus und ist ein Angebot für Eltern von Drogen konsumierenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen (ca. 16 bis 30 Jahre). Neben Informationen über Hilfemöglichkeiten durch das professionelle Suchthilfesystem steht in der Elterngruppe insbesondere der gegenseitige Austausch im Mittelpunkt. Durch das Teilen persönlicher Erfahrungen erhalten die Teilnehmenden Unterstützung im Umgang mit Gefühlen von Ratlosigkeit und Angst. Die Gruppe bietet einen geschützten Rahmen, in dem sich Eltern gegenseitig stärken und ermutigen, um Kraft, Kreativität und Lebensfreude zu bewahren bzw. wiederzugewinnen.

Die Elterngruppe wird von Udo Eisenbarth geleitet und wurde auch im Berichtsjahr kontinuierlich und gerne angenommen.

Informationen zur Elterngruppe finden Sie unter drogenberatung-wolfsburg.de/elterngruppe.

Vivien Borkowski, Felix Aldo Fritsche

[🔗 Weitere Informationen zur Beratung für Betroffene](#)
[🔗 Weitere Informationen zur Beratung für Angehörige](#)
[🔗 Weitere Informationen zur Elterngruppe](#)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

AMBULANTE MEDIZINISCHE REHABILITATION UND NACHSORGE

Hilfe vor Ort

Seit 1997 bietet die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg als von den Kostenträgern anerkannte Einrichtung die ambulante medizinische Rehabilitation für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen im Bereich illegaler Drogen an.

Die Finanzierung erfolgt in der Regel durch die zuständigen Rentenversicherungsträger oder Krankenkassen. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit einer Behandlung gemäß § 35 BtMG („Therapie statt Strafe“).

Grundlagen der Behandlung

Die ambulante medizinische Rehabilitation verfolgt das Ziel, eine nachhaltige Abstinenz zu erreichen und die Erwerbsfähigkeit zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Grundlage ist ein strukturiertes, indikationsgeleitetes Behandlungskonzept, das individuelle Zielvereinbarungen mit evidenzbasierten therapeutischen Interventionen verbindet.

Zentrale Behandlungsziele sind:

- Entwicklung und Stabilisierung von Krankheitseinsicht
- Förderung der intrinsischen Veränderungsmotivation
- Sicherung und Festigung der Abstinenz
- Identifikation und Bearbeitung individueller Rückfallrisiken
- Aufbau funktionaler Bewältigungsstrategien
- Stabilisierung der psychosozialen Situation
- (Re-)Integration in berufliche Strukturen
- Förderung eines gesundheitsorientierten Lebensstils

Zu Beginn der Rehabilitation erfolgt eine differenzierte Diagnostik sowie die Erarbeitung eines individuellen Rehabilitationsplans. Die therapeutischen Interventionen umfassen psychotherapeutische, psychosoziale, medizinische und arbeitsbezogene Module und werden indikationsspezifisch angepasst. Die kontinuierliche Verlaufskontrolle dient der Evaluation der Zielerreichung und gegebenenfalls der Anpassung des Behandlungsplans.

Ein wesentliches Merkmal der ambulanten Rehabilitation ist die unmittelbare Einbettung in das Lebensumfeld der

Rehabilitanden. Therapeutisch erarbeitete Strategien können zeitnah im Alltag umgesetzt und überprüft werden. Dies ermöglicht eine realitätsnahe Stabilisierung sowie die frühzeitige Bearbeitung auftretender Belastungs- und Risikosituationen. Die Vereinbarkeit mit beruflicher Tätigkeit stellt dabei einen wesentlichen rehabilitativen Faktor dar.

Die reguläre Behandlungsdauer beträgt 10 bis 12 Monate, mit der Möglichkeit individueller Anpassungen in Abstimmung mit dem Kostenträger. Das Therapieangebot umfasst wöchentliche Einzel- und Gruppensitzungen, indikationsbezogene Zusatzangebote, bei Bedarf Kriseninterventionen sowie regelmäßige abstinentenkontrollierende Maßnahmen (z. B. Urinkontrollen). Eine Durchführung im Rahmen einer Substitutionsbehandlung ist unter definierten Voraussetzungen möglich.

Abhängigkeit

Abhängigkeitserkrankungen sind chronisch verlaufende, behandlungsbedürftige Störungen mit somatischen, psychischen und sozialen Auswirkungen. Der Konsum psychoaktiver Substanzen kann initial motivations- oder emotionsregulierend erlebt werden, birgt jedoch das Risiko der Entwicklung eines schädlichen Gebrauchs bis hin zur manifesten Abhängigkeit.

Nach der Definition der World Health Organization (WHO) in der International Classification of Diseases (ICD-10) liegt ein Abhängigkeitssyndrom vor, wenn mindestens drei der folgenden Kriterien innerhalb eines Monats oder wiederholt innerhalb von 12 Monaten erfüllt sind:

- Starkes Verlangen oder Zwang zum Substanzkonsum (Craving)
- Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich Beginn, Beendigung und Menge des Konsums
- Auftreten eines körperlichen Entzugssyndroms
- Nachweis einer Toleranzentwicklung
- Fortschreitende Vernachlässigung anderer Interessen zugunsten des Substanzgebrauchs
- Anhaltender Konsum trotz nachweislich schädlicher körperlicher oder psychischer Folgen



Nancy Faatz

Durchführung 2025

Im Jahr 2025 befanden sich insgesamt 10 Klientinnen und Klienten in ambulanter medizinischer Rehabilitation, davon 9 Männer und 1 Frau. Die behandelten Abhängigkeitserkrankungen umfassten insbesondere Störungen im Zusammenhang mit Kokain-, Cannabis-, Amphetamin- und Opiatkonsum sowie in Einzelfällen pathologisches Glücksspiel. Drei männliche Klienten schlossen ihre bereits im Jahr 2024 begonnene Rehabilitation im Jahr 2025 ab. Zwei dieser Maßnahmen endeten regulär, in einem Fall erfolgte eine vorzeitige Entlassung mit ärztlichem Einverständnis. Von den im Jahr 2025 neu begonnenen Maßnahmen konnten nicht alle regulär abgeschlossen werden. Zwei Klienten wurden vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis entlassen, in einem weiteren Fall erfolgte eine disziplinarische Entlassung. Ein Klient im Rahmen einer ambulanten Weiterbehandlung beendete die Maßnahme ebenfalls vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis. Drei ambulante Rehabilitationsmaßnahmen wurden über das Jahresende hinaus

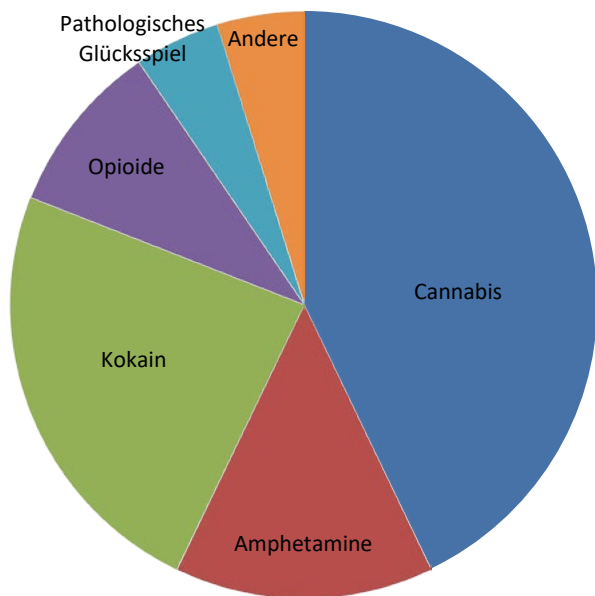


Abb.: Hauptdiagnose ambulante Rehabilitation 2025

fortgeführt und werden voraussichtlich im Jahr 2026 abgeschlossen.

Im Jahr 2025 nahmen insgesamt 11 Klientinnen und Klienten an der ambulanten Suchtnachsorge teil, davon 5 Frauen und 6 Männer. Die zugrunde liegenden Abhängigkeits-erkrankungen standen im Zusammenhang mit Cannabis-, Kokain-, Amphetamin-, Opioid- sowie Methamphetamin-konsum. Eine Klientin schloss ihre bereits im Jahr 2024 be-gonnene Nachsorgemaßnahme im Jahr 2025 regulär ab. Im Verlauf des Jahres 2025 wurden darüber hinaus vier Maß-nahmen regulär beendet. In einem Fall erfolgte eine vorzei-tige Beendigung ohne ärztliches Einverständnis, in einem weiteren Fall eine disziplinarische Beendigung. Drei Nach-sorgemaßnahmen werden über das Jahresende hinaus fort-geführt und voraussichtlich im Jahr 2026 abgeschlossen.

Im Jahr 2025 wurden die Angebote der ambulanten me-dizinischen Rehabilitation und der ambulanten Sucht-nachsorge kontinuierlich in Anspruch genommen. Die Fallzahlen bewegen sich auf einem stabilen Niveau und

verdeutlichen den weiterhin bestehenden Bedarf an am-bulanten Behandlungs- und Stabilisierungsmaßnahmen. Ein Teil der Maßnahmen konnte regulär abgeschlossen werden. Gleichzeitig kam es zu mehreren vorzeitigen Be-endigungen sowie einzelnen disziplinarischen Entlassun-gen. Dies entspricht den bekannten Herausforderungen in der Arbeit mit suchtkranken Menschen, die häufig durch komplexe psychosoziale Belastungen geprägt sind. Die ins Folgejahr übergeleiteten Maßnahmen unterstreichen die Notwendigkeit einer längerfristigen und kontinuierlichen Begleitung zur Stabilisierung der erreichten Fortschritte.

Nancy Faatz

[🔗 Weitere Informationen zur ambulanten Reha](#)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

MPU Beratung und MPU Vorbereitung

Die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg bot im vergangenen Jahr einen Vorbereitungskurs an für Personen, denen aufgrund einer nicht gegebenen Eignung wegen des Konsums von Drogen die Fahrerlaubnis entzogen wurde oder dies drohte.

Wie kann es dazu kommen, dass ich eine MPU (medizinisch-psychologische Untersuchung) machen muss?

Da wir als Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg für den Bereich der illegalen Substanzen zuständig sind, werden wir diesen Teilbereich einer MPU vorrangig beleuchten. Trotz der Entkriminalisierung von Cannabis am 01.04.2024 bleiben wir weiterhin eine Anlaufstelle für Menschen, die aufgrund von Cannabiskonsum mit Führerscheinproblemen konfrontiert sind.

Neben dem Straßenverkehrsgesetz sind insbesondere die Fahrerlaubnisverordnung und die ministeriellen Durchführungsvorschriften maßgeblich. Vereinfacht gesagt ist die Fahreignung nicht gegeben, wenn Betäubungsmittel missbräuchlich eingenommen werden. Das ist auch unabhängig davon zu bewerten, ob am Straßenverkehr teilgenommen wurde oder nicht.

Des Weiteren kommt es zu einer medizinisch psychologischen Untersuchung, wenn eine Person Betäubungsmittel, ohne dass eine ärztliche Verordnung darüber vorliegt, besitzt und die Fahrerlaubnisbehörde darüber in Kenntnis gesetzt wurde. In der Regel erlangt die Fahrerlaubnisbehörde über Amtshilfe durch die Polizei im Rahmen von Straßenverkehrskontrollen oder durch Strafurteile bei Verfahren wegen Besitz von Betäubungsmitteln Kenntnisse.

Der Führerschein wird entzogen, wenn die kommunale Behörde Zweifel an der Fahreignung hat. Wird der Führer-

schein entzogen, kann nur ein positives medizinisch-psychologisches Gutachten diese Zweifel ausräumen und der Führerschein kann dann zurückerlangt werden.

Oh oh ich muss zur MPU – und nun?

Sobald dieser Fall eingetreten ist, fühlen sich viele Betroffene ratlos. Das liegt unter anderem daran, dass Quellen unterschiedliche Informationen wiedergeben und noch immer Halb- oder sogar Unwahrheiten vor allem im Internet kursieren.

Zentral sind dabei die spezifischen Anforderungen, die es aufgrund der individuellen Problemtiefen gibt, um eine MPU erfolgreich abzuschließen. Eine erfolgreiche MPU beginnt mit den Abstinenznachweisen sowie anderen Voraussetzungen, die die Betroffenen im Vorfeld der MPU benötigen. Um diesbezüglich verlässliche Informationen sowie Handlungsempfehlungen zu bieten, muss der Einzelfall beleuchtet werden.

Die Drogenberatung Wolfsburg versucht seit Jahren diese Informationslücke zu schließen und bietet sowohl eine anonyme und kostenlose Beratung als auch einen kostenpflichtigen Vorbereitungskurs an. Sowohl in den Beratungen als auch im Kurs können allgemeine Fragen geklärt werden, wie zum Beispiel: „Wo melde ich mich für die Abstinenznachweise an? Wie lange und wann muss überhaupt eine Abstinenz nachgewiesen werden und was kostet das Ganze?“. Des Weiteren bieten wir Hilfe im „Behörden-dschungel“, um zur richtigen Zeit die richtigen Anträge zu stellen.

MPU-Vorbereitungskurs - warum eigentlich?

Der Begriff MPU-Vorbereitung ist rechtlich nicht geschützt und kann daher von jedem Anbieter verwendet werden. Auch Qualifikationsanforderungen für die Anbieter sind bisher nicht geregelt.

Daher ist es nicht überraschend, dass es eine Vielzahl von Anbietern gibt, die lokal vor Ort oder online ihre Dienste

anbieten. Vorbereitung bedeutet aber nicht nur, Abläufe oder gar mögliche Fragestellungen zu kennen, auch wenn dies wichtige Inhaltspunkte einer professionellen Vorbereitung darstellen.

Was die Begutachtungsstellen bei der Durchführung einer MPU in Erfahrung bringen wollen ist, ob eine ernsthafte



Vivien Borkowski

Auseinandersetzung mit dem zum Entzug der Fahrerlaubnis und damit dem eingetretenen Zweifel an der Fahreignung verursachenden Problemverhalten stattgefunden hat. (Und auch, ob es medizinische oder funktionale Leistungs-limitierungen gibt.)

Daher bietet die Drogenberatung Wolfsburg mit ihrem MPU-Vorbereitungskurs eine gruppenbezogene Maßnahme an, mit dem Ziel, das ursächliche Problemverhalten bezüglich des Drogenkonsums zu reflektieren. Andere Ursachen für die Fahreignungszweifel, zum Beispiel alkoholbedingte Verhaltensprobleme, ständige Regelverstöße im Straßenverkehr oder mutmaßliche Störungen der Persön-

lichkeit werden von der Drogenberatung Wolfsburg nicht im Rahmen der MPU Vorbereitung abgedeckt.

Der Vorbereitungskurs der Drogenberatung Wolfsburg umfasst acht Gruppensitzungen und zwei obligatorische Einzelgespräche. Je nach individueller Problemlage kann es auch zu mehr als zwei Einzelsitzungen kommen. Der Kurs findet in einem sogenannten Hybridmodell statt. Dies bedeutet, dass sowohl die erste als auch die letzte Sitzung vor Ort stattfinden während alle weiteren Sitzungen online besucht werden.

Deutlich benannt werden muss, dass es in fast allen Fällen um eine lebenslange Abstinenz von allen Drogen seitens der Begutachtungsstelle für Fahreignung in der MPU geht. Nur auf diese Weise sind die Bedingungen für ein positives Gutachten optimal.

Hier stellen sich für die Teilnehmenden am Vorbereitungskurs häufig ähnliche Problem- und Fragestellungen, die innerhalb einer Gruppe erörtert und reflektiert werden

können. Eine große Herausforderung stellt die Analyse der Konsummotive und die Reflexion des damaligen schädlichen Verhaltens dar. Das daraus entstandene Wissen bildet die Grundlage für die Rückfallprophylaxe.

2025

Im August 2025 starteten wir mit dem diesjährigen MPU-Vorbereitungskurs. Dabei bereiteten wir drei Teilnehmer*innen auf die medizinisch- psychologische Untersuchung vor. Diese berichteten abschließend sich gut auf ihre bevorstehende Begutachtung vorbereitet zu fühlen und ihre Einstellung zum Fahren und zum Substanzkonsum reflektieren zu können. Im Jahr 2025 war ein Rückgang der Anfragen zur Vorbereitung auf die Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU) im Vergleich zu den Vorjahren zu verzeichnen. Als möglicher Einflussfaktor könnte die im Vorjahr in Kraft getretene Entkriminalisierung von Cannabis in Betracht gezogen werden. Ob und in welchem

Ausmaß hier ein Zusammenhang besteht, würde jedoch eine differenzierte Analyse benötigen.

Eine wertvolle Voraussetzung für unser Angebot schafft die gute Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Akteur*innen. So ist es, wie in den vorhergehenden Jahren, im Jahr 2025 immer möglich gewesen, Rücksprache bei speziellen Fragestellungen mit den regionalen Begutachtungsstellen für Fahreignung oder der Führerscheinstelle zu halten, wofür wir sehr dankbar sind. Insoweit ist das Angebot der Drogenberatung Wolfsburg eingebunden in ein Netzwerk unterschiedlicher Akteur*innen, die trotz Verschiedenheit der Arbeitsaufträge wieder erfolgreich zusammengearbeitet haben.

Vivien Borkowski, in Teilen mit KI-Unterstützung

[🔗 Weitere Informationen zur MPU-Vorbereitung](#)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

EXZESSIVER MEDIENKONSUM

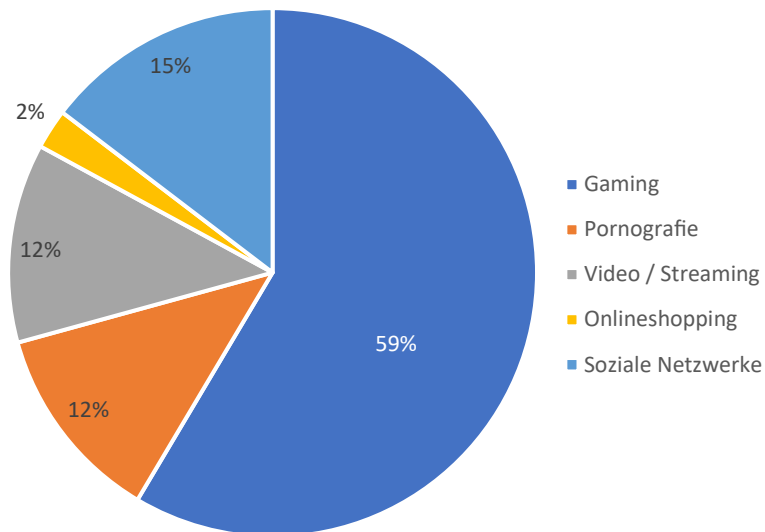
Beratung bei problematischer Mediennutzung

Exzessive Mediennutzung ist seit vielen Jahren ein wichtiger Bestandteil der Beratungsarbeit der Jugend- und Drogenberatung.

Insbesondere in den letzten Jahren hat der exzessive Medienkonsum in der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg deutlich an Bedeutung gewonnen. Langfristig gehen wir davon aus, dass die Beratungen in diesem Bereich in den nächsten Jahren deutlich steigen, sodass wir dieses Themenfeld als festen Bestandteil unseres Beratungsangebots etabliert haben. Durch die Einführung des ICD-11 gibt es nun auch die Möglichkeit, internetbezogene Störungen diagnostisch gezielt festzustellen, ohne wie zuvor auf Störungen der Impulskontrolle zurückgreifen zu müssen. Hier erhoffen wir uns langfristig eine Veränderung der Beratungs- und Behandlungslandschaft und sehen daher dieses Themenfeld auch weiterhin als Bestandteil unserer Arbeit.

Statistischer Rückblick auf das Jahr 2025: Wer nimmt unsere Beratung bei exzessiver Mediennutzung in Anspruch?

Auch im Jahr 2025 wurde unsere Beratung in 56,7% der Fälle von den ratsuchenden Betroffenen selber aufgesucht, davon 94,1% männlichen Geschlechts. Mit 43,3% ratsuchenden Angehörigen, hält sich die Verteilung zwischen Betroffenen und Angehörigen in diesem Jahr jedoch fast in Waage.



Verteilung der Beratungskontakte nach Themen (Erklärungen rechts)

Fünf Bereiche von Medienabhängigkeit

1 - Gaming (Digitales Spiel)

Weit über das klassische „Spielen“ hinaus umfasst dieser Bereich die Nutzung von Video- und Computerspielen auf sämtlichen Endgeräten (Konsole, PC, Smartphone). Gaming ist heute ein hochgradig soziales und oft kompetitives Erlebnis. Das Risiko liegt hier vor allem im Kontrollverlust über die Spieldauer und der Verlagerung des sozialen Lebensmittelpunkts in virtuelle Welten.

2 - Video & Streaming (Passiver Konsum & Echtzeit-Entertainment)

Dieser Bereich umfasst den Konsum von Filmen und Serien (Netflix, Disney+), aber insbesondere auch Livestreaming-Plattformen wie Twitch oder YouTube. Unter dem Aspekt „Broadcast Yourself“ verschwimmen hier die Grenzen zwischen Zuschauer und Akteur. Problematisch wird die Nutzung oft dann, wenn sie als reine Eskapismus-Strategie (Realitätsflucht) dient.

3 - Soziale Netzwerke (Interaktion & Selbstdarstellung)

Plattformen wie TikTok, Instagram oder BeReal dienen dem Austausch von Inhalten und der digitalen Vernetzung. Die psychologische Dynamik wird hier oft durch Algorithmen bestimmt, die auf maximale Verweildauer ausgelegt sind. Themen wie der Drang zur Selbstdarstellung, sozialer Vergleich und das Phänomen des „Doomscrollings“ stehen hier im Fokus der Beratung.

4 - Onlineshopping & Mikrotransaktionen (Kommerzialiserte Nutzung)

Neben dem klassischen Warenkauf gewinnen vor allem In-App-Käufe und glücksspielähnliche Elemente (z. B. Lootboxen) an Bedeutung. Die Grenze zwischen Gaming und Onlineshopping verschwimmt hier zunehmend, was insbesondere bei Jugendlichen zu einer schnellen finanziellen Überforderung führen kann.

5 - Online-Pornografie (Sexualisierte Inhalte)

Der Konsum pornografischer Inhalte im Internet ist ein hochsensibler Bereich. In der Beratung thematisieren wir hier vor allem die Auswirkungen auf das eigene Körperbild, die Verzerrung der Realitätswahrnehmung in Bezug auf Sexualität sowie die massiven Belastungen, die daraus für partnerschaftliche Beziehungen entstehen können.

Bei den Angehörigen, meist Eltern, stand die Informationsgewinnung im Vordergrund, die häufig unmittelbar mit Nutzungs- und konkreten Erziehungsfragen verknüpft wurde. Die Beratungsgespräche wurden von Angehörigen häufig genutzt um die eigene Haltung zu hinterfragen und sich selbst zu reflektieren.

Inhaltlich dominierte auch in diesem Jahr das Thema Gaming mit 58,54%, gefolgt von Social Media mit 14,63%, Pornografie und Streaming mit 12,20% und Onlineshopping mit 2,44%. Hierbei zeigt sich in der Praxis oft eine komplexe Vermischung verschiedener Onlinedienste, wobei das Gaming von den Betroffenen und ihrem Umfeld meist als der problematischste Aspekt wahrgenommen wird. Im Vergleich zum Vorjahr, waren Mikrotransaktionen in Onlinespielen in diesem Jahr weniger Thema, obwohl die „Gambification“ – also die Verknüpfung zwischen Onlinespielen und glücksspielähnlichen Elementen – tendenziell zunimmt. Weiterhin ist die exzessive Nutzung von Pornografie auf einem ähnlichen Niveau wie im letzten Jahr, wobei insbesondere ein hoher Leidensdruck durch die Gefährdung der eigenen Beziehung entsteht. Auch im Jahr 2025 nahm ein Großteil der Betroffenen das Beratungsangebot fremdmotiviert, also auf Wunsch enger Bezugspersonen, wahr.

Wie schon in den Vorjahren lässt sich ein Anstieg der Beratungsanfragen unmittelbar zu Prüfungs- und Zeugnisvergabezeiten beobachten. In diesen Zeiträumen wird insbesondere Eltern häufig bewusst, dass etwas mit dem Nutzungsverhalten ihrer Kinder nicht stimmen könnte.

Medienberatung: zwischen Informations- vermittlung und Lebensweltorientierung

Die methodische Gestaltung unserer Beratungsgespräche bewegt sich oft in einem spannungsreichen Feld zwischen Fremd- und Eigenmotivation sowie zwischen aus-



Malte Plönnigs

geprägter und fehlender Problemeinsicht. Dies stellt eine besondere Herausforderung für die Begleitungsarbeit dar. Insbesondere in der Arbeit mit Betroffenen und Angehörigen zugleich sehen wir unsere Aufgabe hierbei in der Gesprächsmoderation und dem sachlichen Austausch von Argumenten und Sichtweisen, die einen regelmäßigen Dialog - auch über die Beratung hinaus - ermöglichen sollen. Nicht selten bestehen Vorurteile und unausgesprochene Konflikte gegenüber dem jeweils anderen, welche im Rahmen der Beratung erstmals verbalisiert werden.

Zusätzlich legen wir einen Fokus auf das Verstehen der Lebenswelt des Betroffenen und richten so unser Vorgehen nach dem pädagogischen Grundsatz der Lebensweltorientierung aus. In unserer Betroffenenberatung führen wir bei Bedarf mit Hilfe teilstandardisierter Fragebögen eine Ersteinschätzung des Nutzungsverhaltens durch. Hieraus ergibt sich im Einzelfall der weitere Beratungsverlauf. Häufig

kann durch eine ambulante und konstante Begleitung das als problematisch erlebte Verhalten reduziert oder sogar abgelegt werden. Dennoch besteht auch die Möglichkeit der Weitervermittlung in eine stationäre Behandlungsform, welche auf Wunsch der Betroffenen gemeinsam beantragt werden kann.

Ausblick und politische Diskussion

Gerade die Zielgruppe junger Mädchen/ Frauen findet statistisch betrachtet viel zu selten den Weg in unser Beratungsangebot. Hier wünschen wir uns mehr öffentliche Sensibilisierung im Bezug auf die Nutzung von sozialen Netzwerken aber auch Kurzvideodiensten.

Weiterhin beobachten wir gespannt die politischen Debatten rund um ein Verbot von sozialen Netzwerken für unter 16-Jährige, die durch das Verbot, welches seit Dezember 2025 in Australien in Kraft getreten ist, auch hierzulande diskutiert wird. Als Teil der Suchthilfelandschaft begrüßen wir die Bestrebungen, Schutzmaßnahmen zu verbessern, verstehen ein Verbot allerdings nur als einen Baustein von vielen. Neben gesetzlichen Regulierungen sind präventive und aufklärende Angebote im öffentlichen Raum (wie Kitas, Schulen und der Jugendarbeit) unerlässlich. Nur durch die Kombination aus Schutzräumen und aktiver Förderung von Medienkompetenz können Kinder und Jugendliche nach unserer Ansicht einen gesunden und bewussten Umgang mit digitalen Medien erlernen.

Malte Plönnigs, in Teilen mit KI-Unterstützung

[🔗 Weitere Informationen zu diesem Angebot](#)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

AMBULANTE EINGLIEDERUNGSHILFE

Hilfe auf dem Weg in ein selbstständiges Leben

Die Ambulante Eingliederungshilfe (AEH) ist ein mittel- bis langfristiges ambulantes Unterstützungsangebot für Menschen mit einer seelischen Behinderung im Sinne des § 99 SGB IX. Ziel der Hilfe ist es, Menschen dabei zu unterstützen, ein möglichst selbstbestimmtes, stabiles und zufriedenstellendes Leben zu führen.

Es hat sich gezeigt, dass die Unterstützungsbedarfe der Klient*innen sehr unterschiedlich, häufig komplex und vielfach miteinander verknüpft sind. Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht daher immer die Orientierung an den individuellen Lebenslagen, Bedürfnissen und Ressourcen der Klient*innen. Die Unterstützung erfolgte stets angepasst an die individuelle Belastbarkeit und mit dem Ziel, vorhandene Fähigkeiten zu erhalten und schrittweise auszubauen.

Art, Umfang und individuelle Ziele der ambulanten Betreuung werden gemeinsam mit den Hilfesuchenden sowie der Stadt Wolfsburg festgelegt, regelmäßig überprüft und bei Bedarf angepasst.

Stabilisieren: Sicherung der Grundbedürfnisse und Hilfe in Krisensituationen

Zu Beginn der Betreuung zeigt sich häufig, dass grundlegende Bedürfnisse nicht ausreichend gesichert sind. Die Ambulante Eingliederungshilfe setzt deshalb zunächst an der Stabilisierung dieser existenziellen Bereiche an. Gemeinsam mit den Klient*innen werden akute Problemlagen erfasst. Dies betrifft die finanzielle Existenz, die Wohnsituation sowie den Zugang zu gesundheitlicher und psychiatrischer Versorgung. In einzelnen Fällen liegen Mietrückstände, ungeklärte Leistungsansprüche oder eine Unterbrechung von Sozialleistungen vor. Schwierigkeiten im Umgang mit Post, Anträgen und behördlichen Anforderungen führen zu zusätzlichen Belastungen. Hinzu kommen in der Regel akute psychische Krisen, soziale Isolation oder starke Überforderungen im Alltag, die eine Anbindung an notwendige psychiatrische oder psychosoziale Hilfen notwendig machen.

Ein zentrales Ziel dieser Phase ist die Entschärfung akuter Krisensituationen sowie die Sicherung grundlegender Lebensbedingungen, um erste stabile Rahmenbedingungen

zu schaffen. Diese Stabilisierung bildete die Voraussetzung für die anschließende Arbeit.

Strukturieren: Handlungssicherheit aufbauen

Nach der Stabilisierung grundlegender Lebensbereiche richtet sich der Fokus der Unterstützung verstärkt auf die Entwicklung verlässlicher Alltagsstrukturen. Ein fehlender Tagesrhythmus, unregelmäßige Schlaf- und Aktivitätszeiten sowie Schwierigkeiten, Aufgaben zu beginnen und umzusetzen, erschweren häufig eine selbstständige Alltagsgestaltung.

Durch das kontinuierliche Einüben solcher Abläufe können viele Klient*innen mehr Sicherheit im Umgang mit ihrem Alltag entwickeln. Ziel ist es, eigene Handlungsmöglichkeiten zu stärken und den Alltag zunehmend eigenständig gestalten zu können.

Begleiten: Beziehungsarbeit

Ein zentraler Erfolgsfaktor der Ambulanten Eingliederungshilfe ist die Beziehungsgestaltung. Für einige Klient*innen stellen die Mitarbeitenden der Ambulanten Eingliederungshilfe den einzigen konstanten Ansprechpartner*innen dar.

Regelmäßige entlastende Gespräche bieten Raum dafür, Sorgen, Ängste und Überforderungen zu thematisieren – insbesondere für Menschen, die nicht wissen, wem sie sich sonst anvertrauen können. Die Mitarbeitenden begegnen den Klient*innen dabei wertschätzend, akzeptierend und ohne Vorbehalte. Diese Haltung trägt maßgeblich dazu bei, Vertrauen aufzubauen und tragfähige Arbeitsbeziehungen zu entwickeln.

Teilhabe: soziale Erfahrungen ermöglichen

Ein weiterer zentraler Schwerpunkt der Arbeit im Berichtsjahr war die aktive Förderung gesellschaftlicher Teilhabe, die mit dem Abbau von Rückzugstendenzen verknüpft ist. Einige Klient*innen leben über längere Zeiträume stark isoliert und nehmen kaum am öffentlichen Leben teil.

Ängste, Unsicherheiten und negative Erfahrungen führen häufig dazu, dass öffentliche Orte und soziale Kontakte gemieden werden.

Im Rahmen der Betreuung werden gemeinsam mit den Hilfesuchenden Aktivitäten geplant und umgesetzt, die eine behutsame Annäherung an gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen. Dazu zählten unter anderem gemeinsame Besuche im Phaeno, in Sporteinrichtungen, in Cafés oder auf dem Weihnachtsmarkt.

Die positiven Erfahrungen außerhalb des eigenen Wohnumfeldes tragen dazu bei, Hemmschwellen abzubauen, soziale Kompetenzen zu stärken und neue Perspektiven auf Zugehörigkeit zu eröffnen. Gesellschaftliche Teilhabe wird dabei als fortlaufender Prozess verstanden, der eng mit der Stabilisierung des Alltags und der persönlichen Entwicklung verbunden ist.

Besonders deutlich wurde im Berichtsjahr, dass alltägliche Aufgaben, die für viele Menschen selbstverständlich sind, für die Klient*innen oft mit erheblichen Ängsten und Unsicherheiten verbunden sind. Die Arbeit der Ambulanten Eingliederungshilfe zeigte im Berichtsjahr eindrücklich, wie wichtig flexible, lebensnahe und beziehungsorientierte Unterstützungsangebote für Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen sind.

Die Möglichkeit, kontinuierlich und mit hoher Betreuungsdichte zu arbeiten, ermöglichte es, individuelle Entwicklungen zu begleiten, Rückzugstendenzen abzubauen und gesellschaftliche Teilhabe konkret zu realisieren.

*Detlef Zimmermann, Amira Mirie,
in Teilen mit KI-Unterstützung*

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Die Substitutionsbehandlung in Wolfsburg und Umgebung wurde im Jahr 2025 durch drei (sucht-) fachlich geschulte Ärztinnen durchgeführt. Durch die psychosoziale Betreuung (psB) wurde diese medizinische Therapie für 97 Patient*innen ergänzt.

Die Sicherstellung der Durchführung dieses, vom Land Niedersachsen finanzierten, Arbeitsbereiches erfolgte in unserer Einrichtung im vergangenen Jahr durch ca. 1,7 Personalstellen.

Inhalte der Betreuung

Das Ziel der psB ist die Stabilisierung der betreuten Substituierten und ein langfristiger, kleinschrittiger Prozess, geprägt durch das Setzen von Teilzielen und die Begleitung und Unterstützung beim Erreichen dieser.

Die verschiedenen Elemente der psychosozialen Betreuung reichen von

- der Informationsvermittlung über die Ursachen und Folgen des Konsums illegaler Substanzen,
- der Vermittlung und Koordination von Unterstützungsmöglichkeiten und -angeboten,
- über die primäre Existenzsicherung, d. h. Hilfe zur Verbesserung der Lebenssituation,
- bis zur Hilfe im Umgang mit Ämtern und Behörden.

Kurz gesagt ist die psychosoziale Betreuung ein Hilfsangebot, welches sich auf alle Lebensbereiche erstrecken kann und Unterstützung in jeder Lebenslage und zu jedem Thema bietet.

Durch ein enges Zusammenwirken aller Beteiligten, welche vor allem die Substituierten selbst, Mitarbeitende der Fachstelle und die substituierende Ärztinnen und Ärzte sind, soll für die Patient*innen eine soziale und gesundheitliche Stabilisierung bzw. Verbesserung und im günstigsten Verlauf eine soziale und berufliche Rehabilitation erreicht werden. Ein Teilziel kann in diesem Prozess z. B. die Verringerung von Kriminalität und Unterstützung bei der Ablösung aus dem Drogenmilieu sein. Für den Erfolg der psB ist die Kooperation zwischen Beratern und den beteiligten Helfersystemen essenziell. Regelmäßiger Austausch und eine Koordination der Hilfsangebote durch



Malte Plönnigs

Case Management sind dabei unerlässlich. In Wolfsburg bedeutet dies für die durch unsere Einrichtung unterstützten Menschen: Möglichst langfristige, hochintensive und doch minimalinvasive, individuell an den Interessen und Bedürfnissen der Betroffenen ausgerichtete, beziehungs-gestaltende Betreuung, welche die Klient*innen stärkt, sie ihre Ressourcen erkennen lässt, Zugang zu Hilfsangeboten schafft und Teilhabe ermöglicht. Arbeit, Freizeitgestaltung, Aufbau von drogenfreien Sozialkontakten oder auch Umgang mit Krisen sind hierbei nur eine Auswahl der möglichen Bausteine, um eine langfristige Stabilisierung der Klient*innen zu erreichen.

Beziehungsaufbau und -pflege zu diesem Klientel sind die entscheidenden Voraussetzungen, um Veränderungsmotivationen aufgreifen zu können und Entwicklungsschritte anzustoßen. Dies erfordert eine zurückhaltende, aber konsequente Initiative und Kontaktverantwortung seitens der Mitarbeitenden unserer Einrichtung.

Die regelmäßige Teilnahme an Arbeitskreisen, die über die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen initiiert werden, schafft einen landesweiten Austausch, bei dem u.a. Erfahrungen und Herangehensweisen reflektiert und abgeglichen werden können.

Ergebnisse der jährlichen Datenauswertung

Die für diesen Personenkreis durchgeführte Datenerhebung umfasst Lebensbereiche, welche für die landesweite Statistik von besonderem Interesse sind:

- Alter der betreuten Personen
- Überwiegende Wohnsituation im Berichtsjahr
- Überwiegender Erwerbsstatus im Berichtsjahr
- Migrationshintergrund (inklusive 2. Generation)
- Anzahl minderjähriger Kinder im Haushalt

Im Jahr 2025 wurden 97 Personen durch unsere Einrichtung im Sinne der psychosozialen Betreuung begleitet, wobei sich das Alter von jungen Erwachsenen ab 20 Jahren bis hin zu den Über-Sechzigjährigen erstreckt. 2/3 der von uns betreuten Personen haben das 40. Lebensjahr bereits überschritten.

Im Jahr 2024 belief sich die Zahl der Betreuten noch auf 125, wir verzeichnen also 28 Personen weniger als im Vorjahr. Diesen starken Rückgang erklären wir uns einerseits durch die Abnahme der Gesamtanzahl der Substituierten innerhalb der harten Drogenszene, andererseits durch mehrere Personalwechsel, wodurch die für die psB sehr wichtige Beziehungsebene gestört wurde und nun erneut aufgebaut werden muss.

Bereits seit 2024 wird in Fachmedien von einer Entwicklung im Bereich junger Menschen berichtet, welche opioidhaltige Schmerzmittel außerhalb des ärztlichen Kontextes konsumieren. Insbesondere diese Zielgruppe, welche durch ihren Opiatkonsum eine Substitutionsbehandlung beginnt, ist durch niedrigschwellige Kontaktangebote wie die SonderBar nicht dauerhaft zu erreichen, wodurch wir eine deutliche Aufteilung innerhalb der Gruppe der Substituierten wahrnehmen. Auf der einen Seite stehen die häu-

fig seit vielen Jahren oder Jahrzehnten konsumierenden Personen, bei denen der Fokus meist auf dem Erhalt des Gesundheitszustands liegt. Auf der anderen Seite wächst die Gruppe der zum Teil gut situierten jungen Personen, deren Bedürfnisse vielfältiger und flexibler erscheinen. Hier werden wir in Zukunft zusätzliche adäquate Angebotsformen schaffen müssen, um beiden Gruppen gerecht werden zu können.

Vier Personen, welche durch uns im Rahmen der psB betreut wurden, sind im Jahr 2025 verstorben. In den Betreuungen macht sich das fortgeschrittene Alter und die chronischen Folgeerkrankungen eines langjährigen Drogenkonsums bemerkbar, sodass damit einhergehende Themen häufiger aufkommen, wie beispielsweise geeignete Wohnformen für die Zielgruppe zu finden, da zum Teil medizinische und pflegerische Bedarfe ambulant nur schwer aufzufangen sind. Grundsätzlich ist die Wohnsitu-

ation der betreuten Personen jedoch als stabil im eigenen Wohnraum zu bezeichnen.

Die Auswirkungen der im Jahr 2018 veränderten Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) sind weiterhin spürbar, wodurch die psychosoziale Betreuung bei der Inanspruchnahme einer Substitution nicht mehr verpflichtend ist. In Folge dessen hat sich insbesondere der Zulauf von neu eingestellten Substituierten verringert. Erste praktische Erfahrungen im Hinblick auf diese Veränderung zeigen, dass die Beziehungsebene einen maßgeblichen Einfluss auf die Intensität der Betreuung hat. Durch das Wegfallen einer verpflichtenden psychosozialen Begleitung profitieren insbesondere die Personen, die einen größeren und intensiveren Betreuungsprozess benötigen. Dies war zuvor aufgrund der Menge der zu versorgenden Personen kaum möglich.

Malte Plönnigs, Janna Schmidt

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

NIEDRIGSCHWELIGE HILFEN

SonderBar

Streetwork

SonderBar

Die niedrigschwellige Arbeit im Café SonderBar ist auch im Jahr 2025 durch die Auswirkungen des deutlich gestiegenen Crack-Konsums bestimmt. Best Practice Konzepte aus Großstädten wie Frankfurt, Hamburg oder Hannover, die bereits seit über einem Jahrzehnt mit Crack und dessen Folgen zu tun haben, müssen für Wolfsburg zunächst erprobt und individuell etabliert werden – dieser Prozess braucht Zeit.

Im Jahr 2025 haben wir gezielt versucht die Anbindung der Crack-Konsument*innen an das Hilfesystem zu verstärken, was uns durch regelmäßige aufsuchende Arbeit in Form von Streetwork in der Rückbetrachtung gelungen ist. Auf dieses neue Angebot im Bereich der niedrigschwelligen Hilfen gehen wir im Folgekapitel genauer ein.

Statistik

2025 haben wir unsere Klient*innen an 251 Tagen begrüßen dürfen. In dieser Zeit haben wir 9212 Kontakte verzeichnet, 264 mehr als im Jahr 2024. Die prozentuale Geschlechterverteilung ist gleichgeblieben, 77 % männliche und 23% weibliche Besucher*innen. Wir mussten uns von 9 Klient*innen verabschieden, die im Jahr 2025 verstarben.

Angebote

Offener Bereich

Dieser Bereich ist Tagesaufenthaltsstätte für Konsument*innen harter Drogen und Substituierter mit weiter bestehendem szenetypischem Lebensstil. Neben Spritzenaustausch, Spontanberatung und Hilfen im Umgang mit der Sucht wird die Sicherstellung notwendiger Grundbedürfnisse wie Hygiene, Essen, Trinken, kleine Wundversorgung und Aufwärmen angeboten.

Durch mehrere Computer mit Internetzugang können sich unsere Besucher*innen auch mit neuen Medien auseinandersetzen und online alle inzwischen notwendigen Kontakt- und Informationsmöglichkeiten nutzen, also Banking, Bewerbungen, Onlineregistrierungen und Ähnliches. Gerade diese Angebote ermöglichen es den Konsument*innen, zunehmend Verantwortung für die eigene

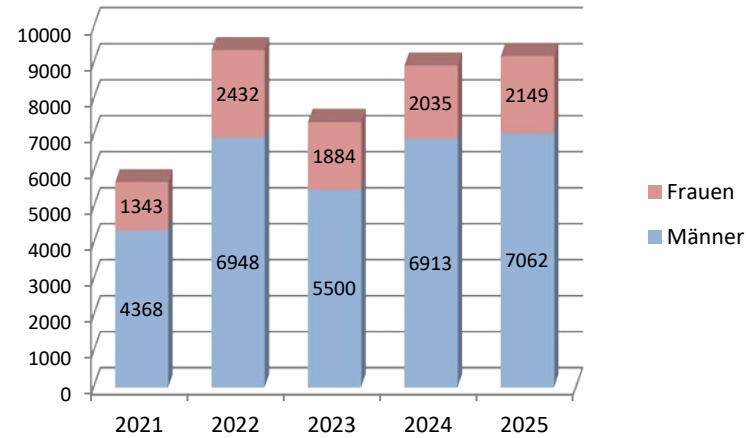


Abb. 1: Besuchskontakte der SonderBar 2021 - 2025

Gesundheit zu übernehmen. Das klingt zunächst paradox. Dennoch sehen wir die Übernahme von Verantwortung, dem Nutzen bedarfsgerechter Utensilien und dem Nachdenken über andere Konsumformen wichtige kleine Schritte in ein selbstbestimmtes und möglicherweise drogenfreies Leben.

Die Mitarbeiter*innen leiten die Besucher*innen, wenn gewünscht oder notwendig, in andere Hilfsangebote wie zum Beispiel die Drogenberatungsstelle oder andere Institutionen weiter. Bei allen Hilfeangeboten sollen immer die individuellen Ressourcen der Klient*innen berücksichtigt und die (Selbsthilfe-)Potenziale des Einzelnen und seines sozialen Umfelds beachtet werden. Ein systemischer und ressourcenorientierter Blick ermöglicht es diesem Anspruch gerecht zu werden.

Für die Inanspruchnahme der Angebote ist kein Abstinenzwunsch erforderlich. Die angebotenen Hilfen dienen hier in der Regel dem Erhalt der psychischen, physischen und sozialen Ressourcen der Besucher*innen. Durch ein möglichst frühzeitiges Erreichen und eine hohe Akzeptanz gegenüber den Cafébesucher*innen, sollen die Angebote der SonderBar einer fortschreitenden Verletzung entgegenwirken.

Die Ziele des Kontaktladens sind also die Wahrung der Chance auf einen späteren Ausstieg aus dem Drogenkon-

sum, das Aufbauen von Vertrauen in institutionelle Hilfen oder, bei dauerhaft fehlender Änderungsbereitschaft oder -fähigkeit, eine humanitäre Basisversorgung. Das niedrigschwellige Angebot bietet die Möglichkeit für frühe und notwendige Unterstützungskontakte.

Im weiteren Verlauf der wechselhaften Lebensphasen von Drogen konsumierenden Menschen bleibt dieses Angebot für Viele von Bedeutung, da es eine alltägliche und wichtige Ergänzung zu anderen Hilfsangeboten ist. Zusätzlich sind die Mitarbeiter*innen wichtige Ansprechpartner und können im alltäglichen Miteinander einen vorurteilsfreien Kontakt garantieren, der den Besucher*innen an anderen Stellen häufig verwehrt bleibt.

Um den Bedarfen unserer Klient*innen noch besser gerecht werden zu können, haben wir mit Beginn des Dezembers 2025 unsere Öffnungszeiten angepasst und öffnen nun bereits eine halbe Stunde früher. So wird die Wartezeit zwischen Substitutionsvergabe und unserer Öffnung auf ein Minimum reduziert.

Um den Bedarfen unserer Klient*innen noch besser gerecht werden zu können, haben wir mit Beginn des Dezembers 2025 unsere Öffnungszeiten angepasst und öffnen nun bereits eine halbe Stunde früher. So wird die Wartezeit zwischen Substitutionsvergabe und unserer Öffnung auf ein Minimum reduziert.

Safer Use und Spritzenaustausch

Ein wichtiger Aspekt der Arbeit im Szenecafé ist die Umsetzung des Safer-Use-Konzeptes mit dem Ziel, die Schäden beim Drogenkonsum zu verringern. Der Spitzenaustausch bietet Drogenkonsument*innen die Möglichkeit, alte Spritzen gegen neue kostenfrei umzutauschen oder neue kostengünstig zu erwerben. Unser Angebot umfasst verschiedene Utensilien für den intravenösen Konsum, als auch für den Konsum durch Rauchen oder Schniefen. Die Schnief-Röhrchen und Kondome werden bereits seit Jahren in der SonderBar kostenfrei angeboten. Weitere Utensilien zum intravenösen Konsumieren wie Kolben und Kanülen in verschiedenen Größen, Einweglöffel, Filter, Tupfer, Ascorbinsäure, Venenstauer und Feuerzeuge können kostengünstig erworben werden. Außerdem werden spezielle Folien zum Rauchen von Heroin als eine schonende Konsummethode verkauft.

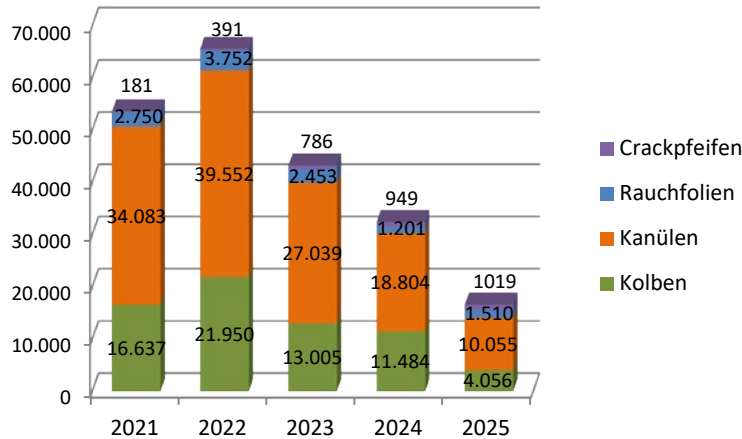


Abb. 2: Abgabe Konsum-Utensilien in der SonderBar

Im Jahr 2025 hat sich die Anzahl der herausgegebenen Crack-Packs bzw. einzelner Crackpfeifen abermals erhöht, womit sich der Trend der Vorjahre festigt (siehe Abb. 2). Crack-Packs bzw. Crackpfeifen sind ein wichtiger Teil unseres Safer-Use Sortiments geworden, welche trotz des hohen Einkaufspreises täglich nachgefragt werden. Seit 2021 stellen wir einen stetig steigenden Konsum von Crack fest, der sich über die letzten Jahre manifestiert und andere Substanzen in den Hintergrund gerückt hat. Dieser Trend ist auch in 2025 weiter zu beobachten, die Anzahl der ausgegebenen Konsumutensilien zum intravenösen Gebrauch geht weiter zurück, während derzeit der Bedarf an Rauchfolie wieder leicht ansteigt. Dieser Trend ist europaweit zu beobachten: www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025/heroin-and-other-opioids_de

Viele unserer langjährigen Cafébesucher mit einem polyvalenten Konsumverhalten haben ihren Substanzkonsum zunehmend auf Kokain bzw. Crack als „Hauptsubstanz“ umgestellt, was uns im Alltag zunehmend vor Herausforderungen stellt. Regelmäßiger Konsum von Crack kann aufgrund der hohen Konsumintensität zu einem rapiden psychischen und physischen Abbau führen und Konsumpausen erscheinen uns seltener bzw. von kürzerer Dauer. Auch diese Konsumveränderung ist europaweit seit 2023 zu beobachten. Laut des European Drug Report 2025 konsumieren 42% der Crackkonsument*innen täglich, dabei

ist die weitverbreitetste Konsumform mit 95% das Rauchen (www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025/cocaine_de#0-level-2). Bei einer solch hohen Konsumintensität Ansätze zu Safer-Use-Beratungen bei den Konsument*innen zu finden fordert uns in unserer tagtäglichen Arbeit.

Die Aufrechterhaltung unseres sehr umfangreichen Angebots unterschiedlicher Konsumutensilien und die fachgerechte Entsorgung des medizinischen Abfalls, welcher durch den Spritzentausch entsteht, ist für uns mit hohen Kosten verbunden.

Veränderungen

In unserer alltäglichen Arbeit sind wir häufiger mit Konfliktsituationen konfrontiert, welche die hohe Reizbarkeit vieler Cafébesucher*innen widerspiegelt. Hier setzen wir gezielt darauf, Situationen die Konfliktpotenzial bieten, rechtzeitig zu erkennen und entsprechend zu intervenieren. Die Grundlagen psychologischer Deeskalation sind hierbei wichtige Tools, in denen Cafémitarbeiter*innen besonders geschult wurden.

Im Caféalltag nehmen wir zunehmend eine schwere Erreichbarkeit wahr, die Besucher*innen wirken gestresst und kurz angebunden. Besuche in unseren Räumlichkeiten finden oft für einen kürzeren Zeitraum, dafür jedoch mehrfach statt.

Kooperationspartner

Schon seit vielen Jahren besteht eine konstante Kooperation zwischen der Bäckerei Cadera und dem Café SonderBar. Von Montag bis Donnerstag bekommen wir unterschiedliche Backwaren von Cadera gespendet. Diese geben wir unmittelbar an die Klient*innen weiter, was sehr dankbar angenommen wird.

Weiterer langjähriger Kooperationspartner ist die AIDS-Hilfe Wolfsburg. Wir erhalten kostenfreie HIV Tests, die wir nach Bedarf in unseren Räumlichkeiten durchführen können und leiten Klient*innen bei Bedarf direkt an die

AIDS-Hilfe weiter. Um die niedrigschwellige Anbindung gewährleisten zu können, für die die SonderBar steht, bieten die Kolleg*innen der AIDS-Hilfe Wolfsburg regelmäßige



Sylvia Stropp

ge Sprech- und Testzeiten in unseren Räumlichkeiten an. Die in 2024 zu den Adventssonntagen begonnene Kooperation mit der Puls-Kirche wurde auch 2025 in Form eines gespendeten, und damit für unsere Klient*innen komplett kostenfreien, Frühstücks am jeweils letzten Sonntag im Monat erfolgreich weitergeführt. Die Adventsfrühstücke, die auch dieses Jahr wieder stattfanden, wurden sehr gut angenommen und haben für viele schöne, vorweihnachtliche Momente gesorgt.

Eine neue Kooperation im Jahr 2025 ist durch und mit „Herz für Alles e.V.“ entstanden, welche uns immer wieder mit verschiedenen Lebensmittelspenden ihrer Kooperationspartner unterstützen.

[Weitere Informationen zur SonderBar](#)

Besonderer Dank

Unser besonderer Dank gilt auch in 2025 den privaten Spender*innen, welche uns großzügig mit Kleidungs- und Haushaltswarenspenden bedacht haben. Unsere Klient*innen nehmen das Angebot, welches wir nur durch diese Spenden vorhalten können, regelmäßig und sehr dankbar an.

Streetwork

Seit dem Jahr 2024 haben wir neben unserer stationären niedrigschwelligen Hilfe, dem Café SonderBar, begonnen, aufsuchende Arbeit in Form von Straßensozialarbeit/Streetwork anzubieten. Im Fokus stehen dabei Konsument*innen, die aus der Gesellschaft ausgegrenzt sind, die sich selbst ausgrenzen haben oder die von Ausgrenzung bedroht sind. Streetwork zielt darauf ab unsere beratende und begleitende Tätigkeit direkt in die Lebenswelten und Sozialräume der Betroffenen zu bringen.

Wir unterscheiden dabei zwischen Szenebesuchen und Ortsbegehungen. Unter einem Szenebesuch verstehen wir das gezielte Aufsuchen einschlägiger, szenenaher Orte (bspw. Siegfried-Ehlers-Str., Schachtweg/ Hallenbad), während Ortsbegehungen das flexible Besuchen unterschiedlicher Orte/ Plätze beinhaltet, welche uns durch Dritte zugezogen wurden (bspw. Alt-Heßlingen/ Rothenfelder Markt, Robert-Koch-Platz, Congresspark/ Planetarium/ Theater). Hierbei geht es uns darum mögliche Ortsverschiebungen der Drogenszene zu identifizieren, mit Anwohnern in Kontakt zu treten und nach Hinweisen (bspw. Verschmutzung/ Müll) für regelmäßige Aufenthalte von Konsument*innen zu suchen.

Seit einigen Jahren beobachten wir in der harten Drogenszene eine Veränderung in den Konsumgewohnheiten der Betroffenen. Einrichtungen der niedrigschwelligen Drogen- und Suchthilfe (Drogenkonsumräume und Kontaktstellen) aus dem gesamten Bundesgebiet berichten von einem exzessiven Anstieg des Crack-Konsums. Der Konsum von Crack (rauchbares Derivat von Kokain) war bisher fast

ausschließlich an den Hotspots Hamburg, Frankfurt und Hannover auffällig. Inzwischen sind jedoch viele Großstädte von der problematischen Ausbreitung des Konsums betroffen – vor allem in Städten in den westlichen und nördlichen Bundesländern; auch Wolfsburg. Crack wird zunehmend im öffentlichen Raum konsumiert, hierbei versammeln sich Konsument*innen an unterschiedlichen Örtlichkeiten in der Stadt, was nicht selten zu Spannungen untereinander führt.

Streetwork ermöglicht es uns, in die Lebenswelten und Sozialräume der Konsument*innen einzutreten und Unterstützung vor Ort anzubieten, um sich den meist prekären Lebenssituationen anzunehmen, diese zu stabilisieren bzw. zu verbessern. Neben Aufklärung, Beratung und Begleitung geht es ebenso um gesundheitsrelevante Themen und einen Zugang zu hygienischen Konsummaterialien, um die Konsumvorgänge sicherer zu machen bzw. das Risiko übertragbarer Infektionen zu minimieren. Die unterstützende Verteilung von Präventionsmaterialien (sterile Konsumutensilien, Kondome, usw.) ist dabei dringend erforderlich.

Statistik

Streetwork 2025	
Anzahl Szenebesuche	16
Anzahl Ortsbegehungen	9
Angetroffene Personen	159

Durch die zeitweiligen personellen Engpässe im Arbeitsfeld der niedrigschwelligen Hilfen konnte die Frequenz des Streetwork nicht in dem von uns angestrebten Maß durchgeführt werden.

Grundsätzlich sind wir der Ansicht, dass die Präsenz von Streetworker*innen verstärkt werden sollte, um auch während der Öffnungszeiten der SonderBar den Kontakt zu den aktuell nicht im Hilfesystem angebotenen Konsument*innen illegaler Substanzen zu ermöglichen. Die steigenden Kontaktzahlen der Jahre 2024/25 in der SonderBar führen wir auf die positiven Effekte des Streetworks zurück, was die Notwendigkeit und Effektivität dieser Maßnahme deutlich zeigt.

Ziele von Streetwork

- Sicherung des Überlebens
- Verhinderung irreversibler gesundheitlicher Schädigungen
- soziale (Re-)Integration
- gesundheitliche und psychosoziale Stabilisierung, bzw. Verbesserung des Gesundheitszustandes
- Harm-Reduktion (z.B. Vergabe von sterilen Spritzen, Kondomen, usw.)
- Motivation zu weniger schädlichen Konsumformen/ kontrolliertem Konsum
- Hinwirkung auf Sozialverträglichkeit im öffentlichen Raum
- Gesellschaftliche Vorbildfunktion in einem vermeintlich „rechtsfreien“ Raum
- längere Clean-Phasen (mit oder ohne Substitution)
- Herauslösung aus der Drogenszene und aus Abhängigkeitsstrukturen
- Hemmschwellen zum Suchthilfesystem reduzieren bzw. auflösen

Ausblick

Streetwork hat uns nachweislich dabei unterstützt, die Szeneanbindung an die SonderBar zu erhöhen. Hierdurch war es uns möglich darauf aufbauende (Kurz)Interventionen und Beratungssequenzen anzubieten, welche in einem Streetwork-Setting alleine nicht möglich gewesen wären. Wir verstehen Streetwork als wichtige Ergänzung, welche uns die Flexibilität gibt, die zwingend notwendig ist um auf eine äußerst dynamische Drogenszene einzugehen. Unser Wunsch ist es, dieses Angebot noch weiter auszubauen, um für die Zielgruppe unserer niedrigschwelligen Hilfsangebote präsent zu sein.

Malte Plönnigs, Janna Schmidt

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

FACHSTELLE FÜR SUCHTPRÄVENTION

Risiken kennen - bewusst entscheiden

Auch das Jahr 2025 war wieder herausfordernd und spannend. Ende des Jahres gab es in der Fachstelle einen Personalwechsel. So konnten wir zum Ende des Jahres einen neuen Mitarbeiter für uns gewinnen. Ole Seller verstärkt nun unser Team mit einer halben Stelle in der Glücksspielprävention und Beratung und mit der anderen halben Stelle in der Fachstelle für Suchtprävention.

Die Fachstelle für Suchtprävention konnte so im Jahr 2025 insgesamt 107 suchtpreventive Maßnahmen durchführen. Davon richteten sich 87 Maßnahmen an Schulklassen. Drei Maßnahmen kamen der Kinder- und Jugendarbeit zugute, zwölf Projekte wurden in Betrieben durchgeführt, eine an einer Hochschule und zwei in der Erwachsenenbildung.

So konnten wir in 2025 insgesamt 1640 Menschen suchtvorbeugend erreichen.



Ole Seller

Schulische Suchtprävention

Jede unserer Maßnahmen wird unter Berücksichtigung des Auftrages der entsprechenden Schule, sowie des Entwicklungsstandes der jeweiligen Zielgruppe (Klassenstufe), geplant, durchgeführt und ausgewertet.

Je nach Alter der Schüler*innen werden Informationen über Suchtentwicklung, verschiedenste Suchtstoffe und süchtige Verhaltensweisen vermittelt. Zudem reflektieren die Schüler*innen, welche Funktionen Suchtmittel für sie selbst haben könnten.

In allen Jahrgängen ist auch das Erkennen und Benennen der eigenen Ressourcen wichtig, die vor Abhängigkeit schützen können. Wenn möglich führen wir die Maßnahmen in den Schulklassen in Zusammenarbeit mit den schulinternen Sozialpädagog*innen durch.

2025 fanden Schulprojekte (thematisch sortiert) an folgenden Schulen statt:

Alkohol - Projekt Tom & Lisa

Tom & Lisa ist ein evaluiertes und sehr interaktives Alkohol-Präventionsprojekt für Schulklassen zum Erwerb von Wissen und Risikokompetenzen im Umgang mit Alkohol.

- Phönix Gymnasium Wolfsburg
- Theodor-Heuss-Gymnasium Wolfsburg
- Hauptschule Fallersleben
- Waldorfschule Wolfsburg
- Heinrich – Nordhoff - Gesamtschule Wolfsburg
- Eichendorffschule Wolfsburg
- Albert - Schweitzer - Gymnasium Wolfsburg
- Ratsgymnasium Wolfsburg

Cannabis

- Ratsgymnasium Wolfsburg
- Oberschule Wolfsburg
- Phönix - Gymnasium Wolfsburg
- Heinrich - Nordhoff - Gesamtschule Wolfsburg



Yulia Volkova mit dem Cannabis-Projekt „Der grüne Koffer“

Allgemeine Suchtprävention

Diese beinhaltet die Auseinandersetzung mit mehreren stoffgebundenen und / oder stoffungebundenen Süchten.

- Berufsbildende Schule I, Carl-Hahn-Schule Wolfsburg
- Berufsbildende Schule II (Standort: Kleiststraße), Wolfsburg
- Peter Pan Schule Wolfsburg

Medienprävention

Generell wird das Thema Medienabhängigkeit in fast allen Projekten mit Schulklassen deutlich angesprochen und es wird auf die Möglichkeit des Beratungsangebotes in der Drogenberatungsstelle hingewiesen.

Ein suchtpreventives Projekt zum Thema Medien wurde in 2025 am Ratsgymnasium Wolfsburg umgesetzt.

Betriebliche Suchtprävention

- Volkswagen, Schulung Auszubildende und Ausbildende
- Stadtjugendring Wolfsburg, FSJler
- Fachhochschule Magdeburg
- Diakonie Pflegeschule
- SchiLF – Lehrerfortbildung am Ratsgymnasium

Jugendhilfeeinrichtungen

2025 haben wir in 2 Kircheneinrichtungen Workshops zu den Themen Sucht- und Suchtmittel gegeben:

- Kirchenkreis Ehmen, Teamer- und Konfirmandenschulungen
- Kirchenkreis Mörse, Teamer- und Konfirmandenschulungen

Mitarbeit in Arbeitskreisen und Arbeitsgruppen

Intern:

- Supervision und kollegiale Supervision
- Qualitätsmanagement und strategische Planungsrunden im Team
- Gesamtteamsitzungen
- Betriebsversammlungen mit Betriebsrat & Gewerkschaften

Extern:

- PSAG (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft) Wolfsburg
- Arbeitskreis niedersächsischer Präventionsfachkräfte der Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen (NLS)
- Arbeitsgemeinschaft Süd der Präventionsfachkräfte Niedersachsens
- Netzwerktreffen „Quo Vadis“, Cannabisprävention
- Netzwerktreffen „Tom&Lisa“, Alkoholprävention

Fachtagungen / Fortbildungen

Yulia Volkova

- Fortbildung „Beratungswissen Glücksspiel“ (NLS)

Ole Seller

- Ausbildung zum Tom&Lisa – Trainer
- Fortbildung: „Medienkonsum im Jugendalter“
- Fortbildung: „Jugend zwischen Rausch und Regeln“

Sandra Fromm

- Fortbildung: „Medizinalcannabis“

Sandra Fromm

[🔗 Weitere Informationen zum Präventionsangebot](#)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

GLÜCKSSPIELPRÄVENTION UND -BERATUNG

Aufklärung über Risiken - Hilfe für Betroffene und Angehörige

Das Land Niedersachsen hat seit 2008 an 26 Standorten Fachkräfte für Glücksspielprävention und -beratung in das bestehende Suchtsystem integriert, sowie bei der Niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) in Hannover eine landesweite Koordinierungsstelle eingerichtet. Unsere zusätzliche halbe Personalstelle für diesen Aufgabenbereich wird vom Niedersächsischen Ministerium für Inneres und Sport finanziert.

Prävention und Beratung

Das Jahr 2025 war geprägt von einer Vielzahl präventiver Maßnahmen, die insbesondere an berufsbildenden Schulen durchgeführt wurden. Zu den Highlights der Präventionsarbeit zählten:

Acht Präventionsprojekte wurden in der BBS II, Kleiststraße, durchgeführt.

Zusätzlich wurden zwei präventive Vorträge zum Thema Glücksspiel im Rahmen eines Suchtseminars für Auszubildende und Ausbilder bei Volkswagen AG gehalten.

Zwei Vorträge über Medienkonsum mit Einflüssen von Glücksspielprävention wurden am Ratsgymnasium gehalten.

Der Glücksspielparcours „abgezockt!“ wurde ursprünglich im Jahr 2012 vom Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg in Zusammenarbeit mit dem Sucht-Präventionszentrum entwickelt und evaluiert. Im Jahr 2023 erfuhr dieser Parcours eine gründliche Überarbeitung, die auf den aktuellen Entwicklungen im Bereich Glücksspiel basierte. So wurden neue Themen wie Sportwetten, Online-Glücksspiel, Glücksspielwerbung und simuliertes Glücksspiel integriert, um die Jugendlichen gezielt auf die verschiedenen Facetten der Thematik aufmerksam zu machen.

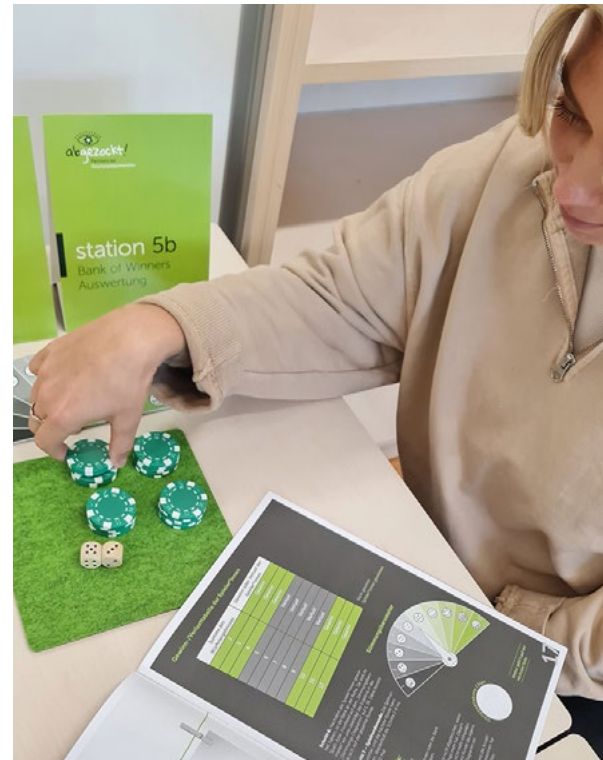
Der interaktive Parcours bietet den Teilnehmenden eine spannende Möglichkeit, sich mit den Risiken des Glücksspiels auseinanderzusetzen und gesunde Alternativen zu erkennen. Durch verschiedene Stationen und praktische Übungen werden sie angeregt, ihr eigenes Verhalten zu reflektieren und Verantwortung für ihre Entscheidungen zu übernehmen. Besonders hervorzuheben ist, dass dieser Ansatz nicht nur Wissen vermittelt, sondern auch das Bewusstsein für die eigenen Handlungsmöglichkeiten stärkt

– eine wichtige Grundlage, um im Umgang mit Glücksspiel verantwortungsbewusst zu handeln.

Weitere Informationen zu diesem präventiven Angebot sind unter [abgezockt-parcours.de](https://www.abgezockt-parcours.de) erhältlich.

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 17 Personen im Bereich der Glücksspielprävention beraten.

Die zunehmende Verschiebung hin zum Online-Glücksspiel stellte dabei weiterhin eine der größten Herausforderungen dar. Besonders die 24/7-Verfügbarkeit sowie die bargeldlose Einzahlung in Online-Glücksspielen verschärfen die Problematik und erhöhten das Suchtpotenzial erheblich.



Glücksspiel-Parcours „Abgezockt“

Ein wesentlicher Schwerpunkt in der Beratung lag auf der Klärung der Lebenssituation der Klient*innen, der Reflexion der Glücksspielproblematik und der Motivation zur Aufnahme einer Therapie. Die oft sehr belastende Schulden-situation war ebenfalls ein zentrales Thema. Betroffene wurden gezielt an Schuldnerberatungsstellen weiterver-

mittelt, um ihre finanzielle Situation zu klären. Ein großer Teil der Ratsuchenden entschied sich, freiwillig eine Spielsperre zu beantragen. Diese Selbstsperre wurde als ein wesentlicher Schritt hin zur Stabilisierung oder Erreichung der Spielsuchtfreiheit empfunden.

Seit der Einführung der bundesweiten Spielsperre „OASIS“ im Juli 2021 sind Glücksspielanbieter verpflichtet, vor jedem Spielbeginn zu überprüfen, ob eine Sperre für den betreffenden Spieler vorliegt. Dieses Instrument stellt für viele Klient*innen eine wertvolle Unterstützung auf ihrem Weg zu einem glücksspielfreien Leben dar.

Auch die Beratung von Angehörigen wurde fortgesetzt. In den Gesprächen wurde oft das eigene Verhalten reflektiert, und es wurden Möglichkeiten der Abgrenzung sowie der effektiven Unterstützung der Betroffenen erörtert.

Arbeitskreistreffen und Fortbildungen

- Die Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen (NLS) unterstützt Präventionsfachkräfte jedes Jahr mit verschiedenen Arbeitskreistreffen, die dem Erfahrungsaustausch, der Fortbildung und der gemeinsamen Planung von Präventionsmaßnahmen dienen. Im Jahr 2025 nahm unsere Einrichtung an den folgenden Veranstaltungen teil:
- Fortbildung: Neurobiologie des Glücksspiels (Prof. Dr. Nina Romanczuk-Seiferth, Medical School Berlin) am 23.01.2025
- Fortbildung: Beratungswissen Glücksspiel (Dr. Yvonne Kulbartz-Klatt, Psychotherapeutin Osnabrück) am 26. und 27.03.2025
- Jahresabschluss-treffen der Präventionsfachkräfte am 20.11.2025

Ole Seller, in Teilen mit KI-Unterstützung

[Weitere Informationen zur Glücksspielberatung](#)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2025

Neue Entwicklung im Glücksspielbereich: Gesellschaftswetten

Was sind Gesellschaftswetten?

Gesellschaftswetten sind Wetten auf gesellschaftliche, politische oder allgemeine Ereignisse – etwa Wahlergebnisse, Kriege, Gerichtsurteile, Naturkatastrophen oder kulturelle Entwicklungen. Sie unterscheiden sich von klassischen Sportwetten dadurch, dass die Ergebnisse oft nicht klar definierbar oder manipulierbar sind. Nach deutschem Recht sind solche Wetten illegal, weil sie nicht den Kriterien des Glücksspielstaatsvertrags entsprechen. Das betrifft auch Angebote, wie sie etwa die Plattform *Polymarket* oder *Kalshi* machen.

Polymarket: Funktionsweise in Kürze

Polymarket ist eine Online-Plattform, auf der Nutzer in Kryptowährung auf das Eintreten oder Nicht-Eintreten von Ereignissen wetten z.B. „Wird der Krieg in der Ukraine 2026 beendet?“. Die Plattform präsentiert diese Wetten als „Prediction Markets“ – Märkte, deren Preise als Wahrscheinlichkeitsindikatoren für reale Ereignisse interpretiert werden sollen.

Während Befürworter argumentieren, solche Märkte könnten kollektive Intelligenz sichtbar machen, sehen Kritiker darin in Wahrheit eine Form des Glücksspiels, das oft mehr Risiken birgt als Nutzen.

Rechtliche Probleme

Nach dem aktuellen Glücksspielstaatsvertrag 2021 sind Gesellschaftswetten in Deutschland verboten. Die zuständige Glücksspielbehörde (GGL) warnt ausdrücklich vor der Teilnahme an solchen Angeboten wie z.B. Polymarket, weil sie gegen geltende Glücksspielregeln verstoßen und ein erhebliches rechtliches Risiko für Nutzer darstellen.

Konsequenz für Nutzer: Teilnahme und Vermittlung solcher Wetten kann rechtliche Folgen haben – nicht nur für die Anbieter, sondern auch für deutsche Nutzer.

Manipulations- und Integritätsrisiken

Hohe Manipulationsgefahr - Gesellschaftswetten basieren häufig auf offenen oder schwer überprüfbaren Kriterien, was sie anfällig für Manipulation und Missbrauch macht. Kritiker weisen darauf hin, dass Ereignisse wie politische Entwicklungen oder internationale Konflikte nicht klar definierbar sind und sich leicht unterschiedlich auslegen lassen – was Manipulation begünstigt.

Insiderwissen und Marktmissbrauch - In jüngster Zeit sorgte ein spektakulärer Fall für Kritik: Ein Trader erzielte auf Polymarket innerhalb weniger Tage enorme Gewinne, indem er massiv auf den Sturz eines ausländischen Staatschefs setzte und kurz darauf profitierte, nachdem ein militärischer Eingriff tatsächlich erfolgt war. Dies löste Debatten über Insiderhandel in Prediction Markets aus, weil es den Anschein erweckte, als sei der Trader im Besitz von nicht öffentlichen Informationen.

Plattform-Probleme

Unklare Marktregeln - Viele Angebote auf diesen Plattformen basieren auf eigenen Bedingungen, die nicht immer eindeutig oder standardisiert sind. Nutzer berichten, dass Ergebnisse manchmal auf technische oder kaum nachvollziehbare Kriterien beruhen, was das Vertrauen in die Fairness der Plattform untergräbt.

Anonymität und Kontrolle - Die Plattform nutzt Blockchain und anonyme Krypto-Wallet-Adressen. Diese Anonymität macht es kaum möglich, Verantwortliche oder Trader zu identifizieren – was zwar aus Datenschutzsicht Vorteile hat, gleichzeitig aber Räume für potenziellen Missbrauch öffnet, da nicht nachzuvollziehen ist, ob es sich um einen Trader mit Insiderwissen handeln könnte.

Ethische Kritikpunkte

„Wetten auf menschliches Leiden“ - Kritiker werfen solchen Märkten vor, Ereignisse zu monetarisieren, die moralisch sensibel sind – etwa Konflikte, Menschenrechtsfragen oder Katastrophen. In solchen Kontexten kann Spekulation auf reale menschliche Tragödien als zynisch oder ethisch fragwürdig gelten.

Einfluss auf öffentliche Meinung - Wenn Vorhersagemärkte als „Indikatoren“ für die öffentliche Stimmung gelten, besteht die Gefahr, dass sie Diskurse verzerren oder politische Entscheidungsträger beeinflussen – nicht durch rationale Analyse, sondern durch finanzielle Anreize und Gruppendynamik.

„Profitables Geschäft“

Die Vermarktung als „Prediction Markets“ suggeriert, dass sich durch Informationen und Expertenwissen auf diesen Plattformen schnelles Geld verdienen lässt. Es wird außer Acht gelassen, dass das Ergebnis vom Zufall abhängt und genau wie bei den Sportwetten kein Expertenwissen den Ausgang eines Szenarios voraussagen kann.

Eine Analyse aus 2025 zeigt folgende Ergebnisse zum Profit der Wallets auf der Plattform.

Wer macht Profit?

- Nur 30 % der Adressen haben realisierte Gewinne
- 70 % der Adressen haben realisierte Verluste

Extreme Konzentration der Gewinne

- 0,04 % der Adressen vereinen > 70 % aller Gewinne
- Diese Top-Adressen erzielten zusammen ca. 3,7 Mrd. USD Gewinn
- Die Top 4,9 % beginnen bereits bei > 1.000 USD Gewinn

Die „kleinen Gewinner“

- 18 % aller Adressen liegen bei 0-500 USD Gewinn
- 6 % liegen bei 500-1000 USD Gewinn
- 5 % liegen bei über 1000 USD Gewinn

Verluste

- 1,1 Mio. Adressen (63,5 %) verloren 0-1.000 USD
- 6 % verloren über 1000 USD
- > 140 Adressen verloren jeweils mehr als 1 Mio. USD

Fazit - Kritische Bewertung

- Gesellschaftswetten und insbesondere Plattformen wie Polymarket stehen aus mehreren Gründen in der Kritik:
- Rechtliche Unsicherheit und Illegalität in Ländern wie Deutschland, wo solche Wetten verboten sind.
- Manipulations- und Missbrauchsrisiken, besonders im Umfeld von Insiderinformationen.
- Unklare Regeln, die das Vertrauen der Nutzer untergraben.
- Ethische Bedenken hinsichtlich der Monetarisierung sensibler gesellschaftlicher Ereignisse.
- Polymarket zeigt ein klassisches Power-Law-Profil:
 - a) Die große Mehrheit verliert.
 - b) Eine winzige Elite verdient fast alles.
 - c) „Profitabel sein“ heißt für die meisten: sehr kleine Beträge

Kurz gesagt: Was auf den ersten Blick wie eine innovative Form der kollektiven Prognose wirkt, kann schnell zu einem rechtlich riskanten, manipulierten und ethisch umstrittenen Spekulationsfeld werden.

Im Jahr 2025 wurden insgesamt 17 Personen im Bereich der Glücksspielprävention beraten. Davon waren 16 Klienten und 1 Klientin direkt betroffen. Eine separate Angehörigenberatung wurde angeboten, jedoch nur im Rahmen eines gemeinsamen Beratungstermins mit den Betroffenen wahrgenommen.

Im Vergleich zum Vorjahr (2024) war ein Rückgang der Anzahl der Beratungsgespräche zu verzeichnen. Eine mögliche Erklärung für diesen Rückgang könnte der Wechsel der beratenden Personen sein, da der Verlust von Frau Volkova und zuvor Frau Gallinsky als Ansprechpartnerin bei einem Teil der Klient*innen zunächst einen Beratungsabbruch auslöste.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante medizinische Rehabilitation

MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe

Beratung bei exzessivem Medienkonsum

Ambulante Eingliederungshilfe

Psychosoziale Betreuung Substituierter

Niedrigschwellige Hilfen

Fachstelle für Suchtprävention

Glücksspielprävention und -beratung

Statistik 2025

Personen	Männer	Frauen
Angehörige	0	0
Betroffene (Einmalkontakt)	7	0
Betroffene (Mehrfachkontakt)	9	1

Glücksspielformen (Mehrfachnennungen möglich)	Männer (16)	Frauen (1)
Geldspielautomaten in Spielhallen (terrestrisch)	8	0
Großes Spiel in der Spielbank (terrestrisch)	5	0
Sportwetten (Internet)	6	0
Andere (terrestrisch)	6	0
Automatenspiel (Geld-/Glücksspielautomaten) (Online/Internet)	9	0
Poker (Online/Internet)	3	0
Andere (Online/Internet)	10	1

Hauptspielform	Männer (16)	Frauen (1)
Geldspielautomaten in Spielhallen	4	0
Geldspielautomaten in der Gastronomie	0	0
Sportwetten	3	0
Automatenspiel (Geld-/Glücksspielautomaten) (Online/Internet)	7	0
Poker (Online/Internet)	0	0
Andere (Online/Internet)	2	1
Polyvalentes Spielmuster	0	0

Höchster bisher erreichter Schulabschluss	Männer (16)	Frauen (1)
Ohne Schulabschluss abgegangen	1	0
Hauptschul-/Volksschulabschluss	3	1
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	8	0
(Fach-) Hochschulreife / Abitur	2	0
Anderer Schulabschluss	2	0

Höchster Ausbildungsabschluss	Männer (16)	Frauen (1)
Noch keine Ausbildung begonnen	1	1
Derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	1	0
Keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	0	0
Betrieblicher Berufsabschluss	6	0
Meister / Techniker	0	0
Anderer Berufsabschluss	2	0

Erwerbssituation bei Betreuungsbeginn	Männer (16)	Frauen (1)
Auszubildende(r)	1	0
Arbeiter/in / Angestellte(r) / Beamte(r)	11	0
Sonstige Erwerbstätige	1	0
Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	3	1
Schüler/in / Studierende(r)	0	0
Hausfrau / Hausmann	0	0
Rentner/in / Pensionär/in	0	0

Alter am Ende des Berichtszeitraums	Männer (16)	Frauen (1)
15 - 19	1	0
20 - 24	2	1
25 - 29	3	0
30 - 39	3	0
40 - 49	5	0
50 - 59	2	0
60 und älter	0	0

Migrationshintergrund	Männer (16)	Frauen (1)
Kein Migrationshintergrund	11	1
Selbst migriert	3	0
Als Kind von Migranten geboren	2	0

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Vernetzung und
Engagement

Trägerverein

Mitarbeitende 2025

Beratung

Ambulante
medizinische
Rehabilitation

MPU - Beratung und
Vorbereitungsgruppe

Beratung bei
exzessivem
Medienkonsum

Ambulante
Eingliederungshilfe

Psychosoziale
Betreuung
Substituierter

Niedrigschwellige
Hilfen

Fachstelle für
Suchtprävention

Glücksspielprävention
und -beratung

Statistik 2025

Statistik 2025

Die von uns geführten Statistiken entsprechen einem einheitlich vorgegebenen Muster, dem sogenannten Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation in der Suchtkrankenhilfe (KDS) in der Version 3.0. Wir sind verpflichtet, unsere Arbeit in dieser Form zu dokumentieren und verschiedenen Institutionen anonymisiert zur Verfügung zu stellen.

Diese Daten dienen letztendlich auch der wissenschaftlichen Auswertung und der Veröffentlichung in nationalen und internationalen Berichten wie dem [Jahresbericht zur Situation illegaler Drogen in Deutschland](#), dem [Alternativen Drogen- und Suchtbericht](#) oder des [European Drug Report](#).

Wir führen eine fallbezogene Zählweise, das bedeutet, dass sich die statistischen Merkmale unserer Erhebungen nicht auf Personen beziehen, sondern auf die Person in einer Betreuung/Behandlung. Das führt unter Umständen dazu, dass ein und dieselbe Person innerhalb eines Jahresabschnitts mit mehr als einem Beratungsfall gezählt wird. *Tabelle 01* zeigt, wie vielen Personen wie viele Fälle zugeordnet werden.

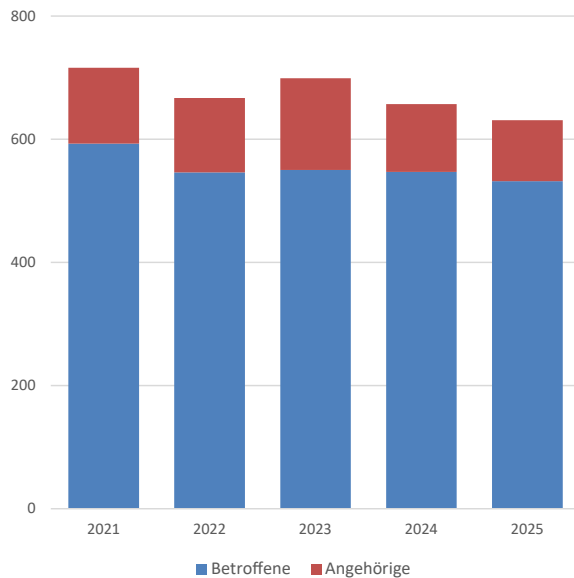


Abb. 1: Beratungsfälle 2021 bis 2025

Die Zahl der Beratungsfälle bei Betroffenen ist seit 2022 nahezu konstant, lediglich die Zahl der Beratungsfälle von Angehörigen hatte sich 2022 bis 2024 verändert. Im Berichtsjahr sind die Zahlen in beiden Gruppen, vermutlich durch Stellenkürzungen und phasenweise unbesetzten Stellen, leicht zurückgegangen (s. *Abb. 1*).

Hierdurch ist auch die Zahl der Beratungen und Gruppen zurückgegangen (s. *Tabelle 03*).

Im 2. Quartal 2025 wurde im niedrigschwelligen Bereich (SonderBar und Streetwork) eine Erhebung der konsumierten Substanzen durchgeführt. Hierbei waren Mehrfachnennungen möglich (s. *Abb. 2*). Die am häufigsten konsumierte Substanz ist demnach Crack, gefolgt von Heroin, Alkohol und Cannabis. Weitere Substanzen sind Pregabalin, Benzodiazepine, Kokain, Synthetische Cannabinoide (Spice) und Synthetische Cathinone (Badesalze).

In diesem Umfeld wird in der Regel mehr als eine Substanz gleichzeitig konsumiert, was das Risiko von akuten und langfristigen Folgen deutlich erhöht.

Udo Eisenbarth



Abb. 2: Konsumierte Substanzen offene Drogenszene

- Inhaltsverzeichnis
- Einleitung
- Vernetzung und Engagement
- Trägerverein
- Mitarbeitende 2025
- Beratung
- Ambulante medizinische Rehabilitation
- MPU - Beratung und Vorbereitungsgruppe
- Beratung bei exzessivem Medienkonsum
- Ambulante Eingliederungshilfe
- Psychosoziale Betreuung Substituierter
- Niedrigschwellige Hilfen
- Fachstelle für Suchtprävention
- Glücksspielprävention und -beratung
- Statistik 2025

Beratungsfälle und Tätigkeiten

Die folgenden Zahlen beziehen sich auf alle Arbeitsbereiche der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg. Die Zahlen des Vorjahres stehen in Klammern hinter den aktuellen Zahlen.

01	Gesamtzahl der beratenen Personen	Männer	Frauen	gesamt
	mit 1 Beratungsfall	382 (420)	185 (194)	567 (614)
	mit 2 Beratungsfällen	25 (17)	4 (5)	29 (22)
	mit 3 Beratungsfällen	1 (0)	1 (0)	2 (0)
	gesamt	408 (437)	190 (199)	598 (636)

02	Gesamtzahl der Beratungsfälle	Männer	Frauen	gesamt
	Betroffene - Mehrfachkontakt	312 (318)	97 (96)	409 (414)
	Betroffene - Einmalkontakt	92 (101)	30 (32)	122 (133)
	Angehörige - Mehrfachkontakt	14 (19)	42 (42)	56 (61)
	Angehörige - Einmalkontakt	16 (16)	27 (33)	43 (49)
	gesamt	434 (454)	196 (203)	630 (657)

03	Gesamtzahl Beratungen, Gruppen, Veranstaltungen	Anzahl
	Kurzberatungen pers./tel. (Dauer bis 15 Minuten)	311 (396)
	Beratungen (Dauer 15 bis 60 Minuten) gesamt	3.286 (3.366)
	- davon persönlich	3.121 (3.193)
	- davon telefonisch	106 (141)
	- davon per Video	0 (4)
	- davon schriftlich digital	59 (28)
	niedrigschwellige Kontakte	9.370 (9.149)
	themenbezogene Gruppen *	135 (176)
	Informations- und Präventionsveranstaltungen *	221 (266)
	* in Zeitstunden	

Spezielle Angebote

Zahlen von speziellen Angebote der Jugend- und Drogenberatung.

04	Psychosoziale Betreuung Substituierter	Männer	Frauen
	Personen in psychosozialer Betreuung	73 (88)	24 (37)

05	Niedrigschwellige Angebote	Männer	Frauen
	Kontakte in der SonderBar	7.062 (6.913)	2.149 (2.085)
	Kontakte im Streetwork	159 (201)	

06	Vermittlung	Anzahl
	in stationäre Rehabilitation	28 (23)
	in ambulante Rehabilitation	8 (4)
	in Kombinationstherapie	1 (1)
	in stationäre Eingliederungshilfe	0 (1)
	in ambulante Eingliederungshilfe	11 (1)
	in Tagesklinik	1 (0)

07	Substanzkontrollen	Anzahl
	Urinkontrollen	177 (178)

Statistische Merkmale

Die hier veröffentlichten Zahlen beziehen wir aus den statistischen Angaben der Berater*innen, die wir jährlich nach einem vorgegebenen Schema erheben.

Angehörige

Ab dem Jahr 2022 hatten wir Merkmale von Angehörigen veröffentlicht (siehe *Tabellen 08* und *09*). Die Daten beziehen sich auf das Verhältnis zu den Betroffenen und die Problemlage aus Sicht der Angehörigen.

An dieser Stelle möchten wir die Trends bei den Problemlagen seit dem Jahr 2022 visualisieren (*Abb. 3*). Während die von Angehörigen wahrgenommenen Probleme mit Stimulanzien (Aufputschmitteln) und Cannabis anteilig weiter abgenommen haben, gibt es einen Wiederanstieg bei Alkohol. Der Anteil der vermuteten Probleme mit Opioiden (starke Schmerzmittel), Sedativa/Hypnotika (Beruhigungs- und Schlafmittel) und Mediennutzung hat zugenommen.

Die folgenden beiden Tabellen enthalten grundlegende Merkmale, die wir anonymisiert von 99 beratenen Angehörigen erhoben haben.

08	Verhältnis zum Betroffenen	Anzahl 99
	Partnerin/Partner	11 (19)
	Kind	2 (1)
	Geschwister	7 (2)
	Elternteil	72 (87)
	anderes	7 (1)

09	Problem(e) aus Sicht des Angehörigen	Anzahl 99
<i>Mehrfachnennungen möglich</i>		
	Alkohol	20 (20)
	Opiate / Opioide	27 (37)
	Cannabinoide	51 (79)
	Hypnotika / Sedativa	23 (36)
	Kokain	19 (29)
	Amphetaminen / Stimulantien	8 (20)
	Halluzinogene	2 (9)
	Tabak	7 (7)
	Inhalantien / flüchtige Lösungsmittel	5 (2)
	sonstige Substanzen / multipler Substanzkonsum	3 (7)
	Glücksspiel	5 (9)
	Mediennutzung	15 (14)
	Essverhalten	1 (1)
	sonstiges	7 (5)

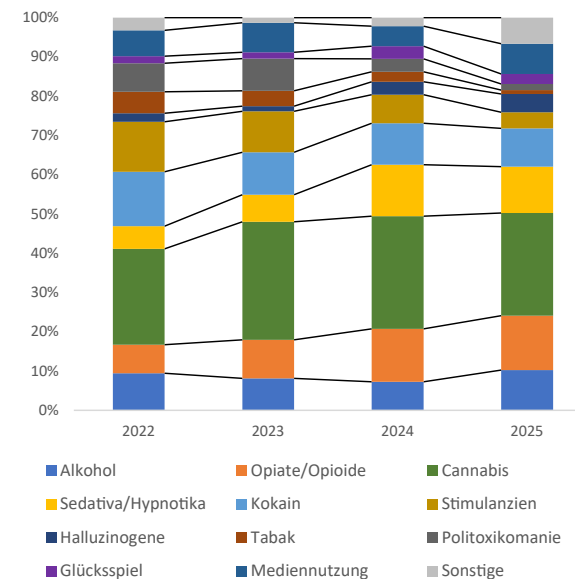


Abb. 3: Beratungsanlass aus Sicht der Angehörigen (Mehrfachnennungen möglich)

Betroffene

In den folgenden Tabellen wurden ausschließlich die Daten der Fälle von Betroffenen, die unsere Einrichtung mehr als einmal aufgesucht haben, berücksichtigt (s. *Tabelle 02, Zeile 1*).

10	Kontaktaufnahme / vermittelnde Instanz	Männer (312)	Frauen (97)
	ohne Vermittlung	147 (164)	48 (47)
	Soziales Umfeld	32 (32)	11 (10)
	Selbsthilfe	0 (1)	0 (0)
	Arbeitgeber, Betrieb, Schule	5 (1)	0 (0)
	ärztliche oder psychotherapeutische Praxis	15 (15)	6 (4)
	allgemeines / psychiatrisches Krankenhaus	1 (1)	1 (1)
	Suchthilfeeinrichtung (ambulant / stationär)	5 (6)	2 (4)
	andere Beratungsdienste	2 (3)	2 (1)
	Einrichtungen der Jugendhilfe / Jugendamt	10 (7)	6 (9)
	Agentur für Arbeit / Jobcenter	3 (3)	0 (0)
	Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	32 (37)	5 (5)
	sonstige Einrichtung / Institution	6 (9)	1 (1)
	keine Angabe	54 (37)	15 (14)

11	Wiederaufnahme	Männer (312)	Frauen (97)
	ja	120 (133)	32 (39)
	nein	26 (33)	15 (16)
	keine Angabe	166 (152)	51 (41)

12	Dokumentierte Auflagen	Männer (312)	Frauen (97)
	ja	54 (74)	11 (14)
	nein	247 (231)	82 (76)
	keine Angabe	11 (13)	4 (6)

13	Alter am Ende des Berichtszeitraums	Männer (312)	Frauen (97)
	bis 14	0 (1)	0 (3)
	15 - 19	30 (33)	15 (10)
	20 - 24	35 (52)	17 (10)
	25 - 29	38 (39)	11 (11)
	30 - 39	72 (68)	18 (19)
	40 - 49	66 (61)	16 (22)
	50 - 59	49 (48)	14 (14)
	über 60	22 (16)	6 (7)

14	Störungen bei Betreuungsbeginn	Männer (312)	Frauen (97)
<i>Problematische Substanzen (schädlicher Gebrauch oder Abhängigkeit) Mehrfachnennungen möglich</i>			
	Alkohol	93 (80)	20 (22)
	Opiate / Opioide (z.B. Heroin, Methadon)	124 (133)	52 (47)
	Cannabinoide	158 (166)	41 (38)
	Sedativa / Hypnotika (Beruhigungs-, Schlafmittel)	56 (63)	19 (15)
	Kokain	89 (76)	24 (23)
	Stimulanzien (z.B. Amphetamine, Ecstasy)	45 (45)	20 (20)
	Halluzinogene	16 (10)	6 (4)
	Tabak	82 (107)	19 (23)
	flüchtige Lösungsmittel	1 (1)	0 (0)
	multipler Substanzgebrauch / andere Substanzen	39 (35)	30 (21)
	pathologisches Glücksspiel	31 (23)	1 (6)
	exzessive Mediennutzung	10 (8)	2 (1)
	Essstörung(en)	2 (0)	1 (1)

Es wird deutlich, dass bei den von uns betreuten Klient*innen zu Betreuungsbeginn häufig der Konsum mehrerer Substanzen vorliegt. Bei der Erfassung der Daten ist dann vorgesehen, dass wir uns auf eine Hauptsubstanz und -diagnose festlegen (*Tabelle 15*).

15	Hauptdiagnose bei Betreuungsbeginn	Männer (312)	Frauen (97)
<i>Schädlicher Gebrauch oder Abhängigkeit von</i>			
	Alkohol	13 (8)	3 (2)
	Opiate / Opioide	98 (104)	35 (39)
	Cannabinoide	72 (84)	14 (16)
	Sedativa / Hypnotika	5 (10)	1 (1)
	Kokain	37 (28)	3 (5)
	Stimulanzien	7 (5)	7 (5)
	Tabak	1 (0)	0 (0)
	andere psychotrope Substanzen	1 (1)	2 (2)
	Antidepressiva	0 (0)	0 (0)
	Polytoxikomanie	14 (13)	9 (9)
<i>Andere Störungen</i>			
	Essattacken bei anderen psychischen Störungen	0 (0)	1 (1)
	Pathologisches Glücksspiel	6 (11)	1 (1)
	Exzessive Mediennutzung ¹	16	1
	keine Angabe	42 (54)	20 (15)
¹ Im Bereich exzessiver Medienkonsum stellen wir selbst noch keine Diagnosen.			

16	Nationalität	Männer (312)	Frauen (97)
	deutsch	251 (269)	84 (79)
	EU-Ausland	17 (16)	3 (5)
	Nicht-EU-Ausland	40 (31)	9 (8)
	keine Angabe	4 (2)	1 (4)

17	Migrationshintergrund	Männer (312)	Frauen (97)
	selbst migriert	43 (47)	11 (12)
	als Kind von Migranten geboren	21 (20)	4 (5)
	Betreuung in deutscher Sprache nicht möglich	5 (11)	4 (4)
	Anteil von Betreuungen mit Migrationshintergrund gesamt 19,3% (20,3%)	20,5% (21,1%)	15,5% (17,7%)

18	Wohnsituation vor Betreuungsbeginn	Männer (312)	Frauen (97)
	selbstständiges Wohnen	224 (225)	61 (60)
	bei anderen Personen	25 (35)	17 (15)
	ambulant betreutes Wohnen	1 (2)	1 (3)
	(Fach-)Klinik / stationäre Rehabilitationseinrichtung	1 (1)	0 (0)
	Wohnheim / Übergangwohnheim	6 (4)	3 (2)
	JVA / Maßregelvollzug / Sicherheitsverwahrung	0 (1)	1 (2)
	Notunterkunft / Übernachtungsstelle	3 (8)	0 (0)
	ohne Wohnung	3 (3)	1 (1)
	sonstiges	0 (2)	1 (0)
	keine Angaben	51 (37)	13 (13)

19	Partnerschaft bei Betreuungsbeginn	Männer (312)	Frauen (97)
	ja	100 (99)	45 (48)
	nein	168 (183)	43 (39)
	keine Angabe	44 (36)	9 (9)

20	Häusliches Umfeld bei Betreuungsbeginn	Männer (312)	Frauen (97)
	alleinlebend	109 (121)	34 (34)
	zusammenlebend mit Kind(ern), Partner(in), Eltern(teil) und / oder sonstigen Personen	160 (162)	53 (54)
	keine Angaben	43 (35)	10 (8)

21	Eigene Kinder	Männer (312)	Frauen (97)
	keine Angaben	67 (58)	9 (10)
	keine eigenen Kinder	177 (194)	55 (46)
	1 eigenes Kind	30 (32)	18 (22)
	2 eigene Kinder	25 (24)	7 (11)
	3 eigene Kinder	9 (7)	6 (6)
	mehr als 3 eigene Kinder	4 (3)	2 (1)
	<i>- davon minderjährige Kinder</i>		
	- 1 minderjähriges eigenes Kind	22 (26)	14 (16)
	- 2 minderjährige eigene Kinder	15 (17)	5 (7)
	- 3 minderjährige eigene Kinder	7 (3)	1 (2)
	- mehr als 3 minderjährige eigene Kinder	1 (0)	0 (0)
	<i>-- davon im eigenen Haushalt</i>		
	- - 1 minderjähriges eigenes Kind im Haushalt	11 (10)	11 (12)
	- - 2 minderjährige eigene Kinder im Haushalt	7 (7)	3 (5)
	- - 3 minderjährige eigene Kinder im Haushalt	4 (1)	1 (3)
	- - mehr als 3 minderjährige eigene Kinder im Haushalt	0 (0)	0 (0)

22	Höchster erreichter Schulabschluss	Männer (312)	Frauen (97)
	derzeit in Schulausbildung	19 (26)	14 (10)
	ohne Schulabschluss abgegangen	26 (19)	6 (6)
	Hauptschulabschluss	72 (92)	19 (29)
	Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	77 (77)	31 (23)
	(Fach-) Hochschulreife / Abitur	33 (33)	4 (5)
	anderer Schulabschluss	11 (7)	1 (1)
	keine Angaben	74 (64)	22 (22)

23	Höchster erreichter Ausbildungsabschluss	Männer (312)	Frauen (97)
	noch keine Ausbildung begonnen	59 (63)	19 (19)
	derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	15 (25)	5 (3)
	keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	29 (52)	20 (14)
	betrieblicher Berufsabschluss	90 (77)	21 (27)
	Meister / Techniker	5 (4)	0 (0)
	akademischer Abschluss	9 (8)	0 (1)
	anderer Berufsabschluss	4 (8)	1 (1)
	keine Angaben	101 (81)	31 (31)

24	Erwerbssituation bei Betreuungsbeginn	Männer (312)	Frauen (97)
	Auszubildende / Auszubildender	10 (17)	5 (3)
	Arbeiter*in / Angestellte*r / Beamte*r	97 (80)	11 (14)
	Selbständige*r / Freiberufler*in	4 (3)	0 (0)
	sonstige Erwerbsperson	0 (0)	0 (0)
	in beruflicher Rehabilitation	1 (2)	1 (0)
	in Elternzeit, im (längerfristigen) Krankenstand	4 (6)	3 (3)
	arbeitslos nach SBG III (Bezug von ALG I)	12 (15)	5 (5)
	arbeitslos nach SGB II (Bezug von Bürgergeld)	72 (75)	30 (34)
	Schüler*in / Studierende*r	22 (32)	16 (12)
	Hausfrau / Hausmann	1 (0)	0 (0)
	Rentner*in / Pensionär*in	11 (8)	3 (4)
	sonstige Nichterwerbsperson (mit SGB XII)	5 (5)	1 (1)
	sonstige Nichterwerbsperson (ohne SGB XII)	7 (14)	4 (4)
	keine Angaben	66 (59)	18 (16)

25	Art der Betreuungs-Beendigung	Männer (312)	Frauen (97)
	keine Beendigung	158 (139)	52 (52)
	Regulär nach Betreuungs- / Behandlungsplan	49 (53)	19 (11)
	Vorzeitig	4 (1)	0 (1)
	Abbruch durch Klient*in	59 (85)	19 (23)
	Disziplinarisch	5 (1)	0 (0)
	Wechsel in andere Einrichtung/Betreuungsform	33 (27)	6 (2)
	Verstorben	4 (5)	1 (4)