



BAS-SUCHTFORSCHUNGSTELEGRAMM

Heft 42

22.10.2020

**Bayerische Akademie
für Sucht- und
Gesundheitsfragen**

BAS Unternehmungsgesellschaft
(haftungsbeschränkt)

Liebe Leserinnen und Leser,

wir hoffen, dass Sie gut und gesund durch die letzten Monate gekommen sind und auch in Zukunft wohlauf bleiben werden!

Seitens der BAS haben wir intensiv daran gearbeitet, uns an die pandemiebedingt veränderten Formen der Zusammenarbeit anzupassen und gleichzeitig weiterhin unseren Auftrag als Transferinstitut wahrzunehmen. Die Vortragsreihe, die traditionell in verschiedenen bayerischen Städten auf Tour geht, haben wir ab Mai vollständig in ein Online-Format transferiert. Ihre positiven Rückmeldungen dazu haben uns darin bestärkt, das Beste aus der Situation zu machen und neue Wege zu gehen. Ferner ist es uns gelungen, einen im April ausgefallenen Vortrag Anfang Dezember noch nachholen.

Angesichts der Planungen für das kommende Jahr bzw. die weitere Zukunft haben wir Sie im September gebeten, uns Ihre Wünsche u.a. hinsichtlich Themen und Veranstaltungs-

formaten im Rahmen einer Online-Befragung mitzuteilen. Einige Ergebnisse dazu können Sie unter „Aktuelles aus der BAS“ nachlesen.

Auch die Angebote der Landesstelle Glücksspielsucht (LSG) und von HaLT wurden „coronagerecht“ umgestaltet. So wurde z.B. die Fachtagung der LSG in viele kleine Einzelveranstaltungen aufgeteilt und in Form von Online-Vorträgen und -Seminaren angeboten. Wir werden weiterhin in allen Bereichen daran arbeiten, Sie auch unter Pandemiebedingungen mit Informationen und spannenden Referentinnen und Referenten zu versorgen.

Mit herzlichen Grüßen

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

Inhaltsverzeichnis

Literaturreferate¹

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Mortalität bei geringem und nicht-täglichem Rauchen als Dosis-Wirkungs-Beziehung | 2 |
| Zusammenhang zwischen Internetsucht und selbstverletzendem Verhalten bei Jugendlichen in China | 4 |
| Prävalenz von NPS-Konsum bei Patientinnen und Patienten zur Aufnahme in Entzugsbehandlung | 5 |
| Retention in Substitutionsbehandlung – ein systematischer Review | 7 |
| Remission bei unbehandelten pathologischen Glücksspielenden: Wem gelingt sie, wem nicht? | 9 |
| Interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt | 11 |
| Aktuelles aus der BAS | 13 |
| Veranstaltungshinweise | 16 |

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

Mortalität bei geringem und nicht täglichem Rauchen als Dosis-Wirkungs-Beziehung

Hintergrund

Rauchen hat jedes Jahr 480.000 (USA) bzw. 7.000.000 (weltweit) vorzeitige Todesfälle zur Folge. Neben der rückläufigen Prävalenz des Rauchens in USA seit 2005 stieg auch der Anteil derjenigen, die weniger als 10 Zigaretten täglich oder nicht täglich rauchen. In diesem Bereich ist mit einer weiteren Zunahme zu rechnen. Viele Rauchende sind der Überzeugung, dass der reduzierte Konsum wenig oder keinen Schaden verursacht, was sich durch die Studienlage allerdings nicht bestätigen lässt.

Geklärt werden soll mit der hier vorgestellten prospektiven Kohortenstudie, wie die Reduktion von täglichem zu nicht-täglichem Rauchen mit dem Mortalitätsrisiko assoziiert ist.

Methodik

Die Daten mehrerer US-amerikanischer Surveys zum Tabakkonsum (TUS-CPS) wurden zu einem Datensatz vereinigt, wobei die ältesten aus den Jahren 1992/1993 und die jüngsten aus 2010/2011 stammten. Nach Bereinigung des Datensatzes standen 505.500 Individuen für die Follow-up-Untersuchung zur Verfügung.

Als rauchend definiert wurden Personen, die mindestens 100 oder mehr Zigaretten in ihrem Leben konsumiert hatten. Erfasst wurde die Zahl der in den letzten 30 Tagen gerauchten Zigaretten, tägliches vs. nicht tägliches Rauchen, Herkunft, das Alter bei Rauchbeginn und bei Rauchstopp. Nichtraucher dienten als Referenzgruppe für alle Analysen. E-Zigaretten und ähnliche Geräte wurden nicht berücksichtigt.

Berechnet wurden Hazard Ratios (HR) mit dem Cox-Modell (Überlebenszeitanalyse)².

Ergebnisse

Von den 505.500 Studienteilnehmern (270.500 Frauen, 235.000 Männer) waren 19,1 % aktuelle Raucher (davon 81,6 % täglich), 21,7 % ehemalige Raucher und 59,2 % Nichtraucher. Unter den nicht täglich Rauchenden hatten 42,9 % früher täglich geraucht, 35,5 % hatten noch nie täglich geraucht. 47.000 Todesfälle ereigneten sich im Follow-up-Zeitraum.

Rauchverhalten in den letzten 30 Tagen:

täglich rauchend: im Mittel 20 Zig./Tag, 300-600 Zig./Monat

nicht täglich rauchend: rauchen durchschnittlich an 15 Tagen/Monat

→ früher täglich geraucht: im Mittel 75 Zig./Monat

→ noch nie täglich geraucht: im Mittel 40 Zig./Monat

Personen, die noch nie täglich geraucht hatten, waren jünger, gehörten eher einer ethnischen Minderheit an und wiesen häufiger eine College-Ausbildung auf als täglich Rauchende.

Mortalität für alle Todesursachen in Abhängigkeit der Menge gerauchter Zigaretten:

täglich rauchend: HR 2,32

(HR 2,23 bei einer oder weniger als einer Zig./Tag, ..., HR 2,94 mehr als 30 Zig./Tag)

nicht täglich rauchend:

→ früher täglich geraucht: HR 1,93

→ noch nie täglich geraucht: HR 1,82

(HR 1,18 bei fünf oder weniger Zig/Monat, ...; HR 2,16 bei mehr als 60 Zig./Monat)

Das Mortalitätsrisiko stieg mit der Zahl der täglich bzw. monatlich gerauchten Zigaretten.

² Für Nichtraucher gilt HR 1, d.h. ein Mortalitätsrisiko von 1, jeweils als Referenzwert.

Mortalität an rauchertypischen Krebserkrankungen:

täglich rauchend: HR 4,88 und speziell für Lungenkrebs HR 13,96

nicht täglich rauchend:

→ früher täglich geraucht: HR 3,65 und speziell für Lungenkrebs HR 10,22

→ noch nie täglich geraucht: HR 2,16 und speziell für Lungenkrebs HR 5,64

Mortalitätsrisiko in Abhängigkeit der Jahre nach Rauchstopp:

In der folgenden Übersicht wird zwischen zwei Gruppen unterschieden – denen, die früher täglich bzw. nicht täglich geraucht haben. Demnach sinkt das Mortalitätsrisiko mit zunehmender Anzahl rauchfreier Lebensjahre.

| Anzahl der Jahre nach Rauchstopp | HR (adjustiert u.a. für Geschlecht, Ethnizität, Bildung) |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <i>Nie-Raucher</i> | |
| | 1 (Referenzwert) |
| <i>Täglich Rauchende</i> | |
| < 2 | 2,18 |
| 2 bis < 5 | 1,96 |
| 5 bis < 10 | 1,69 |
| ≥ 10 | 1,18 |
| <i>Nicht-täglich Rauchende</i> | |
| < 2 | 1,20 |
| 2 bis < 5 | 1,57 |
| 5 bis < 10 | 1,36 |
| ≥ 10 | 1,09 |

Diskussion

Diese Studie zeigte, dass auch niedrige Tabakkonsummengen mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko einhergehen. Täglich Rauchende, die ihr Konsummuster auf nicht tägliches Rauchen umstellten, reduzierten ihren Monatskonsum. In der Folge hatten sie zehn Jahre nach einem Tabakverzicht annähernd das gleiche Mortalitätsrisiko wie Rauchende, die nie täglich geraucht hatten. Ganz eindeutig belegt sind die Vorteile, die ein Rauchstopp gegenüber einer Konsumreduktion mit sich bringt.

Limitierend ist die Tatsache, dass der Rauchstatus lediglich zu einem Zeitpunkt erhoben wurde, sodass Änderungen während des Follow-ups nicht berücksichtigt sind.

Bedeutung für die Praxis

Da auch nicht täglich Rauchende, die nur wenige Zigaretten monatlich konsumieren, ein erhöhtes Mortalitätsrisiko gegenüber Nichtrauchern aufweisen, sollten alle Raucher zum Tabakverzicht motiviert werden.

Inoue-Choi M, Christensen CH, Rostron BL, Cosgrove CM, Reyes-Guzman C: Dose-Response Association of Low-Intensity and Nondaily Smoking with Mortality in the United States. Benjamin Apelberg, PhD; Neal D. Freedman, PhD, MPH JAMA Network Open. 2020;3(6):e206436. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.6436

Zusammenhang zwischen Internetsucht und selbstverletzendem Verhalten bei Jugendlichen in China

Hintergrund

Nicht suizidales, selbstverletzendes Verhalten (nssV) steht mit verschiedenen psychischen Erkrankungen wie z.B. mit Depression, Magersucht, Substanzmissbrauch oder auch ADHS im Zusammenhang. Bisherige Studien lassen vermuten, dass nssV einen Risikofaktor für suizidale Gedanken und suizidales Verhalten darstellt. Auch Internetsucht weist bei Jugendlichen einen Zusammenhang mit psychischen Problemen wie Depression, Angst oder Einsamkeit auf. Einige Studien haben die Verbindung zwischen Internetsucht und selbstverletzendem Verhalten untersucht, wobei die meisten einen positiven Zusammenhang fanden. Die vorliegende Untersuchung hatte das Ziel, mögliche Zusammenhänge zwischen Internetsucht und nssV zu beleuchten und gleichzeitig mögliche Geschlechterunterschiede zu berücksichtigen. Die Hypothese lautete dabei, dass Internetsucht mit nssV in Verbindung steht und bei weiblichen und männlichen Teilnehmenden unterschiedlich ausgeprägt ist.

Methodik

Die Erhebung fand als Querschnittsbefragung von Schülerinnen und Schülern der Klassen 7-12 in fünf Provinzen Chinas im Jahr 2015 statt. Jugendliche, bei denen bekanntermaßen eine psychische Erkrankung vorlag, wurden von der Befragung ausgeschlossen. Für die Auswertung standen bei einer Rücklaufquote von 98,9 % 15.623 vollständig ausgefüllte Bögen zur Verfügung. Die Teilnehmenden wurden in drei Altersgruppen eingeteilt: 11-14 Jahre, 15-17 Jahre und 18-20 Jahre. Methode, Häufigkeit und Zweck des nssV wurden für die letzten 12 Monate erfasst. Der Häufigkeit des nssV entsprechend wurden die Probanden in drei Gruppen eingeteilt: 1. häufiges nssV (mehr als fünfmal in den letzten 12 Monaten), 2. seltenes nssV (ein- bis viermal in den letzten 12 Monaten) und 3. kein nssV. Im Rahmen der Auswertung der Testwerte für Internetabhängigkeit ergaben sich ebenfalls drei Kategorien: 1. abhängig, 2. möglicherweise abhängig und 3. nicht abhängig.

Ergebnisse

Die Daten umfassen die Angaben von 8.043 männlichen (51,5 %) und 7.580 weiblichen (48,5 %) Befragten im Alter von elf bis 20 Jahren.

Internetsucht: 4.670 Jugendliche erfüllten die Kriterien einer *möglichen Internetsucht* (29,9 %) und 509 einer *Internetsucht* (3,3 %). Dabei war die Prävalenzrate einer möglichen Internetsucht für männliche Jugendliche höher als für weibliche.

Nicht suizidales, selbstverletzendes Verhalten (nssV): 2.667 Teilnehmende (17,1 %) zeigten in den letzten 12 Monate ein- bis viermal nssV, wobei 1.798 Personen (11,5 %) nssV in den letzten 12 Monaten fünfmal oder häufiger durchgeführt haben. Die Prävalenzrate für *seltenes nssV* war bei weiblichen Jugendlichen signifikant höher.

Internetsucht und nssV: Für *seltenes nssV* lag bei Personen *ohne Internetabhängigkeit* die Prävalenzrate bei 15,5 %, bei Personen mit einer *möglichen Internetabhängigkeit* bei 20 % und bei Jugendlichen mit einer *Internetabhängigkeit* bei 21,4 %. Die Prävalenzrate von *häufigem nssV* unter Jugendlichen *ohne Internetabhängigkeit* war 8,3 %. Für *mögliche Internetsucht* lag sie bei 16,8 % und für *Internetabhängigkeit* bei 29,1 %.

Die Ergebnisse sprechen für einen positiven Zusammenhang zwischen den Ausprägungen einer *Internetsucht* oder einer *möglichen Internetsucht* mit *häufigerem nssV* und *seltenerem nssV*. Dieser Zusammenhang zeigte sich für weibliche und männliche Jugendliche gleichermaßen. Lediglich die Verbindung von *möglicher Internetsucht* und *weniger häufigem nssV* lag in der Altersgruppe der 11- bis 14-Jährigen bei männlichen Teilnehmenden signifikant stärker vor als bei weiblichen Teilnehmenden.

Diskussion

Die vorliegende Studie bestätigt den Befund von fünf weiteren Studien, die ebenfalls einen Zusammenhang zwischen Internetsucht und selbstverletzendem Verhalten gefunden haben. Nur eine von insgesamt 12 Studien hatte zuvor Geschlechterunterschiede gefunden. Vorherige Untersuchungen lassen vermuten, dass nssV im Durchschnitt mit 12 oder 13 Jahren beginnt, mit 14/15 Jahren am häufigsten ist und dann seltener wird. Die vorliegende Studie kommt, wie soeben beschrieben, zu dem Ergebnis, dass 11-14-jährige männliche Jugendliche mit einer *möglichen Internetsucht* häufiger in die Kategorie *seltene nssV* fielen als weibliche Jugendliche. In diesem Zusammenhang überlegen die Autoren, ob Geschlechterunterschiede in Abhängigkeit vom Alter vorzufinden sind. Es ist unklar, ob nssV Internetsucht oder Internetsucht nssV begünstigt, beides könnte der Emotionsregulation bzw. dem Abbau von Stress dienen.

Bedeutung für die Praxis

NssV ist verbreitet und kann einen ernsten Einfluss auf das Wohlergehen von Jugendlichen haben, so dass Monitoring und Frühinterventionen erforderlich sind. Kliniker, die mit Jugendlichen arbeiten, sollten bei der Behandlung von Internetsucht bzw. von nssV jeweils auch den anderen Bereich abfragen, da der Jugendliche durch einen entsprechenden Befund womöglich umfassender behandelt werden kann. In zukünftigen Studien sollte untersucht werden, ob ein kausaler Zusammenhang und etwaige Geschlechtsunterschiede zwischen Internetabhängigkeit und nssV bestehen.

Tang, J., Ma, Y., Lewis, S. P., Chen, R., Clifford, A., Ammerman, B. A., Gazimbi, M. M., Byrne, A., Wu, Y., Lu, X., Chang, H., Kang, C., Tiemeier, H., & Yu, Y. (2020). Association of Internet Addiction With Nonsuicidal Self-injury Among Adolescents in China. *JAMA Network Open*, 3(6), e206863.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.6863>

Prävalenz von NPS-Konsum bei Patientinnen und Patienten zur Aufnahme in Entzugsbehandlung

Hintergrund

Neue psychoaktive Substanzen (NPS) kamen vor rund 15 Jahren zunehmend auf und waren anfangs legal zu beziehen. Mittlerweile unterliegen die vier Gruppen (Kathinone, synthetische Cannabinoide, Phenethylamine und Kräuterdrogen) in verschiedenen Ländern einer umfassenden Gesetzgebung. In der deutschen Gesamtbevölkerung spielt der NPS-Konsum mit einer 12-Monatsprävalenz von 0,9 % keine große Rolle. Mit der hier vorgestellten Multicenter-Studie soll untersucht werden, wie sich die Verbreitung von NPS bei klassischen Drogenkonsumierenden verhält, die zur Aufnahme in eine Entzugsbehandlung kommen.

Methodik

In diese prospektive Querschnittstudie aus Nordrhein-Westfalen wurden Patientinnen und Patienten aufgenommen, bei denen eine Abhängigkeit von Cannabis, Opiaten, Kokain und/oder Amphetaminen bestand. Die anamnestische Befragung wurde standardisiert und um spezifische Fragen zu NPS erweitert. Für jede Substanz(klasse) wurde die Lebenszeitprävalenz abgefragt und ggf. um Angaben zur 30-Tage-Prävalenz und Konsummenge erweitert. Von einem Teil der Patienten wurden die bei Aufnahme routinemäßig gewonnenen Urinproben auf NPS und andere gängige Drogen untersucht.

Ergebnisse

Studienpopulation: Aus acht Krankenhäusern wurden Patientinnen und Patienten rekrutiert, wobei letztendlich 295 Fälle in die Analyse einbezogen werden konnten. Die Mehrheit war männlich (88,8 %), im Mittel 39 Jahre alt und 13,4 % befanden sich in einem Arbeitsverhältnis. Bei den Abhängigkeits-/Missbrauchsdiagnosen fanden sich in absteigender Reihenfolge Opiate (81,8 %), Alkohol (38,7 %), Cannabis (38,4 %), Kokain (34,0 %), Benzodiazepine (25,9 %) und Amphetamine (12,1 %).

Konsumverhalten: 86 % der Befragten benutzten in den letzten 30 Tagen mehr als eine psychoaktive Substanz³, im Mittel wurden 3,3 verschiedene Drogen konsumiert. Pregabalin zählte mit rund 18 % zu den zehn als Lebenszeitprävalenz abgefragten Substanzen, die regelmäßig Verwendung fanden.

NPS: 32,6 % berichteten von mindestens einmaligem NPS-Konsum, wobei die am häufigsten genannte Substanzgruppe die synthetischen Cannabinoide waren. Von den insgesamt 126 Patienten wurden folgende Zahlen zu den Konsumepisoden angegeben:

67 (53 %): weniger als fünf

29 (23 %): fünf bis 50

20 (16 %): mehr als 50

Einen regelmäßigen Konsum von NPS berichteten, verglichen mit Substanzen wie Cannabis und Heroin (je 81 %), Alkohol (71 %) und Kokain (68 %), nur wenige Studienteilnehmende, wobei hier die synthetischen Cannabinoide mit rund 6 % am häufigsten genannt wurden. In 27 Fällen wurden NPS in Gefängnissen (n=19) oder Therapieeinrichtungen (n=8) konsumiert.

Urinanalysen: Von 181 Teilnehmenden, die für die Gesamtstichprobe repräsentativ waren, konnten Urinproben untersucht werden. Die Ergebnisse stimmen mit den selbst gemachten Angaben zur 30-Tage-Prävalenz überein. In keiner der Proben wurden NPS nachgewiesen, Pregabalin fand sich in rund 20 % der Fälle.

Diskussion

In dieser überwiegend männlichen Stichprobe von über 30-Jährigen wurden NPS von rund einem Drittel zumindest einmal konsumiert, wobei der Konsum in der jüngsten Vergangenheit keine Rolle spielte. Die 30-Tages-Prävalenzrate lag niedriger als in anderen internationalen Studien mit Drogengebrauchenden. Möglicherweise erklärt das Alter das geringe Interesse an NPS, da die meisten Befragten zum Zeitpunkt des starken Aufkommens dieser Substanzen schon jenseits der frühen 20-er Jahre und damit weniger interessiert am Experimentieren mit neuen Substanzklassen waren.

Allerdings fiel in den Befragungs- und Urinergebnissen ein hoher Pregabalinkonsum auf. Die Substanz wird missbräuchlich in hohen Dosen genutzt, um Euphorie hervorzurufen, Entzugssymptome zu lindern oder auch die Effekte von Methadon zu potenzieren. Dieses Ergebnis weist auch in anderen Ländern auf ein konstantes bzw. zunehmendes Problem unter illegal Drogenkonsumierenden hin.

Bedeutung für die Praxis

Es ist möglich, dass künftige Kohorten aufgrund ihres frühen Kontakts mit NPS höhere Konsumprävalenzen aufweisen werden als die hier untersuchte Population. Erforderlich wäre ein enges Monitoring von verschreibungsfähigen Substanzen mit Missbrauchspotenzial.

Specka M, Kuhlmann T, Sawazki J et al. (2020) Prevalence of Novel Psychoactive Substance (NPS) Use in Patients Admitted to Drug Detoxification Treatment. *Front. Psychiatry* 11:569. doi: 10.3389/fpsy.2020.00569

³ Nicht dazu zählten Nikotin und ärztlich verschriebene Medikamente incl. Substitutionsmittel.

Retention in Substitutionsbehandlung – ein systematischer Review

Hintergrund

Von 1990 bis 2016 stieg die Zahl opioidabhängiger Menschen weltweit von 18,2 auf 26,8 Millionen an. Eine Substitutionsbehandlung stellt eine sichere und effektive Therapie der Opioidabhängigkeit dar, verbessert die psychische und körperliche Gesundheit und reduziert die Mortalität. Mit diesem Review, der nur Studien mit ergänzender psychosozialer Behandlung berücksichtigt, sollen Faktoren identifiziert werden, die den Verbleib in der Therapie fördern (Haltequote) bzw. Risiken für einen Behandlungsabbruch (Dropout) darstellen.

Methodik

Die Literaturrecherche erstreckte sich über den Zeitraum von 2001 bis 2019. Dabei wurden 263 englischsprachige Artikel ausgewählt, von denen 67 den Einschlusskriterien entsprachen. Es handelte sich um randomisierte kontrollierte Studien (RCT) oder Kohortenstudien mit einem Follow-up-Zeitraum von mindestens sechs Monaten, die den Verbleib oder das Aussteigen aus der Substitutionsbehandlung mit Methadon, Buprenorphin bzw. Buprenorphin/Naloxon größtenteils narrativ untersuchten.

Ergebnisse

Studiencharakteristika: Die meisten der Studien stammten aus den USA (n=25), China (n=14) und Europa (n=9). 37 Studien wiesen ein retrospektives, 23 ein prospektives Kohortendesign auf. Hinsichtlich des Settings wurden die meisten Daten in Substitutionskliniken (n=36) oder ambulanten Substitutionseinrichtungen (n=9) erhoben bzw. aus nationalen bzw. regionalen Versicherungsdaten (n=19) gewonnen. Insgesamt umfasste die Stichprobengröße 294.592 Personen mit Altersmittelwerten zwischen 22,4 und 47 Jahren.

Der häufigste primäre Endpunkt war ein Behandlungsabbruch (n=39), gefolgt von dem Verbleib in Behandlung/Haltequote (n=24). Dabei waren die Beobachtungszeiträume (Follow-up von sechs Monaten bis zu 24 Jahren) sowie die Definitionen für einen Behandlungsabbruch (Range von fünf Tagen bis zu zwei Monaten ohne Kontakt zur behandelnden Stelle) sehr unterschiedlich.

Haltequote und Dropout-Rate: Wie erwartet nahmen die Behandlungsraten mit der Dauer des Follow-up-Zeitraums ab – von 58 % nach sechs Monaten auf 38,4 % nach drei Jahren. Bezogen auf das Medikament wiesen Methadonsubstituierte nach 12 Monaten mit 60,7 % eine höhere Behandlungssadhärenz auf als mit Buprenorphin Substituierte (45,5 %).

Mit Haltequote und Dropout assoziierte Faktoren: Während bei den vier RCTs keine signifikanten Effekte beobachtet werden konnten, fanden sich in den Kohortenstudien Hinweise auf folgende Faktoren:

- Zunehmendes **Alter** war mit einer erhöhten Haltequote assoziiert.
- Die **Ethnizität** wurde in elf Studien untersucht und ergab in fünf Untersuchungen, dass afrikanischstämmige im Vergleich zu weißen Amerikanern einen geringeren Verbleib in Behandlung aufwiesen.
- **Beigebrauch** wurde in 36 Studien untersucht – dabei am häufigsten Kokain (n=17), Benzodiazepine (n=12), Heroin (n=12) und Amphetamine (n=8). Am deutlichsten waren die negativen Effekte auf die Haltequote bei Kokainbeigebrauch bei 70 % der Methadon- und 50 % der Buprenorphinkohorten. Für den Konsum von Alkohol und dem Verbleib in Behandlung wurde keine Assoziation festgestellt.
- Die **Dosis**, allerdings in sehr variabler Erfassung, war der am häufigsten untersuchte Behandlungsfaktor. 23 von 26 Methadonkohorten berichteten eine positive Assoziation der Dosisgröße mit der Haltequote. Schwieriger verhielt es sich bei der Bewertung des

Behandlungssettings, der begleitenden Beratung und der Verordnung von Take-home-Rezepten, da diese Faktoren nur von einzelnen Studien untersucht wurden.

- 18 Studien untersuchten den Einfluss von **Risikoverhalten** (injizierender Konsum, Nadeltausch und riskantes Sexualverhalten) mit unterschiedlichen Ergebnissen und verschiedenen Beobachtungszeiträumen, z.B. beim Injizieren: täglich, gelegentlich, in den letzten 30 Tagen oder in den sechs Monaten vor Beginn der Substitutionstherapie.
- Die geistige **Gesundheit** war der in 16 Kohorten am häufigsten untersuchte Gesundheitsfaktor. Auch hier waren die Ergebnisse bei Faktoren wie psychiatrische Diagnose, Schwere der psychiatrischen Erkrankung, Behandlung wegen psychischer Erkrankung oder Verordnung von Psychopharmaka uneinheitlich. Der körperliche Zustand wurde in zehn Studien erfasst, in acht Studien wurden HIV- und Hepatitis C-Status erfasst.
- Zur Bewertung des **sozialen Hintergrunds** wurden in zehn bzw. 16 Studien der Beziehungs- bzw. Beschäftigungsstatus erhoben. Bei letzterem zeigte sich in sieben Arbeiten ein positiver Zusammenhang zwischen Beschäftigung und Verbleib in Behandlung. In elf Studien wurden verschiedene Formen von Bildung mit unterschiedlichem Outcome für Dropout und Verbleib erfasst. 20 Studien befassten sich mit aktuellen oder vergangenen justiziellen Problemen, wobei elf eine signifikant verringerte Haltequote bei gleichzeitiger krimineller Aktivität bzw. Inhaftierung aufwiesen.
- Die **Erreichbarkeit** der Substitutionseinrichtung wurde in neun Kohorten untersucht und ergab in vier Studien, dass weitere Entfernungen und/oder eine längere Reisezeit mit niedrigeren Haltequoten assoziiert waren. Eine positive **Einstellung** gegenüber der Methadonbehandlung zeigte in fünf von sechs Studien einen längeren Verbleib in Therapie.

Diskussion

Die Haltequoten nach einem Jahr variierten in den Kohortenstudien erheblich. Aufgrund der methodologischen Heterogenität war eine Zusammenfassung der Ergebnisse schwierig und von daher auch nur eine begrenzte Evidenz zur Identifizierung von Einflussfaktoren für den Verbleib in Behandlung bzw. einen Behandlungsabbruch möglich. Auch das Fehlen eines einheitlichen Schwellenwertes für einen Dropout sowie das Verhalten vieler Substitutionspatienten, die wiederholt in eine und aus einer Behandlung wechseln, erschwert die Bewertung der einzelnen Studienergebnisse.

Die Autoren regen ein auf der Delphi-Methodologie basierendes Konsensusprojekt mit einheitlichen Fragebögen an. Auch müsste Klarheit geschaffen werden, ob ein Behandlungsabbruch freiwillig oder unfreiwillig erfolgte.

Schlussfolgerung

Etwa die Hälfte der Substituierten befand sich nach 12 Monaten nicht mehr in Behandlung, wobei sich diese Rate im Zeitverlauf weiter reduzierte. Hilfreich wäre eine einheitliche Definition für die Haltequote, um die Vergleichbarkeit künftiger Studien zu gewährleisten.

O'Connor AM, Cousins G, Durand L, Barry J, Boland F (2020) Retention of patients in opioid substitution treatment: A systematic review. PLoS ONE 15(5): e0232086. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232086>

Remission bei unbehandelten pathologischen Glücksspielenden: Wem gelingt sie, wem nicht?

Hintergrund

Obwohl sich nur ca. 7-12 % der Personen mit pathologischem Glücksspielverhalten in professionelle Behandlung begeben, kommt es bei ca. einem Drittel der Betroffenen zu einer Remission der Symptomatik. Unklar ist bislang, welche Faktoren, unabhängig von der Behandlung, dazu beitragen, dass Betroffene sich erholen. Ziel der Studie war es, in einer ausreichend großen Stichprobe Faktoren zu identifizieren, die eine Auswirkung auf das Suchtverhalten haben.

Materialien und Methoden

Die Daten wurden als Teil der Querschnittsstudie „Pathological Gambling and Epidemiology-PAGE“ von Dezember 2009 bis Februar 2011 erhoben.

Insgesamt nahmen 15.421 Personen zwischen 14-64 Jahren teil. Von diesen erfüllten 475 zu irgendeinem Zeitpunkt in ihrem Leben die DSM-IV Kriterien für pathologisches Glücksspielen. 424 Personen willigten zur Teilnahme am Interview ein. Basierend auf dem Interview wurden 118 Teilnehmende (81 % männlich) identifiziert und eingeschlossen, die sich noch nie in Behandlung befunden hatten.

Zunächst wurde ein computer-gestütztes Telefoninterview zum Spielverhalten durchgeführt. Alle Teilnehmenden, die die Einschlusskriterien erfüllten, nahmen am vollständigen Telefoninterview teil.

Die Diagnosestellung erfolgte anhand der Glücksspielsektion des CIDI⁴. Von einer Remission wurde ausgegangen, wenn die DSM-IV Kriterien in den 12 Monaten vor Studienbeginn nicht erfüllt waren. Außerdem wurde anhand einer Liste die Nutzung professioneller Hilfsangebote erfasst (z.B. Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, Allgemeinarztpraxen, Psychotherapie). Als mögliche Einflussfaktoren wurden u.a. erfasst: Komorbiditäten, Spielintensität und Häufigkeit, soziodemographische Faktoren, soziale Unterstützung, Lebenszufriedenheit sowie Probleme in der Arbeit oder Nachbarschaft.

Ergebnisse

Von den 118 nicht behandelten Spielerinnen und Spielern konnten 55 (46,6 %) als remittiert klassifiziert werden. Zwischen den Spielenden in Remission und denjenigen, die weiterhin spielten, zeigten sich keine Unterschiede in Bezug auf die Anzahl der (ehemals) erfüllten DSM-IV Kriterien, den finanziellen Verlusten, der Spielintensität und der Spieldauer. Die Spielerinnen und Spieler in Remission berichteten jedoch mehr negative Konsequenzen und eine geringere Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen in den zwei Jahren vor der Verhaltensänderung. Auch berichteten die Spielenden in Remission vor dem Spielstopp weniger soziale Unterstützung als diejenigen, die weiterhin spielen. Ein wichtiger Faktor war auch das Alter. Die Wahrscheinlichkeit einer Genesung erhöhte sich mit jedem Lebensjahr um 6 %.

Diskussion

Die vier wichtigsten Studienergebnisse waren:

- (1) Es gab keine Unterscheide bezüglich der Komorbidität zwischen Spielenden in Remission und Spielenden, die weiterhin spielten.
- (2) Es gab keinen Zusammenhang zwischen dem Schweregrad des pathologischen Spielens (Anzahl der erfüllten DSM-IV Kriterien) und der Remission.

⁴ Composite International Diagnostic Interview (CIDI; WHO, 2009): umfassendes und vollstandardisiertes Interviewverfahren zur diagnostischen Klassifikation von psychischen Störungen

- (3) Spielerinnen und Spieler in Remission berichteten eine höhere Anzahl negativer Konsequenzen in den zwei Jahren vor ihrem Spielstopp.
- (4) Spielende in Remission berichteten weniger soziale Unterstützung in den beiden Jahren vor dem Spielstopp.

Eine wichtige Limitation ist die retrospektive Erhebung der Daten. Da es sich um eine Querschnittsstudie handelt, ist es nicht möglich, Rückschlüsse über kausale Zusammenhänge zu ziehen.

Ausblick

Da die Ergebnisse teilweise im Widerspruch zu bisherigen Forschungsergebnissen stehen und kontraintuitiv sind, wären weitere Längsschnittstudien mit repräsentativen Stichproben wünschenswert.

Bischof, A., Bischof, G., Meyer, C., John, U., Hodgins, D. C., & Rumpf, H.-J. (2020). Untreated pathological gamblers: who recovers and who does not? *International Gambling Studies*, 20(2), 200–213.

Interessante Links aus dem Deutschen Ärzteblatt

Große Koalition nimmt erneut Anlauf für weitere Tabakwerbeverbote (22.05.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/113091/Grosse-Koalition-nimmt-erneut-Anlauf-fuer-weitere-Tabakwerbeverbote>

E-Zigarette könnte bei Raucherentwöhnung wichtiger werden (27.05.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/113220/E-Zigarette-koennte-bei-Raucherentwöhnung-wichtiger-werden>

Alkohol und Rauchen: die COVID-19 Pandemie als idealer Nährboden für Süchte (Dtsch Arztebl 2020; 117(25): A-1251 / B-1060)

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/214451/Alkohol-und-Rauchen-Die-COVID-19-Pandemie-als-idealer-Naehrboden-fuer-Suechte>

Tabakwerbeverbot beginnt schrittweise ab 2021 (03.07.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114235/Tabakwerbeverbot-beginnt-schrittweise-ab-2021>

Cannabis: Institut will App zur Suchtentwöhnung erforschen (07.07.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114414/Cannabis-Institut-will-App-zur-Suchtentwöhnung-erforschen>

Führt die Legalisierung von Cannabis zu mehr Verkehrsunfällen? (08.07.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114069/USA-Fuehrt-die-Legalisierung-von-Cannabis-zu-mehr-Verkehrsunfaellen>

Werbeverbot von rezeptfreien Schmerzmitteln gefordert (09.07.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114196/Werbeverbot-von-rezeptfreien-Schmerzmitteln-gefordert>

Bayern startet Beratungsplattform für Glücksspielsüchtige (13.07.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114617/Bayern-startet-Beratungsplattform-fuer-Gluecksspielsuechtige>

Schmerzmittel. Missbrauch auch im Breitensport (20.07.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/214724/Schmerzmittel-Missbrauch-auch-im-Breitensport>

Alkohol aktiviert Mikroglia im Gehirn (24.7.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114788/Alkohol-aktiviert-Mikroglia-im-Gehirn>

Cannabiskonsum in der Schwangerschaft könnte Autismusrisiko erhöhen (13.08.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/115498/Cannabiskonsum-in-der-Schwangerschaft-koennte-Autismusrisiko-erhoehen>

Cannabisabhängigkeit: Cannabidiol kann Abstinenz erleichtern (18.08.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/115189/Cannabisabhaengigkeit-Cannabidiol-kann-Abstinenz-erleichtern>

TK warnt vor Kopfschmerzmitteln als Lifestyle-Medikamente (19.08.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/115757/TK-warnt-vor-Kopfschmerzmitteln-als-Lifestyle-Medikamente>

Opioide und andere Substanzabhängigkeiten erhöhen Erkrankungsrisiko an COVID-19 (15.09.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116535/Opioide-und-andere-Substanzabhaengigkeiten-erhoehen-Erkrankungsrisiko-an-COVID-19>

Zahl der Drogentoten steigt um 13 Prozent (21.09.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116662/Zahl-der-Drogentoten-steigt-um-13-Prozent>

Kinder- und Jugendmediziner warnen vor Anstieg der Computerspiel- und Internetabhängigkeit (25.09.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116833/Kinder-und-Jugendmediziner-warnen-vor-Anstieg-der-Computerspiel-und-Internetabhaengigkeit>

WHO ruft Berlin zu schärferen Maßnahmen gegen das Rauchen auf (28.09.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116885/WHO-ruft-Berlin-zu-schaerferen-Massnahmen-gegen-das-Rauchen-auf>

Studie: Rauchen ist der wichtigste Risikofaktor von Subarachnoidalblutungen (01.10.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116646/Studie-Rauchen-ist-der-wichtigste-Risikofaktor-von-Subarachnoidalblutungen>

Mehr Kinder wegen Alkoholvergiftung im Krankenhaus behandelt (01.10.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/117011/Mehr-Kinder-wegen-Alkoholvergiftung-im-Krankenhaus-behandelt>

Studie: Auch Ex-Raucherinnen könnten ihr Baby schädigen (07.10.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/117194/Studie-Auch-Ex-Raucherinnen-koennten-ihr-Baby-schaedigen>

Drogenpolitik sollte evidenzbasiert sein (07.10.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/117190/Drogenpolitik-sollte-evidenzbasiert-sein>

BZgA bringt suchtpreventive Forschung und Praxis zusammen (16.10.2020)

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/117393/BZgA-bringt-suchtpreventive-Forschung-und-Praxis-zusammen>

Aktuelles aus der BAS

1. Landesstelle Glücksspielsucht in Bayern

Überblick über die aktuellen Tätigkeiten der BAS für die LSG

Noch im Herbst 2020 wird das neue **Online-Tutorial LOSgelöst für Angehörige von Glücksspielenden** online gehen. In Form von kurzen Informationsvideos und anhand zu bearbeitender Aufgaben können sich Angehörige über verschiedene Themen wie beispielsweise Selbstfürsorge, Geldmanagement oder den Umgang mit Rückfällen informieren. Um ihre eigene Situation als Mitbetroffene reflektieren und besser bewältigen zu können, werden die verschiedenen Inhalte mit interaktiven Übungen kombiniert und vertieft.

Darüber hinaus arbeitet die BAS derzeit intensiv an der Entwicklung einer **Kurzintervention für Angehörige von Glücksspielenden**, die den Beraterinnen und Beratern in den Suchthilfeeinrichtungen in der Einzelberatung eine strukturierte Praxishilfe bieten soll. Zu diesem Zweck wurden im Herbst 2019 deutschlandweit Mitarbeitende der Suchthilfe nach Ihren Bedarfen befragt, die Erfahrung in der Angehörigenberatung im Glücksspielbereich haben. Nach Fertigstellung der Pilotversion wird eine Runde mit Expertinnen und Experten zur Diskussion des erstellten Konzepts stattfinden, bevor diese anschließend in der Praxis erprobt werden kann.

Um **gendersensibles Arbeiten** verstärkt in den Beratungsalltag der Suchthilfe zu integrieren, arbeitet die LSG an einer Literaturübersicht zum Thema Geschlecht und Glücksspiel, die die Grundlage für die Entwicklung eines Methodenkoffers bilden soll. In Zusammenarbeit von BAS und IFT Institut für Therapieforchung entsteht für die Landesstelle Glücksspielsucht aktuell eine umfangreiche Literaturarbeit zu Gemeinsamkeiten und Unterschieden zwischen den Geschlechtern in Bereichen wie Suchtentstehung, Suchtverlauf, Spielmotiven, Prävalenzen und Komorbiditäten.

Online-Fortbildungsprogramm 2020: Glücksrad war gestern. Was Sie über Online-Casinos und Lootboxen wissen sollten

Gerne möchten wir Sie auf das erste **Online-Fortbildungsprogramm** der LSG „**Glücksrad war gestern. Was Sie über Online-Casinos und Lootboxen wissen sollten**“ aufmerksam machen. Im Rahmen der Fortbildungsreihe beleuchteten Glücksspielexpertinnen und -experten bereits verschiedene hochaktuelle Themen wie z.B. Strategien zur erfolgreichen Online-Beratung oder auch, wie das Konzept Selbstmitgefühl in der Behandlung von pathologischem Glücksspiel sinnvoll und gewinnbringend eingesetzt werden kann. Da verschiedene erste Veranstaltungen sehr schnell ausgebucht waren, plant die BAS, einige Themen im nächsten Jahr erneut anzubieten.

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

Umstrukturierung der HaLT-Förderung

Im Zuge der Aktualisierung des Rahmenkonzepts des Alkoholpräventionsprojektes für Kinder und Jugendliche „HaLT – Hart am Limit“, die seit Anfang des Jahres veröffentlicht wurde, wurde auch die HaLT Förderung auf neue Beine gestellt: Als Initiator und Schirmherr fördert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) auch weiterhin eine möglichst weitreichende Implementierung des Präventionsprojektes im Freistaat. Zudem kann inzwischen darüber hinaus eine Förderung über das GKV Bündnis für Gesundheit bzw. die BZgA im Auftrag und mit Finanzmitteln der gesetzlichen Kassen nach § 20 SGB V beantragt werden.

Das Förderkonzept des Bündnisses für Gesundheit bzw. der BZgA befindet sich derzeit in Überarbeitung, um es einerseits zu vereinfachen und andererseits eine höhere finanzielle Planbarkeit für bundesweit beantragende HaLT-Standorte zu realisieren. Die BAS in ihrer Funktion als HaLT-Landeskoordination für Bayern ist hierbei beratend tätig. Sollte es am Ende auf nationaler

Ebene im Zuge der Neudiskussion des bislang angedachten Förderkonzepts gelingen, Rahmenbedingungen zu schaffen, die den bayerischen Standorten Planungs- und Handlungssicherheit geben, freuen wir uns seitens der BAS darauf, allen bestehenden und interessierten potenziellen weiteren Standorten beratend zur Seite zu stehen und sie bei der Umsetzung tatkräftig zu unterstützen.

Sollten Sie weiterführende Fragen zur HaLT-Förderung haben oder sich näher über das aktualisierte HaLT-Rahmenkonzept informieren wollen, können Sie sich gerne jederzeit an uns wenden.

HaLT in Zeiten der COVID-19-Pandemie

Die steigenden Infektionszahlen mit dem Coronavirus haben alle dazu gezwungen, in diesen turbulenten Zeiten Prioritäten zu setzen. Um die Bevölkerung so gut wie möglich zu schützen, mussten ab Mitte März 2020 soziale Kontakte soweit als möglich vermieden und Besuche, z.B. in Kliniken, zunächst weitestgehend eingestellt werden. Unmittelbar betroffen davon war auch die HaLT-Rufbereitschaft, die Kindern und Jugendlichen, die mit einer Alkoholintoxikation in eine Klinik eingeliefert werden mussten, und deren Eltern noch am Krankenbett ein Beratungsangebot unterbreitet. Die BAS als zentrale Koordinationsstelle für HaLT in Bayern hat deswegen allen bayerischen HaLT-Standorten zunächst empfohlen, die Rufbereitschaft vorläufig in Anlehnung an die weitgehende bayernweite Schließung der Schulen und Kitas auszusetzen und keine Sofort- bzw. Elterninterventionen in den Kliniken mehr durchzuführen.

Grundsätzlich wurden in der Zeit von Mitte März bis Pfingsten vielerorts nur wenige bis keine jungen Menschen mit Alkoholintoxikation in die Kliniken eingeliefert. Sollten die HaLT-Standorte vor Ort in Einzelfällen dennoch von Kliniken kontaktiert worden sein, waren sie bemüht, ein alternatives Angebot zum Besuch in der Klinik bereitzustellen, z.B. ein telefonisches Beratungsgespräch oder eine videobasierte Beratung.

Da es die weitere Entwicklung der COVID-19-Pandemie zuließ, konnte die Rufbereitschaft vielerorts inzwischen wieder aufgenommen werden. Allerdings sind die individuellen Regelungen und Absprachen der unterschiedlichen Kooperationspartner vor Ort sehr unterschiedlich. Grundsätzlich gilt es, das vereinbarte Hygienekonzept einzuhalten und den Mindestabstand zu wahren. Der Schutz der HaLT-Fachkräfte und ihrer Klientinnen und Klienten steht selbstverständlich fortwährend an erster Stelle. Nach individueller Absprache mit den entsprechenden Kooperationspartnern werden an den einzelnen HaLT-Standorten inzwischen seit Mitte des Jahres wieder persönliche Beratungsgespräche z.B. – wenn möglich – im Freien bzw. mit Mund-Nasen-Schutz und Abstandsregelung oder aber weiterhin videobasierte Beratungen bzw. Telefongespräche angeboten. Auch der Risiko-Check und Präventionsmaßnahmen im proaktiven Projektteil können unter angepassten Rahmenbedingungen und unter Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregelungen vielerorts wieder stattfinden.

HaLT in Ihrer Region?

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

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

Kontakt

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

Sabine Härtl (Tel.: 089.530730-20, E-Mail: sabine.haertl@bas-muenchen.de), zuständig für die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation

3. Ergebnisse der BAS-Fortbildungsbefragung

Gleich nach dem Ende der bayerischen Sommerferien baten wir Sie um Ihre Mithilfe bei der Planung des künftigen Fortbildungsangebots der BAS. Über 400 Personen haben sich an der online-Umfrage beteiligt und u. a. ihre Themenwünsche, ihre Vorlieben für Veranstaltungsformate in Pandemiezeiten und danach sowie weitere Anregungen mitgeteilt. Das ist eine gute Grundlage für die Ausgestaltung künftiger Schwerpunkte. Herzlichen Dank für Ihre rege Teilnahme und, dass Sie sich die Zeit für unsere umfassende Befragung genommen haben!

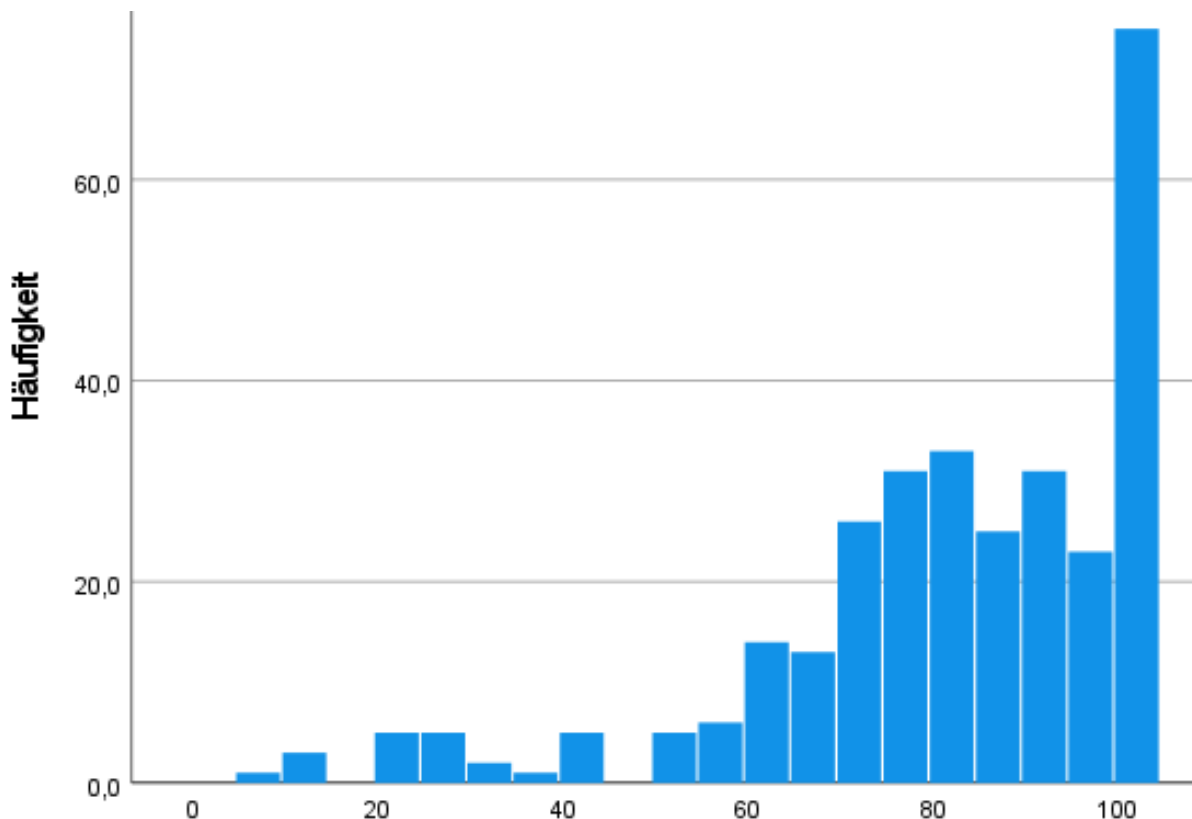
Nun kurz zu den wesentlichen Ergebnissen. Mit rund 55 % waren Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen die am stärksten repräsentierte Berufsgruppe. Die bisherigen webbasierten Veranstaltungen wurden sehr gut angenommen und sollen auch künftig im Angebot bestehen bleiben. Nach einem Ende der Pandemie überwiegt der Wunsch nach Präsenzveranstaltungen.

Hinsichtlich der gewünschten Themen wurden drei Bereiche am häufigsten genannt:

- Komorbidität mit den Unterthemen posttraumatische Belastungsstörung, affektive Erkrankungen und Angststörungen sowie Persönlichkeitsstörungen
- Beratung und Therapie mit den Unterthemen systemische und verhaltenstherapeutische Ansätze und Rückfallmanagement
- Kinder und Familie

Und schließlich wollten wir gerne wissen, inwiefern wir mit dem Suchtforschungstelegramm Ihre Bedürfnisse erfüllen und haben dazu die Wichtigkeit der Aufbereitung wissenschaftlicher Erkenntnisse für die Praxis abgefragt. Die Ergebnisse zeigt die nachfolgende Grafik.

Wie wichtig ist Ihnen die Aufbereitung wissenschaftlicher Erkenntnisse?



BAS Schulungen und Veranstaltungen

Aus Sicherheitsgründen und auch aufgrund der vielen positiven Rückmeldungen aus Ihrem Kreis bieten wir weiterhin die meisten Veranstaltungen webbasiert an.

Nachfolgend sehen Sie, was Sie in diesem Herbst noch erwartet:

- 28.10.2020** **BAS-Online-Vortragsreihe 2020**
 Titel: „Track it! Share it! Like it! – Wenn Selbstvermessung zum (Sucht-)Problem wird“
 Referierende: Maike Stenger und Micha Schlichting, Sigmund-Freud-Institut, Frankfurt am Main
- 29.10.2020** **LSG-Online Aufbauschulung**
 Titel: „Systemische Methoden in der Beratung von Glücksspielsüchtigen“ (ausgebucht)
- 11.11.2020** **BAS-LSG-Online-Vortrag**
 Titel: „Glücksspielsucht – wie Glück, Spiel & Sucht zusammenhängen“
 Kooperation mit der Selbsthilfekoordination Bayern und dem Betroffenenbeirat Bayern – Stimme der SpielerInnen
<https://www.seko-bayern.de/veranstaltungen/veranstaltungswoche-staerkung-der-selbsthilfe-im-suchtbereich/gluecksspielsucht-wie-glueck-spiel-sucht-zusammenhaengen/>
- 12.11.2020** **LSG-Online-Vortrag**
 Titel: „Digitale Angebote der LSG: PlayOff, LOSgelöst und PlayChange“
- 25.11.2020** **BAS-Online-Sondervortrag**
 Titel: „Jugendlicher Alkoholkonsum, HaLT in Bayern und Covid-19: Gibt es – nüchtern betrachtet – einen Zusammenhang?“
 Referierende: Prof. Dr. Jörg Wolstein, Universität Bamberg und Tanja Setzer, HaLT-Standortkoordination Bamberg
- 02.12.2020** **BAS-Online-Vortragsreihe 2020**
 Titel: „Kognitive Einschränkungen und Substanzabhängigkeit: Klassifikation, Klinik und Prognose“
 Referent: PD Dr. Ralf Demmel, Psychologischer Psychotherapeut, Münster
- 09./10.12.2020** **Zweitägige BAS-Online-Veranstaltung der Grundlagen-ABC-Reihe**
 Titel: „Das Grundlagen-ABC der Verhaltenssuchte – frühzeitig wahrnehmen, bestmöglich verstehen, interdisziplinär (be)handeln“ (neues Modul der Reihe)

Bitte beachten Sie auch die Voraussetzungen für die Teilnahme an Online-Seminaren.

Weitere Informationen zu unserem Programm erhalten Sie unter der Rubrik [Veranstaltungen](#) auf der Website der BAS www.bas-muenchen.de.

gefördert durch
 Bayerisches Staatsministerium für
 Gesundheit und Pflege

