

**Öffentliche Bekanntmachung
des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)
zum Thema**

**„Epidemiologischer Suchtsurvey“
vom 12.08.2010**

veröffentlicht unter www.bund.de am 12.08.2010

1. Ziel der Förderung

Wie viele Menschen in Deutschland rauchen? Wie viel Alkohol wird getrunken und welche gesundheitlichen Folgen sind durch den Konsum zu erwarten? Wie entwickelt sich die Anzahl derjenigen, die illegale Drogen konsumieren und welche sind dies? All diese Fragen beantwortet seit 20 Jahren der Epidemiologische Suchtsurvey.

Der Epidemiologische Suchtsurvey ist eine Erhebung zum Konsumverhalten der Bevölkerung von psychoaktiven Substanzen. Er erlaubt eine Schätzung der Belastung der Bevölkerung durch die Folgen des Konsums von Tabak, Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen sowie des pathologischen Glücksspiels. Informationen zum Konsum und Missbrauch psychoaktiver Substanzen sowie über Veränderungen der gesundheitlichen Situation und der Lebensumstände der Bevölkerung über einen längeren Zeitraum leisten einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit und zur Prävention.

2. Gegenstand der Förderung

Gegenstand der Förderung ist die Fortführung des seit 1980 regelmäßig durchgeführten Epidemiologischen Suchtsurvey (Epidemiological Survey on Substance Abuse – ESA). Mit Hilfe des ESA soll der Konsum von legalen und illegalen psychoaktiven Substanzen in der deutschen Bevölkerung erhoben werden. Die Erhebungen des ESA erfüllen zusätzlich die Aufgabe, die Verbreitung von problematischem, missbräuchlichem bzw. abhängigem Konsum von Alkohol, Medikamenten und Tabak zu erfassen und damit relevante Merkmale für die medizinische und psychosoziale Versorgung darzustellen. Darüber hinaus wird mit dem ESA inzwischen auch die Verbreitung des pathologischen Glücksspiels erhoben. Der ESA erfüllt außerdem eine wichtige internationale Funktion: Der Fragenkatalog wird in enger Abstimmung mit dem European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) und dem United Office on Drugs and Crime (UNODC) festgelegt und ermöglicht somit einen internationalen Vergleich von Drogenkonsum mit anderen Ländern.

Erhebung

Um weiterhin die Vergleichbarkeit der Daten sowie längsschnittthafte Analysen und Trends und damit den Verlauf von Konsum und Suchtproblematiken unabhängig von der durchführenden Institution zu ermöglichen, sollen die inhaltliche Ausrichtung und die Grundkonzeption der bisherigen ESA-Erhebungen beibehalten werden. Das aktuelle Studiendesign und die Methodik des ESA sind der Zeitschrift Sucht (Jahrgang 54, Januar 2008, Sonderheft 1) zu entnehmen. In jedem Fall sind der Konsum und Missbrauch bzw. Abhängigkeit von illegalen Substanzen, Alkohol, Tabak und Medikamenten sowie pathologisches Glücksspiel zu erfassen. Außerdem sind ergänzend dazu erklärende bzw. bedingende Faktoren wie z.B. soziodemographischen Daten, der körperliche und psychische Gesundheitszustand sowie Fragen zur ökonomischen Situation zu erheben.

Änderungen der bisherigen Erhebungsinstrumente sind prinzipiell möglich. In diesem Fall wird eine schlüssige Begründung und eine Erläuterung zu den Auswirkungen auf die Verlaufsaussagen im Antrag erwartet (der Fragebogen des ESA in 2009 kann beim BMG angefordert werden (s.u.)). Der detaillierte Fragebogen ist in der Vorbereitungsphase jeweils basierend auf aktuellen Entwicklungen mit dem BMG abzustimmen.

Die Stichprobenziehung sowie die Durchführung der geplanten Befragung sind methodisch zu erläutern. Die Vergabe der Erhebung an ein externes Institut/Unternehmen ist möglich. Die Altersspanne der Stichprobe soll die Altersgruppen 18-64 Jahre umfassen. Die nächste Erhebungswelle für den ESA soll in 2012 durchgeführt werden.

Seit 2008 erhebt das Robert-Koch-Institut im Rahmen des Surveys "Gesundheit in Deutschland Aktuell" (GEDA) jährlich Daten zum Alkohol und Tabakkonsum in der Bevölkerung. Weiterhin werden mit den Studien "European School Survey Project on Alcohol and other Drugs" (ESPAD), "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC) und der "Drogenaffinitätsstudie" (DAS) der BZgA Daten zum Substanzkonsum ausgesuchter Zielgruppen erhoben. Mit dem Konzept für die nächsten beiden Erhebungswellen des Suchtsurveys soll darauf eingegangen werden, wie die genannten Erhebungen sich sinnvoll ergänzen können und in welchen Bereichen Synergieeffekte nutzbar sind, um Doppelerhebungen zu reduzieren.

Auswertung

Zu jeder Erhebung des ESA soll eine Grundauswertung mit detaillierten Prävalenzschätzungen zum Konsum von illegalen Drogen, Alkohol, Medikamenten und Tabak sowie zum pathologischen Glücksspiel erfolgen. Sie soll v.a. Alter und Geschlecht in Verbindung mit verschiedenen Kriterien des Konsums und mit Schwellenwerten für Konsummengen darstellen. Gleichmaßen soll die Grundauswertung Aussagen über Trends beinhalten, die die vorheri-

gen Erhebungen des Epidemiologischen Suchtsurveys einschließen. Die Grundauswertung ist mit Erläuterungen und Interpretationen zu einer Gesamtveröffentlichung zusammenzufassen (s.u.).

Die Datensätze der bisherigen Erhebungswellen des ESA sind im Zentralarchiv Köln des gesis – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften abrufbar.

Ergebnispräsentation

Bisher wird die Grundauswertung des ESA in der Fachzeitschrift Sucht als Sonderdruck veröffentlicht. Die Veröffentlichung als Beilage oder Sonderheft in einer wissenschaftlichen Fachzeitschrift soll grundsätzlich beibehalten werden. Darüber hinaus sollen die Ergebnisse verstärkt elektronisch aufbereitet und zur einfachen Verwendung im Internet bereitgestellt werden. Die Rohdaten sollen außerdem nach Publikationen auch der wissenschaftlichen Öffentlichkeit für eigene Berechnungen zugänglich gemacht werden. Im Antrag ist auf die geplante Umsetzung der Ergebnispräsentation sowie die Bereitstellung der Daten einzugehen.

Begleitende Aufgaben

Vom Projektnehmer wird erwartet, dass auf Anfrage des BMG in begrenztem Umfang zusätzliche inhaltliche und methodische Anfragen basierend auf den aktuellen Daten beantwortet werden. Erfahrungsgemäß umfasst dies neben telefonischen Rückfragen zwei bis drei einfache zusätzliche Auswertungen pro Kalenderjahr.

Eine Kooperation mit unterschiedlichen nationalen und internationalen Institutionen, Gremien und Behörden (z.B. BZgA, BKA, DHS, Pompidou Group) sowie mit den Projektgruppen der o.a. epidemiologischen Studien ist notwendig. Insbesondere wird eine enge Zusammenarbeit mit der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) erwartet, da eine Zuarbeit für die Prävalenzschätzungen von illegalem Drogenkonsum für den deutschen Reitoxbericht an die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) erforderlich ist. Hier kann von ein bis zwei gemeinsamen internationalen Treffen pro Jahr ausgegangen werden.

Qualitätssicherung

Bei der Konzeption und Durchführung des Surveys sind die Standards guter Epidemiologischer Praxis zu berücksichtigen.

3. Zuwendungsempfänger

Antragsberechtigt sind Körperschaften des öffentlichen Rechts (z.B. Universitäten) und Forschungseinrichtungen ggf. mit dem Status eines Unternehmens der gewerblichen Wirtschaft

sowie gemeinnützige Körperschaften (z.B. eingetragene Vereine, Stiftungen und gemeinnützige GmbH).

4. Fördervoraussetzung/ Zuwendungsvoraussetzung

Die Auswahl erfolgt in einem offenen Wettbewerb nach den im Folgenden genannten Förderkriterien. Ein Eigeninteresse wird vorausgesetzt. Daher soll ein Eigenanteil in Höhe von wenigstens 10 vom Hundert eingebracht werden.

Gender Mainstreaming

Im Rahmen der Vorhabensplanung, -durchführung und -auswertung sind Genderaspekte durchgängig zu berücksichtigen.

Zusammenarbeit mit dem BMG und anderen Institutionen

Es wird vorausgesetzt, dass die Projektleitung zu einer engen Zusammenarbeit mit dem BMG sowie anderen staatlichen und nichtstaatlichen Institutionen bereit ist und sich in Arbeitsgruppen und Diskussionen zur Datenvergleichbarkeit und Harmonisierung aktiv einbringt.

Vorerfahrungen

Einschlägige Expertise im Bereich epidemiologischer Erhebungen und der Suchtforschung ist nachzuweisen.

5. Umfang der Förderung

Für die Förderung der nächsten Erhebungswelle des Suchtsurveys kann für den Vorbereitungs-, Durchführungs- und Auswertungszeitraum eine nicht rückzahlbare Zuwendung im Wege der Projektförderung (beginnend 2011 für maximal drei Jahre) gewährt werden. Die nächste Erhebungswelle soll in 2012 erfolgen. Über die Förderung einer weiteren Erhebungswelle 2015 wird in Abhängigkeit der verfügbaren Haushaltsmittel zu einem späteren Zeitpunkt entschieden.

Zuwendungsfähig für Antragsteller ist der Vorhaben bedingte Mehraufwand wie Personal-, Sach- und Reisemittel sowie (ausnahmsweise) projektbezogene Investitionen, die nicht der Grundausrüstung des Antragstellers zuzurechnen sind. Aufgabenpakete können auch per Auftrag an Dritte vergeben werden. Nicht zuwendungsfähig sind Ausgaben für grundfinanziertes Stammpersonal.

Die Vergabe von Fördermitteln erfolgt nach Maßgabe der Verwaltungsvorschriften zu §§ 23 und 44 der Bundeshaushaltsordnung (BHO). Bestandteile der Zuwendungsbescheide werden für Zuwendungen auf Ausgabenbasis die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P). Ein Anspruch des Antragstellers auf Gewährung einer Zuwendung besteht nicht. Vielmehr entscheidet das Bundesministerium für Gesundheit aufgrund seines pflichtgemäßen Ermessens im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

6. Verfahren

Das Verfahren ist einstufig. Die Vorhabensbeschreibungen sind in deutscher Sprache in acht Exemplaren, davon einmal in kopierbarer Form sowie in elektronischer Form (PDF-Datei auf CD-Rom) beim Bundesministerium für Gesundheit auf dem Postweg einzureichen. Bitte gliedern Sie den Antrag wie folgt:

1. Adressen

Name und komplette Adresse (Postanschrift, Telefon, Fax, E-Mail) und Unterschrift der Hauptbeteiligten:

- Antragsteller/in
- Leiter/in der Studie

2. Zusammenfassende Darstellung

- Titel
- Stand des Wissens
- Ziele des Vorhabens und Fragestellung
- Design und methodische Vorgehensweise (wesentliche Aspekte sind z.B.: Stichprobenziehung, Erhebungsinstrumente, Durchführung der Befragung, Datenerfassung und –auswertung, Datenschutz und Qualitätssicherung)
- Präsentation, Verwendung und Verbreitung der Ergebnisse
- Beachtung von Gender-Aspekten
- Arbeitsplan und Meilensteine (mit detailliertem Übersichtsschema zum zeitlichen Ablauf, gegliedert nach Vorbereitung, Datenerhebung und Auswertung)
- Literatur

3. Eigene Vorleistungen

Relevante Vorerfahrung/Expertisen hinsichtlich der zu bearbeitenden Fragestellung (Bitte senden Sie keine Literatur zu)

4. Beantragte Mittel

Angabe über die Höhe der insgesamt benötigten Mittel für das Projekt:

Bitte ordnen Sie die Ausgaben konkret dem Arbeitsplan und den Meilensteinen zu.

Machen Sie deutlich für welchen Aufgabenbereich (z.B. Vorbereitung, Datenerhebung, Auswertung, Ergebnispräsentation, begleitende Aufgaben, Qualitätssicherung) welche Ausgaben anfallen.

Gliedern Sie den Finanzierungsplan nach Personal- und Sachausgaben pro Jahr. Die Notwendigkeit der Mittel muss sich in jedem Fall aus dem Arbeitsprogramm ergeben und detailliert begründet werden.

5. Schriftliche Erklärung von Kooperationspartnern (z. B. teilnehmende Einrichtungen).

Die vorgelegten Anträge werden - ggf. unter Hinzuziehung eines unabhängigen Gutachterkreis - vergleichend bewertet. Kriterien der Bewertung sind vor allem:

1. Wissenschaftliche und methodische Qualität
2. Schlüssiges und effizientes Gesamtkonzept
3. Wirtschaftlichkeit
4. Vorerfahrung

Auf der Grundlage der Bewertung wird der für eine Förderung geeignetste Antrag ausgewählt. Das Auswahlergebnis wird den Antragstellern schriftlich mitgeteilt.

Die Vorhabensbeschreibungen sollen auf dem Postweg bis zum

19.10.2010

bei dem vom Bundesministerium für Gesundheit vorliegen:

Bundesministerium für Gesundheit
Referat 125 (Sucht und Drogen)
11055 Berlin

Es wird empfohlen, für die Antragsberatung mit dem Fachreferat, Frau Dr. Dybowski (Tel.: 022899 441 3331; E-Mail: Sandra.DybowskiATbmg.bund.de) Kontakt aufzunehmen.

Diese Bekanntmachung tritt am Tag der Veröffentlichung unter www.bund.de in Kraft.

Bonn, den 12.08.2010

Bundesministerium für Gesundheit
Im Auftrag
Gaby Kirschbaum