

Ambulante Suchthilfe

Landesweite Auswertung der einrichtungsbezogenen Daten 2024 aus den Sucht- und Drogenberatungsstellen Mecklenburg-Vorpommerns (EBIS/Patfak).

Gefördert durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport

BIRGIT GRÄMKE

graemke@lakost-mv.de
www.lakost-mv.de



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	2
2	Methodik.....	2
3	Zusammenfassung.....	2
4	Ergebnisse	3
4.1	Einrichtungsmerkmale	3
4.1.1	Trägerschaft.....	3
4.1.2	Personelle Ausstattung	3
4.1.3	Qualitätsmanagement (QM)	3
4.1.4	Kooperationen/Netzwerk.....	3
4.2	Klientinnen und Klienten	4
4.2.1	Klientinnen und Klienten.....	4
4.2.2	Angehörige.....	5
4.2.3	Vermittlung in Beratung	6
4.2.4	Soziodemografische Daten.....	7
4.2.5	Diagnosen	11
4.2.6	Alter	13
4.2.7	Beendigungen	15
5	aktuelle Trends: Cannabis und Glücksspiel	16
5.1	Cannabis	16
5.2	Glücksspiel	18
6	Vergleich Mecklenburg- Vorpommern mit Bundesstatistik für das Jahr 2023.....	20
7	Beteiligte Einrichtungen.....	21

1 Einleitung

Der vorliegende Suchthilfebericht für Mecklenburg-Vorpommern gibt einen umfassenden Überblick über die Arbeit und die Entwicklungen in den Suchtberatungsstellen des Landes.

Auf diese Weise wird ein aktuelles Bild über die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten, die soziodemographische Struktur der Klientinnen und Klienten sowie die vorherrschenden Konsum- und Problemlagen vermittelt.

Der Bericht dient als wichtiges Instrument der Transparenz, Qualitätssicherung und Steuerung in der Suchthilfe. Er richtet sich an Fachkräfte, Träger, Politik und Verwaltung ebenso wie an die interessierte Öffentlichkeit. Durch die systematische Darstellung der Trends und Entwicklungen können Bedarfe frühzeitig erkannt, Ressourcen gezielt eingesetzt und die Wirksamkeit von Angeboten überprüft werden.

Mit der vorliegenden Auswertung wird ein Beitrag zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der Suchthilfe in Mecklenburg-Vorpommern geleistet und die Grundlage für fachliche Diskussionen sowie strategische Entscheidungen geschaffen.

2 Methodik

Grundlage der Auswertungen bilden die einheitlich erhobenen Dokumentationsdaten der Beratungs- und Behandlungsstellen, entsprechend dem Deutschen Kerndatensatz (KDS) in EBIS und PatFak, die jährlich zusammengeführt und ausgewertet werden.

Der vorliegende Bericht basiert auf den Daten von 24 Sucht- und Drogenberatungsstellen.

3 Zusammenfassung

Im Jahr 2024 wandten sich insgesamt **8.850 Menschen mit einer eigenen Suchtthematik** sowie **923 Angehörige** an die Suchtberatungsstellen. Im Vergleich zum Vorjahr suchten 290 Personen mehr wegen einer eigenen Suchtthematik Unterstützung.

Alkohol stellt weiterhin die häufigste Problematik dar. Erstmals seit 2019 ist hier wieder ein Anstieg zu verzeichnen: Während 2023 4.978 Klientinnen und Klienten mit einer Alkoholabhängigkeit betreut wurden, waren es 2024 bereits 5.223.

An zweiter Stelle steht Cannabis, ebenfalls mit einer Zunahme – die Zahl der Betroffenen stieg um neun Prozent. Während die Fälle im Zusammenhang mit Stimulanzien rückläufig sind, sind bei Kokain sowie bei Polytoxikomanie erneut ein Anstieg zu beobachten.

Das Durchschnittsalter der Klientinnen und Klienten variiert je nach konsumierter Substanz deutlich: Bei Alkohol liegt es bei 47,1 Jahren, bei Cannabis bei 27,9 Jahren und bei Kokain bei 41,9 Jahren

Der Anteil minderjähriger Klientinnen und Klienten war insgesamt unverändert gering. Im Bereich Kokain wurden 2024 lediglich drei Jugendliche betreut (2023: 1). Bei Alkohol lag die Zahl bei 36 (2023: 42), und bei Cannabis wurden 99 Jugendliche begleitet (2023: 108).

In nahezu allen anderen Altersgruppen stiegen die Fallzahlen, nur bei der Gruppe der 30–34-Jährigen sowie der über 65-Jährigen blieb die Zahl unverändert.

4 Ergebnisse

4.1 Einrichtungsmerkmale

4.1.1 Trägerschaft

23 Beratungsstellen befinden sich in Trägerschaft der Freien Wohlfahrtspflege und eine in sonstiger Trägerschaft.

4.1.2 Personelle Ausstattung

Im Jahr 2024 beschäftigte jede Einrichtung im Durchschnitt 4,9 festangestellte Mitarbeitende (2023: 5,3). Ergänzt wurde das Team von durchschnittlich 1,4 Honorarkräfte pro Einrichtung. (2023: 1,3).

4.1.3 Qualitätsmanagement (QM)

23 Beratungsstellen verfügen über ein Einrichtungskonzept. In 11 der insgesamt 24 Einrichtungen wurde ein QM-System implementiert, drei davon wurden bereits zertifiziert. Neun Einrichtungen nehmen an einer externen Qualitätssicherung teil.

4.1.4 Kooperationen/Netzwerk

Zwischen den verschiedenen Einrichtungen und Diensten bestehen vielfältige Kooperationsformen. Schriftliche Verträge finden sich vor allem in der Akutbehandlung (4), der Beratung und Betreuung (3) sowie in der Beschäftigung und Arbeitsförderung (3). Gemeinsame Konzepte sind insbesondere in der Sozialen Teilhabe (5), der Suchtbehandlung (3) und der Selbsthilfe (3) verbreitet.

Sonstige Vereinbarungen stellen insgesamt die häufigste Kooperationsform dar. Besonders zahlreich sind sie in der Suchtbehandlung (16), der Kinder- und Jugendhilfe (13) sowie in der Selbsthilfe und der Justiz (je 14).

Insgesamt zeigt sich, dass Kooperationen häufig auf informellen oder konzeptionellen Vereinbarungen beruhen, während schriftliche Verträge eher die Ausnahme bilden.

4.2 Klientinnen und Klienten

4.2.1 Klientinnen und Klienten

Gesamt 2024: 8.850



2024: 6.568
2023: 6.431
2022: 6.624

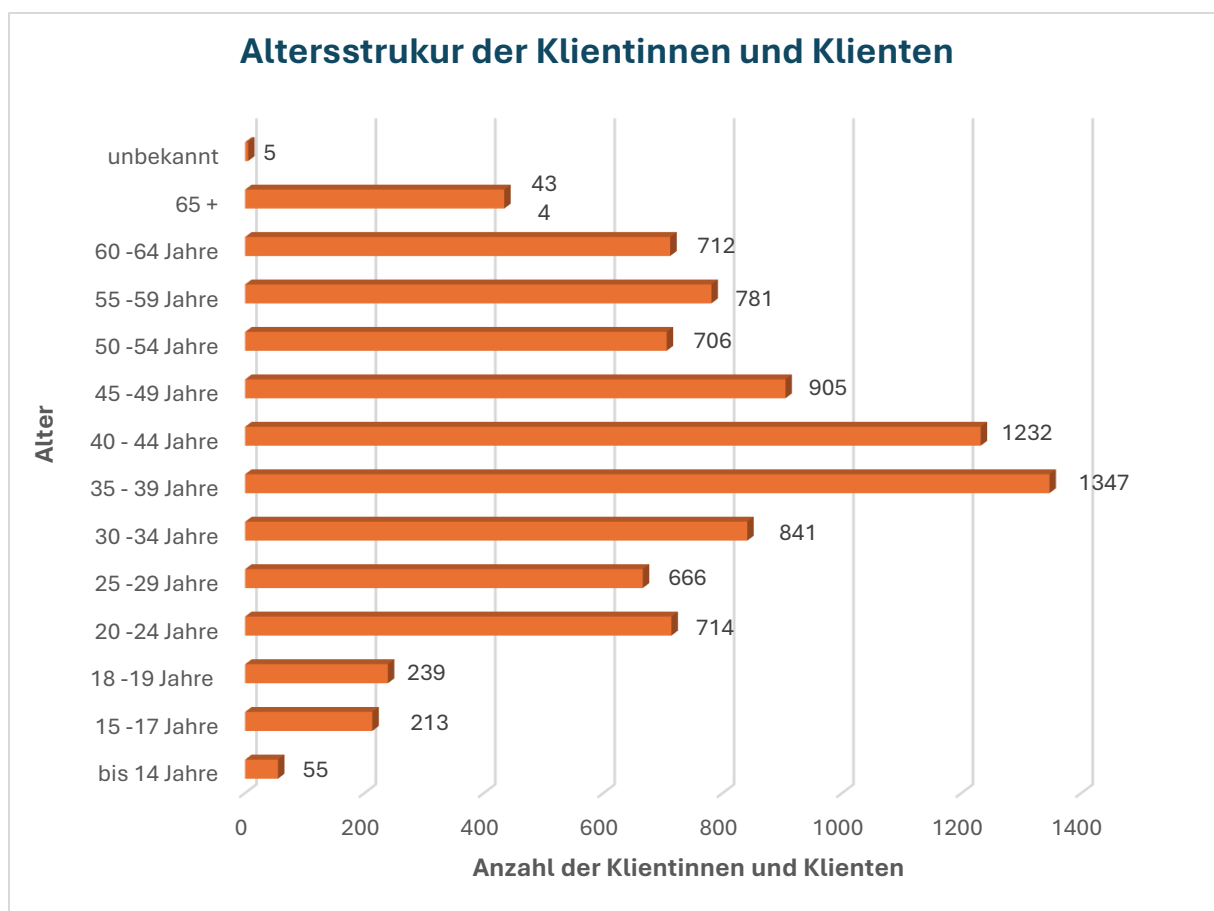


2024: 2.270
2023: 2.123
2022: 2.207



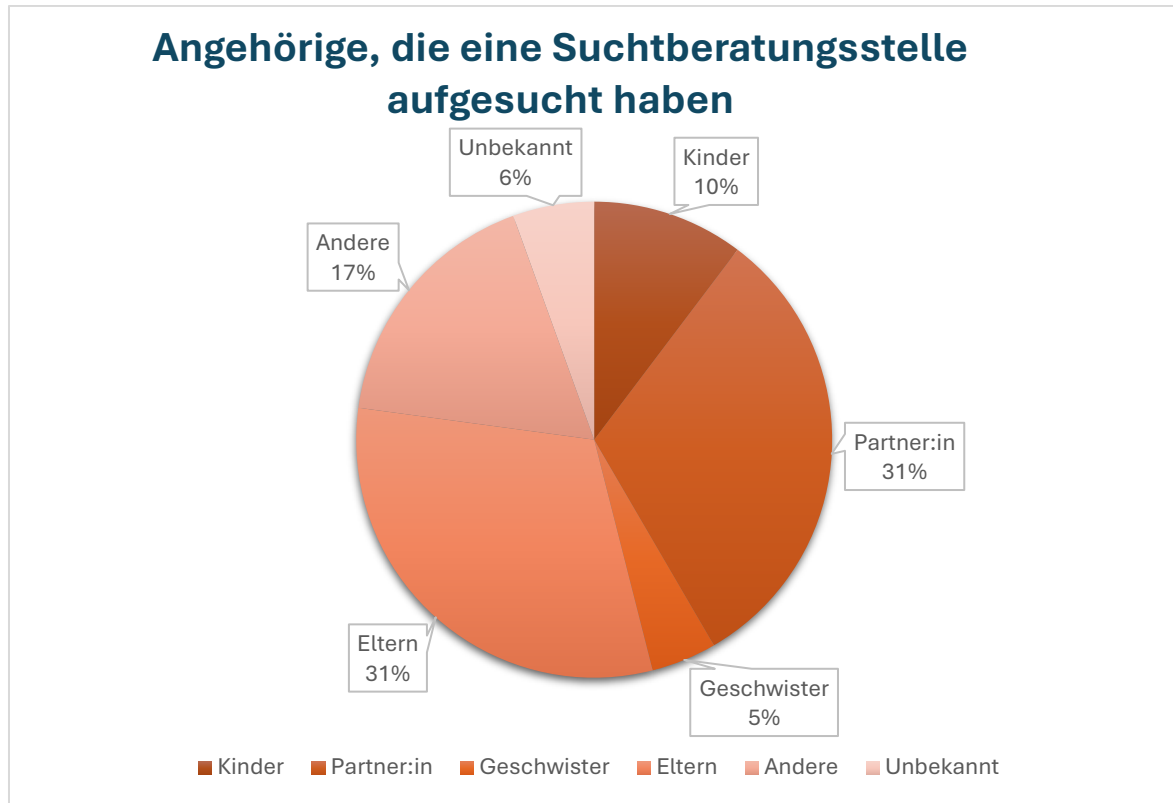
2024: 12
2023: 6
2022: 5

Die Aufstellung zeigt, dass nahezu $\frac{3}{4}$ der aufsuchenden Personen männlich und knapp $\frac{1}{4}$ weiblich sind.

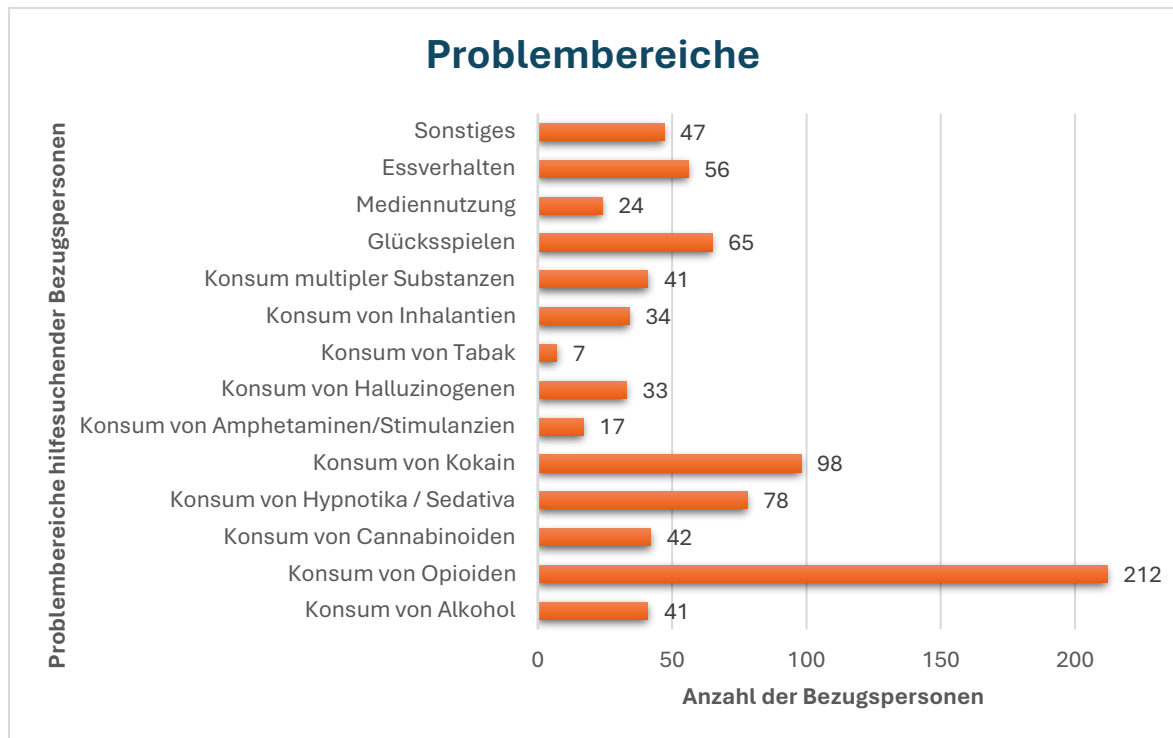


Die stärkste Zunahme an Klientinnen und Klienten zeigte sich in den Altersgruppen 40–44 Jahre mit 126 Personen sowie 45–49 Jahre mit 257 Personen.

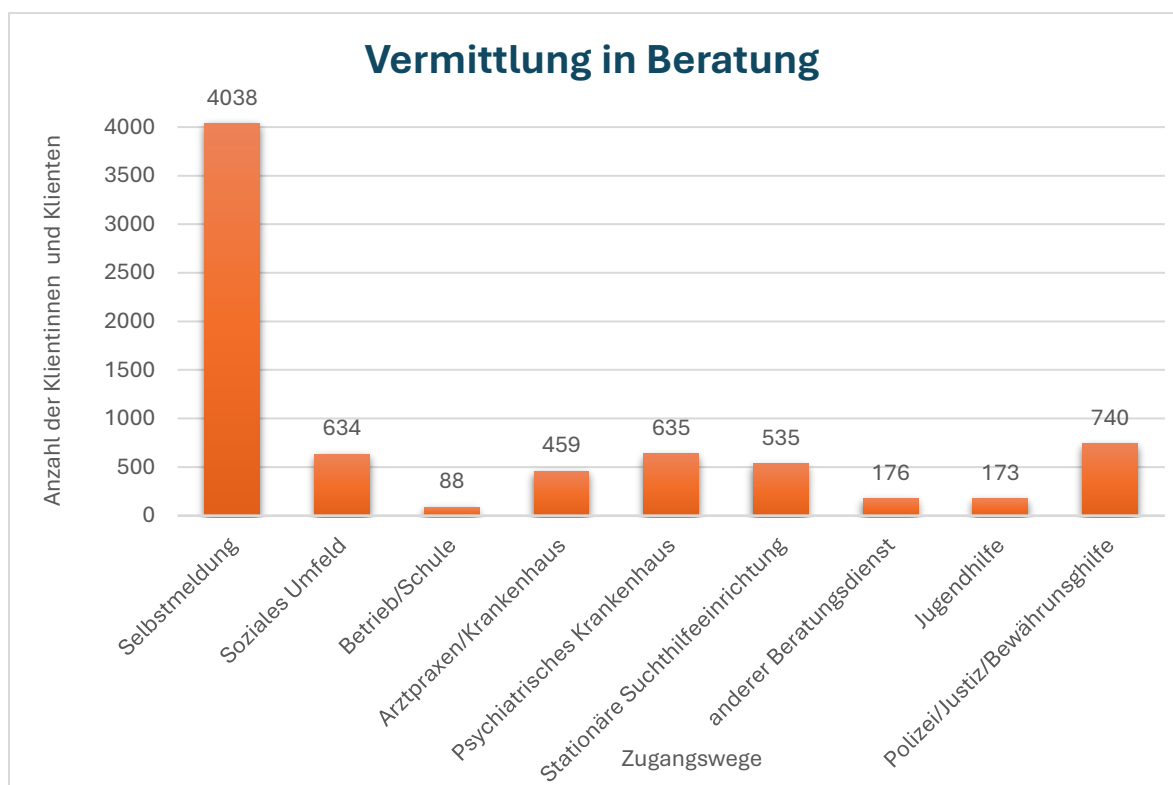
4.2.2 Angehörige



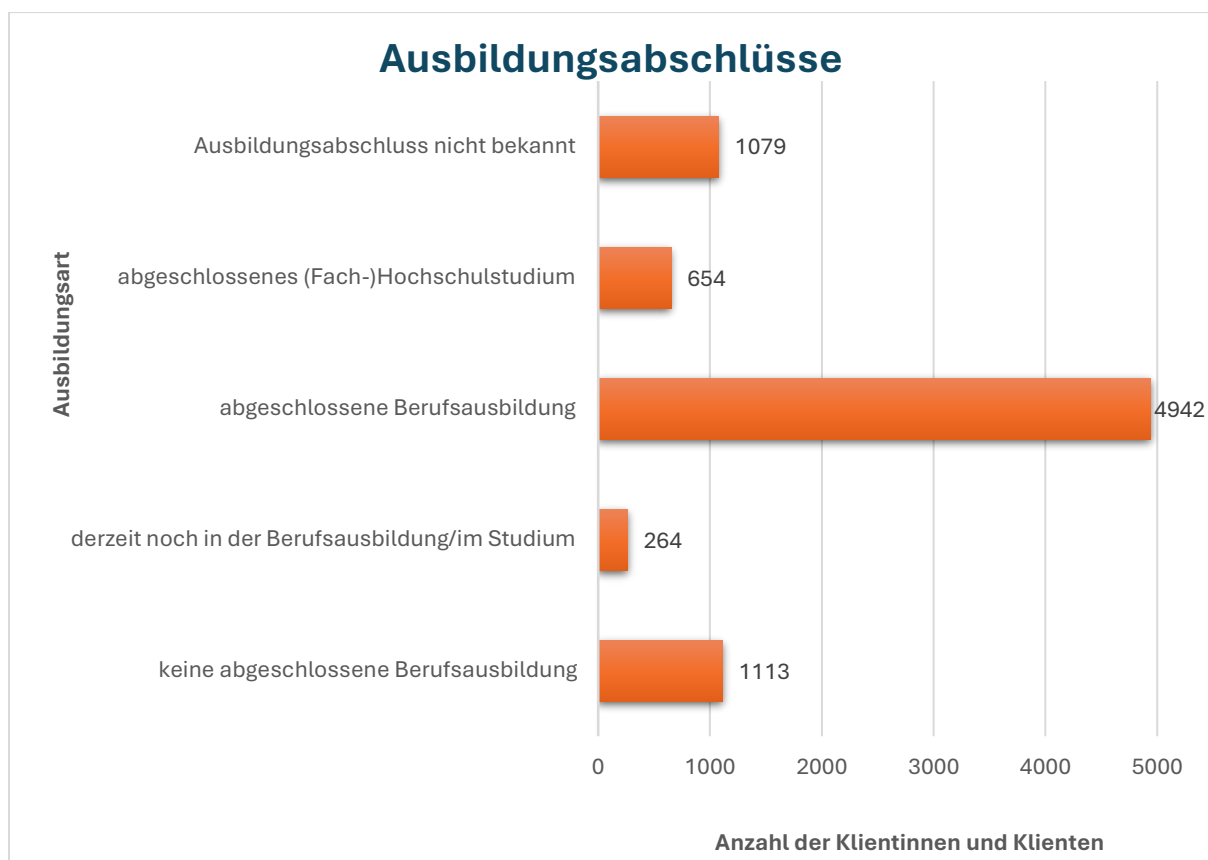
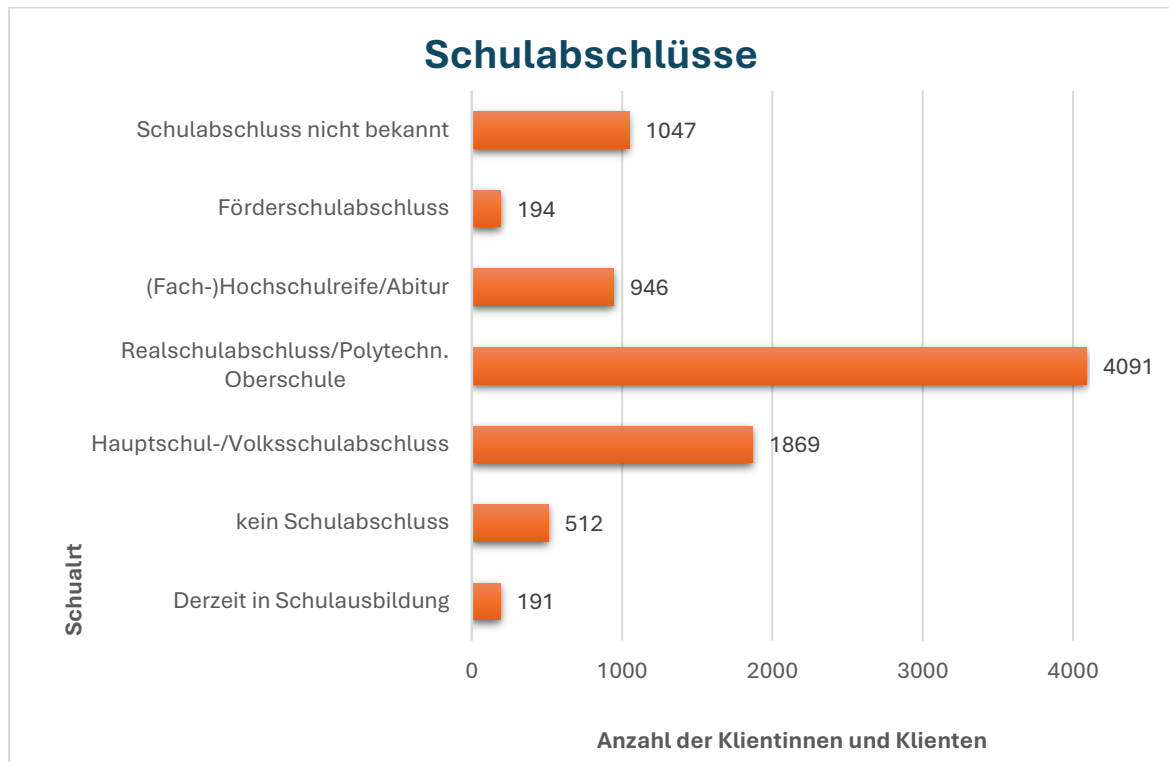
923 Angehörige wandten sich an die Suchtberatungsstellen, um Unterstützung zu erhalten.



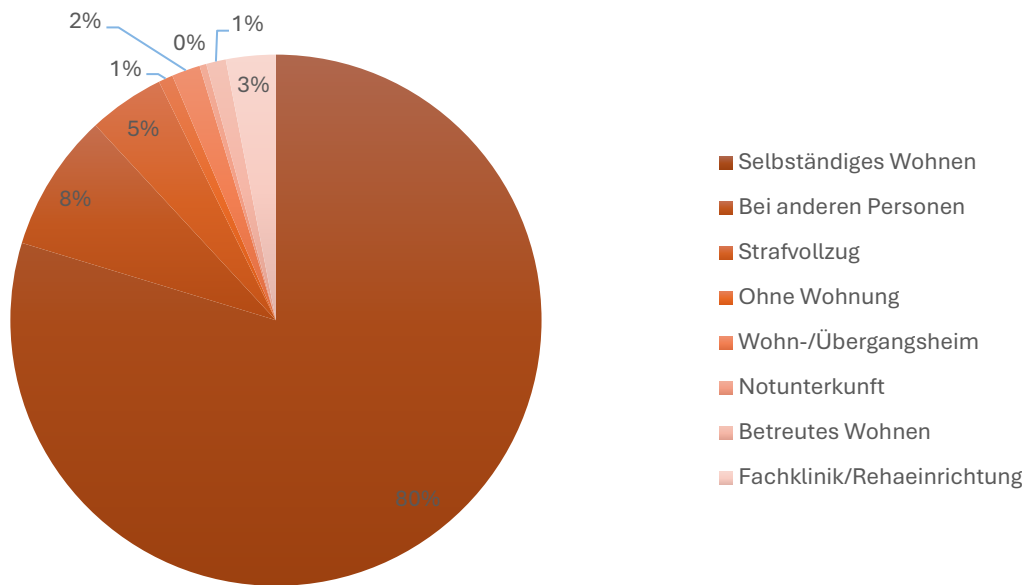
4.2.3 Vermittlung in Beratung



4.2.4 Soziodemografische Daten

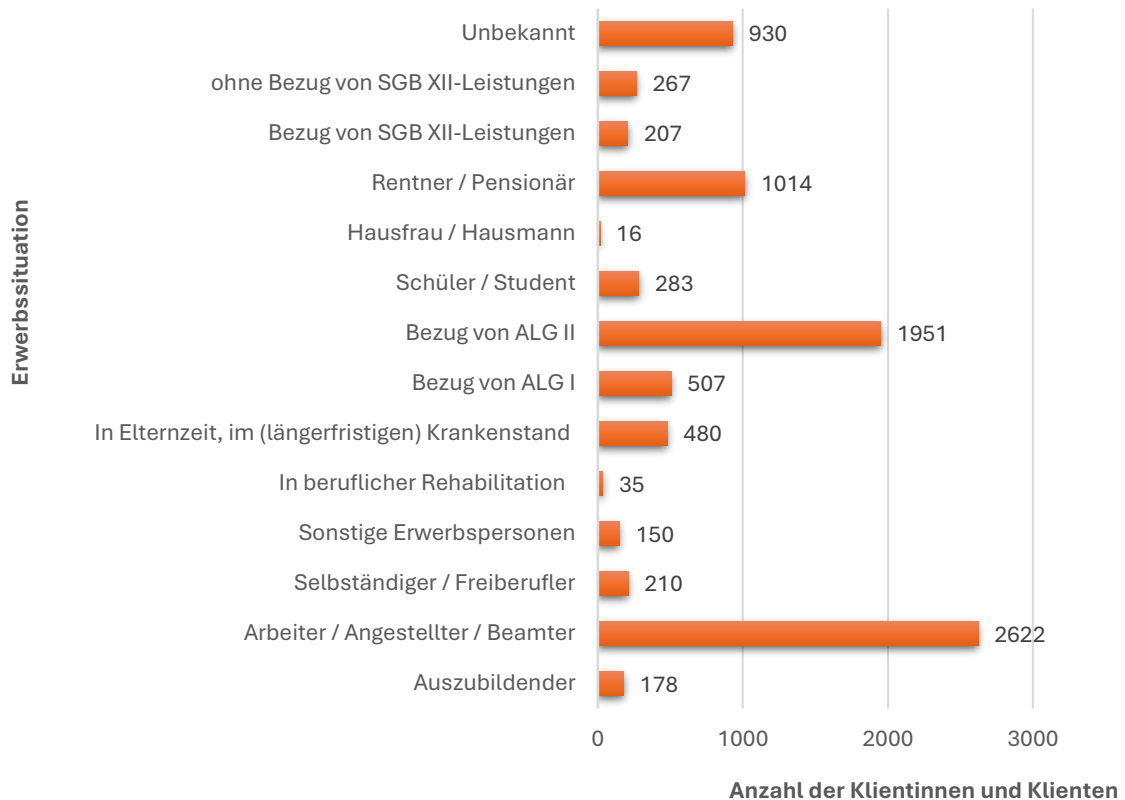


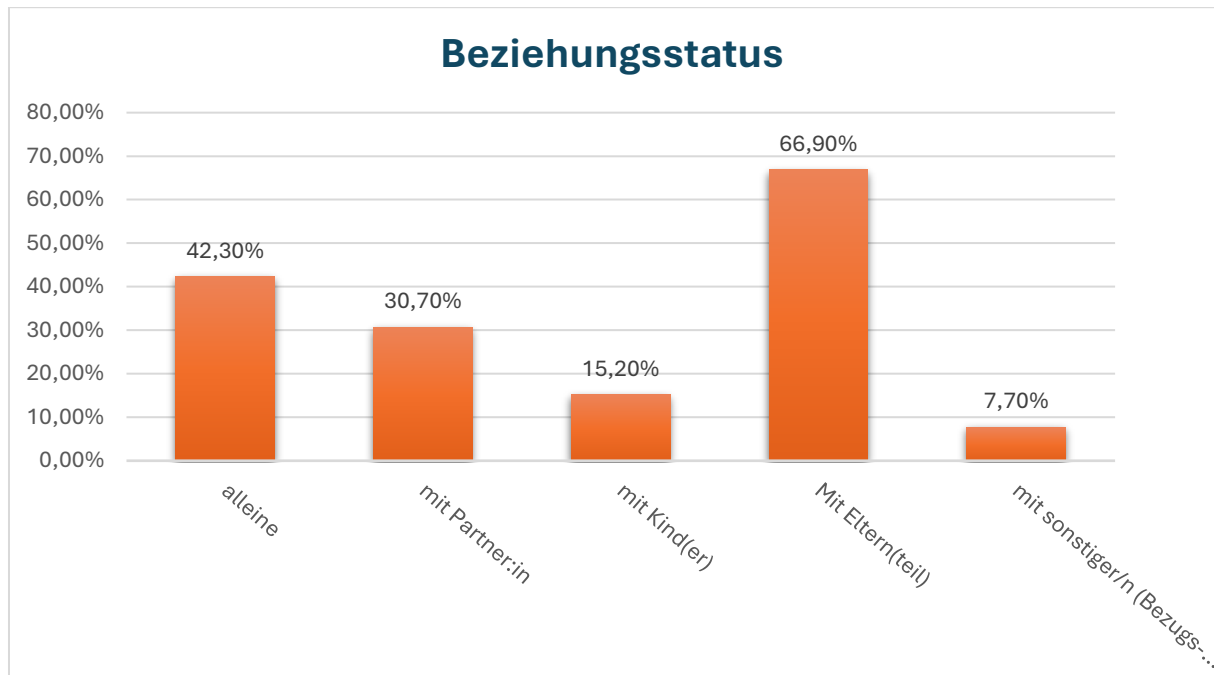
Wohnsituation



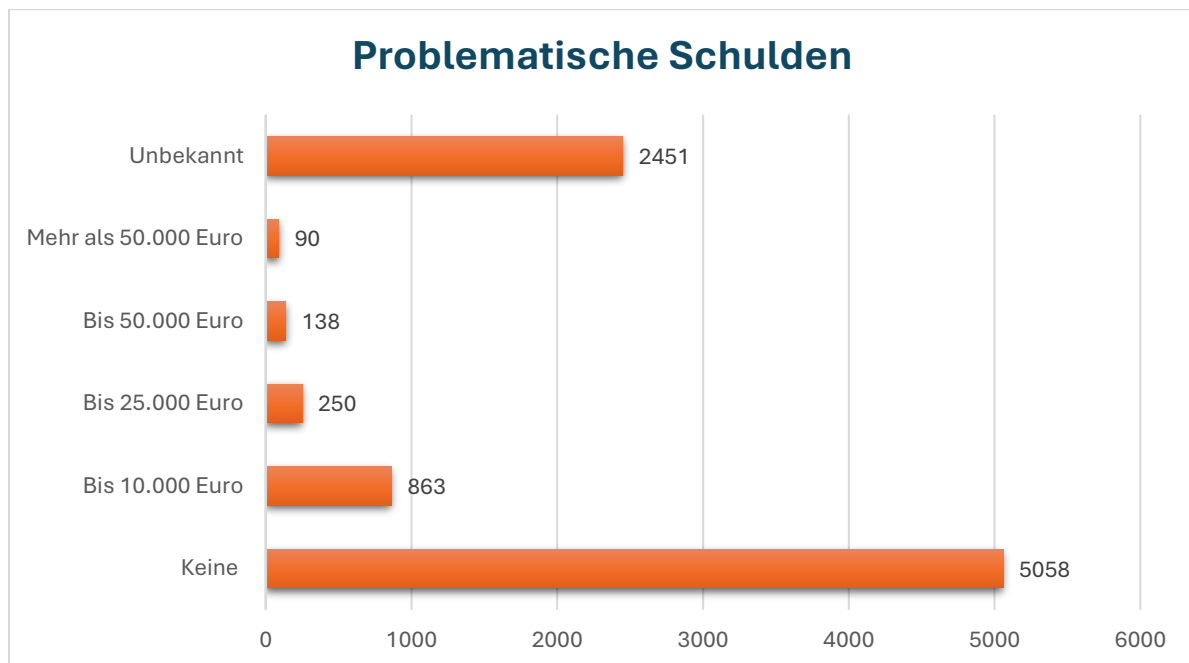
Im Jahr 2024 lebten weniger Klientinnen und Klienten in eigenem Wohnraum. Stattdessen nahm der Anteil derjenigen, die bei anderen Personen untergekommen waren oder über keinen festen Wohnsitz verfügten zu.

Erwerbssituation bei Betreuungsbeginn



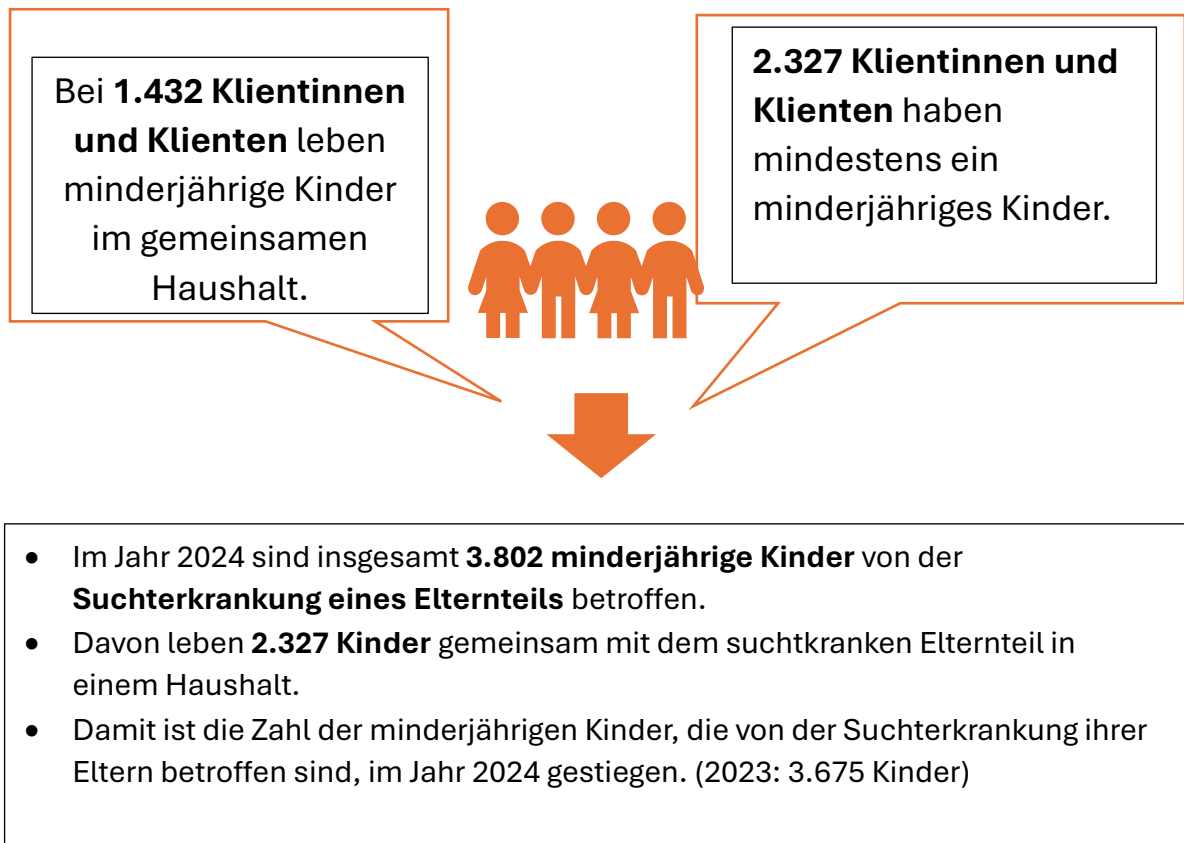


42,3 % der Klientinnen und Klienten leben allein.



Erfreulicherweise ist die Zahl der Klientinnen und Klienten ohne Schulden gestiegen. Zugleich zeigte sich jedoch auch ein Anstieg bei Personen mit Schulden in Höhe von 25.000 Euro bis über 50.000 Euro.

Der überwiegende Anteil der Klientinnen und Klienten in der Suchtberatung (82,7 Prozent) verfügt über keinen Migrationshintergrund.



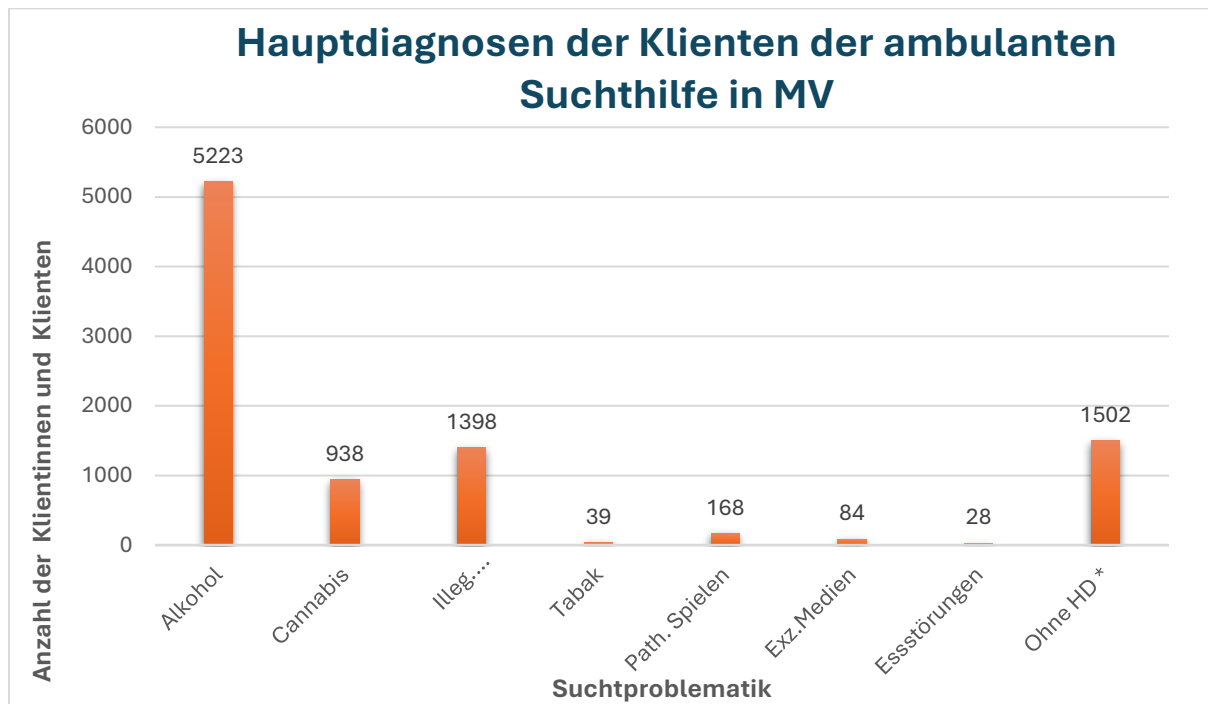
Schwangerschaft



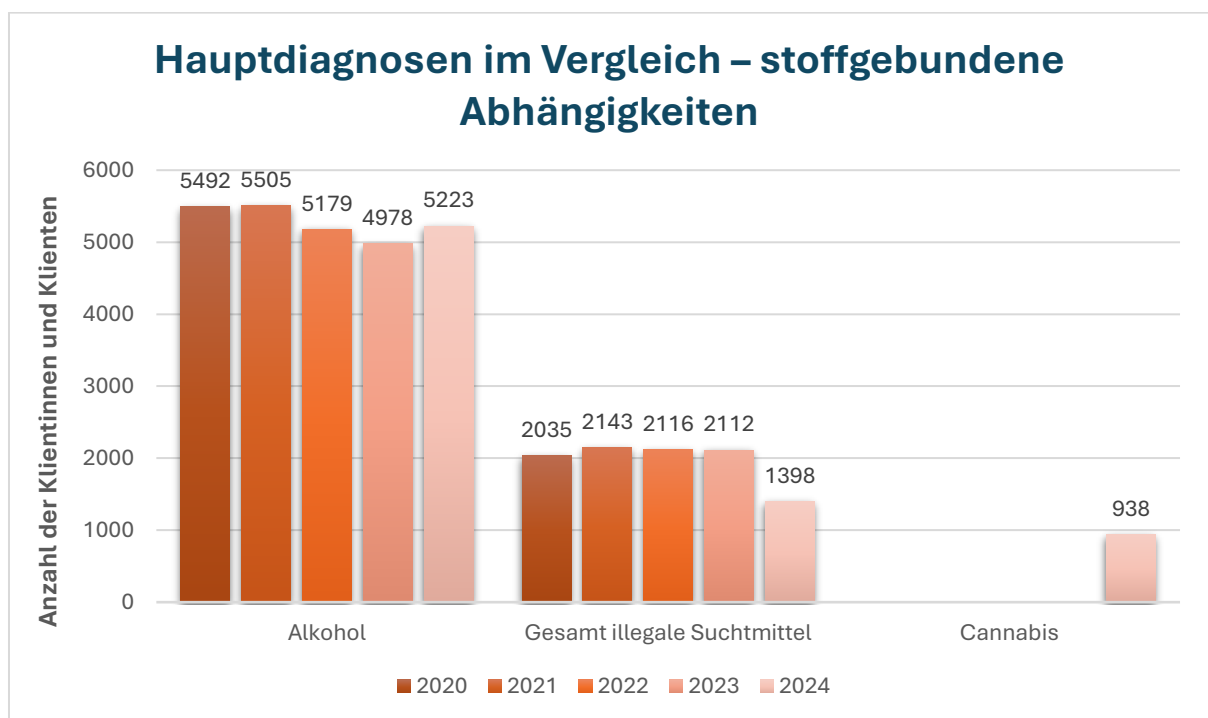
Im Berichtsjahr wandten sich 46 schwangere Klientinnen an die Suchtberatungsstelle. Die Hauptproblematik stellte dabei der Alkoholkonsum dar, während Cannabis als zweithäufigste Substanzproblematik identifiziert wurde.

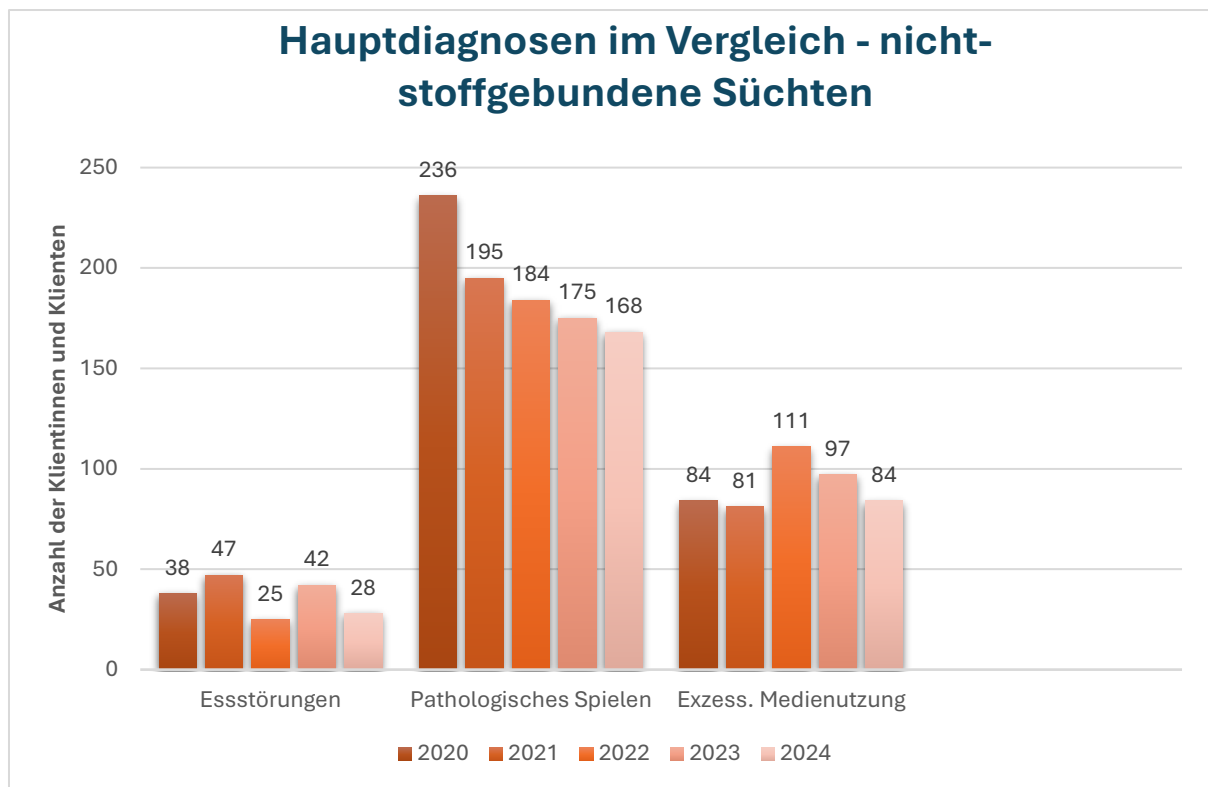
4.2.5 Diagnosen

Hauptdiagnose



Bis 2023 galt Cannabis als illegales Suchtmittel; in diesem Bereich wird es nun erstmals als legal aufgeführt.



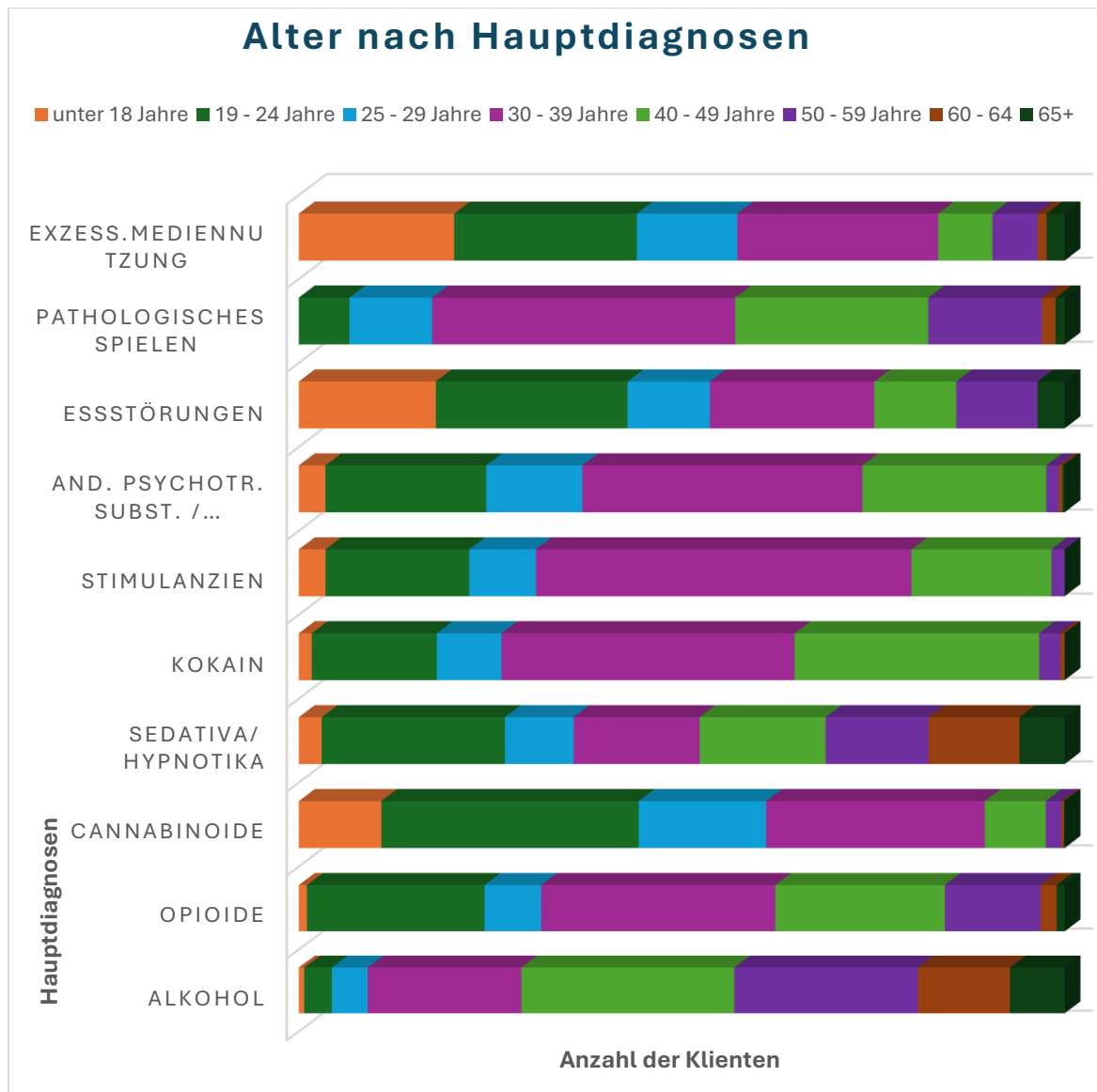


Aktuell verteilt sich das Spielverhalten von Personen mit Glücksspielproblematik gleichmäßig auf Online- und Offline-Angebote. Acht Klientinnen und Klienten weisen ein kombiniertes Spielverhalten in beiden Bereichen auf.

Mischkonsum

zusätzliche Einzeldiagnosen	Hauptdiagnosen			
	Alkohol	Cannabis	Kokain	Stimulanzien
Alkohol	-	23,0 %	33,1 %	35,3 %
Tabak	21,5 %	22,7 %	18,9 %	27,5 %
Cannabis	9,1 %	-	29,0 %	41,0 %
Kokain	2,8 %	10,5 %	-	12,3 %
Stimulanzien	4,0 %	19,0 %	7,7 %	-

4.2.6 Alter



Zwei Prozent der Klientinnen und Klienten ist unter 18 Jahre.

Alter beim Erstkonsum

	< 14 Jahre	15 – 17 Jahre	18 – 19 Jahre	20 -29 Jahre	30 -44 Jahre		45 Jahre und älter
Alkohol	72,3 %	21,7%	3,24 %	1,8 %	0,5 %		0,16 %
Cannabis	40,6 %	39,2 %	8,5 %	9,1 %	2,1 %		0,39 %
Kokain	10,5 %	25,0 %	23,5 %	32,7 %	7,9 %		0,5 %
Stimulanzen	22,6 %%	51 %	24,7 %	20,4 %	6,0 %		0,25 %

Alter beim ersten Spielen und exzessiver Mediennutzung

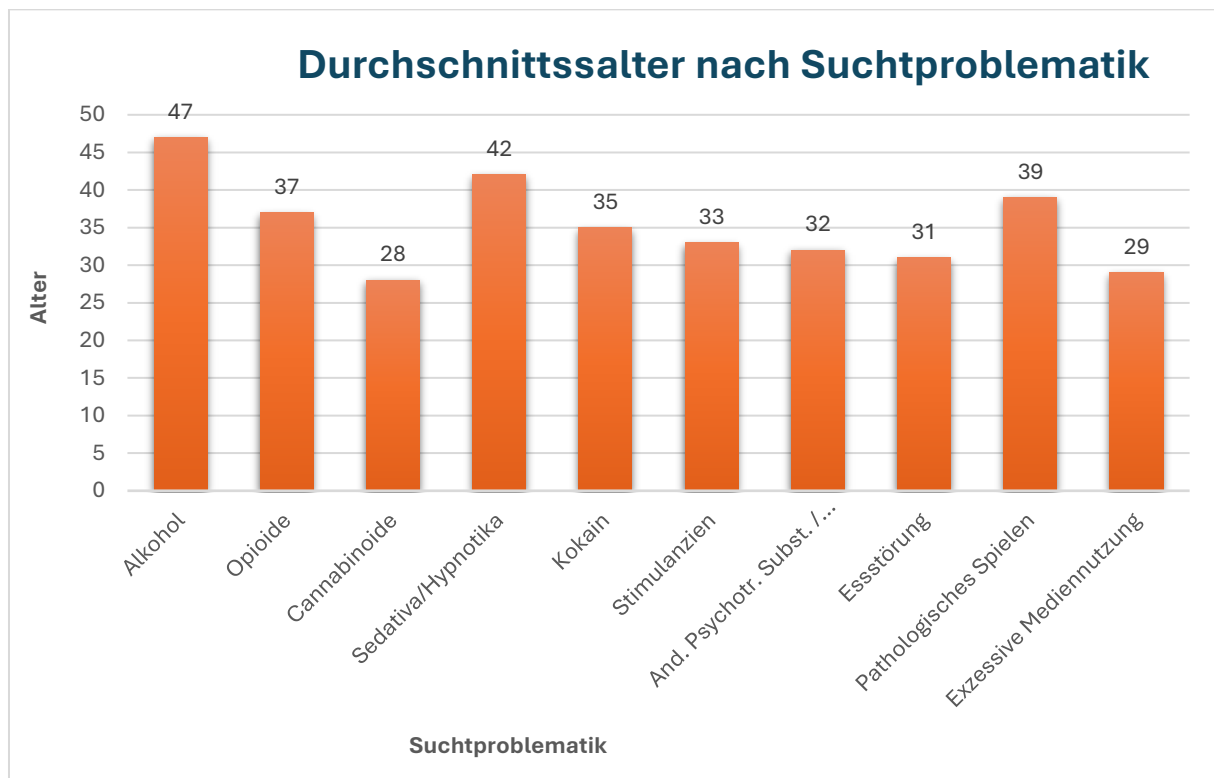
	< 14 Jahre	15 – 17 Jahre	18 – 19 Jahre	20 -29 Jahre	30 -44 Jahre		45 Jahre und älter
Terrestrisches Glücksspiel	3,0 %	10,2 %%	20,4 %	34,7 %	22,4 %		5,1 %
Online-Glücksspiel	0,0 %	13,3 %	18,9 %	32,2 %	23,3 % %		12,2 %
Exzess. Mediennutzung	50,0 %	9,5 %	9,5 %	13,1 %	11,9 %		5,6 %

Beim Alkoholkonsum zeigt sich weiterhin das niedrigste durchschnittliche Erstkonsumalter mit 14,3 Jahren. Im Vergleich zum Vorjahr ist insbesondere beim Mischkonsum eine signifikante Veränderung festzustellen: Das durchschnittliche Alter beim Erstkonsum sank von 21,7 auf 18,6 Jahre.

Auch im Bereich der Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) ist ein deutlicher Rückgang des Erstkonsumalters zu beobachten – von 27,7 Jahren im Jahr 2023 auf 20,5 Jahre im aktuellen Erhebungszeitraum.

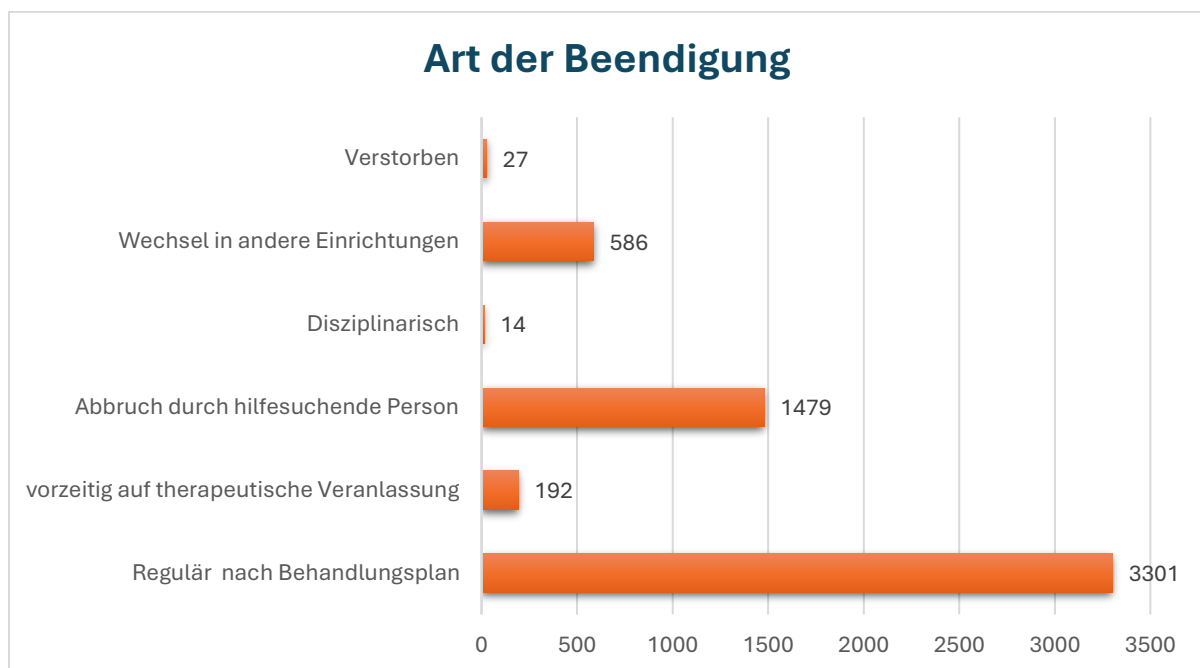
Im Gegensatz dazu stieg das Durchschnittsalter beim erstmaligen Spielen in der Spielbank (Kleines Spiel) markant an, und zwar von 22,8 auf 31,1 Jahre.

Durchschnittsalter



Das Durchschnittsalter verdeutlicht, welche Altersgruppe bei einer bestimmten Problematik am häufigsten in der Suchtberatung vertreten ist.

4.2.7 Beendigungen



5 aktuelle Trends: Cannabis und Glücksspiel

5.1 Cannabis

In den letzten zehn Jahren blieb der Gesamtwirkstoffgehalt von Cannabiskraut und -blüten weitgehend konstant, während der spezifische Gehalt des psychoaktiven Hauptwirkstoffs THC im Cannabisharz bis 2020 deutlich zunahm. Nach einem kurzen Rückgang in den Jahren 2020/2021 setzte sich der Anstieg 2022 und 2023 fort und erreichte neue Höchstwerte – insgesamt ein Plus von 174 % eines Jahrzehnts.¹

Der Cannabiskonsum unter jungen Erwachsenen (18–25 Jahre) ist in den letzten zehn Jahren deutlich gestiegen, während er bei Jugendlichen (12–17 Jahre) weitgehend stabil geblieben ist. Besonders bei jungen Männern nahm der Konsum stark zu – von 20,6 % (2015) auf 31,6 % (2025); bei jungen Frauen stieg er von 9,7 % auf 18,8 %. Bei Jugendlichen sind die Werte hingegen leicht rückläufig: 2025 konsumierten 4,6 % der Mädchen und 7,2 % der Jungen Cannabis, ähnlich wie in den Vorjahren.²

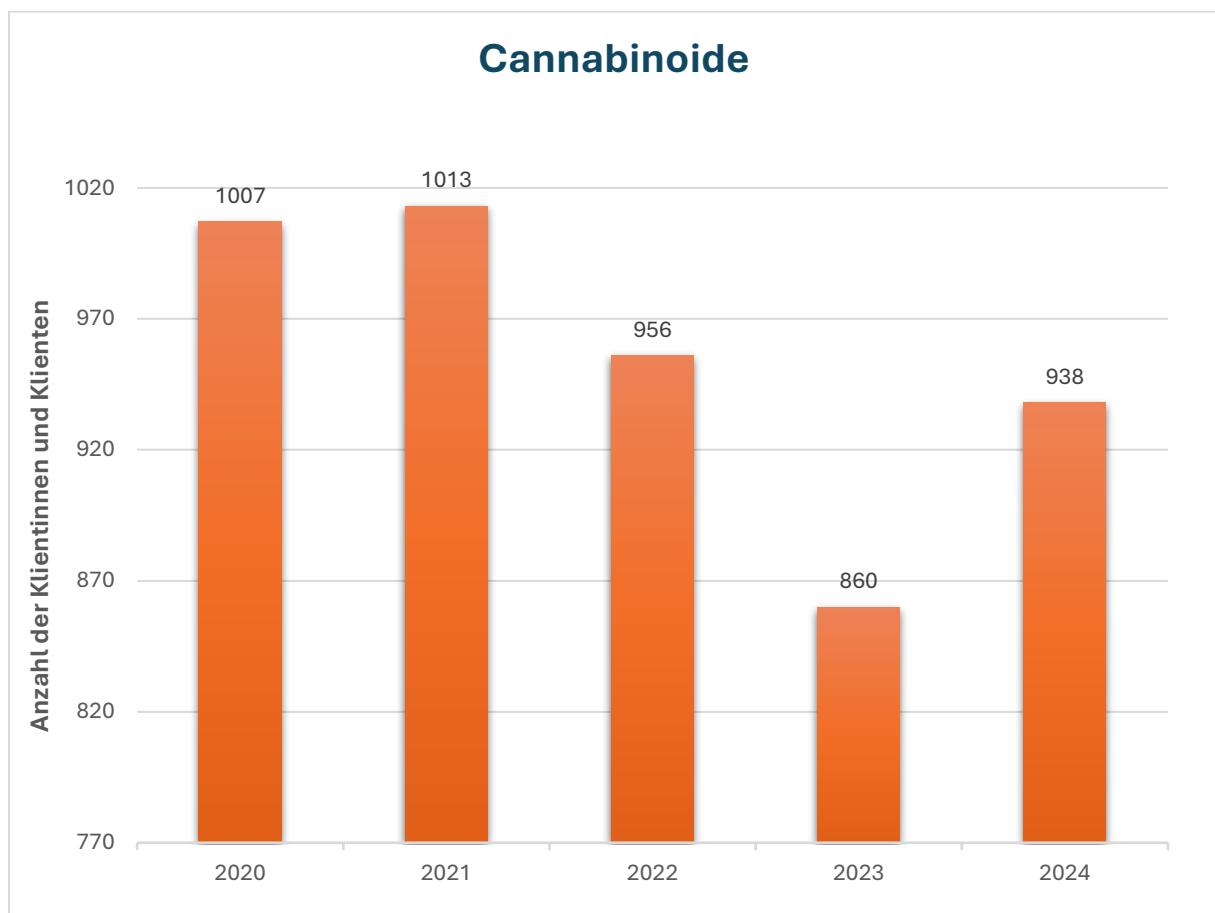
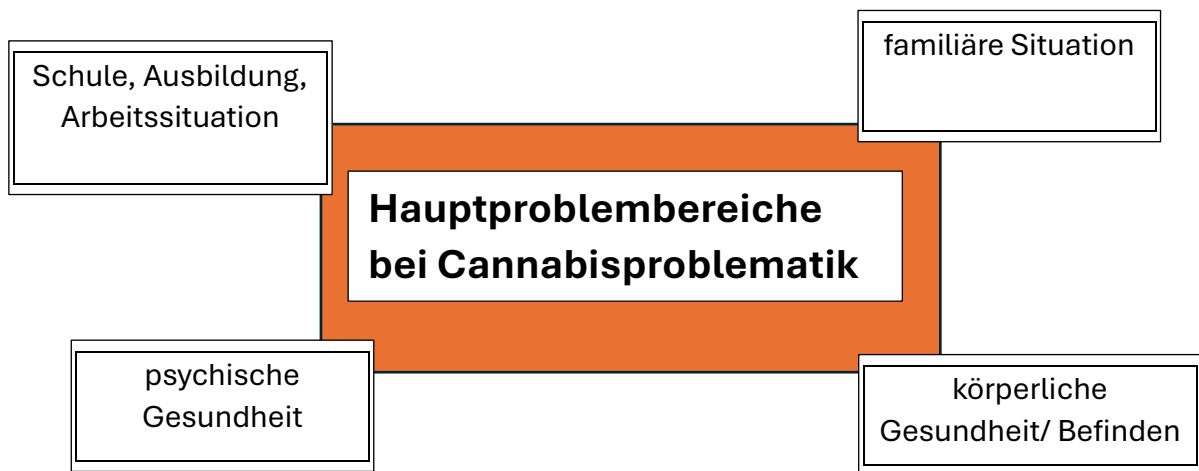
Zahlen aus Mecklenburg-Vorpommern:

- Unter den Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik gaben 10,7 % an, Cannabis erstmalig bereits vor dem 14. Lebensjahr konsumiert zu haben, weitere 10,3 % begannen mit dem Konsum zwischen 15 und 17 Jahren.
- Die Zeitspanne zwischen dem Erstkonsum und dem Beginn der aktuellen Betreuung betrug in den meisten Fällen bis zu zehn Jahre.
- Der Anteil der Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik ist in der Altersgruppe unter 18 Jahren zurückgegangen. In den Altersgruppen zwischen 20 und 39 Jahren hingegen zeigte sich ein Anstieg – besonders deutlich bei den 20- bis 24-Jährigen.
- Die gängigste Konsumform von Cannabis ist das Rauchen.

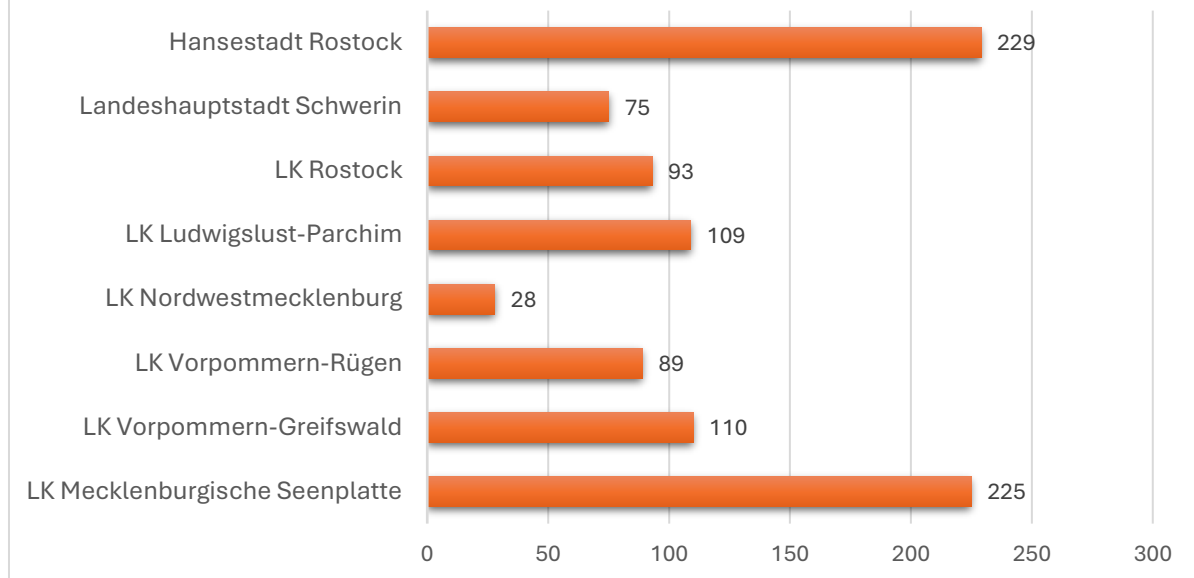
Diese Daten verdeutlichen, dass ein früher Beginn des Cannabiskonsums mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer Abhängigkeit verbunden ist. Je jünger die Konsumierenden beim Erstkonsum sind, desto stärker wirken sich die psychoaktiven Substanzen auf die noch in der Entwicklung befindlichen Gehirnstrukturen aus. Dadurch steigt die Wahrscheinlichkeit, dass sich ein regelmäßiger und schließlich problematischer Konsum etabliert. Früh begonnener Konsum kann zudem die soziale, schulische und emotionale Entwicklung beeinträchtigen, was das Risiko einer Sucht weiter verstärkt.

¹ *DHS-Jahrbuch Sucht 2025*

² [*Drogenaffinitätsstudie 2025 des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit*](#)



Verteilung der Cannabisproblematik nach Landkreisen und kreisfreien Städten



5.2 Glücksspiel

Die zunehmende Vermischung von Glücksspiel und Onlinespielen lässt sich auf mehrere strukturelle, psychologische und ökonomische Faktoren zurückführen.

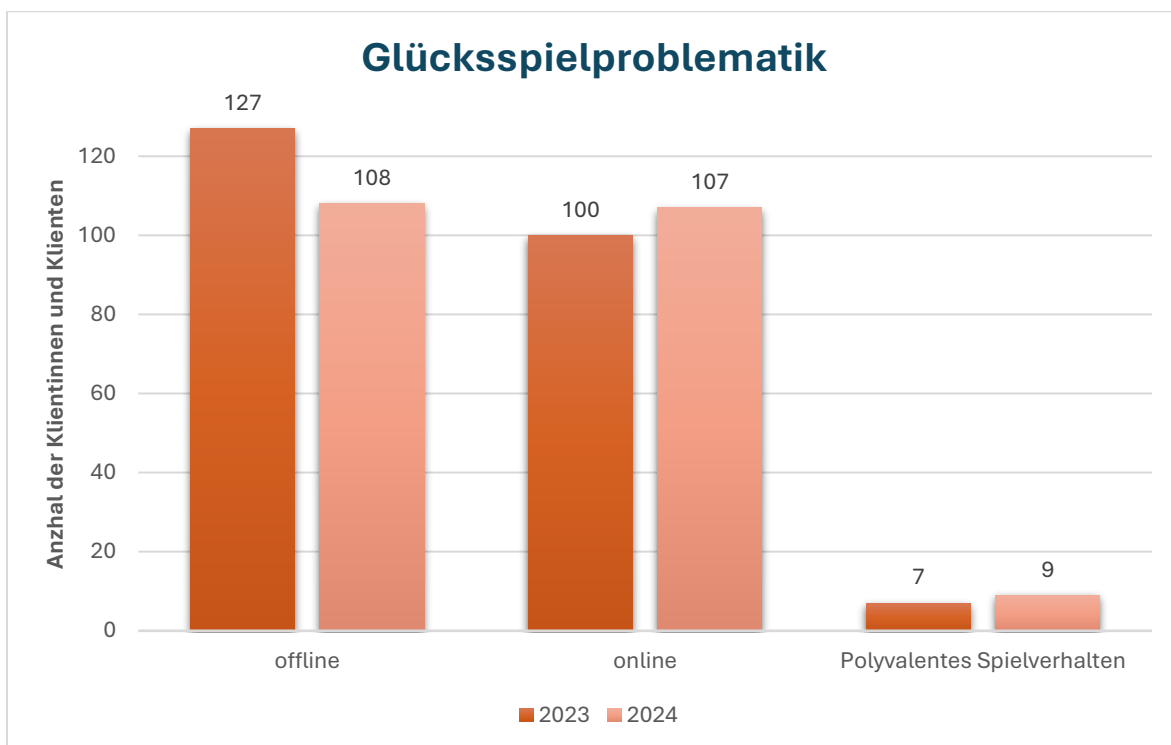
Erstens weisen beide Formen des Spielens ähnliche Belohnungs- und Zufallsmechanismen auf. Elemente wie Lootboxen, virtuelle Glücksräder oder zufallsbasierte Belohnungssysteme in Onlinespielen reproduzieren zentrale Funktionsprinzipien des Glücksspiels, insbesondere das Prinzip der intermittierenden Verstärkung, bei dem unvorhersehbare Gewinne zu einer starken Motivationssteigerung führen. Zweitens greifen sowohl Glücksspiel als auch Onlinespiele auf psychologische Mechanismen der Belohnungsverarbeitung zurück. Zufällige Erfolgserlebnisse aktivieren das Belohnungssystem im Gehirn und fördern so wiederholtes Spielverhalten, was insbesondere bei vulnerablen Personen ein erhöhtes Suchtpotenzial begünstigt. Drittens tragen Monetarisierungsstrategien wie der Kauf virtueller Güter, Premium-Währungen oder zufallsbasierter In-Game-Items dazu bei, dass reale finanzielle Transaktionen zunehmend in den Spielkontext integriert werden. Dadurch verschwimmt die Grenze zwischen spielerischem Konsum und spekulativem, risikobehaftetem Verhalten. Darüber hinaus zeigen sich gegenseitige Adaptionsprozesse: Während Glücksspielanbieter spielerische Elemente (Gamification) übernehmen, um Nutzerbindung und Attraktivität zu steigern, integrieren Spieleentwickler Glücksspielmechanismen, um zusätzliche Einnahmequellen zu erschließen.

Schließlich begünstigt die digitale Verfügbarkeit beider Angebote eine konvergente Nutzung, insbesondere bei jungen Menschen, die in digitalen Umgebungen sozialisiert sind. Infolgedessen wird die Unterscheidung zwischen „Spiel“ und „Glücksspiel“

zunehmend unscharf – sowohl in der Wahrnehmung der Nutzer als auch in der regulatorischen Einordnung.

Im Jahr 2023 erzielte der legale deutsche Glücksspielmarkt einen Umsatz von 63,5 Mrd. Euro– ein Anstieg um 19,5 % gegenüber dem Vorjahr, vor allem durch höhere Einsätze beim virtuellen Automaten Spiel und Online-Poker. Damit übertrifft das Marktvolumen deutlich das Vorkrisenniveau von 2019 (42,6 Mrd. Euro). Hauptursachen sind die Legalisierung von Sportwetten (Oktober 2020) und virtuellem Automaten Spiel/Online-Poker (Juli 2021).³

Zahlen aus Mecklenburg-Vorpommern:



2023
2024

81,6 %, davon online 35,5 %
74,6 %, davon online 37,3 %



2023
2024

18,4 %, davon online 7,3 %
25,4 %, davon online 11,5 %

³ [DHS Jarbuch Sucht 2025](#)

Das durchschnittliche Alter der Klientinnen und Klienten mit pathologischem Glücksspielverhalten beträgt 39,3 Jahre (36,8 Jahre in 2023). Das Alter der Jüngsten der erfassten Personen liegt bei 20 Jahren (18 Jahre in 2023)

6 Vergleich Mecklenburg- Vorpommern mit Bundesstatistik für das Jahr 2023

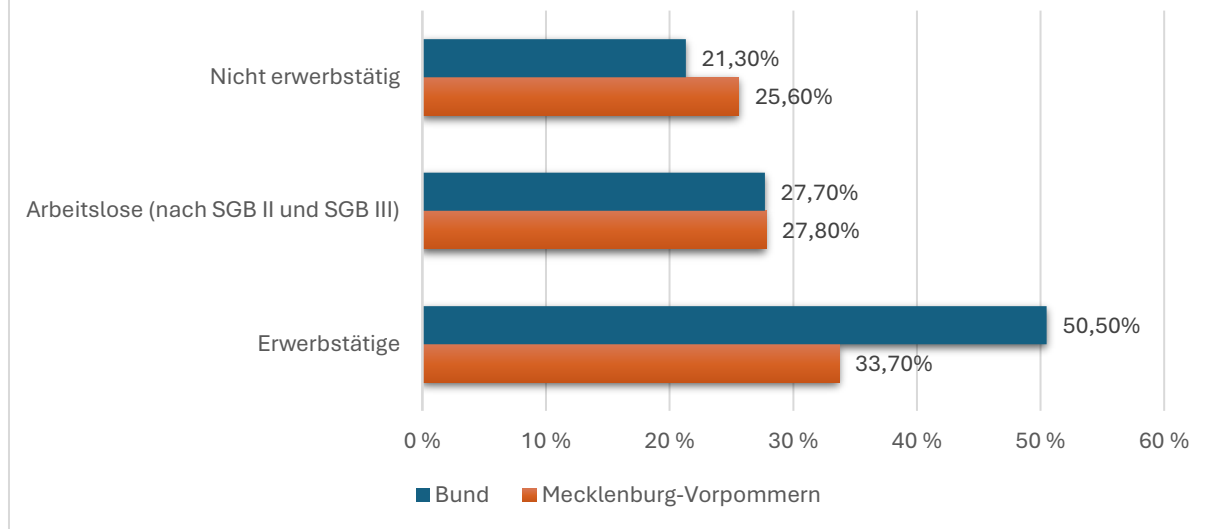
Durchschnittliches Alter der Klientinnen und Klienten:

Mecklenburg-Vorpommern: 41, 7 Jahre

Bund: 39,4 Jahre



Vergleich Erwerbsstatus mit Bundesstatistik 2023



7 Beteiligte Einrichtungen

- Suchthilfezentrum Haus der Begegnung Neubrandenburg
- Sucht- und Drogenberatung der Caritas im Norden in Neubrandenburg und Rostock
- Suchtberatungs- und Behandlungsstelle im Beratungs- und Therapiezentrum der Volkssolidarität NORDOST e.V. Anklam
- Förderverein für Suchtkrankenhilfe e.V./Fachambulanz für Alkohol- und Drogenkranke Greifswald
- Suchtberatung der Volkssolidarität Rostock
- Evangelische Suchtberatung Rostock gemeinnützige GmbH Rostock und Dab Doberan
- Sucht- und Drogenberatungsstellen Stralsund, Gadebusch, Grevesmühlen, Waren, Neustrelitz, Schwerin und Ribnitz- Damgarten der Evangelischen Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-Vorpommern gGmbH
- Sucht- und Drogenberatung Wismar der Diakonie Nord.Nord.Ost
- Sucht- und Drogenberatung der Diakonie Güstrow
- AWO-Suchtberatung und Behandlungsstelle Hagenow
- Beratungs- und Therapiezentren Kloster Dobbertin in Ludwigslust und Parchim
- Sucht- und Drogenberatung des Sozialwerks Malchin-Teterow e.V. in Teterow und Malchin
- Suchtberatungsstelle Ueckermünde des Blauen Kreuz
- Suchtberatung Bergen auf Rügen des Evangelischen Krankenhaus Bethanien

Alle Kontaktdaten: <https://www.lakost-mv.de/unterstuetzung>