

**Kleine Anfrage****Yanki Pürsün (Freie Demokraten) vom 23.03.2026****Setzt die Landesregierung in Hessen ausreichend auf wirksame, „unbequeme“ Prävention statt Reperaturmedizin?****und****Antwort****Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege****Vorbemerkung Fragesteller:**

Der Bundesbeauftragte für Sucht- und Drogenfragen, Hendrick Streeck, fordert einen grundlegenden Perspektivwechsel hin zu „struktureller“ Prävention mit klaren Anreizen und Steuerungswirkung. Er kritisiert, dass im Gesundheitssystem überwiegend die Behandlung manifest gewordener Krankheiten vergütet werde, statt Risiken frühzeitig zu reduzieren. Prävention sei politisch häufig „unbequem“, wirke aber nachhaltig, weil Kosten nicht verschwänden, sondern sich ohne Prävention nur in spätere, schwerere Verläufe verlagerten. Als Beispiele nennt er insbesondere konsequenten Tabakschutz (unter anderem über höhere Tabaksteuern) sowie wirksame Impfstrategien wie die HPV-Impfung. Zugleich betont Streeck beim Thema Sucht die Bedeutung früher Aufklärung, Resilienz und Gesundheitskompetenz bei jungen Menschen und plädiert dafür, Gesundheits- und Medienkompetenz stärker in Schulen zu verankern. In Hessen existiert mit der Landesrahmenvereinbarung nach Präventionsgesetz ein formaler Kooperationsrahmen zwischen Land und Sozialversicherungsträgern zur Gesundheitsförderung und Prävention.

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Gesundheitsförderung und Prävention gewinnen vor dem Hintergrund des steigenden durchschnittlichen Lebensalters und des demographischen Wandels verstärkt an Bedeutung. Viele der Faktoren, die Einfluss auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung haben, sind gestaltbar. Durch Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention können Lebenswelten gesundheitsförderlich gestaltet, die vorhandenen Gesundheitsressourcen der Bürgerinnen und Bürger gestärkt und das Entstehen und die Verschlimmerung von Krankheiten verhindert oder hinausgezögert werden. Früherkennung kann Leben retten und dazu beitragen, schwere Krankheitsverläufe, langwierige Therapien und großes Leid zu vermeiden. Gesundheitsförderung und Prävention tragen damit sowohl zur Steigerung der Gesundheit und Lebensqualität als auch zum Erhalt der Leistungsfähigkeit einer Gesellschaft bei. Entsprechend hat diese gesamtpolitische, ressortübergreifende Gestaltungsaufgabe eine hohe Priorität für die Landesregierung.

Es gehört auch Eigenverantwortung zu einer wirksamen Gesundheitsförderung und Prävention. Jede und jeder Einzelne ist aufgefordert, durch einen bewussten Lebensstil aktiv zur eigenen Gesundheit beizutragen. Dazu zählen unter anderem eine ausgewogene Ernährung, regelmäßige Bewegung, der verantwortungsvolle Umgang mit Genussmitteln sowie die Wahrnehmung von Vorsorge- und Früherkennungs- sowie Impfangeboten. Erst im Zusammenspiel von individuellen Entscheidungen und unterstützenden Rahmenbedingungen kann das volle Potenzial von Gesundheitsförderung und Prävention ausgeschöpft werden.

Diese Vorbemerkung vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister für Kultus, Bildung und Chancen wie folgt:

Frage 1 Welche konkreten Präventionsziele verfolgt die Landesregierung derzeit für Hessen in den Bereichen Tabak, Alkohol, Drogen und Verhaltenssüchte?

Die Suchtprävention hat für die Landesregierung eine hohe Priorität. Die Landesregierung verfolgt dabei einen umfassenden Ansatz, der sowohl substanzbezogene Süchte (zum Beispiel Tabak, Alkohol und illegale Drogen) als auch substanzunabhängige Abhängigkeiten (zum Beispiel Glücksspiel- oder Medienabhängigkeit) in den Blick nimmt.

Ziel ist es, in allen Bereichen insbesondere über gesundheitliche Risiken von Suchtmitteln aufzuklären und zu sensibilisieren, riskanten Konsum frühzeitig zu verhindern, Gesundheitskompetenz zu stärken und Betroffenen frühzeitig geeignete Unterstützungsangebote zugänglich zu machen sowie soziale und gesundheitliche Folgeschäden zu reduzieren. Im Bereich Tabak wird auch angestrebt, durch Reduzierung von Passivrauch eine gesunde Lebensumgebung zu schaffen.

Frage 2 Welche Landesmittel hat die Landesregierung in den Jahren 2024, 2025 und 2026 jeweils für Prävention und Gesundheitsförderung veranschlagt?

Im Bereich des Ministeriums für Kultus, Bildung und Chancen (HMKB) wurden im genannten Zeitraum Mittel in Höhe von rund 814.000 Euro für Präventionsausgaben verausgabt.

Im Bereich des Ministeriums für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege (HMFG) wurden im genannten Zeitraum Mittel für die Förderung von Maßnahmen der Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsaufklärung in allen Lebensphasen in Höhe von 11.223.600 Euro bereitgestellt.

Im Bereich Suchtprävention fließen kommunalisierte Landesmittel in die 29 bei unterschiedlichen Trägern angesiedelten, regionalen Fachstellen für Suchtprävention, die zielgruppenspezifische Angebote vorhalten und somit eine flächendeckende Versorgung aller kreisfreien Städte und Landkreise in Hessen gewährleisten. Darüber hinaus werden einzelne Programme (wie zum Beispiel Frühintervention bei Drogenmissbrauch in der Adoleszenz, FriDA) und Institutionen im Bereich Suchtprävention (wie zum Beispiel die Koordinierungsstelle Suchtprävention bei der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen, HLS) mit Landesmitteln gefördert.

Bewegung und Sport sind neben einer gesunden Ernährung wesentliche Grundlagen für einen stabilen Gesundheitszustand über die gesamte Lebensspanne hinweg.

Mit dem Landesprogramm „SPORTLAND HESSEN bewegt“ konnten bereits tragfähige Strukturen für Prävention und Gesundheitsförderung etabliert werden. Ziele des Landesprogramms sind eine Schärfung des öffentlichen Bewusstseins, der Ausbau von Angebotsstrukturen, die Sicherung der Qualität von Angeboten und die kontinuierliche Verbesserung sowie ein Beitrag zur Vernetzung vieler gesundheitsfördernder Bemühungen in Hessen.

Projekte und Maßnahmen zur Bewegungsförderung und damit auch zur Gesundheitsförderung sind zum Beispiel der Hessische Bewegungsscheck, die „Initiative mehr Bewegung in den Kindergarten“, das Förderprogramm „Mehr Prävention für unser SPORTLAND HESSEN - Hessen bleibt bewegt“ des Landessportbundes Hessen e. V. mit den Bausteinen Qualifizierung im Präventionsbereich, Zuschuss für Präventionsangebote, „Sport im Park“, der „Alltags-Fitness-Test“ für Ältere, Materialpaket Gesundheitssport und digitale Gesundheitsangebote. Die Projekte und Maßnahmen werden kontinuierlich evaluiert, weiterentwickelt und ausgebaut mit dem Ziel, dass sich alle Hessen mehr bewegen und damit ihrer Gesundheit etwas Gutes tun.

Für das Landesprogramm SPORTLAND HESSEN bewegt wurden im genannten Zeitraum Mittel in Höhe von 2.727.661 Euro für Maßnahmen der Prävention / Maßnahmen zur Gesundheitsförderung durch Bewegung verausgabt.

Im Übrigen wird auf die Antwort zur Frage 8 verwiesen.

Frage 3 Nach welchen messbaren Indikatoren bewertet die Landesregierung die Wirksamkeit ihre Präventionspolitik in Hessen?

Die Landesregierung bewertet die Wirksamkeit ihrer Präventionspolitik durch eine Kombination aus quantitativen Indikatoren und qualitativen Wirkungsmodellen, um gesundheitliche Ziele zu überprüfen.

Gemäß dem Hessischen Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD) sind Gesundheitsämter verpflichtet, die gesundheitliche Situation zu beobachten und zu bewerten. Neben Daten zur gesundheitlichen Lage aus dem Gesundheitsmonitoring werden auch Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention für die Überprüfung der Wirksamkeit der Präventionspolitik herangezogen. Beispielhaft seien hier folgende Prozess- und Ergebnisindikatoren genannt:

- Impfquoten,
- Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen,
- Ergebnisse Schuleingangsuntersuchungen (zum Beispiel BMI, Sprachauffälligkeiten),

- Krankenhausdiagnosestatistik (Fallzahlen, Verweildauer),
- Ärztedichte, pflegerische Versorgung,
- Ausgaben für Gesundheitsförderung und Prävention,
- Zielerreichungsgrade bei spezifischen Präventionsmaßnahmen,
- Anzahl der Kommunen, die Präventionsketten implementieren,
- Vernetzungsdichte regionaler Akteure.

Im Suchtbereich stammen Indikatoren unter anderem aus den Berichten der HLS und den Suchtberichten des Landes, zum Beispiel:

- Anzahl an Suchtberatungsstellen oder COMBASS-Daten,
- Anzahl der HaLT-(Hart am Limit) Stützpunkte oder Fallzahlen der HaLT-Beratungen,
- Daten zum Konsumverhalten und zur Prävalenz (zum Beispiel Ersteinstiegsalter, Lebenszeit- oder 30-Tages-Prävalenz),
- Indikatoren der schulischen Suchtprävention (zum Beispiel Suchtpräventionskonzepte, Fachkräfte, Teilnahme an Projekten).

Bei den qualitativen Wirkungsmodellen ist ein zentraler Ansatz die Wirkungsorientierung, insbesondere im Rahmen des Landesprogramms „Präventionsketten Hessen“. In diesem Landesprogramm ist die wirkungsorientierte Arbeitsweise ein wesentliches Instrument zur kommunalen Prozesssteuerung und zur Steuerung des Programmvorhabens selbst. Bereits in der Planungsphase eines Vorhabens werden die angestrebten Wirkungen als konkrete Zielsetzungen formuliert. Diese Ziele und deren Erreichungsgrad werden dann im weiteren Verlauf kontinuierlich überprüft, und das Handeln wird entsprechend danach ausgerichtet. Beispielfhaft seien hier folgende Indikatoren genannt:

- Erfassung von Reichweite (erreichte Personen),
- Nutzung der Angebote,
- Veränderung von Wissen/Einstellungen,
- Verhaltensänderungen bei Kindern und Familien.

Die Wirksamkeit von Maßnahmen/Aktivitäten/Angeboten im Rahmen des Landesprogramms SPORTLAND HESSEN bewegt, wird anhand messbarer, möglichst praxisnaher Indikatoren bewertet. Dabei stehen insbesondere zwei zentrale Hauptindikatoren im Fokus:

- Teilnehmerzahlen: Erfasst wird, wie viele Menschen an den jeweiligen Maßnahmen, Kursen oder Programmen teilnehmen. Dies erlaubt Rückschlüsse auf Reichweite, Akzeptanz und Zielgruppenansprache,
- Anzahl der durchgeführten Maßnahmen beziehungsweise Angebote: Hierzu zählen konkret umgesetzte Projekte, Sportangebote, Fortbildungen sowie Qualifizierungsmaßnahmen. Dieser Indikator zeigt den Umfang und die Aktivität des Programms.

Darüber hinaus gibt es weitere ergänzende Indikatoren zur Bewertung der Wirksamkeit wie die Zielgruppenerreichung – inwieweit wurden besonders relevante Zielgruppen wie Kinder oder Ältere erreicht, Qualifikationszuwachs – Erworbene Lizenzen im Bereich der Prävention und Bewegungsförderung, Kooperationsstrukturen – Anzahl von Partnerschaften mit zum Beispiel Vereinen oder Schulen.

Frage 4 Welche dauerhafte ressortübergreifende Struktur nutzt die Landesregierung in Hessen, um Gesundheit als Querschnittsthema systematisch in politische Entscheidungen einzubeziehen?

Die Landesregierung nutzt Interministerielle Arbeitsgruppen (IMAG), um Gesundheit als Querschnittsthema systematisch und ressortübergreifend in politische Entscheidungen einzubeziehen. Diese Struktur dient der Umsetzung des „Health in All Policies“-Ansatzes (HiAP), bei dem gesundheitliche Auswirkungen in allen Politikfeldern berücksichtigt werden sollen. In den IMAG sind Vertreterinnen und Vertreter der verschiedenen Ministerien vertreten, um Aktivitäten abzustimmen und gemeinsame Projekte zu koordinieren. Über die Mitwirkung in den IMAG wird sichergestellt, dass Gesundheitsaspekte bereits bei der Entwicklung von Strategien und Programmen in anderen Ressorts mitgedacht werden. Die Arbeit der IMAG wird oft durch die Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAGE) unterstützt, die als fachliche Vernetzungsstelle zwischen Landesebene, Kommunen und Zivilgesellschaft fungiert.

Frage 5 Welche Schritte hat die Landesregierung seit 2024 unternommen, um Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen im Bildungssystem in Hessen zu stärken?

Das HMKB setzt sich intensiv für präventive Angebote in Schulen ein, um Schülerinnen und Schüler in ihrer Persönlichkeitsentwicklung so zu unterstützen und zu stärken, dass einerseits das Auftreten bestimmter Problemlagen (Suchtverhalten, Gewalt, psychische oder körperliche Erkrankungen) vermieden wird und andererseits Kinder und Jugendliche dazu befähigt werden, mit den alltäglichen Herausforderungen des Heranwachsens kompetent und konstruktiv umzugehen. Um diese Angebote an Schulen sicherzustellen, kooperiert das HMKB in vielfältiger Weise mit Akteurinnen und Akteuren aus dem Gesundheitsbereich.

Im Grundschulbereich sind beispielsweise Programme wie „Klasse 2000“ oder „Klasse Klasse“ in Kooperation mit der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen etabliert. Das Präventionsprogramm „Klasse 2000“ wird derzeit bundesweit an rund 4.000 Schulen umgesetzt und behandelt Themen wie gesunde Ernährung, Bewegung, Entspannung und Problemlösung, Suchtprävention und Gewaltprävention. Auch das ganzheitliche Präventionsprogramm „Klasse Klasse“ fördert spielerisch die Kompetenzen von Grundschülerinnen und Grundschulern in den drei Präventionsbereichen psychosoziale Gesundheit, Bewegungsförderung und Ernährungsbildung. Mit einem Fokus auf psychische Gesundheit unterstützt das Präventionsprogramm „Safe Place“ Schülerinnen und Schüler im Umgang mit Stress und Belastungen und stärkt so die Resilienz, also die psychische Belastbarkeit.

In weiterführenden Schulen werden dezidierte Angebote zur Suchtprävention und zur Förderung der psychischen Gesundheit gemacht. Exemplarisch seien hier der Schulklassenworkshop „Tom und Lisa“ zur Alkoholprävention sowie das Präventionsprogramm „Max & Min@“ erwähnt, das Medienkompetenzen fördert, um einer exzessiven Mediennutzung und (Cyber-)Mobbing vorzubeugen.

Über das umfassende Angebot an schulischen Präventionsprogrammen hinaus werden die Maßnahmen des HMKB zur Förderung der physischen und psychischen Gesundheit durch Informations- und Fortbildungsangebote für Lehrkräfte ergänzt. Aktuell bietet das HMKB unter anderem in Kooperation mit dem Deutschen Zentrum für Psychische Gesundheit eine Fortbildungsreihe an, die unterrichtliche Strategien für den unterstützenden Umgang mit psychisch belasteten Schülerinnen und Schülern thematisiert.

Neben dem regulären Sportunterricht bietet das Land weitere Maßnahmen zur Bewegungsförderung an. Das Programm „Beweg dich, Schule!“ stärkt Bewegung im Unterricht und unterstützt damit Lernleistung und Verhaltensregulation. Ein umfangreiches Fortbildungsangebot stellt die Zentralstelle für Schulsport und Bewegungsförderung bereit.

Auch die schulische Sexualerziehung entfaltet eine wichtige präventive Wirkung. Sie leistet einen wesentlichen Beitrag zur Persönlichkeitsentwicklung junger Menschen, stärkt das Körperbewusstsein, fördert ein selbstbestimmtes Verhalten und trägt zur Prävention von Missbrauch, Übergriffigkeit und riskantem Verhalten bei. Der Lehrplan Sexualerziehung für allgemeinbildende und berufliche Schulen des Landes Hessen gibt hierfür einen verbindlichen Rahmen vor, der altersgemäße Inhalte, Methoden und Kompetenzziele für alle Schulstufen festlegt. Dabei wird Sexualerziehung nicht als isoliertes Fach, sondern fächerübergreifend und im engen Zusammenwirken mit den Erziehungsberechtigten umgesetzt. Im Rahmen der Sexualerziehung arbeiten viele hessische Schulen zudem mit externen Fachkräften zusammen – etwa mit Ärztinnen und Ärzten, Beratungsstellen oder pädagogischen Fachkräften –, um eine fachlich fundierte, methodisch sensible und an die jeweilige Lerngruppe angepasste Vermittlung der Inhalte sicherzustellen.

Schulen können in Hessen als „Gesundheitsfördernde Schule“ zertifiziert werden. Dieser ganzheitliche Schulentwicklungsansatz nimmt die gesamte Schule als System in den Blick. Über 130 Schulen sind vollständig zertifiziert, mehrere Hundert verfügen über Teilzertifikate. Ein qualifiziertes Beratungssystem steht über die Staatlichen Schulämter zur Verfügung. In den Bereichen Ernährung, Bewegung, Konsum, Sexualität, Erste Hilfe, psychische Gesundheit und Verkehrssicherheit existiert hier eine Vielzahl weiterer Programme und Kooperationen auf lokaler, regionaler und Landesebene.

Mit dem im Jahr 2026 gestarteten „Hessischen Kompetenzzentrum Gesunde Schule“ hat das Land zudem eine zentrale Anlaufstelle geschaffen, die Lehrkräfte und schulisches Personal gezielt in ihrer psychischen und körperlichen Gesundheit unterstützt. Das Kompetenzzentrum bündelt wissenschaftlich fundierte Beratungsangebote, qualitätsgesicherte Fortbildungen und präventive Maßnahmen und arbeitet dabei eng mit dem Universitätsklinikum Frankfurt und der Goethe-Universität Frankfurt zusammen. Lehrkräfte können psychologische Beratungstermine – telefonisch, per Video oder vor Ort – buchen, eine wöchentliche offene Sprechstunde nutzen und

Unterstützung bei Workshops oder pädagogischen Tagen zur Lehrkräftegesundheit erhalten. Ergänzend stehen praxisnahe Formate zu Bewegung, Ernährung, Resilienz, Stressbewältigung und Achtsamkeit zur Verfügung; perspektivisch wird ein mobiler „Gesundheitsbus“ Schulen direkt vor Ort beraten. Damit stärkt Hessen die Lehrkräftegesundheit nachhaltig und schafft niedrigschwellige Zugänge zu professioneller Unterstützung.

Das Land Hessen hat insgesamt 50 Vollzeitstellen für hessische Schulgesundheitsfachkräfte geschaffen. Diese werden an weiterführenden Schulen (Realschule, kooperative und integrierte Gesamtschule, Gymnasium) eingesetzt. Alle eingerichteten Stellen sind unbefristet. Der Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften hat vielfältige positive Effekte. Sie fördern das Gesundheitswissen, reduzieren Fehlzeiten und entlasten Lehrkräfte und Eltern. Evaluationsberichte belegen eine verbesserte Gesundheitskompetenz und ein gesundheitsförderliches Schulklima. Insbesondere chronisch kranke Schülerinnen und Schüler profitieren von einer besseren Integration und Förderung. In Hessen und Brandenburg wurde dies durch Modellprojekte evaluiert, die eine deutliche Entlastung des Schulpersonals und eine verbesserte Schülergesundheit dokumentieren. Hierzu liegen umfangreiche Evaluationen der Charité – Universitätsmedizin Berlin sowie Gutachten der THM Mittelhessen vor.

Frage 6 Welche Maßnahmen plant die Landesregierung, um die HPV-Impfquote in Hessen zu erhöhen?

Der Landesregierung ist es ein wichtiges Anliegen, dass möglichst viele junge Menschen ein HPV-Impfschutz erhalten. Im Rahmen der Integrierten Landesimpfstrategie (ILIS) setzt sie sich für eine nachhaltige Erhöhung der Impfquoten aller von der STIKO empfohlenen Impfungen, inklusive der HPV-Impfung, in Hessen ein. Die ILIS soll für eine dauerhafte Erhöhung der Aufmerksamkeit und der Akzeptanz gegenüber dem Impfen sowohl bei allen beteiligten Akteuren als auch bei der Bevölkerung sorgen. So wurden in der Vergangenheit unterschiedliche Maßnahmen durchgeführt, wie zum Beispiel eine Fortbildung für die Ärzteschaft, eine Online-Informationsveranstaltung für Eltern, eine HPV-Wanderausstellung in hessischen Städten, öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen (Hessentag) sowie Unterrichtsmaterialien zu Infektionsschutz und Impfen für Lehrkräfte. Die Materialien werden derzeit vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklung im wissenschaftlichen Feld überarbeitet. Weiterhin hält das HMFG mit → impfen.hessen.de eine eigene Internetseite vor sowie Informationsmaterialien, zum Beispiel einen HPV-Impfflyer, der auch auf dem Hessentag ausgegeben wird.

Mit der Änderung des Hessischen Kindergesundheitsschutzgesetzes wurde der Versand eines Einladungsschreibens zur J1-Untersuchung an Eltern von Heranwachsenden ermöglicht. Die HPV Impfung wird von der STIKO im Alter zwischen 9 bis 14 Jahren empfohlen. Hierfür bietet die J1 den idealen Zeitpunkt (12 bis 14 Jahre).

Im Rahmen der Nationalen Lenkungsgruppe Impfen (NaLI) wurde die Ausrichtung eines nationalen HPV-Impfjahres 2028 beschlossen. Ziel ist es, bundesweit Aufklärungs- und Impfkampagnen zu bündeln und der HPV-Prävention zusätzliche Aufmerksamkeit zu geben. Die Landesregierung begrüßt diese bundesweite Initiative und sieht auch eine Umsetzung in Hessen vor.

Regelhaft wird über die HPV-Impfung aufgeklärt. So auch am HPV-Awareness-Tag am 4. März 2026. Zudem hat die Landesregierung das Thema HPV-Impfung bereits früh auf die Agenda gesetzt und sich bei der Bundesregierung für eine bessere bundesweite Aufklärung eingesetzt. Anlässlich eines Besuchs beim Paul-Ehrlich-Institut (PEI) im August 2025 haben die Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege und die Bundesministerin für Gesundheit gemeinsam für die HPV-Impfung geworben.

Frage 7 Welche Initiativen verfolgt die Landesregierung im Bundesrat oder gegenüber der Bundesregierung, um evidenzbasierte Tabakkontrollmaßnahmen mit hoher Präventionswirkung zu unterstützen?

Wesentliche Instrumente der Regulierung von Tabakprodukten, insbesondere Werbebeschränkungen und steuerliche Maßnahmen, liegen überwiegend in der Gesetzgebungskompetenz des Bundes beziehungsweise der Europäischen Union. Die Landesregierung wirkt daher vor allem über den Bundesrat, über Fachministerkonferenzen sowie im Rahmen von fachlichen Abstimmungen mit der Bundesregierung an der Weiterentwicklung von Tabakkontrollmaßnahmen mit.

Die Landesregierung unterstützt grundsätzlich Maßnahmen, die nach internationaler Evidenz eine hohe präventive Wirkung entfalten.

Konkret unterstützt Hessen beispielsweise die im Herbst 2025 erneut in den Bundesrat eingebrachte Initiative zur Durchsetzung eines gesetzlichen Rauchverbotes in Fahrzeugen, wenn Minderjährige oder Schwangere mitfahren (Bundesratsdrucksache 481/25).

Frage 8 Welche landesseitigen Programme finanziert oder koordiniert die Landesregierung zur frühen Suchtprävention bei Jugendlichen in Hessen?

Die Landesregierung fördert die landesweit bei unterschiedlichen freien Trägern angesiedelten regionalen Fachstellen für Suchtprävention ebenso wie die Koordinierungsstelle Suchtprävention bei der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen. Mit den aktuell 29 Fachstellen für Suchtprävention ist eine flächendeckende Versorgung aller kreisfreien Städte beziehungsweise Landkreise in Hessen gewährleistet. Die Angebote der Fachstellen bestehen aus differenzierten und auf die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe abgestimmten Programmen, die sich an Alters- und Themenschwerpunkten orientieren.

Dabei setzt die Landesregierung auf evaluierte Präventionsprogramme wie das Frühinterventionsprogramm FriDA, das in den Jahren 2025 und 2026 mit insgesamt rund 33.000 Euro gefördert wird. Damit baut das Land Hessen das Netzwerk an FriDA-Beratungsstellen weiter aus. Ziel ist es dabei, insbesondere minderjährigen Cannabiskonsumierenden frühzeitig Unterstützung zu bieten und ihnen den Zugang zur ambulanten Suchthilfe zu erleichtern. Neben Cannabiskonsum werden auch anderer Substanzkonsum sowie Medien- und Computer-spielverhalten in den Beratungen aufgegriffen.

Ein weiteres zentrales landesweit umgesetztes und vom Land mitfinanziertes Präventionsprogramm ist das Alkoholpräventionsprojekt „HaLT – Hart am LimiT“. Dieses richtet sich insbesondere an Kinder und Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum sowie an deren soziales Umfeld. Ziel des Programms ist es, riskanten Alkoholkonsum frühzeitig zu erkennen, Jugendliche zu sensibilisieren und problematische Konsummuster zu verhindern.

Eine Liste von in Hessen durchgeführten Präventionsprogrammen ist auf der Webseite der HLS zu finden.

Frage 9 Welche Rolle weist die Landesregierung der kommunalen Ebene bei Präventionsaufgaben in Hessen zu?

Die Landesregierung weist der kommunalen Ebene eine zentrale Rolle bei der Umsetzung von Präventionsaufgaben zu, da diese den direkten Zugang zu den Lebenswelten der Bürgerinnen und Bürger, also Schulen, Quartieren oder Betrieben, hat.

Landkreise und kreisfreie Städte tragen maßgeblich die Verantwortung für die Gestaltung der Rahmenbedingungen vor Ort, um die Gesundheit, Sicherheit und Teilhabe der Bevölkerung zu fördern. Die Kommunen setzen zunehmend Gesundheitskoordinatorinnen und -koordinatoren in den Gesundheitsämtern ein. Diese planen und vernetzen auch Präventionsprogramme auf lokaler Ebene.

Über Programme wie die „Kommunale Gesundheitsstrategie“ werden Landkreise gezielt gefördert, um bedarfsgerechte Angebote in ländlichen Räumen zu entwickeln. Im Landesprogramm „Präventionsketten Hessen“ übernehmen die Kommunen die operative Prozesssteuerung. Sie nutzen vom Land bereitgestellte Wirkungsmodelle, um das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen präventiv zu begleiten.

Über die Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAGE e. V.) bietet das Land Beratungen und Qualifizierungsreihen für kommunales Personal an.

Frage 10 Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um die Primärversorgung in Hessen stärker präventionsorientiert auszurichten?

Die ambulante vertragsärztliche Versorgung basiert auf bundesgesetzlichen Regelungen. Derzeit wird seitens des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) ein Gesetzentwurf zur Einführung eines Primärversorgungssystems vorbereitet.

Die Landesregierung wird diesen Gesetzgebungsprozess konstruktiv im Rahmen der Beteiligung des Bundesrates begleiten.