



Fachverband  
Drogen- und  
Suchthilfe e.V.



Fachverband für Sucht plus Psychosomatik

## Gemeinsame Stellungnahme

Die beteiligten Verbände fordern den Gesetzgeber auf, die Regulierung der Werbung und Besteuerung für Suchtmittel und Glücksspiel an den Stand der wissenschaftlichen Evidenz anzupassen.

Die derzeitige Politik subventioniert die Suchtmittelindustrie indirekt auf Kosten der Sozialkassen. Eine evidenzbasierte Regulierung muss darauf abzielen, die volkswirtschaftlichen Verluste von **über 136 Mrd. € jährlich** zu senken.

Im internationalen Vergleich bestehen in Deutschland relevante Regelungslücken für Alkohol-, Tabak-, Cannabis-, und Glücksspielwerbung sowie für digitale und influencerbasierte Marketingformen. Die Steuern zählen zu den niedrigsten in Europa (DKFZ, 2022; DKFZ und Deutsche Krebshilfe, 2025). Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat umfassende Beschränkungen von Alkoholmarketing (einschließlich Werbung, Sponsoring und Promotion) sowie die Erhöhung von Steuern als wirksame Maßnahmen der Alkoholpolitik empfohlen (WHO, 2024).

### Die Allgemeinheit trägt die Kosten für die Gewinne der Unternehmen

Die wirtschaftliche Freiheit der Unternehmen kann die massiven gesellschaftlichen Folgekosten nicht rechtfertigen:

Bereich	Kosten	Steuereinnahmen	Defizit
Tabak / Nikotin	97,2 Mrd. €	15,6 Mrd. €	<b>über 81 Mrd. €</b>
Alkohol	57,0 Mrd. €	3,2 Mrd. €	<b>über 53 Mrd. €</b>
Glücksspiel	7,0 Mrd. €	5,0 Mrd. €	<b>über 2 Mrd. €</b>
<b>GESAMT</b>	<b>161,2 Mrd. €</b>	<b>23,8 Mrd. €</b>	<b>über 136 Mrd. €</b>

(DKFZ und Deutsche Krebshilfe, 2025; DKFZ, 2022; Schütze et al., 2023)

Durch dieses Defizit subventioniert die Allgemeinheit die Gewinne der Suchtmittelindustrie über Krankenkassenbeiträge und Steuern.

Zudem basieren die Gewinne oft auf gesundheitlichem Leid. Die Alkoholindustrie generiert rund **die Hälfte ihres Umsatzes** mit abhängigen oder riskant konsumierenden Menschen (Kilian et al., 2026), die Glücksspielindustrie generiert **bis zu 76 % des Umsatzes** durch Personen mit problematischem Spielverhalten (Schütze et al., 2023).

## Forderungen an den Gesetzgeber

### **Steuern erhöhen**

**1** Mindestpreis pro Alkoholeinheit (*Minimum Unit Pricing*) und Anhebung der Verbrauchssteuern für Alkohol, Tabak, Nikotin, Cannabis und Glücksspiel.

### **Umfassendes Werbeverbot**

**2** Für Alkohol, Tabak und Nikotinprodukte (einschließlich E-Zigaretten und Nikotinbeutel), Cannabis und Glücksspiel – auch in sozialen Medien und durch Influencer. Das Verbot umfasst Werbung, Promotion, Sponsoring, Produktplatzierung sowie datengetriebenes Targeting; zulässig bleibt sachliche Produktinformation am Point of Sale ohne jugendaffine Gestaltung.

### **Trennung von Sport und Suchtmitteln**

**3** Verbot von Sponsoring durch Tabak-, Alkohol- und Wettanbieter, einschließlich Trikot-/Bandenwerbung, Namensrechten und Event-Branding.

### **Strenge Regulierung von Cannabis-Plattformen**

**4** Konsequente Anwendung und Verschärfung des Heilmittelwerbegesetzes; keine Werbung für Bezugsquellen von medizinischem Cannabis; Verbot irreführender Versprechen, wie z. B. „Rezept-Garantie“ und verpflichtende, gut sichtbare Risikohinweise bei zulässiger Information.

### **Transparenz und Unabhängigkeit**

**5** Kein Sponsoring politischer Veranstaltungen – einschließlich Parteitage – durch die Alkohol-, Tabak-, Cannabis- oder Glücksspiel-Industrie; Offenlegung finanzieller Verflechtungen zwischen Suchtmittelindustrie und politischen Akteuren sowie systematische Interessenkonflikt-Erklärungen in beratenden Gremien.

### **Wirksame Durchsetzung und Evaluation**

**6** Schaffung einer unabhängigen Aufsicht mit ausreichenden Ressourcen und klarer Zuständigkeit; Einführung eines abgestuften Sanktionsrahmens (inkl. empfindlicher, umsatzbezogener Bußgelder) sowie regelmäßiges Monitoring der Werbeexposition und der gesundheitlichen Folgen.

### **Das Hilfesystem muss gestärkt werden**

**7** Ausbau von Prävention und Frühintervention sowie langfristige Sicherung der Suchthilfe-Finanzierung. Die Suchtmittel-Hersteller müssen für den von ihnen verursachten Schaden einen relevanten finanziellen Beitrag leisten (Verursacherprinzip) – die Steuerung der Mittelverwendung muss jedoch in von der Industrie unabhängiger Verantwortung liegen.

## **Werbung in der sozialen Marktwirtschaft**

Werbung dient der Umsatzsteigerung und ist ein legitimer Motor der Marktwirtschaft. Die Begrenzung von Werbung für legale Produkte sollte daher die Ausnahme sein und bedarf einer sehr guten Rechtfertigung. Werbung für Suchtmittel bedeutet jedoch mehr gesellschaftlichen Schaden: **Gewinne werden privatisiert, Kosten sozialisiert**. Hier gelten zum einen die verfassungsrechtliche Schutzwürdigkeit des Staates für Leben und Gesundheit und zum anderen das Gebot der haushaltspolitischen Verantwortung.

Das Konzept des „mündigen Verbrauchers“ wird durch die Forschung im Kontext abhängigkeitsrelevanter Produkte und datengetriebenen Marketings in Frage gestellt (WHO, 2020):

- Der präfrontale Kortex (für Impulskontrolle und Risikoabwägung) reift erst bis zum Alter von etwa Mitte 30 Jahren vollständig aus; insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene sind daher anfällig für Suchtmittel-Werbung (Jernigan et al., 2017; Giesbrecht et al., 2024; Mousley et al., 2025; Donaldson et al., 2025).
- Suchtmittelassozierte Werbereize aktivieren das Belohnungssystem und umgehen die rationale Abwägung – auch bei Erwachsenen (Zeng et al., 2021). Insbesondere digitale Werbung verstärkt diese Effekte durch Personalisierung und hohe Kontaktdensitäten.

Influencer-Marketing verstärkt diese Effekte durch pseudo-soziale Beziehungen, unzureichende Werbekennzeichnung und das Fehlen von Warnhinweisen (Cheng et al., 2023).

**Deutliche Werbeeinschränkungen hingegen reduzieren signifikant den Alkoholkonsum in der Bevölkerung** (Gapstur et al., 2025).

## **Cannabis: Zweckentfremdung des medizinischen Vertriebswegs**

Seit April 2024 stiegen die **Cannabisblüten-Importe um 170 %**, während Kassenverordnungen nur um 9% zunahmen (DG-Sucht et al., 2026). Maßgeblich hierfür ist die aggressive Vermarktung durch Online-Telemedizinanbieter, die mit „Rezept-Garantien“ und einer Inszenierung von Cannabis als Lifestyle-Produkt werben. Hier sind eine konsequente Anwendung und Verschärfung des Werbeverbots für diese Plattformen dringend erforderlich (DG-Sucht et al., 2026).

## **Soziale Marktwirtschaft erfordert Regulierung**

Da die Preise von Suchtmitteln und Glücksspiel ihre tatsächlichen gesellschaftlichen Kosten nicht abbilden, liegt ein klassisches Marktversagen vor. Dieses muss durch **Lenkungssteuern und Mindestpreise (Minimum Unit Pricing)** korrigiert werden, um die Kosten zu internalisieren und preissensible Jugendliche zu schützen. Dies sind die effektivsten Maßnahmen zur Senkung alkoholbedingter Schäden (Wyper et al., 2023; Giles et al., 2024; WHO, 2024; Gapstur et al., 2025).

Die Regulierung von Werbung schränkt die Freiheit der Konsumierenden nicht ein, sondern nur die der Industrie, deren Produkte mit Abhängigkeitspotenzial **enorme soziale Folgekosten** verursachen. Steuererhöhungen sind die konsequente Reaktion auf ein gesamtgesellschaftliches Defizit. **Werbeverbote und Steuererhöhungen sind keine Bevormundung, sondern eine ordnungspolitisch gebotene Schutzmaßnahme** – vergleichbar mit Sicherheitsgurten, Kindersitzen in Autos oder dem Verbot von Asbest.

## **Die Kosten der Nicht-Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen**

Die Nicht-Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen kostet **das 17-fache der Behandlung** (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, 2022). Die rechtzeitige und angemessene Versorgung von Abhängigkeitserkrankungen ist daher auch aus Gründen der Kosteneffizienz alternativlos.

## Quellenangaben

- Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) & xit GmbH. Analyse zur Wertschöpfung der ambulanten Suchtberatung in Bayern. München; 2022. [https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/gesundheitsversorgung/doc/wertschoepfung\\_ambulante\\_suchtberatung\\_langfassung.pdf](https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/gesundheitsversorgung/doc/wertschoepfung_ambulante_suchtberatung_langfassung.pdf)
- Cheng B, Lim CCW, Rutherford BN, et al. A systematic review and meta-analysis of the relationship between youth drinking, self-posting of alcohol use and other social media engagement (2012–21). *Addiction*. 2024;119(1):28–46. doi: 10.1111/add.16304. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.16304>
- Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht), DGPPN, DGS, DGSPS, DSG, Deutsche Schmerzgesellschaft, DGKJP. Gemeinsame Stellungnahme zum Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Medizinal-Cannabisgesetzes (Ausschussdrucksache 21(14)56(11)). Berlin: Deutscher Bundestag; 2026. <https://www.bundestag.de/resource/blob/1136208/21-14-0056-11-DG-Sucht-Cannabis-nicht-barriefrei.pdf>
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS). Jahrbuch Sucht 2025. Lengerich: Pabst Science Publishers; 2025. [https://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Jahrbuch\\_Sucht/JBSucht2025\\_komplett\\_WEB.pdf](https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Jahrbuch_Sucht/JBSucht2025_komplett_WEB.pdf)
- Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ). Alkoholatlas Deutschland 2022. Lengerich: Pabst Science Publishers; 2022. [https://www.dkfz.de/fileadmin/news\\_import/images/Alkoholatlas-Deutschland-2022\\_dp.pdf](https://www.dkfz.de/fileadmin/news_import/images/Alkoholatlas-Deutschland-2022_dp.pdf)
- Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) und Deutsche Krebshilfe. Tabakatlas Deutschland 2025. Lengerich: Pabst Science Publishers; 2025. doi: 10.2440/0010. [https://www.dkfz.de/fileadmin/user\\_upload/Aktuelles/Download/Tabakatlas\\_Deutschland-2025.pdf](https://www.dkfz.de/fileadmin/user_upload/Aktuelles/Download/Tabakatlas_Deutschland-2025.pdf)
- Donaldson SI, Russell AM, La Capria K, et al. Association between exposure to digital alcohol marketing and alcohol use: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*. 2025;10(11):e912–e922. doi: 10.1016/S2468-2667(25)00219-1. [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00219-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00219-1/fulltext)
- Gapstur SM, Mariosa D, Neamtiu L, et al. The IARC perspective on the effects of policies on reducing alcohol consumption. *N Engl J Med*. 2025;392(17):1752–1759. doi: 10.1056/NEJMsr2413289. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMsr2413289>
- Giesbrecht N, Reisdorfer E, Shield K. The impacts of alcohol marketing and advertising, and the alcohol industry's views on marketing regulations: systematic reviews of systematic reviews. *Drug Alcohol Rev*. 2024;43(6):1402–1425. doi: 10.1111/dar.13881. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dar.13881>
- Giles L, Mackay D, Richardson E, et al. Evaluating the impact of minimum unit pricing (MUP) on alcohol sales after 3 years of implementation in Scotland: a controlled interrupted time-series study. *Addiction*. 2024;119(8):1378–1386. doi: 10.1111/add.16492. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.16492>
- Jernigan D, Noel J, Landon J, Thornton N, Lobstein T. Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008. *Addiction*. 2017;112(Suppl 1):7–20. doi: 10.1111/add.13591. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.13591>
- Kilian C, Stüben N, Schranz A, et al. Das Geschäft mit dem Leid – wie viel Umsatz macht die Alkoholindustrie mit Risiko- und Hochkonsum? *SUCHT*. 2026;72(1):5–11. doi: 10.1024/0939-5911/a000955. <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000955>
- Mousley A, Bethlehem RAI, Yeh FC, et al. Topological turning points across the human lifespan. *Nat Commun*. 2025;16:10055. doi: 10.1038/s41467-025-65974-8. <https://doi.org/10.1038/s41467-025-65974-8>
- Schütze C, Kalke J, Möller V, Turowski T, Hayer T. Glücksspielatlas Deutschland 2023. Hamburg/Hamm/Bremen: ISD, DHS, Universität Bremen; 2023. [https://gluecksspielatlas2023.isd-hamburg.de/dl/Gluecksspielatlas\\_2023.pdf](https://gluecksspielatlas2023.isd-hamburg.de/dl/Gluecksspielatlas_2023.pdf)
- World Health Organization (WHO). Alcohol marketing in the WHO European Region: update report on the evidence for effective policy. Geneva: WHO; 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/2020-1266-41016-55678>
- World Health Organization (WHO). Global alcohol action plan 2022–2030. Geneva: WHO; 2024. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240090101>
- Wyper GMA, Mackay DF, Fraser C, et al. Evaluating the impact of alcohol minimum unit pricing on deaths and hospitalisations in Scotland: a controlled interrupted time series study. *Lancet*. 2023;401(10385):1361–1370. doi: 10.1016/S0140-6736(23)00497-X. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)00497-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)00497-X/fulltext)
- Zeng J, Yu S, Cao H, et al. Neurobiological correlates of cue-reactivity in alcohol-use disorders: a voxel-wise meta-analysis of fMRI studies. *Neurosci Biobehav Rev*. 2021;128:294–310. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.06.031. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0149763421002736>