



Model United Nations
Schleswig-Holstein 2026
**Fachkommission für
Suchtstoffe**

**Einsatz illegaler
Substanzen zur
Leistungssteigerung im
Berufsalltag**

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Inhaltswarnung	2
Zusammenfassung	3
Punkte zur Diskussion	3
Einleitung	4
Hintergrund und Grundsätzliches	5
Verwendete Substanzen und Wirkstoffe	5
1. Legale Stimulanzien:	6
2. Verschreibungspflichtige Medikamente:	6
3. Illegale Substanzen:	6
Ursachen/Risikofaktoren:	7
Abgrenzung vom Leistungssport	7
Verstärkende Faktoren	7
Langfristige Folgen	8
Aktuelles	8
Maßnahmen im Leistungssport	8
Regelungen für andere Arbeitsumfelder	9
Probleme und Lösungsansätze	10
Fehlende Beachtung der Problematik	10
Unergiebige Datensätze	10
Hoher Forschungsbedarf	11
Ziele in der internationalen Zusammenarbeit	11
Strukturelle Veränderungen	12
Hinweise zur Recherche	13
Glossar/Lexikon	14
Quellen	17

Inhaltswarnung

Dieser Gremientext benennt unter anderem die Themen Missbrauch von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen, sowie Sucht und [Doping](#). Bei manchen Personen löst dieses Thema starke Emotionen aus. Falls Sie zu den betroffenen Personen gehören, entscheiden Sie bitte selbst, ob Sie gerade in der Lage sind, sich mit dem Thema / diesen Themen zu beschäftigen, ob Sie das lieber zu

einem späteren Zeitpunkt tun oder vorher bestimmte Maßnahmen ergreifen wollen.

Wenn Sie oder Personen in Ihrem Umfeld aufgrund von Drogenkonsum Hilfe benötigen, finden Sie verschiedene Hilfsangebote auf der Website des Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen:

<https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/service/beratungsangebote/> .

Zusammenfassung

Der Missbrauch leistungssteigernder Substanzen, sowohl legaler als auch illegaler Art, nimmt im Berufsalltag zu. Unter wachsendem Leistungsdruck greifen immer mehr Menschen zu verschreibungspflichtigen Medikamenten oder Drogen, um ihre Konzentration, ihr Erinnerungsvermögen oder ihr allgemeines Wohlbefinden zu verbessern. Bislang existieren auf internationaler Ebene kaum Regeln oder Präventionsstrategien zu diesem Thema, obwohl erhebliche gesundheitliche, sicherheitsbezogene und ethische Risiken bestehen.

Punkte zur Diskussion

- Wie kann die Fachkommission für Suchtstoffe die internationale Diskussion über leistungssteigernde Substanzen im Beruf vorantreiben? Sollte sie in Zusammenarbeit mit der [WHO](#) eine einheitliche Definition für “Doping im Beruf” anregen? Welche Substanzen sind dabei zu berücksichtigen?
- Welche nationalen und internationalen Regeln sind nötig, um Drogenmissbrauch am Arbeitsplatz entgegenzuwirken? Welche Handlungsempfehlungen könnte die Kommission für Mitgliedstaaten formulieren?
- Wie können Arbeitgeber*innen und Betriebe in Prävention und Aufklärung unterstützt werden? Welche niedrigschwelligen und

nicht-stigmatisierenden Angebote sollten international gefördert oder durch UN-Programme unterstützt werden?

- Wie soll auf festgestellten Konsum von leistungssteigernden Substanzen im Beruf reagiert werden? Welche Empfehlungen kann das Gremium hierfür entwickeln, um Mitgliedstaaten im Umgang mit Substanzgebrauch am Arbeitsplatz zu unterstützen?
- Wie kann die Kommission weitere Forschung zu diesem Thema fördern und internationale Kooperationen initiieren? Welche Rolle können dabei WHO, ILO oder UNODC spielen?

Einleitung

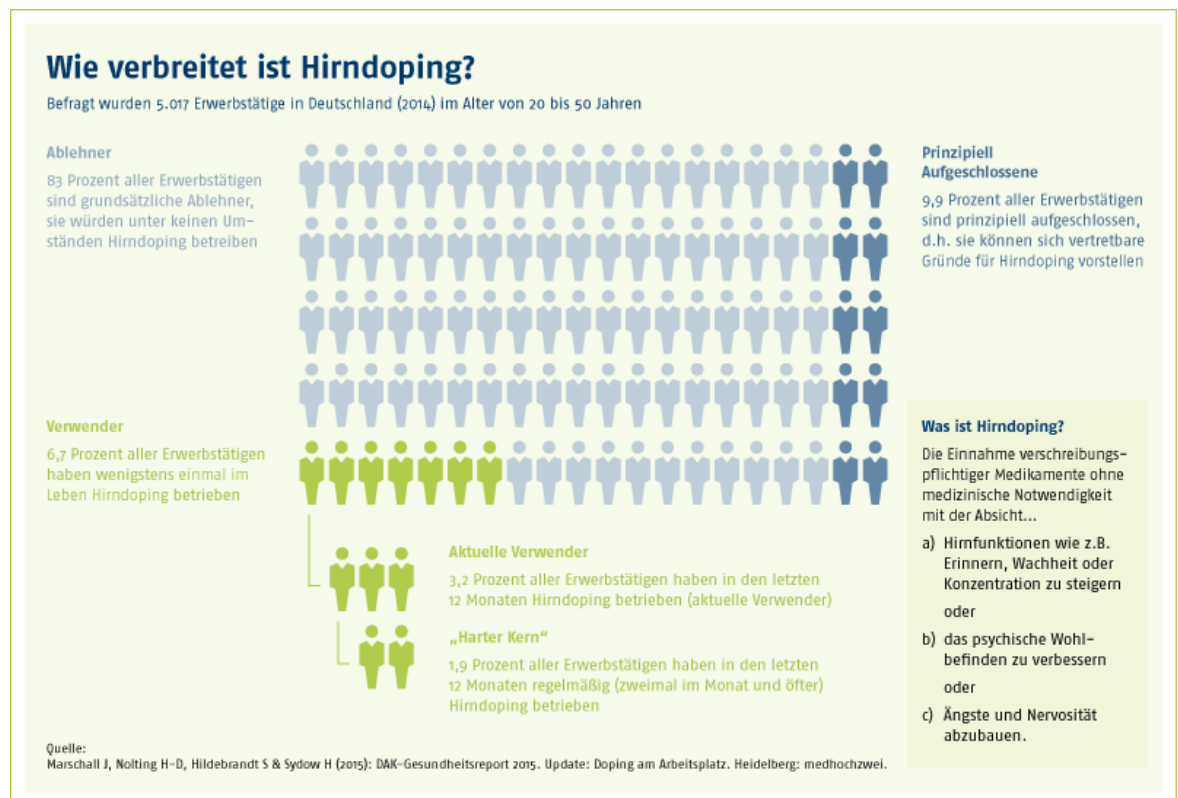
Verschiedene Studien belegen eine weltweit zunehmende Bereitschaft, leistungssteigernde Substanzen – also Medikamente oder illegale Substanzen – im Berufsalltag einzusetzen. Bereits 2008 ergab eine Online-Befragung der *Fachzeitschrift Nature* mit über 1.400 Teilnehmenden aus 60 Ländern, dass rund 20 % der Befragten verschreibungspflichtige Medikamente zur Verbesserung von Konzentration und Gedächtnis eingenommen hatten – ohne medizinische Notwendigkeit oder ärztliche Verordnung. Dieses sogenannte „Brain Doping“ ist längst kein Randphänomen mehr: Eine Vielzahl aktueller Studien zeigt, dass die Bereitschaft zum Konsum leistungssteigernder Substanzen weiterhin wächst. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass auch der Drogenmissbrauch im Arbeitsumfeld künftig weiter zunehmen wird.



Verschreibungspflichtige Medikamente werden häufig zur Leistungssteigerung eingesetzt, ihre Wirkung wird jedoch oft überschätzt - und ihre Risiken unterschätzt. | Quelle: Pexels, cottonbro studio

Hintergrund und Grundsätzliches

Unter „Doping am Arbeitsplatz“ wird grundsätzlich die Einnahme unterschiedlicher Substanzen ohne medizinische Indikation verstanden – mit dem Ziel, im Beruf leistungsfähiger zu sein (bezüglich Konzentration, Wachheit oder Gedächtnis) oder das psychische Wohlbefinden zu steigern. Bei den betroffenen Arbeitnehmer*innen gibt es also keine medizinische Notwendigkeit, diese Substanzen einzunehmen. International wird dieses Verhalten unter Begriffen wie „performance enhancement“ oder „cognitive enhancement“ diskutiert. Eine einheitliche Definition für diese Begriffe gibt es allerdings nicht.



Quelle: Marschall J, Nolting H-D, Hildebrandt S & Sydow H (2015): DAK-Gesundheitsreport 2015. Update: Doping am Arbeitsplatz. Heidelberg: medhochzwei.
https://www.iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2015/dak-report-2015/index_ger.html

Verwendete Substanzen und Wirkstoffe

Substanzen, die zur Leistungssteigerung genommen werden, lassen sich in drei Kategorien einteilen:

1. Legale *Stimulanzen*:

Dazu zählen beispielsweise Alkohol, Nikotin oder Koffein, die teilweise in exzessiven Mengen konsumiert werden, um die Leistungsfähigkeit oder Konzentration zu steigern.

2. Verschreibungspflichtige Medikamente:

Besonders verbreitet ist der Missbrauch von Medikamenten, die üblicherweise zur Therapie von Alzheimer, Depressionen, Aufmerksamkeits- oder Schlafstörungen zugelassen sind. Dazu zählen unter anderem *Stimulanzen*, *Antidementiva*, *Betablocker* und *Antidepressiva*. Ein bekanntes Beispiel ist das ADHS-Medikament Ritalin, dessen Wirkstoff Methylphenidat die Konzentrationsfähigkeit steigert. Diese Medikamente werden häufig ohne medizinische Notwendigkeit eingenommen, um gegen Nervosität, Angstzustände oder Antriebslosigkeit im Arbeitskontext vorzugehen. Dieses Phänomen wird fachsprachlich als *pharmakologisches Neuroenhancement* bezeichnet.

3. Illegale Substanzen:

Auch illegale Drogen kommen zum Einsatz, wie *Cannabis*, *Amphetamine*, *Methamphetamine* (z. B. Speed, Crystal Meth), *Kokain* sowie weitere Substanzen wie *Ecstasy*, *LSD*, *psychoaktive Pilze*, *Crack* oder *Ketamin*. Der Konsum dieser Stoffe ist in den meisten Ländern nicht nur gesetzlich verboten, sondern allgemein mit hohen gesundheitlichen und rechtlichen Risiken verbunden.

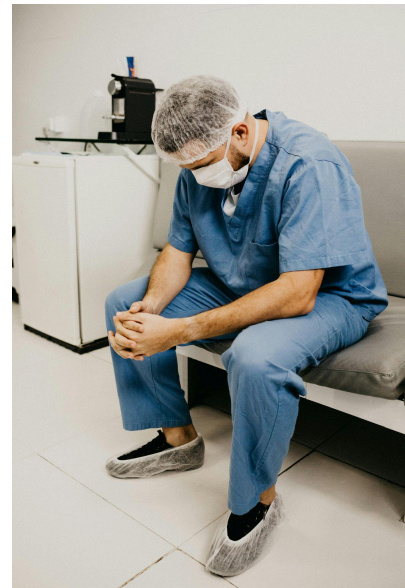
Neben Ärzt*innen, die entsprechende Medikamente verschreiben, beziehen viele Menschen leistungssteigernde Substanzen auch über ihr persönliches Umfeld – etwa durch Kolleg*innen, Freund*innen oder Familienmitglieder. Besonders problematisch ist jedoch der wachsende Versandhandel im Internet, da dort vermehrt gefälschte Präparate im Umlauf sind.

Ursachen/Risikofaktoren:

Abgrenzung vom Leistungssport

Während *Doping* bisher vorrangig mit dem Leistungssport in Verbindung gebracht wurde, wird häufig vergessen, dass nicht nur Berufssportler*innen einen extremen Leistungsdruck im Beruf haben. Auch andere Berufsgruppen, darunter unter anderem, aber nicht ausschließlich, Einsatz- und Rettungskräfte, notmedizinisches Personal, Führungskräfte und Manager*innen oder Selbstständige können durch ein Empfinden von dauerhaftem psychischen und physischen Druck, Angstzuständen und dem Zwang, wie auf Knopfdruck funktionieren zu müssen, auf bewusstseinsverändernde Drogen zurückgreifen.

Generell gilt dies aber für alle Beschäftigten unter extremeren Arbeitsbedingungen. Der Missbrauch leistungssteigernder Substanzen im Berufsalltag ist somit in der Regel kein Einzelfall, sondern Ausdruck struktureller Belastungen, die in bestimmten Arbeitsumfeldern besonders stark ausgeprägt sind. Dauerhafter Personalmangel, Konkurrenzdruck, ständige Erreichbarkeit oder eine Unternehmenskultur, die Leistung über psychisches Wohlbefinden stellt, können solche strukturellen Faktoren sein.



Besonders Berufsgruppen unter dauerhaftem physischen oder psychischen Druck greifen im Alltag zu leistungssteigernden Substanzen. |
Quelle: Pexels, Jonathan Borba

Verstärkende Faktoren

Hinzu kommen tiefgreifende Veränderungen in der Arbeitswelt – wie etwa die Digitalisierung, zunehmende Flexibilisierung sowie der Druck, schnell, effizient und über lange Zeiträume hinweg zu arbeiten –, die neue Anforderungen an Beschäftigte stellen und die Belastung zusätzlich erhöhen können. Risikofaktoren im Arbeitsumfeld sind

daher beispielsweise chronischer Stress und Überlastung, Angst vor Versagen, aber auch ein Mangel an Regenerationsphasen, also fehlenden Ruhezeiten und unregelmäßigen Arbeitszeiten. Zudem gibt es häufig eine unzureichende Aufklärung über die Risiken: Viele Betroffene überschätzen die Wirkung der Substanzen auf ihre Leistungsfähigkeit und unterschätzen gleichzeitig die gesundheitlichen Gefahren und Abhängigkeitsrisiken der eingesetzten Mittel.

Langfristige Folgen

Die Einnahme leistungssteigernder Substanzen kann erhebliche gesundheitliche Folgen haben. Es können nicht nur kurzfristige Nebenwirkungen, sondern auch langfristige Schäden an Psyche und Körper auftreten. Zudem besteht ein hohes Risiko für die Entwicklung von Abhängigkeiten oder Suchtverhalten.

Gleichzeitig entstehen erhebliche Unfall- und Sicherheitsrisiken, man gefährdet je nach Arbeitsbereich somit nicht nur sich selbst, sondern auch andere Personen. Beispielsweise steigt die Rate an Arbeitsunfällen bei Mitarbeiter*innen unter Einnahme *zentralnervös wirkender Pharmaka*. Zudem kann sich der Leistungsdruck auf Kolleg*innen übertragen und soziale Ungleichheiten können durch "künstliche" Leistungssteigerung noch verschärft werden. Eine Tolerierung oder generelle Freigabe von Doping am Arbeitsplatz ist daher nicht wirklich konsensfähig.

Aktuelles

Maßnahmen im Leistungssport

Im Bereich des Leistungssports ist in den vergangenen Jahrzehnten das Bewusstsein über ein erhöhtes Risiko des Drogengebrauchs zur Leistungssteigerung, also Doping, bereits stark angestiegen und internationale Regelwerke wurden geschaffen. Eine zentrale Rolle spielt hierbei die Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA), die 1999 gegründet wurde. Der von der WADA entwickelte World Anti-Doping Code (WADC) bildet die Grundlage für nationale und internationale

Anti-Doping-Maßnahmen und wird regelmäßig aktualisiert. Eine jährlich erscheinende Verbotsliste legt fest, welche Substanzen und Methoden im Wettkampfsport untersagt sind.

Auch auf völkerrechtlicher Ebene wurde das Thema verankert: Im Jahr 2007 trat das Internationale Übereinkommen gegen Doping im Sport in Kraft, das den rechtlichen Rahmen für nationale Dopingbekämpfung bildet. Trotz dieser weitreichenden Bemühungen im Sportbereich fehlt bislang ein vergleichbares internationales Engagement im Bereich der Arbeitswelt.

Regelungen für andere Arbeitsumfelder

Obwohl der Missbrauch von Medikamenten und illegalen Substanzen unter Erwerbstätigen einen Anstieg zeigt, existieren bislang nur vereinzelte internationale Regelwerke zur Suchtprävention im beruflichen Kontext. Die Internationale Arbeitsorganisation (ILO: (International Labour Organization) hat Empfehlungen zur Prävention von Suchterkrankungen am Arbeitsplatz veröffentlicht, die jedoch keinen verbindlichen Charakter haben. Auf nationaler Ebene fördern viele Staaten betriebliche Präventionsprogramme, die sowohl der Gesundheitsförderung als auch der frühzeitigen Intervention bei riskantem Substanzgebrauch dienen sollen.

Das United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) gibt globale Richtlinien zur Suchtprävention vor und unterstützt darüber hinaus nationale Initiativen in diesem Bereich. In einigen Ländern wurden zudem Screening-Programme oder gesetzlich geregelte Drogentests am Arbeitsplatz eingeführt. Diese Maßnahmen sind jedoch rechtlich und ethisch umstritten, da sie Fragen des Datenschutzes, der Freiwilligkeit sowie der Verhältnismäßigkeit aufwerfen.

Probleme und Lösungsansätze

Fehlende Beachtung der Problematik

Der Konsum leistungssteigernder Substanzen im Berufsalltag ist mit einer Vielzahl an Risiken verbunden – sowohl auf individueller als auch auf gesellschaftlicher Ebene. Dazu zählen unter anderem erhebliche Sicherheitsrisiken, gesundheitliche Folgen, Stigmatisierung der Betroffenen sowie unterschiedliche gesetzliche Rahmenbedingungen, die einen einheitlichen Umgang mit dem Thema erschweren.

Obwohl der Missbrauch in den letzten Jahren sowohl in der Öffentlichkeit als auch in der wissenschaftlichen Forschung zunehmend Aufmerksamkeit erfährt, fehlt es vielerorts noch an einer offenen und differenzierten Auseinandersetzung in Unternehmen, aber auch in der Politik. Entsprechende Schutzmechanismen, Aufklärungsmaßnahmen und verbindliche Regelwerke für den Arbeitskontext sind bislang kaum vorhanden. Auf internationaler Ebene mangelt es an strategischen Handlungsansätzen, die präventiv oder unterstützend greifen könnten.

Unergiebige Datensätze

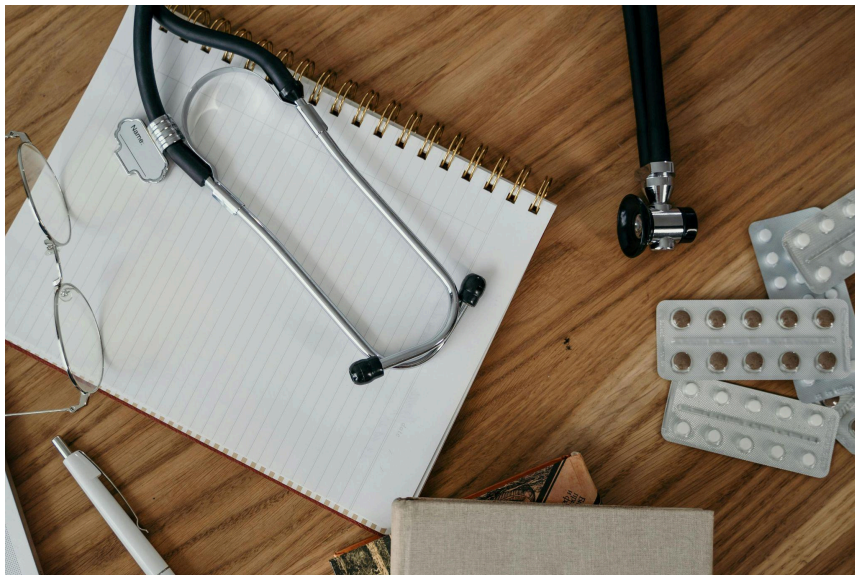
Auch die Forschungslage zu diesem Thema ist uneinheitlich. In bestehenden Studien werden unterschiedliche Bevölkerungsgruppen, Altersklassen und Definitionen herangezogen, wodurch sich die Ergebnisse nur eingeschränkt vergleichen lassen. Große, repräsentative Datensätze sind weiterhin selten. Aufgrund dieser begrenzten Datenlage ist es schwierig zu beurteilen, in welchen Ländern der Konsum leistungssteigernder Substanzen im beruflichen Kontext besonders verbreitet ist.

Ebenso lässt sich derzeit nicht eindeutig feststellen, welche Personengruppen oder Berufsfelder besonders betroffen sind oder in welchem Maße Faktoren wie unter anderem Einkommen, Geschlecht, Alter oder Bildung eine Rolle spielen. Die Situation unterscheidet sich erheblich zwischen Ländern und Regionen, da verschiedene soziale,

wirtschaftliche und kulturelle Bedingungen den Substanzgebrauch beeinflussen können.

Hoher Forschungsbedarf

Im wissenschaftlichen Bereich besteht ein Bedarf an mehr Studien, die den Konsum leistungssteigernder Substanzen regelmäßig und länderübergreifend erfassen. Um präventive Programme besser anzupassen, ist es beispielsweise wichtig zu untersuchen, ob bestimmte (Menschen-)Gruppen ein erhöhtes Risiko für die Anwendung von cognitive enhancement aufweisen.



Quelle: Pexels, Tima Miroshnichenko

Ziele in der internationalen Zusammenarbeit

Lösungsansätze sollten einerseits auf den Schutz des Allgemeinwohls, Arbeitsschutz und [Suchtprävention](#), andererseits aber auch auf die Schaffung von Hilfsangeboten für bereits Betroffene Wert legen, die mit ihrer Situation professionelle Hilfe benötigen. Die Prävention und Intervention sollten dabei das Verhalten und die Verhältnisse einbeziehen, also das Individuum, den Arbeitsplatz sowie die allgemeinen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen.

Darüber hinaus sind strukturelle Maßnahmen notwendig, die übermäßige Überstunden, unrealistische Zielvorgaben oder übersteigerte Leistungserwartungen in der Arbeitswelt hinterfragen und abbauen. Betriebe sollten präventive Strategien entwickeln, um Ursachen für körperliche und psychische Belastungen früh zu erkennen und Möglichkeiten zur Entlastung der Arbeitnehmer*innen schaffen zu können. Diese arbeitsplatzorientierten Maßnahmen können beispielsweise eine Optimierung des Führungsverhaltens, Programme der betrieblichen Gesundheitsförderung oder den Abschluss einer Betriebsvereinbarung zum Thema Doping am Arbeitsplatz beinhalten.

Individuumsbezogene Präventionsansätze sollten nicht-medikamentöse Alternativen fördern – wie etwa Meditation, körperliche Bewegung, [Schlafhygiene](#) oder Stressbewältigungstraining, um so einen besseren Umgang mit arbeitsbedingten oder privatem Stress zu finden. Suchtpräventive Angebote sollten dabei auch Medikamentenmissbrauch und “Brain Doping” mit einbeziehen.

Strukturelle Veränderungen

Bei den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen sollte man sich kritisch mit der Art und Weise, wie Werbung für Arzneimittel gemacht wird, sowie mit dem Verschreibungsverhalten von Ärzt*innen auseinandersetzen. Nicht zuletzt müssen konkrete Hilfsangebote für Personen geschaffen werden, die bereits leistungssteigernde Substanzen konsumieren – sei es in Form von niedrigschwelligen Beratungsstellen, medizinischer Betreuung oder beruflicher Wiedereingliederung.

Leistungssteigerung durch Substanzen kann und darf keine Antwort auf strukturelle Überforderung und gesundheitsschädliche Arbeitsverhältnisse sein. Stattdessen braucht es einen internationalen Dialog über menschenwürdige Arbeitsbedingungen, ganzheitliche Gesundheitsförderung und einen verantwortungsvollen Umgang mit psychischer Belastung.

Hinweise zur Recherche

Um Ihre eigene Länderposition zu recherchieren, können Sie zunächst prüfen, ob Ihr Land bereits nationale Strategien oder Gesetze zur Suchtprävention, Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz oder zum Umgang mit Drogenkonsum entwickelt hat. Hier eignen sich beispielsweise die Internetseiten nationaler Gesundheitsbehörden oder Ministerien.

- Gibt es Empfehlungen oder gesetzliche Regelungen zu Drogentests oder Drogenpräventionsprogrammen am Arbeitsplatz? Sie können dabei auch prüfen, ob diese Programme eher freiwillig oder verpflichtend sind und ob sie eher präventiv oder kontrollorientiert gestaltet sind.
- Außerdem können Sie recherchieren, wie in Ihrem Land über das Thema Substanzmissbrauch im Beruf diskutiert wird. Gibt es Studien, Medienberichte oder Stellungnahmen, beispielsweise von wissenschaftlichen Einrichtungen?

Darüber hinaus können Sie recherchieren, wie sich Ihr Land auf internationaler Ebene zu Themen wie Drogenmissbrauch, Cognitive Enhancement oder Doping außerhalb des Sports positioniert. Hat Ihr Land Resolutionen der UN-Generalversammlung, der Fachkommission für Suchtstoffe oder der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Prävention und Behandlung von Substanzmissbrauch unterstützt oder sogar mit initiiert?

Eine weitere Spur könnte sein, ob Ihr Land mit Organisationen wie der ILO oder der WHO im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung oder Suchtprävention zusammenarbeitet. Abhängig davon, ob Ihr Land eher auf internationale Zusammenarbeit oder nationale Eigenverantwortung setzt, könnte es in den Verhandlungen entweder internationale Strategien und Richtlinien oder staatlich unterschiedliche Ansätze bevorzugen.

Allgemeine Orientierung können auch aktuelle Berichte der UNODC, der WHO und des INCB (International Narcotic Control Board) geben.

Glossar/Lexikon

Amphetamine: synthetische Stimulanzien, die das zentrale Nervensystem aktivieren und Wachheit, Konzentration und Leistungsfähigkeit erhöhen. Medizinisch werden sie in geringen Dosen zur Behandlung von ADHS eingesetzt, im Missbrauchskontext dienen sie häufig der Leistungssteigerung oder als Partydroge.

Antidementiva: Arzneimittel, die Symptome von Demenzerkrankungen wie Alzheimer lindern oder deren Fortschreiten verlangsamen sollen.

Antidepressiva: Medikamente, die zur Behandlung von Depressionen und Angststörungen eingesetzt werden. Sie beeinflussen die Konzentration bestimmter Botenstoffe (z. B. Serotonin) im Gehirn, um die Stimmung zu stabilisieren und Antriebslosigkeit zu verringern. Fluoxetin ist beispielsweise ein Antidepressivum aus der Gruppe der selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI), das den Serotoninspiegel erhöht und so stimmungsaufhellend sowie antriebssteigernd wirkt.

Betablocker: Medikamente, die die Wirkung von Stresshormonen wie Adrenalin am Herzen hemmen. Sie werden zur Behandlung von Bluthochdruck und Herzrhythmusstörungen eingesetzt. Nebenwirkungen können Müdigkeit, Schwindel oder eine verlangsamte Herzfrequenz sein. Metoprolol ist z. B. ein häufig eingesetzter Betablocker.

Cannabis: psychoaktive Substanz, die aus der Hanfpflanze gewonnen wird. Cannabis kann entspannend oder euphorisierend wirken, birgt jedoch auch Risiken wie Konzentrationsstörungen, Angstzustände und psychische Abhängigkeit.

Crack: eine rauchbare, kristalline Form von Kokain. Die Wirkung tritt sehr schnell ein, hält aber nur kurz an, was ein hohes Suchtpotenzial und starke psychische sowie körperliche Schäden mit sich bringt.

Doping: Gebrauch von Substanzen oder Methoden zur Leistungssteigerung

Ecstasy: synthetische Droge mit sowohl stimulierenden als auch halluzinogenen Wirkungen. Sie steigert Empathie und Energie, birgt jedoch Risiken wie Dehydrierung, Überhitzung, Depressionen nach dem Konsum und mögliche Nervenschäden.

Ketamin: Narkosemittel mit dissoziativer Wirkung, das in der Medizin zur Schmerzbehandlung und Anästhesie eingesetzt wird. In niedrigen Dosen kann es Halluzinationen und tranceartige Zustände hervorrufen; bei Missbrauch besteht Gefahr von Bewusstseinsstörungen und psychischer Abhängigkeit.

Kokain: starkes Stimulans, das aus den Blättern des Kokastrauchs gewonnen wird. Es führt zu kurzfristig gesteigerter Aufmerksamkeit, Euphorie und Selbstbewusstsein. Langfristiger Konsum kann jedoch zu schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen, psychischen Störungen und Abhängigkeit führen.

LSD: halluzinogene Substanz, die Wahrnehmung, Denken und Emotionen stark verändert. Es kann intensive visuelle und auditive Halluzinationen hervorrufen. Risiken sind sogenannte „Bad Trips“, Angstzustände und anhaltende Wahrnehmungsstörungen.

Methamphetamine: besonders stark wirksame Stimulanzien, die zu extremer Euphorie, erhöhter Energie und vermindertem Schlafbedürfnis führen können. Ihr Missbrauch kann schwerwiegende körperliche und psychische Schäden sowie eine schnelle Abhängigkeit verursachen. Als Speed wird meist eine weniger reine, pulverförmige Form von Methamphetamin bezeichnet, während Crystal Meth die kristalline, hochreine Variante ist, die besonders stark und gefährlich wirkt.

Pharmakologisches Neuroenhancement: Einnahme von verschreibungspflichtigen Medikamenten mit der Absicht, Hirnfunktionen wie das Erinnerungsvermögen, Wachheit und Konzentration zu steigern oder das psychische Wohlbefinden zu verbessern.

Psychoaktiv: Psychoaktiv nennt man Stoffe, die die Funktion des Gehirns beeinflussen und dadurch Wahrnehmung, Stimmung, Denken oder Verhalten verändern können. Psychoaktive Substanzen wirken

direkt auf das zentrale Nervensystem und umfassen unter anderem Alkohol, Cannabis, Stimulanzen, halluzinogene Stoffe und bestimmte Medikamente.

Psychoaktive Pilze: (umgangssprachlich ‚Magic Mushrooms‘) Diese Pilze enthalten Halluzinogene, die das Bewusstsein und die Wahrnehmung verändern. Sie können euphorische Erfahrungen hervorrufen, aber auch Angstzustände und Verwirrung verursachen.

Schlafhygiene: alle Verhaltensweisen und Umgebungsbedingungen, die einen gesunden und erholsamen Schlaf fördern, z. B. regelmäßige Schlafzeiten, eine ruhige Umgebung, Verzicht auf koffeinhaltige Getränke oder elektronische Geräte vor dem Schlafengehen sowie ausreichende körperliche Aktivität am Tag.

Stimulanzen: Stimulanzen sind Substanzen, die das zentrale Nervensystem anregen und zu erhöhter Wachheit, Konzentration und Leistungsfähigkeit führen können. Ein bekanntes Stimulans ist Methylphenidat (Handelsname Ritalin). Es wird medizinisch zur Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) eingesetzt, kann jedoch bei Missbrauch zu Abhängigkeit und Nebenwirkungen wie Schlafstörungen oder Herz-Kreislauf-Problemen führen.

Suchtprävention: Maßnahmen zur Verhinderung oder Reduzierung von Suchtverhalten. Ziel ist also, zu handeln, bevor eine Sucht überhaupt entsteht.

Zentralnervös wirkende Pharmaka: Zentralnervös wirkende Pharmaka sind Stoffe, die direkt auf das Gehirn und das Rückenmark wirken. Sie verändern, wie das Nervensystem Signale verarbeitet, und können dadurch Stimmung, Aufmerksamkeit, Verhalten oder Wahrnehmung beeinflussen. Zu ihnen gehören zum Beispiel Stimulanzen wie Methylphenidat, Antidepressiva sowie Beruhigungs- oder Schlafmittel.

Quellen

- UN – Überblick zum Thema Drogen:
<https://www.un.org/en/global-issues/drugs> (Englisch)
- UNODC – Präventionsrichtlinien:
<https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html> (Englisch)
- Resolution 59/6 – Promoting prevention strategies and policies
https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_59/Resolution_59_6.pdf - Wichtige FfS-Resolution zum Thema (Englisch)
- ILO – Management of alcohol- and drug-related issues in the workplace
<https://www.ilo.org/publications/management-alcohol-and-drug-related-issues-workplace> (Englisch)
- EU-OSHA – A review on the future of work: performance-enhancing drugs:
<https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/review-future-work-performance-enhancing-drugs> - Bericht einer EU-Organisation zum Thema (Englisch)
- EUDA – Workplaces and drugs: health and social responses
https://www.euda.europa.eu/publications/mini-guides/workplaces-and-drugs-health-and-social-responses_en - Zusammenfassung von Thema, Problemen, Lösungsvorschlägen und Position seitens der EU-Drogenagentur (Englisch)
- BPB (Bundeszentrale für politische Bildung) – Zusammenfassung Internationale Drogenpolitik:
<https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/rausch-und-drogen-2020/321822/internationale-drogenpolitik/> (Deutsch)
- BMI – Dopingbekämpfung auf internationaler Ebene (mit Fokus auf Maßnahmen gegen Doping im Sport):
<https://www.bmi.bund.de/DE/themen/sport/integritaet-und-w>

[erte/dopingbekaempfung/auf-internationaler-ebene/auf-internationaler-ebene-node.html](#) (Deutsch)

- AOK – Suchtprävention am Arbeitsplatz:
<https://www.aok.de/fk/betriebliche-gesundheit/suchtpraevention-am-arbeitsplatz/drogen-am-arbeitsplatz/> (Deutsch)
- Sattler, S., van Veen, F., Hasselhorn, F., El Tabei, L., Fuhr, U., & Mehlkop, G. (2024). Prevalence of Legal, Prescription, and Illegal Drugs Aiming at Cognitive Enhancement across Sociodemographic Groups in Germany. *Deviant Behavior*, 46(3), 253–287.
<https://doi.org/10.1080/01639625.2024.2334274> - Artikel zur statistischen Situation in Deutschland (Englisch)
- Weber, Andreas; Rebscher, Herbert: Doping im Beruf: "Risiken und Nebenwirkungen" der Wettbewerbsgesellschaft?, in: *Dtsch Arztebl* 2009; 106(33); A 1615–8:
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/doping-im-beruf-risiken-und-nebenwirkungen-der-wettbewerbsgesellschaft-cd5ac139-6fe4-4a60-8a17-f75b76a49f18> - Artikel im Ärzteblatt (Deutsch)