



„berauschend“

JUGENDLICHE UND ALLTAGSDROGEN

von Nicolas Arnaud und Rainer Thomasius

Junge Menschen konsumieren in unterschiedlichem Ausmaß sog. Alltagsdrogen. Die Autoren definieren den Begriff, geben einen Überblick über Substanzkonsum und Verbreitung und bieten so eine gute Grundlage für alle Fachkräfte, die mit jungen Menschen in unterschiedlichsten Kontexten arbeiten.

Was sind Alltagsdrogen?

Der Begriff Alltagsdrogen bezieht sich im allgemeinen Sprachgebrauch auf Substanzen, die in der Allgemeinbevölkerung leicht verfügbar sind und entsprechend häufig konsumiert werden. Der Vertrieb wird durch teilweise sehr unterschiedliche Regulationsmodelle geregelt, die die Risiken durch den Substanzgebrauch minimieren sollen. Hinweise auf eine verminderte Suchtgefahr können von dem Legalstatus einer Substanz auf keinen

Fall abgeleitet werden. Insofern mag der Begriff Alltagsdroge etwas verharmlosend erscheinen, ähnlich wie die umgangssprachlich geläufige Unterscheidung zwischen „weichen“ und „harten“ Drogen. Diese Unterscheidung bezieht sich vor allem auf das gesundheitsschädigende Potenzial der verschiedenen Substanzklassen und weniger auf vermeintlich duale Konzepte für „körperliche“ und „psychische“ Dimensionen der Abhängigkeit und unterschiedlich starke Suchtrisiken.

Substanzkonsum im Jugendalter

Selbstverständlich sind Symptome von Sucht (zum Beispiel starke Einengung des Verhaltens, Kontrollverlust, Unruhe und Entzugssymptome bei Absetzen der Droge, Konflikte aufgrund des Suchtverhaltens etc.) nicht auf den Konsum von illegalen oder überhaupt auf unmittelbar pharmakologisch bzw. psychoaktiv wirksame Substanzen begrenzt. In der Bevölkerung und gerade bei jungen Menschen finden sich suchtartige Verhaltensweisen mit Krankheitswert in sehr hohem Ausmaß auch für bildschirmbezogene Unterhaltungsmedien und Glücksspiele sowie in geringerem Maß für exzessive Formen des Kauf-, Ess- und des Sexualverhaltens.

Abhängiges Verhalten im Zusammenhang mit dem Konsum legaler und illegaler Drogen ergibt sich durch die pharmakologische und lernpsychologische Einwirkung auf das zentrale Nervensystem. Die Einnahme beeinflusst direkt die Wahrnehmung, das Denken, die Stimmung und das Verhalten, wobei verschiedene Neurotransmitter freigesetzt werden, die für das Belohnungslernen eine wichtige Rolle spielen und zu einer gewohnheitsmäßigen, teilweise zwanghaften Wiederholung des Verhaltens motivieren.

Beispiele für legale Alltagsdrogen sind neben Alkohol in Form von Bier, Wein oder Spirituosen und Nikotin, das in Tabakprodukten (Zigaretten, Zigarren, Pfeifen- und Kautabak) und teilweise in elektronischen Zigaretten enthalten ist, auch Koffein und Medikamente. Angesichts der Möglichkeit für viele Menschen gerade in Großstädten, sehr leicht Cannabis zu erwerben, wird auch Cannabis in Deutschland seit Jahren als illegale¹ Alltagsdroge bezeichnet. Die jeweiligen Effekte einer Droge hängen von der Dosis, aber auch der Gewöhnung (Toleranz) und einer Reihe anderer Faktoren ab. Je nach Substanzklasse, Konsumumständen, individuellen Voraussetzungen und einer Reihe weiterer Faktoren können psychoaktive Substanzen ganz unterschiedliche Konsumwirkungen haben und in unterschiedlicher Konfigurierung stimulierend, entspannend und/oder halluzinogen wirken (vgl. Paschke et al. 2018, S. 85–106).

Junge Menschen sind aufgrund ihres noch nicht ausgereiften Organismus besonders anfällig für die gesundheitlichen Gefahren durch den Konsum psychoaktiver Substanzen wie Alkohol, Nikotin, Cannabis und anderer Drogen. Der Konsum dieser Substanzen kann die gesunde Entwicklung des Gehirns und anderer Organe sehr nachhaltig beeinträchtigen und das Risiko für Sucht und andere psychische Störungen stark erhöhen. Es ist klar, dass ein früher Einstieg in übermäßige Konsumformen einen erheblichen Risikofaktor auf allen Ebenen der biopsychosozialen Entwicklung darstellt. Besonders gut untersucht sind Zusammenhänge zwischen adolescentem Cannabiskonsum und Auftretenswahrscheinlichkeit von Psychosen und die Entwicklung von Abhängigkeitserkrankungen durch frühen Alkoholmissbrauch. Insgesamt kann aus der Forschung abgeleitet werden, dass das Hinauszögern von Erstkonsum und die Verhinderung von gewohnheitsmäßigem Konsum psychoaktiver Substanzen sehr positive Effekte auf die psychische, soziale und gesundheitliche Entwicklung haben und wirksame Programme benötigt werden, um diese Ziele zu erreichen.

Allerdings sind die Möglichkeiten, bereits früh im Leben Erfahrungen mit psychoaktiven Substanzen zu machen, groß. Hierbei spielen Alltagsdrogen aufgrund der hohen Verfügbarkeit, aber auch der Wahrnehmung einer vermeintlichen sozialen Norm für den Gebrauch eine sehr große Rolle.

Für die Probierbereitschaft unter Jugendlichen sind die Wirkerwartungen relevant. Vom Alkoholkonsum erwarten sich Jugendliche zum Beispiel in erster Linie unmittelbar Spaß, Entspannung und Erleichterung sozialer Interaktionen, während mögliche Gefährdungen für die Gesundheit und Entwicklung von viel weniger Jugendlichen erwartet werden. Es ist daher kaum verwunderlich, dass sehr viele Jugendliche entsprechend ihren Wirkerwartungen früher oder später Alkohol probieren. Gerade die sozialen Funktionen des Rausch- und Risikoverhaltens sind für Jugendliche dabei zentral. Biologische Hirnreifeprozesse tragen dazu bei, dass soziales Verhalten im Jugendalter zu einem größeren Anteil durch kurzfristige, situative

1) Bei Drucklegung noch vor dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Legalisierung von Cannabis

Anreize motiviert wird, als dies bei Erwachsenen typischerweise der Fall ist, und entsprechende Risiken für Gesundheit und Entwicklung deutlich leichter in Kauf genommen werden (vgl. Jordan, C. J. & Andersen, S. L. 2017, S. 29–44).

Verbreitung und Problemausmaß von Alltagsdrogen bei Jugendlichen ...

Alkohol

Aus einer Public-Health-Perspektive ist Alkohol eine bzw. die Hauptproblemsubstanz schlechthin. Der durch die Alltagsdroge Alkohol verursachte individuelle und gesellschaftliche Schaden ist enorm: Über 40.000 Menschen sterben in Deutschland pro Jahr an den Folgen ihres Alkoholkonsums, vor allem an vermeidbaren, alkoholbedingten Erkrankungen und Unfällen. Alkohol ist, ungeachtet vorhandener Maßnahmen mit dem Ziel, Jugendliche vor den möglichen gesundheitlichen und sozialen Risiken des Konsums zu schützen, sehr leicht verfügbar und der Konsum in der Altersgruppe hoch. Der Umgang mit Alkohol wird in Deutschland gesundheitspolitisch sehr liberal gehandhabt. Hinsichtlich der Steuern auf Alkohol, Beschränkung der Verfügbarkeit (zeitlich und örtlich) und Werbung sind die Rahmenbedingungen in Deutschland außerordentlich konsumfördernd. Alkoholkonsum ist in Deutschland als allgemeines Kulturgut bei vielen gesellschaftlichen Anlässen akzeptiert und der in zahlreichen Traditionen ritualisierte Konsum in Deutschland wird von Jugendlichen früh gelernt.

Bei Jugendlichen zeigt der Konsum langfristig aber einen abnehmenden Trend. Berichteten im Jahr 2001 noch 87 % der 12- bis 17-Jährigen, jemals in ihrem Leben Alkohol getrunken zu haben, taten dies 20 Jahre später nur noch 57 %. Der regelmäßige, also mindestens wöchentliche Konsum halbierte sich im selben Zeitraum von ca. 18 % auf ca. 9 %. Das jugendtypische, aber mit besonderen Risiken verbundene Rauschtrinken ist ebenfalls rückläufig und wird aktuell von ca. 8 % der befragten Jugend-

lichen berichtet (zehn Jahre zuvor lag der Wert bei 11,2 %). Auffällig ist, dass der Anteil Jugendlicher mit Rauschtrinken in den 2000er-Jahren und zwar bis 2008, auf einem deutlich höheren Niveau lag. Es liegt nahe, den Rückgang mit der Einführung einer Sondersteuer auf bei Jugendlichen sehr populäre alkoholhaltige Süßgetränke („Alkopops“) im Jahr 2004 in Verbindung zu bringen (vgl. Farke W. 2008, S. 15–30, hier S. 22).

Tabak und E-Zigaretten

Der Tabakkonsum bei Kindern und Jugendlichen ist seit Jahrzehnten stetig rückläufig. Der Anteil gelegentlich oder regelmäßig rauchender Jugendlicher sank innerhalb von 20 Jahren von ca. 28 % (im Jahr 2001) auf ca. 6 % (im Jahr 2021). Vorher gab es in Deutschland keine nennenswerten Trends in diese Richtung. Die Veränderungen im Rauchverhalten spiegeln daher in einem hohen Maße die Einführung der Nichtraucherschutzgesetze und eine steigende Zustimmung zu diesen Maßnahmen in der Bevölkerung wider. Allerdings ist Deutschland im internationalen Vergleich, was die Umsetzung von weitreichenden Maßnahmen zur Verringerung des Angebots und der Nachfrage (Preiserhöhungen, Verkaufsbeschränkungen, Werbeverbote etc.) angeht, weiterhin träge.

Die Entwicklungen werden außerdem durch mögliche Zuwächse im Konsum von E-Zigaretten bedroht. Die berichteten Konsumprävalenzen schwanken in den letzten Jahren (zwischen 0,8 % und 2,9 %) und liegen nach neuesten Daten aus der DEBRA-Studie ([▶ https://bwww.debra-study.info/](https://bwww.debra-study.info/)) gegenwärtig bei 2,3 % unter den 14- bis 17-Jährigen.

E-Zigaretten sind für Jugendliche besonders gefährlich. Der regelmäßige Konsum birgt große und möglicherweise unterschätzte Risiken für die Hirnentwicklung und Krankheiten der Atemwege.² Werbebotschaften spielen die Risiken bewusst herunter. Sie zielen bewusst auf junge Menschen ab und animieren durch ansprechendes Verpackungsdesign und jugendgerechte Aromatisierungen zu einem vermeintlich risikoarmen Konsum. Während E-Zigaretten von manchen Erwachsenen als Möglichkeit gesehen werden, auf Tabakprodukte zu verzichten,

erhöhen sie Untersuchungen zufolge für Kinder und Jugendliche das Einstiegsrisiko für das Rauchen von konventionellen Tabakzigaretten.

Koffein und Medikamente

Der Konsum von Koffein kann ein suchtartiges Ausmaß annehmen, eine Störung durch Koffeinkonsum ist im Suchtkapitel der International Classification of Disorders (ICD-10/11) aufgeführt. In hohen Dosen stellt der Konsum auch ein gesundheitliches Risiko für Kinder und Jugendliche dar. Vorhandene Risikobetrachtungen beziehen sich auf negative Auswirkungen übermäßigen Koffeinkonsums auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen und andere körperliche Symptome und nicht auf psychotrope Wirkungen. Koffein wird im Kindesalter meist über koffeinhaltige Softdrinks (Cola, Eistee etc.) verzehrt. Im Jugendalter werden verstärkt Energydrinks konsumiert, die ohne Altersbeschränkung verkauft werden und durch die Industrie intensiv vermarktet werden.

Das Ausmaß des (problematischen) Konsums wird im Zusammenhang mit substanzbezogenem Risikoverhalten in epidemiologischen Studien nicht erfasst und von den Akteuren im Bereich der Suchtforschung, -hilfe und -prävention vernachlässigt. Akute Gefahren durch große Konsummengen entstehen vor allem durch die Kombination mit weiteren psychoaktiven Substanzen, die in den Produkten enthalten sind (Koffein, Taurin, Ephedrin, Guarana etc.), sowie die Mischung mit Alkohol, Schlafmangel und exzessiver sportlicher Betätigung. Daten aus der Europäischen Schulstudie ESPAD zeigen, dass ca. 70 % der Jugendlichen in Europa Energydrinks mindestens gelegentlich zu sich nehmen, vor allem um Schlaf zu reduzieren, mehr Energie zu haben oder zu Rauschzwecken in Kombination mit Alkohol (Scalese et al, 2017).

Diese Daten zeigen auch, dass der übermäßige Konsum von Energydrinks (mit und ohne Alkohol) mit einer Reihe von weiteren Risikoverhaltensweisen (Gewalt, Unfälle, sexuelles Risikoverhalten, Fehl-

ernährung) assoziiert ist (Scalese et al. 2017, S. 93–99) und eine Eindämmung des Konsums in Europa durch verstärkte Präventionsmaßnahmen, eine stärkere Regulierung des Verkaufs von Energydrinks und Vorgaben von Höchstmengen an enthaltenen Stimulanzien notwendig wäre.

Die Relevanz von Medikamentenkonsum ist für Jugendliche vermutlich geringer als für Erwachsene, allerdings fehlt es zur Einschätzung des Ausmaßes von Medikamentenmissbrauch im Jugendalter an Studien. Tatsache ist, dass das Ausmaß der Abhängigkeit von verschreibungspflichtigen oder rezeptfreien psychoaktiven Medikamenten wie Beruhigungsmitteln, Schlafmitteln und vor allem Schmerzmitteln bei Erwachsenen in Deutschland weit über das von illegalen Substanzen hinausgeht.

Cannabis als Alltagsdroge?

Unabhängig davon, dass Cannabiskonsum in Deutschland aktuell ³ verboten ist, berichtet aktuell jeder elfte Jugendliche (9,3 %) in Deutschland – bei großstädtischen Jugendlichen liegt der Wert deutlich höher – und jeder zweite junge Erwachsene (50,9 %) mindestens einen Probierkonsum von Cannabis. Ein Anteil von 12,2 % der jungen Männer konsumiert die Substanz zum derzeitigen Stand, bei den Mädchen und jungen Frauen sind es weniger. Ob dieser Verbreitungsgrad Cannabis zu einer Alltagsdroge in Deutschland macht, sei dahingestellt. Dass die geplante Cannabislegalisierung für Erwachsene dazu führt, dass Jugendliche künftig vor den Gefahren des Cannabiskonsums besser geschützt werden, wird von Expertinnen und Experten bezweifelt. Denn der Legalstatus von suchterzeugenden Substanzen kann die Risikowahrnehmung des Konsums sehr entscheidend beeinflussen. Ein aktuelles Beispiel findet sich im Zusammenhang mit einer weitgehenden Legalisierung des Freizeitkonsums von Cannabis in den USA und der Berichterstattung im Zusammenhang mit dem medizinischen Gebrauch. Befragungen in der Bevölkerung zeigen eine sehr deutliche Abnahme in der Wahrnehmung möglicher gesund-

2) Der dem zugrunde liegende tierexperimentelle Beleg findet sich hier: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31200115/>

3) Bei Drucklegung noch verboten.

heitlicher Risiken und eine starke Überschätzung möglicher gesundheitsförderlicher Konsequenzen durch den Konsum von Cannabis. Die Anzahl der vollstationären Behandlungen cannabisbezogener Störungen (ICD-10: F12; zumeist männliche Patienten bis 15 Jahre) hat sich mit aktuell etwa 12.000 Fällen pro Jahr seit 2002 mehr als vervierfacht. An der Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Suchthilfen machen cannabisbezogene Behandlungsanlässe bei 15- bis 19-Jährigen den größten Anteil aus (s. Thomasius R., Paschke K., Arnaud N. 2022; 119: 440–50).

Neben der Verfügbarkeit und der Bewerbung von Produkten durch die Industrie trägt die Wahrnehmung einer vermeintlichen Normalität des Konsums in der Bevölkerung zu einem hohen Verbreitungs- und Nutzungsgrad legaler Alltagsdrogen bei.

Drogen und Drogenkonsum in verschiedenen Lebenswelten

Substanzkonsum ist immer auch in soziale Bedingungen und Umgebungen eingebettet, die das konsumbezogene Verhalten sehr stark beeinflussen können. Insofern gehören bestimmte Verhaltensweisen für manche Menschen möglicherweise zum alltäglichen Leben, obwohl sie einem Großteil der Bevölkerung oder Gleichaltrigen in anderen Lebenswelten fremd sind. Hinzu kommt, dass Konsumverhalten auch immer von den Gelegenheiten abhängt, die bestimmte Umgebungen dafür bieten.

So ist es kaum verwunderlich, dass auf lokaler Ebene ermittelte Konsumprävalenzen mitunter stark von den Durchschnittswerten aus der Gesamtbevölkerung abweichen (siehe Cannabis). Insbesondere in den Ballungsräumen sind die Konsumhäufigkeiten illegaler Drogen teilweise deutlich höher als im bundesdeutschen Durchschnitt, wobei Cannabiskonsum im Vergleich zu allen anderen illegalen Drogen weiterhin klar dominiert. Auch im kontextorientierten Konsum etwa auf Party-Events ist Cannabis die mit Abstand am häufigsten konsumierte Substanz bei jungen Menschen (Krachaliou K., Rauschert C., Schneider F. et al., 2022).

Starke Beachtung fanden in den vergangenen Jahren Hinweise auf eine gesteigerte Problematik im Zusammenhang mit dem Konsum von Methamphetamine („Meth“, „Crystal Meth“), insbesondere bei jungen Erwachsenen. In den Bundesländern entlang der Grenze zur Tschechischen Republik (Bayern, Sachsen und Thüringen) kam es zu einer Häufung des Behandlungsaufkommens in der Suchthilfe im Zusammenhang mit dieser Substanz und zu gestiegenen Sicherstellungen beschlagnahmter Mengen durch Strafverfolgungsbehörden. Preise und Verfügbarkeit in diesen Bundesländern hatten sich durch die Nähe zur Tschechischen Republik, in der die Substanz in den vergangenen Jahren größtenteils hergestellt wurde, anders entwickelt als in den anderen Bundesländern. In den bundesweiten Durchschnittswerten bildete sich die regionale Problematik nicht ab.

Angebot und Nachfrage sind aber auch durch sozialgeografische Faktoren geprägt. Auswertungen im Zusammenhang mit der beispiellosen und andauernden Fentanyl-Epidemie in den USA zeigen eindeutig, dass es in sozial benachteiligten Gegenden mit einer Häufung ungünstiger Entwicklungsbedingungen zu signifikant vermehrten tödlichen Überdosierungen bereits im Jugendalter kommt. Man muss sich vergegenwärtigen, dass der Ausgangspunkt dieser gesellschaftlichen Tragödie mit annähernd 9.000 toten Kindern und Jugendlichen allein zwischen 1999 und 2016 auf den Laisser-faire-Umgang mit Opioiden zur Behandlung von Schmerzen zurückgeht.

Sucht und Abhängigkeit: Substanzkonsum mit Krankheitswert

Früher Einstieg in den Rauschmittelkonsum sowie eine hohe Verträglichkeit, zum Beispiel von Alkohol, und die Möglichkeit, darüber soziale Anerkennung zu erleben, sind wichtige Risikofaktoren für die Entwicklung von Abhängigkeit. Der regelmäßige Gebrauch kann zu einer Toleranzentwicklung führen, wodurch immer höhere Dosen benötigt werden, um die gewünschten Effekte zu erzielen. Von Suchtstörungen mit Krankheitswert spricht man, wenn sich das konsumbezogene Verhalten trotz negativer

Auswirkungen auf wichtige Bereiche des Lebens zunehmend der eigenen Kontrolle entzieht.

Die Häufigkeit einer formalen Sucht-Diagnose ist im Kindesalter sehr selten, steigt im Teenageralter aber sehr steil an. Über die Lebensspanne sinkt dann der Anteil wieder deutlich, wobei Studien zur Verlaufsentwicklung von Betroffenen aber weitgehend fehlen. In einem direkten Vergleich vorhandener Befragungsstudien zeigt sich, dass der Anteil Befragter, die die Kriterien einer Alkoholabhängigkeit erfüllen, in der Altersgruppe der 12- bis 18-Jährigen auf 7,7 % geschätzt wird. Unter den 18- bis 24-Jährigen erfüllen noch 6,5 % die Kriterien, während der Anteil mit zunehmendem Alter kleiner wird (2,7 % bei den 25- bis 29-Jährigen, 2,4 % bei den 30- bis 39-Jährigen, 2,6 % bei den 40- bis 49-Jährigen und 1,5 % bei den 50- bis 64-Jährigen). Insgesamt erfüllen etwa 3 % der Erwachsenen die Kriterien einer Alkoholabhängigkeit.

Direkte Altersvergleiche epidemiologischer Befunde sind dadurch eingeschränkt, dass die formalen diagnostischen Kriterien wie das Toleranzkriterium, das eine stetige Dosissteigerung aufgrund eines Gewöhnungsprozesses meint, für Jugendliche teilweise missverständlich und unpassend sind. Zur Einschätzung des Ausmaßes der Probleme durch Alkohol- und Drogenkonsum werden daher auch weitere Indikatoren in Betracht gezogen. Hierzu gehören u. a. Krankenhaus-Diagnosestatistiken und andere Daten, die über die Inanspruchnahme von Suchthilfe informieren. Hier zeigt sich eine besondere Häufung von kurzfristigen Krankenhauseinweisungen aufgrund akuter Alkoholintoxikationen („Alkoholvergiftungen“) unter den 15- bis 19-Jährigen, auch wenn die Einschränkungen durch die COVID-19-Pandemie insgesamt zu einer deutlichen Reduzierung der allgemeinen Fallzahlen geführt haben.

Es zeigt sich aber auch, dass längerfristige Behandlungen von Jugendlichen in den Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe in Deutschland hauptsächlich aufgrund von cannabisbezogenen Störungen in Anspruch genommen werden. Cannabis hat zumindest im Jugendalter eine besonders große klinische Relevanz. Dieses zeigt sich bei näherer Betrachtung auch bei den epidemiologischen Studien. Zwar sind, absolut gesehen, deutlich mehr Menschen

von alkoholbezogenen Störungen betroffen als von cannabisbezogenen Störungen. Berechnet man aber den Anteil problematisch Konsumierender proportional zur Anzahl derjenigen, die die Substanz überhaupt konsumieren (der letztere Anteil ist für Cannabis im Vergleich zu Alkohol viel niedriger), fällt der Anteil für eine problematische Nutzung von Cannabis deutlich höher aus als für Alkohol.

Wenn sich aus dieser Betrachtung auch nicht eindeutig ein schwereres Suchtrisiko von Cannabis gegenüber Alkohol ableiten lässt, zeigt sich, dass cannabisbezogene Probleme sich möglicherweise schneller nachteilig auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen auswirken könnten und entsprechend frühzeitiger zur Inanspruchnahme von speziellen Behandlungen führen sollten.

Fazit

Alltagsdrogen prägen das Suchtgeschehen in Deutschland. Von ihnen geht ein sehr großes Abhängigkeitspotenzial für junge Menschen aus. Sie sind in hohem Maße verfügbar und werden ungeachtet der ordnungsrechtlichen Maßnahmen zum Jugendschutz in der Altersgruppe stark konsumiert. Vor allem in großstädtischen Regionen gehören auch illegale psychoaktive Substanzen für Jugendliche zur Lebenswirklichkeit. Der Legalstatus gibt keinerlei Auskunft über das Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial. Er kann sich aber auf soziale Normen auswirken und damit Konsumbereitschaft direkt beeinflussen. Im Bereich der Verhältnisprävention gibt es in Deutschland großen Handlungsbedarf, der sich im Grunde auf alle Alltagsdrogen bezieht. Maßnahmen zur Verringerung von Nachfrage und Angebot haben in der Vergangenheit präventive Wirkung gezeigt. Die Verringerung von Suchtgefahren bei Kindern und Jugendlichen bleibt eine gesundheitspolitische und gesellschaftliche Aufgabe von hoher Dringlichkeit.

Literatur & Links

► <https://bayern.jugendschutz.de/material/Literatur-und-Linkliste-zur-proJugend-2-2024.pdf>

