



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction



Drogen

Workbook Drugs

DEUTSCHLAND

Bericht 2021 des nationalen

REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA

(Datenjahr 2020 / 2021)

Krystallia Karachaliou¹, Nicki-Nils Seitz¹, Franziska Schneider¹,
Charlotte Höke², Maria Friedrich³ & Esther Neumeier¹

¹ IFT Institut für Therapieforchung; ² Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS);

³ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

INHALT

0	ZUSAMMENFASSUNG	5
0.1	Zusammenfassung des Workbook „Drogen“	5
0.1.1	Drogenkonsum in der Allgemeinbevölkerung	5
0.1.2	Klinisch relevanter bzw. problematischer Drogenkonsum	6
0.1.3	Drogenkonsum bei Schülerinnen und Schülern, Studentinnen und Studenten sowie Berufsschülerinnen und Berufsschülern	7
0.1.4	Trends des Drogenkonsums in Deutschland	8
0.2	Konsum von illegalen Drogen in Kombination mit Alkohol, Tabak oder verschreibungspflichtigen Medikamenten	10
	ABSCHNITT A: CANNABIS	11
1	NATIONALES PROFIL	11
1.1	Prävalenz und Trends	11
1.1.1	Relative Bedeutung verschiedener Cannabisprodukte	11
1.1.2	Cannabiskonsum in der Allgemeinbevölkerung	11
1.1.3	Cannabiskonsum in der Schule und in weiteren Bevölkerungsgruppen	13
1.2	Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum	15
1.2.1	Cannabiskonsummuster	15
1.2.2	Reduzierung der Nachfrage nach Cannabis	16
1.2.3	Riskanter Cannabiskonsum	16
1.2.4	Synthetische Cannabinoide	18
2	NEUE ENTWICKLUNGEN	18
2.1	Neue Entwicklungen bezüglich des Cannabiskonsums	18
	ABSCHNITT B: STIMULANZIEN	20
1	NATIONALES PROFIL	20
1.1	Prävalenz und Trends	20
1.1.1	Die relative Bedeutung verschiedener Stimulanzien	20
1.1.2	Konsum von Stimulanzien in der Allgemeinbevölkerung	20

1.1.3	Konsum von Stimulanzien in der Schule und weiteren Bevölkerungsgruppen.....	23
1.2	Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum.....	25
1.2.1	Muster im Stimulanzienkonsum	25
1.2.2	Behandlung: Stimulanzien	26
1.2.3	Riskanter Konsum von Stimulanzien.....	26
1.2.4	Synthetische Cathinone	27
1.2.5	Injektion und andere Applikationsarten	27
1.2.6	Infektiöse Krankheiten.....	27
2	ZUSATZINFORMATIONEN.....	27
2.1	Zusätzliche Informationsquellen.....	27
2.2	Weitere Aspekte des Stimulanziengebrauchs	28
	ABSCHNITT C: HEROIN UND ANDERE OPIOIDE.....	30
1	NATIONALES PROFIL.....	30
1.1	Prävalenz und Trends.....	30
1.1.1	Die relative Bedeutung verschiedener Opioiden.....	30
1.1.2	Schätzungen zum Opioidkonsum in der Allgemeinbevölkerung	30
1.2	Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum.....	31
1.2.1	Konsummuster.....	31
1.2.2	Behandlung: Heroin und andere Opioiden	31
1.2.3	Riskanter Konsum von Opioiden	32
1.2.4	Injektion und andere Applikationsarten	32
1.2.5	Infektiöse Krankheiten.....	32
2	NEUE ENTWICKLUNGEN	32
2.1	Neue Entwicklungen bezüglich des Konsums von Heroin und anderen Opioiden	32
3	ZUSATZINFORMATIONEN.....	34
3.1	Weitere Aspekte des Gebrauchs von Heroin und Opioiden.....	34

ABSCHNITT D: NEUE PSYCHOAKTIVE SUBSTANZEN (NPS) UND WEITERE DROGEN	35
1 NPS, ANDERE NEUE ODER NEUARTIGE DROGEN UND DROGEN MIT GERINGER VERBREITUNG	35
1.1 Konsum von NPS: Prävalenz und Trends	35
1.2 Gesundheitliche Begleiterscheinungen beim Konsum von NPS	38
1.3 Konsum anderer Drogen: Prävalenz, Trends und gesundheitliche Begleiterscheinungen	38
2 NEUE ENTWICKLUNGEN	39
2.1 Neue Entwicklungen bezüglich des Konsums von NPS und anderen Drogen	39
3 ZUSATZINFORMATIONEN	39
3.1 Weitere Aspekte des Gebrauchs von NPS und weiteren Drogen	39
ABSCHNITT E: QUELLEN UND METHODOLOGIE	40
1 QUELLEN UND METHODOLOGIE	40
1.1 Quellen	40
1.2 Methodologie	44
ABSCHNITT F: ANHANG	46
1 BIBLIOGRAPHIE	46
2 TABELLENVERZEICHNIS	50
3 ABBILDUNGSVERZEICHNIS	50

Neben den oben genannten Autorinnen und Autoren des Workbooks Drogen haben in diesem Jahr Dr. Bernd Wersé und Dr. phil. Gerrit Kamphausen (Centre for Drug Research) als Experten an der Erstellung des Jahresberichts mitgewirkt.

Unser herzlicher Dank gilt unseren Kolleginnen, Petra Freitag, Regina Kühnl und Veronika Saalfrank (IFT Institut für Therapieforschung), die uns bei der Erstellung des Berichts unterstützt haben.

0 Zusammenfassung

0.1 Zusammenfassung des Workbook „Drogen“

0.1.1 Drogenkonsum in der Allgemeinbevölkerung

Epidemiologische Daten zum Drogenkonsum und zu den Konsumierenden liegen in Deutschland vorwiegend auf Grundlage von wiederholten nationalen, repräsentativen Befragungen vor. Mehrere etablierte Studien stellen in regelmäßigen Abständen Daten zum Konsum verschiedener illegaler Drogen in der Allgemeinbevölkerung bereit. Die Drogenaffinitätsstudie (DAS) (zuletzt: (Orth und Merkel, 2020)) ist eine langfristig angelegte Untersuchung des Substanzkonsums bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen (Altersgruppen: 12-17 und 18-25 Jahre). Der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA) untersucht die erwachsene Wohnbevölkerung im Alter von 18 bis 64 Jahren (Atzendorf et al., 2019).

Basierend auf den Bevölkerungssurveys haben in Deutschland 2018 etwa 15,2 Mio. Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren (Seitz et al., 2019b) sowie 2019 ungefähr 481.000 Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren¹ (Orth und Merkel, 2020) zumindest einmal in ihrem Leben eine illegale Droge konsumiert. Dies entspricht einer Lebenszeitprävalenz von 29,5 % bzw. 10,6 %. Bezogen auf die letzten zwölf Monate ist bei einer Prävalenz von jeweils 8,3 % von 4,2 Mio. erwachsenen und 374.000 jugendlichen Konsumierenden auszugehen (Tabelle 1). Sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen nimmt Cannabis unter den illegalen Drogen die prominenteste Rolle ein. Im Vergleich zu anderen Drogen dominiert die Substanz mit einer 12-Monats-Prävalenz von 8,1 % unter 12- bis 17-Jährigen und 7,1 % unter 18- bis 64-Jährigen deutlich. Der Anteil der Jugendlichen und Erwachsenen, die im gleichen Zeitraum irgendeine andere illegale Droge konsumiert haben, liegt bei 1,1 % bzw. 2,4 % (Tabelle 2).

Im Unterschied zu Cannabis liegen die 12-Monats-Prävalenzen aller anderen einzelnen Substanzen bei Jugendlichen (DAS) und Erwachsenen (ESA) bei bzw. unter 1 %. Unter den 12- bis 17-Jährigen werden nach Cannabis Ecstasy (0,5 %), Amphetamine und Psychoaktive Pflanzen (jeweils 0,3 %) sowie Kokain und LSD (jeweils 0,2 %) am häufigsten konsumiert. Die 18- bis 64-jährigen Erwachsenen weisen neben Cannabis noch bei Amphetaminen (1,2 %), neuen psychoaktiven Substanzen (0,9 %) sowie Ecstasy und Kokain / Crack (jeweils 1,1 %) nennenswerte Prävalenzen auf. Das gleiche Muster, nur auf insgesamt höherem Niveau, zeigt sich in der Gruppe der jungen Erwachsenen (18 bis 25 Jahre / DAS). Die einzelnen 12-Monats-Prävalenzen für andere illegalen Drogen außer Cannabis² reichen von 0,1 % (Heroin und Schnüffelstoffe) bis 3,6 % (Ecstasy) (Orth und Merkel, 2020).

¹ Ergebnisse zu jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren aus der DAS 2019 wurden in Tabellen 1 und 2 des Workbooks 2020 dargestellt.

² Ecstasy, LSD, Amphetamin, Crystal Meth, Kokain, Crack, Heroin, neue psychoaktive Stoffe, Schnüffelstoffe und psychoaktive Pflanzen.

Daten zum Drogenkonsum in den Bundesländern aus der ESA (Seitz et al., 2020a) wurden im Workbook 2020 dargestellt.

Tabelle 1 Prävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge in Deutschland

	Quelle ¹⁾	Alter	Prävalenz	Hochrechnung ²⁾
Lebenszeit	ESA 2018	18-64	29,5 %	15.200.000
	DAS 2019	12-17	10,6 %	481.000
12 Monate	ESA 2018	18-64	8,3 %	4.300.000
	DAS 2019	12-17	8,3 %	374.000
30 Tage	ESA 2018	18-64	3,3 %	1.700.000
	DAS 2019	12-17	4,0 %	181.000

1) Die Werte umfassen die Substanzen: ESA: Cannabis, Amphetamin / Methamphetamin, Ecstasy, LSD, Heroin / andere Opiate, Kokain / Crack, Pilze, NPS.

DAS: Cannabis, Ecstasy, LSD, Amphetamin, Methamphetamin (Crystal Meth), Kokain, Crack, Heroin, NPS, Schnüffelstoffe oder psychoaktive Pflanzen oder eine Kombination dieser Substanzen. Die dargestellten Ergebnisse beruhen auf der Dual-Frame Stichprobe mit Bildungsgewichtung.

2) Zahlen gerundet. Hochrechnungen basieren auf Bevölkerungszahlen von 51.544.494 Personen im Alter 18-64 Jahre (Stand 31.12.2017; Statistisches Bundesamt) sowie 4.520.918 Personen im Alter 12-17 Jahre (Stand 31.12.2018; Statistisches Bundesamt).

Tabelle 2 12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen in der Allgemeinbevölkerung

Quelle	Alter	Irgendeine illegale Droge	Cannabis	Andere Drogen als Cannabis ¹⁾
Gesamt				
ESA 2018	18-64	8,3 %	7,1 %	2,4 %
DAS 2019	12-17	8,3 %	8,1 %	1,1 %
Männlich				
ESA 2018	18-64	10,2 %	8,9 %	2,9 %
DAS 2019	12-17	11,0 %	10,8 %	1,1 %
Weiblich				
ESA 2018	18-64	6,4 %	5,3 %	1,8 %
DAS 2019	12-17	5,4 %	5,3 %	1,0 %

1) Andere Drogen umfassen die Substanzen Amphetamin / Methamphetamin, Ecstasy, LSD, Heroin / andere Opiate, Kokain / Crack, Schnüffelstoffe (nur DAS), Pilze, NPS.

0.1.2 Klinisch relevanter bzw. problematischer Drogenkonsum

Im ESA 2018 wurden zusätzlich zum Konsum auch Indikatoren zum klinisch relevanten bzw. problematischen Drogenkonsum erhoben. Cannabismissbrauch und Abhängigkeit nach

DSM-IV lag jeweils bei 0,6 % der Gesamtbevölkerung. Bezüglich Amphetaminen/Methamphetaminen gab es Hinweise auf Missbrauch nach DSM-IV bei 0,1 % der befragten 18- bis 64-Jährigen. Eine Abhängigkeit hingegen lag bei 0,2 % der Befragten vor. Die Prävalenzen sowohl für Missbrauch als auch Abhängigkeit von Kokain nach DSM-IV liegen bei 0,1 % (Atzendorf et al., 2019). Die Prävalenzwerte substanzbezogener Störungen befinden sich aktuell auf ähnlich hohem Niveau wie in den Jahren 1997 bzw. 2000 (Seitz et al., 2019d)³.

0.1.3 Drogenkonsum bei Schülerinnen und Schülern, Studentinnen und Studenten sowie Berufsschülerinnen und Berufsschülern

In Deutschland werden unterschiedliche Schülerstudien zum Substanzkonsum durchgeführt. Ergebnisse der Erhebungen wurden im Workbook Drogen 2020 dargestellt. Nur für die Frankfurter Schülerbefragung im Rahmen des Monitoringsystems Drogentrends und den Niedersachsensurvey (Krieg et al., 2020) liegen neue Ergebnisse vor.

In Tabelle 3 sind die Konsumprävalenzen zusammenfassend dargestellt. Cannabis dominiert auch bei Schülerinnen und Schülern im Vergleich zu anderen illegalen Drogen deutlich. So liegt die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums in der Frankfurter MoSyd-Studie bei 29 % und im Niedersachsensurvey bei 15,2 %, während die Lebenszeitprävalenz ohne Berücksichtigung von Cannabis in Frankfurt bei 9 % und in Niedersachsen bei 3 % liegt. Vergleichbare Verhältnisse finden sich in den anderen Studien. In allen Schülerstudien zeigen männliche Jugendliche einen häufigeren Konsum illegaler Drogen als weibliche Jugendliche.

Insbesondere beim Vergleich der Ergebnisse aus verschiedenen Schülerbefragungen muss berücksichtigt werden, dass die zugrunde liegenden Studien teilweise erhebliche methodische Unterschiede aufweisen. So sind die Altersgruppen bzw. die befragten Klassenstufen nicht einheitlich. Ein Teil der Unterschiede könnte zudem auf unterschiedliche Befragungsmethoden bzw. Frageformulierungen zurückzuführen sein. Schließlich existieren zum Teil erhebliche regionale Unterschiede im Konsumverhalten und den Charakteristika der Märkte.

³ Ergebnisse aus dieser Erhebung wurden im Workbook Drogen 2019 ausführlich berichtet.

Tabelle 3 Prävalenz des Konsums illegaler Drogen bei Schülerinnen und Schülern

Quelle ¹⁾ / Region	Alter	Bezug	Irgendeine illegale Droge	Cannabis	Andere Drogen als Cannabis ²⁾
ESPAD 2019					
Bayern	13-19	Lebenszeit	27,1 %	24,2 %	17,3 %
MoSyD 2020					
Frankfurt	15-18	Lebenszeit	n.b.	29 %	9 %
Frankfurt	15-18	12 Monate	n.b.	24 %	6 %
HBSC 2017/2018³⁾					
National	15	Lebenszeit	n.b.	22,6 % / 15,5 %	n.b.
SCHULBUS 2018					
Hamburg	14-17	Lebenszeit	n.b.	25,4 %	7,8 %
Bayern	14-17	Lebenszeit	n.b.	26,5 % / 23,9 %	n.b.
Niedersachsensurvey 2019					
Niedersachsen	M = 15	12 Monate	n.b.	15,2 %	3,0 %
SCHULBUS 2016/17					
Stadtstaat Bremen	14-17	Lebenszeit	n.b.	23,0 %	5,4 %
SCHULBUS 2015					
Sachsen	14-17	Lebenszeit	n.b.	20,2 %	4,3 %
Nordrhein-Westfalen	14-17	Lebenszeit	n.b.	17,3 %	4,5 %

1) Dargestellt sind im Falle wiederholter Erhebungen nur die aktuellen Ergebnisse.

2) Andere Drogen umfassen folgende Substanzen: ESPAD: Amphetamin, Methamphetamin, Ecstasy, LSD, Kokain, Crack, Heroin, GHB, Drogenpilze, neue psychoaktive Substanzen.

SCHULBUS: Ecstasy, Pilze, LSD, Amphetamin, Methamphetamin, Kokain.

Niedersachsensurvey: Ecstasy, Speed, Kokain, LSD, Engelstrompete, magische Pilze.

MoSyD: psychoaktive Pilze, Ecstasy, Speed, Kokain, LSD, Crack, Heroin, Crystal, GHB/GBL.

3) HBSC: Erster Wert: Jungen, zweiter Wert: Mädchen.

4) SCHULBUS Bayern: Erster Wert: Großstädte, zweiter Wert: Landkreise.

n.b. nicht berichtet. M = Mittelwert.

0.1.4 Trends des Drogenkonsums in Deutschland

Sowohl bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen als auch bei Erwachsenen im Alter von 18 bis 64 Jahren ist über die letzten 20 Jahre ein ähnlicher Verlauf des Konsums irgendeiner illegalen Droge zu beobachten (Orth und Merkel, 2020, Seitz et al., 2019a). Nachdem die Prävalenz von den frühen 1990er Jahren bis zu den Jahren 2003 bzw. 2004 angestiegen war, ging der Konsum in den darauffolgenden Jahren zunächst zurück. Seit den Jahren 2011 bzw. 2012 zeigt sich jedoch wieder ein deutlicher Anstieg. Bei Erwachsenen sind die deutlichsten Veränderungen unter den 18- bis 24-Jährigen zu beobachten (siehe Abbildung

1). Wie Abbildung 2 zeigt, sind die Entwicklungen für männliche und weibliche Jugendliche ähnlich, wobei der Anstieg bei den weiblichen Jugendlichen etwas flacher ausfällt. Das Muster der zeitlichen Trends des Drogenkonsums ist hauptsächlich von der Cannabisprävalenz geprägt, die einen vergleichbaren Verlauf aufweist (vgl. Abschnitt A 1.1.2). Im Unterschied zu Cannabis ist der Konsum von Stimulanzien bei Jugendlichen zurückgegangen (vgl. Abschnitt B 1.1.2) (Orth et al., 2021).

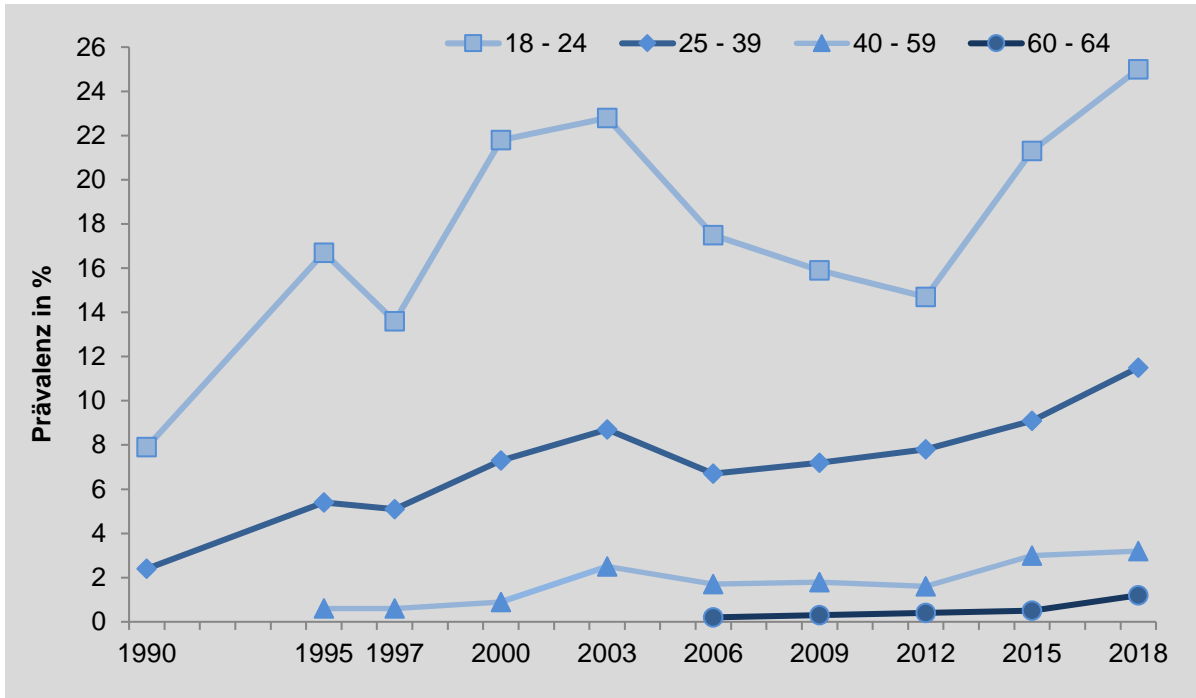


Abbildung 1 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge bei 18- bis 64-Jährigen in Deutschland, 1990-2018 (ESA) nach Altersgruppen

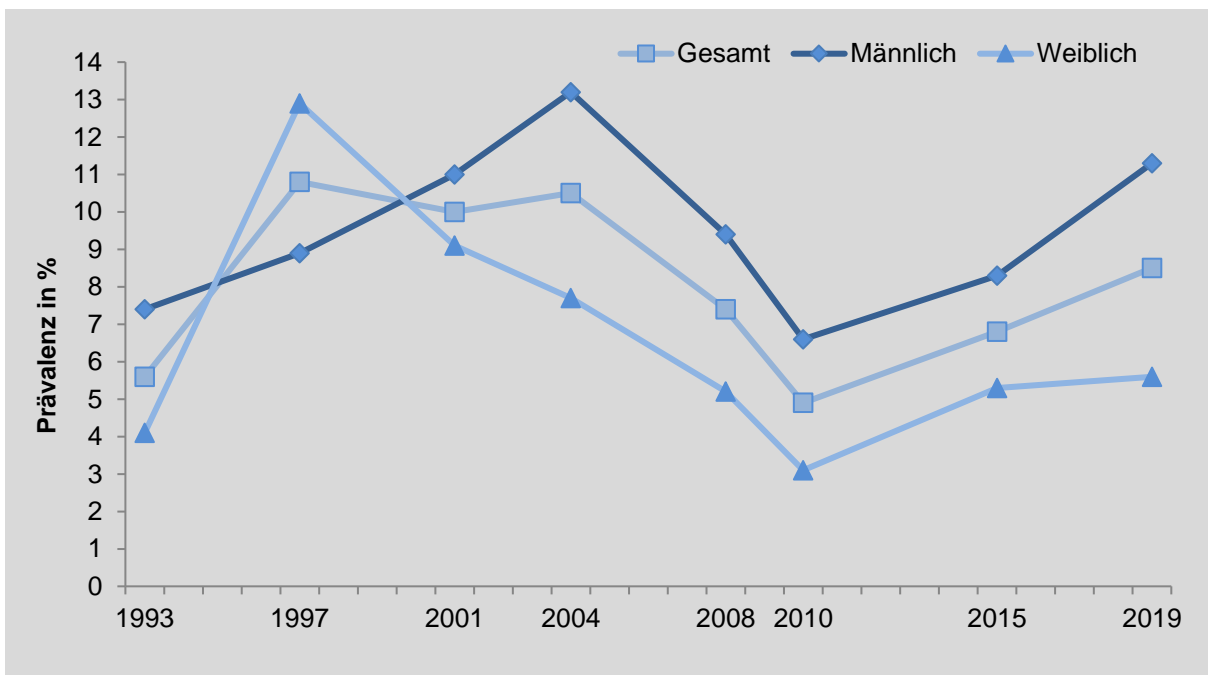


Abbildung 2 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge bei 12- bis 17-Jährigen in Deutschland, 1993-2019 (DAS) nach Geschlecht

0.2 Konsum von illegalen Drogen in Kombination mit Alkohol, Tabak oder verschreibungspflichtigen Medikamenten

Es liegen keine aktuellen Informationen zur Kombination illegaler Drogen mit legalen Substanzen und verschreibungspflichtigen Medikamenten vor. Die Daten der repräsentativen Studien in der Allgemeinbevölkerung, an Schulen und in besonderen Bevölkerungsgruppen erlauben Auswertungen über den kombinierten Konsum verschiedener Substanzen innerhalb eines definierten Zeitfensters (z. B. ob innerhalb der letzten zwölf Monate sowohl Alkohol als auch illegale Drogen konsumiert wurden), wohingegen der parallele, d. h. zeitgleiche Konsum, der Aufschluss über Konsummuster geben könnte, nicht gesondert erhoben wird.

ABSCHNITT A: CANNABIS

1 Nationales Profil

1.1 Prävalenz und Trends

1.1.1 Relative Bedeutung verschiedener Cannabisprodukte

Eine Unterscheidung bei der Prävalenz verschiedener Cannabisarten in der Allgemeinbevölkerung und in Schulen ist nicht möglich, da Informationen hierzu nicht differenziert erhoben werden. Lediglich in der MoSyD-Schülerbefragung in Frankfurt wurden diese Informationen bei der 30-Tage-Prävalenz von Cannabisprodukten erfragt. Dabei gaben 36 % an, nur Marihuana bzw. „Gras“ geraucht zu haben, weitere 39 % konsumierten Marihuana und Haschisch und 20 % nur Haschisch. Auffällig ist, dass Marihuana bei Schülerinnen und Schülern in Frankfurt nicht mehr das dominierende Cannabisprodukt ist, sondern von der gemischten Kategorie (Marihuana und Haschisch) verdrängt wurde. Auch der alleinige Konsum von Haschisch ist im gesamten Turnusverlauf statistisch signifikant gestiegen. Seit 2018 steigt der Konsum von Marihuana jedoch wieder an. Ein Trend, der sich 2020 mit einem weiteren Anstieg fortsetzt. Nichtsdestotrotz bleibt Marihuana und Haschisch die meistgenannte Kategorie (MoSyD Jahresbericht 2020, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

1.1.2 Cannabiskonsum in der Allgemeinbevölkerung

Cannabis ist in Deutschland die mit Abstand am häufigsten konsumierte illegale Droge. Die Konsumhäufigkeiten sind in Tabelle 4 aufgeführt. Bezogen auf die letzten zwölf Monate haben 7,1 % der Erwachsenen (Atzendorf et al., 2019) und 8,1 % der Jugendlichen Cannabis konsumiert und die 30-Tage-Prävalenz liegt bei 3,0 % bzw. 3,8 %. Der Konsum von Cannabis nimmt von der späten Kindheit bis ins junge Erwachsenenalter stetig zu (Orth und Merkel, 2020). In allen Altersgruppen wird die Substanz von Männern bzw. Jungen zu einem deutlich höheren Anteil konsumiert als von Frauen bzw. Mädchen. In der Erwachsenenbevölkerung sind die höchsten Konsumprävalenzen in den Altersgruppen 18 bis 20 Jahre und 21 bis 24 Jahre zu beobachten. Bei der Betrachtung des Konsums in Abhängigkeit von der Schulbildung fällt auf, dass bei Personen mit Abiturabschluss die 12-Monats-Prävalenz mit 10,3 % nahezu doppelt so hoch ausfällt wie bei Personen mit Hauptschulabschluss (5,0 %) bzw. mit mittlerer Reife (5,2 %) (Orth et al., 2021).

Tabelle 4 Prävalenz des Cannabiskonsums in Deutschland

	Quelle	Alter	Gesamt	Männlich	Weiblich
Lebenszeit	ESA 2018	18-64	28,3 %	32,9 %	23,4 %
	DAS 2019	12-17	10,4 %	13,1 %	7,5 %
12 Monate	ESA 2018	18-64	7,1 %	8,9 %	5,3 %
	DAS 2019	12-17	8,1 %	10,8 %	5,3 %
30 Tage	ESA 2018	18-64	3,0 %	3,8 %	2,1 %
	DAS 2019	12-17	3,8 %	5,0 %	2,6 %

Über den Zeitraum der letzten 28 Jahre zeigt die 12-Monats-Prävalenz für Cannabis bei 18- bis 64-jährigen Erwachsenen bei einem wellenförmigen Verlauf einen insgesamt steigenden Trend (Seitz et al., 2019d). Der Verlauf der einzelnen Altersgruppen ist in Abbildung 3 dargestellt.

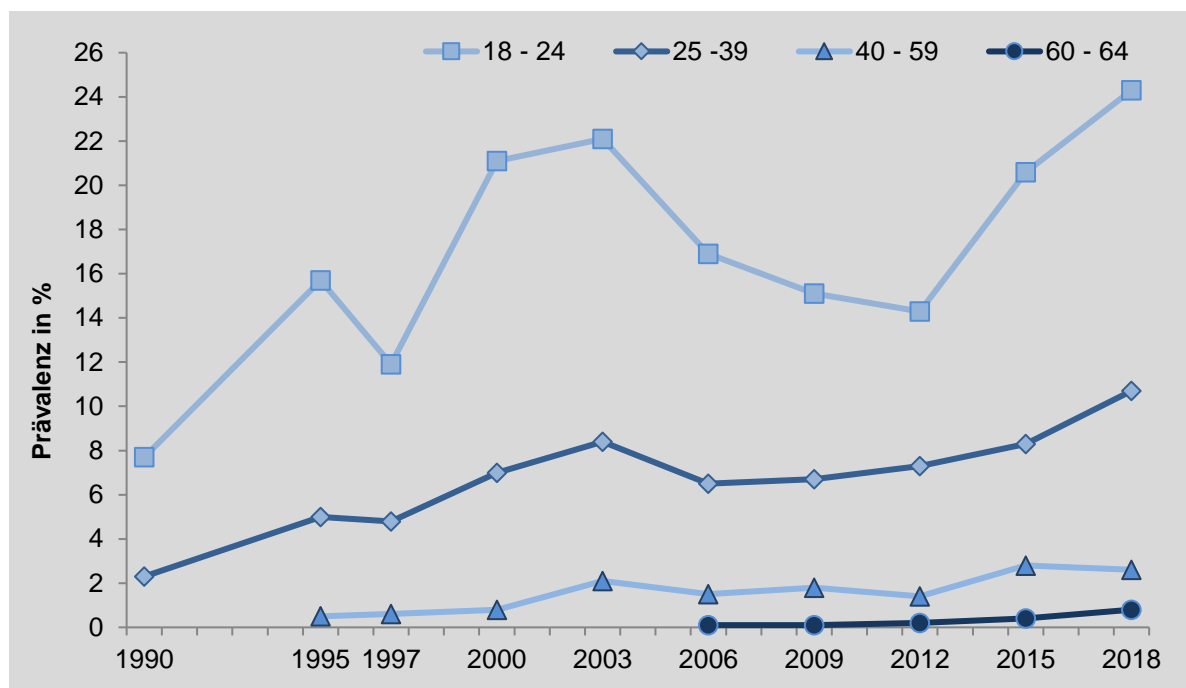


Abbildung 3 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums bei 18- bis 64-Jährigen in Deutschland, 1990-2018 (ESA) nach Altersgruppen

In der DAS 2019 zeigt sich, dass sich die Verbreitung des Cannabiskonsums bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen im Vergleich zu 2011 erhöht hat. In beiden Geschlechtergruppen zeigen sich Anstiege in der Lebenszeit- und in der 12-Monats-Prävalenz. Die Lebenszeitprävalenzen liegen aktuell noch nicht auf dem hohen Niveau des Jahres 2004. Die 12-Monats-Prävalenzen hingegen, die für einen aktuelleren Konsum stehen, sind im Jahr 2019 in beiden Geschlechtergruppen wieder ähnlich hoch wie 2004 (Unterschiede statistisch nicht signifikant, siehe Abbildung 4). Unter männlichen Jugendlichen ist im Zeitraum von

2010 bis 2019 die 30-Tage-Prävalenz gestiegen, ebenso wie der regelmäßige Konsum, der sich deutlich erhöht hat. Bei den 18- bis 25-jährigen Frauen und Männer steigen die 12-Monats-Prävalenzen des Cannabiskonsums seit 2008. Junge Frauen erreichen 2019 die höchste und junge Männer die zweithöchste 12-Monats-Prävalenz seit 1993 (Abbildung 4) (Orth und Merkel, 2020).

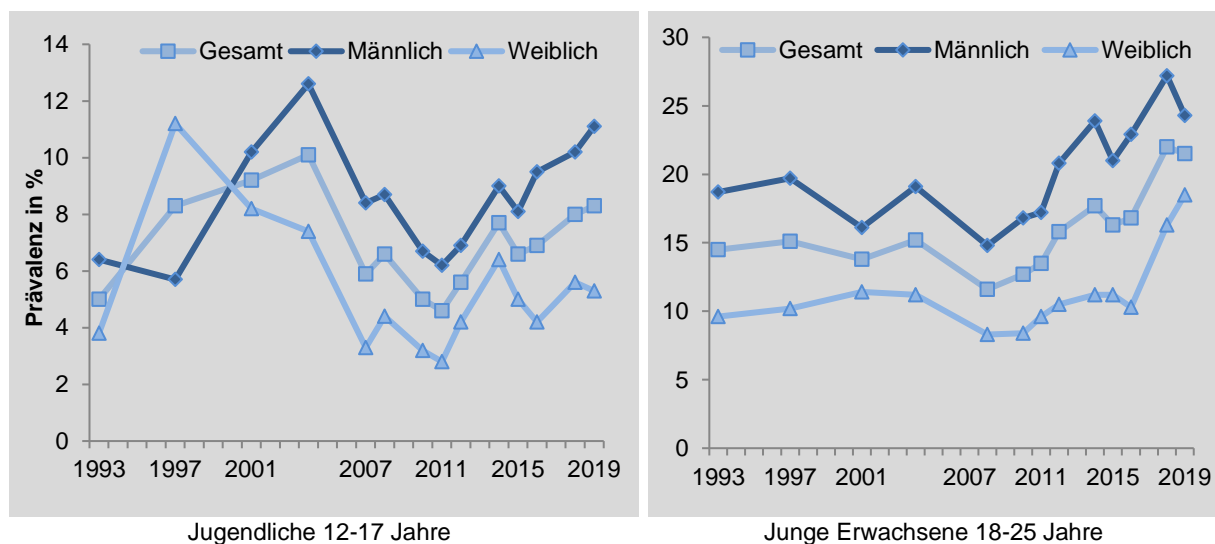


Abbildung 4 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums bei 12- bis 25-Jährigen nach Geschlecht in Deutschland, 1993-2019 (DAS und AS)

1.1.3 Cannabiskonsum in der Schule und in weiteren Bevölkerungsgruppen

Cannabiskonsum in der Schule

Der Cannabiskonsum an Schulen wird in Deutschland regelmäßig über unterschiedliche Studien zum Substanzkonsum erfasst. Für das Jahr 2020 liegen neue Ergebnisse aus der Frankfurter Schülerbefragung im Rahmen des Monitoringsystems Drogentrends und dem Niedersachsensurvey vor. Die Konsumprävalenzen von Cannabis mit den Werten aus allen Schülerstudien sind in Tabelle 5 zusammenfassend dargestellt.

In der Frankfurter MoSyD-Studie gaben in der jüngsten Erhebung des Jahres 2020 insgesamt 29 % der 15- bis 18-Jährigen an, in ihrem Leben mindestens einmal Cannabis konsumiert zu haben. In den letzten zwölf Monaten betraf dies 24 % und 15 % in den letzten 30 Tagen. Der seit 2015 zu beobachtende Rückgang (mit Ausnahme 2018) in allen Prävalenzen setzt sich fort. Bei allen Prävalenzraten liegen Schüler nach wie vor deutlich vor den Schülerinnen. Das durchschnittliche Erstkonsumalter ist im Zeitverlauf (2002: 14,5) angestiegen und lag 2019 mit 15,2 Jahren leicht unter dem Höchststand von 2017 (15,3). Im Jahr 2020 sinkt das Alter des Erstkonsums auf 15,0 Jahre. 2019 wurden erstmals Fragen nach dem Konsum von CBD-Blüten bzw. CBD-Harz aufgenommen. Die Lebenszeitprävalenz des Konsums von CBD-Blüten bleibt mit 14 % unverändert und die 30-Tage-Prävalenz sinkt leicht von 4 % auf 3 % (MoSyD Jahresbericht 2020, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

Tabelle 5 Prävalenz des Cannabiskonsums 2015 bis 2020 bei Schülerinnen und Schülern

Quelle ¹⁾ / Region	Alter	Bezug	Gesamt	Männlich	Weiblich
ESPAD 2019					
Bayern	13-19	Lebenszeit	24,2 %	26,7 %	21,7%
		12 Monate	21,4 %	24,0 %	18,7 %
MoSyD 2020²⁾					
Frankfurt	15-18	Lebenszeit	29 %	31 %	27 %
		12 Monate	24 %	27 %	22 %
HBSC 2017/2018					
National	15	Lebenszeit	n.b.	22,6 %	15,5 %
		30 Tage	n.b.	10,1 %	8,3 %
SCHULBUS 2018					
Hamburg	14-17	Lebenszeit	25,4 %	27,1 %	23,4 %
		30 Tage	13,7 %	16,0 %	10,9 %
Bayern ³⁾	14-17	Lebenszeit	26,5 % / 23,9 %	31,3 % / 27,9 %	21,0 % / 19,5 %
		30 Tage	14,9 % / 12,2 %	18,6 % / 15,3 %	10,8 % / 8,8 %
Niedersachsensurvey 2019					
Niedersachsen	M = 15	12 Monate	15,2 %	n.b.	n.b.
SCHULBUS 2016/17					
Stadtstaat Bremen	14-17	Lebenszeit	23,0 %	27,1 %	18,6 %
		30 Tage	11,4 %	12,2 %	10,2 %
SCHULBUS 2015					
Sachsen	14-17	Lebenszeit	20,2 %	22,6 %	17,7 %
		30 Tage	9,1 %	10,9 %	7,3 %
Nordrhein-Westfalen	14-17	Lebenszeit	17,3 %	18,1 %	16,5 %
		30 Tage	7,8 %	10,1 %	5,3 %

1) Dargestellt sind im Falle wiederholter Erhebungen nur die aktuellen Ergebnisse.

2) Erstmals wurde 2020 von 12 Personen das Geschlecht „Divers“ angegeben. Lebenszeit und 12-Monate-Prävalenz: 25 % jeweils.

3) SCHULBUS Bayern: Erster Wert: Großstädte, zweiter Wert: Landkreise.

n.b. = nicht berichtet. M = Mittelwert.

In der SCHULBUS-Befragung stellen die Cannabisprodukte Haschisch und Marihuana die am weitesten verbreiteten Rauschmittel unter den illegalen Drogen dar. Jeweils fast ein Viertel der Jugendlichen in Bremen, Bremerhaven, Bayern und in Hamburg geben an, bereits mindestens einmal Cannabis konsumiert zu haben. 2018 ist in Hamburg im Vergleich

zu 2015 die Lebenszeitprävalenz von Cannabiskonsum leicht angestiegen (Baumgärtner und Hiller, 2020). Die leicht schwankende Entwicklung der Prävalenzzahlen in den vergangenen Jahren zeigt keinen eindeutigen Trend, bestätigt aber eine weitgehende Etablierung des Cannabiskonsums (Kiffen) bei Jugendlichen (Baumgärtner, 2020). Einen aktuellen Konsum von Haschisch und/oder Marihuana geben 15 % der im großstädtischen Milieu befragten Jugendlichen an, während dies auf 12 % der Gleichaltrigen in den Landkreisen zutrifft (Baumgärtner und Hiller, 2019b). Die Daten zum durchschnittlichen Erstkonsumalter von Cannabisprodukten im Zeitverlauf weisen, ähnlich wie in der MoSyD-Studie, darauf hin, dass die Jugendlichen seit 2012 durchschnittlich später als noch Mitte der 2000er Jahre (2005: männlich: 13,6, weiblich: 13,8; 2012: männlich: 14,7, weiblich: 15; 2018: männlich: 14,6, weiblich: 15) ihre ersten Konsumerfahrungen mit Haschisch und/oder Marihuana machen (Baumgärtner und Hiller, 2019a).

Cannabiskonsum in speziellen Bevölkerungsgruppen

Die große Akzeptanz von Cannabis zeigt sich auch in einer im Rahmen des Projekts PharMon plus durchgeführten Befragung von Partybesucherinnen und -besuchern. Mit einer 12-Monats-Prävalenz von 75,2 % ist Cannabis die mit deutlichem Abstand am häufigsten konsumierte illegale Substanz, wobei männliche Partygänger eine höhere Konsumprävalenz als Frauen aufwiesen (Lochbühler et al., 2021a).

Die Ergebnisse der im Rahmen von MoSyD durchgeführten Szenestudie 2018 (Werse et al., 2019) sind im Workbook Drogen 2019 dargestellt.

1.2 Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum

1.2.1 Cannabiskonsummuster

Einige Konsummuster der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen können dem aktuellen Alkoholsurveys bzw. der DAS entnommen werden (Orth und Merkel, 2019, Orth und Merkel, 2020). Im Fokus steht hier insbesondere der häufige Konsum, definiert als „mehr als zehn Konsumgelegenheiten in den letzten zwölf Monaten“. Der Anteil der betroffenen Jugendlichen lag 2019 insgesamt bei 2,0 % (2018: 1,6 %, 2016: 1,5 %). Die Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums (männlich: 2,8 %; weiblich: 1,2 %) ist bei männlichen gegenüber weiblichen Jugendlichen statistisch signifikant höher. Darüber hinaus hat sich der regelmäßige Cannabiskonsum bei Jungen seit 2010 erhöht, wohingegen er bei Mädchen zurückgegangen ist.

In der Gruppe der Frankfurter Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumierten, gaben 17 % an, Cannabis intensiv (täglich Gebrauch) zu konsumieren. Dies entspricht 2 % aller im Jahr 2019 befragten 15- bis 18-Jährigen (Werse et al., 2020).

1.2.2 Reduzierung der Nachfrage nach Cannabis

Die fachliche Beratung und Behandlung cannabisbezogener Störungen erfolgt in Deutschland größtenteils ambulant. Eine stationäre Aufnahme und Behandlung ist nur bei schweren gesundheitlichen Störungen oder bei einem hohen Rückfallrisiko vorgesehen (Hoch et al., 2015).

Weiterführende Informationen zur Behandlung von cannabisbezogenen Problemen befinden sich im Workbook „Behandlung“.

1.2.3 Riskanter Cannabiskonsum

In ESA 2018 wurden substanzbezogene Störungen für Cannabis mithilfe der schriftlichen Version des Münchener Composite International Diagnostic Interview (M-CIDI) (Wittchen et al., 1995) erfasst. Im Vergleich der Erhebungsjahre 1997 bis 2018 blieben Missbrauch und Abhängigkeit von Cannabis nach DSM-IV für beide Geschlechter weitestgehend konstant (Seitz et al., 2019d). Weitere Ergebnisse befinden sich im Workbook Drogen 2019.

Bei der ESPAD-Studie in Bayern wurde mit Hilfe des Cannabis Abuse Screening Test (CAST) (Legleye et al., 2007) der problematische Cannabiskonsum in den letzten zwölf Monaten der Schülerinnen und Schüler der 9. und 10. Jahrgangsstufen erfasst (Seitz et al., 2020b). Bezogen auf die Gesamtstichprobe lag bei 2,0 % der Schülerinnen und Schüler und bei 9,3 % der 12-Monats-Konsumierenden ein problematischer Cannabiskonsum vor. Einen intensiven Cannabiskonsum von 20mal oder häufiger innerhalb der letzten 30 Tagen, gaben 14,4 % aller Konsumierenden an. In der SCHULBUS-Befragung wird eine Cannabisabhängigkeit durch das Erreichen eines Schwellenwertes von zwei Punkten auf der Severity of Dependence Scale (SDS) (Gossop et al., 1995) definiert (Baumgärtner und Hiller, 2017, Baumgärtner und Hiller, 2019a). 2018 galten demnach 5,3 % der befragten Jugendlichen in Hamburg als cannabisabhängig. Dies betrifft vor allem männliche Jugendliche und ältere Befragte. Der problematische Konsum zeigt grundsätzlich aber einen sinkenden Trend bei den männlichen und weiblichen Befragten sowie bei den jüngeren Befragten (14- bis 15-Jährige) (Baumgärtner und Hiller, 2019a). Bezogen auf den Stadtstaat Bremen (2016/2017) zeigt sich ein ähnliches Bild (4,8 % problematischer Konsum). Betrachtet man hingegen die Daten separat, so zeigen sich Unterschiede für Bremerhaven, wo mit 7,9 % fast doppelt so viele Schülerinnen und Schüler als cannabisabhängig gelten (Bremen: 4 %) (Baumgärtner und Hiller, 2017). In Bayern fallen die Anteile der problematischen Cannabiskonsumtinnen und -konsumenten unter allen befragten Jugendlichen mit 7 % in den Großstädten und 4 % in den Landkreisen erwähnenswert hoch aus, da damit die Hälfte bzw. mindestens ein Drittel der jeweils aktuellen Konsumentinnen und Konsumenten als cannabisabhängig gelten (Baumgärtner und Hiller, 2019b). Im Unterschied zu den übrigen Altersgenossinnen und -genossen haben Jugendliche mit vor allem problematischem Konsum bereits in sehr jungem Alter erste Erfahrungen mit Cannabis gemacht, konsumieren fernab der „klassischen Settings“ auch allein zuhause Cannabis und lösen sich früher vom Elternhaus. Die Motive für Cannabiskonsum sind bei Gelegenheitskonsumentinnen und -konsumenten eher kontextbezogen (z.B. Neugier,

Aufregendes erleben), wohingegen die Motive bei aktuell und problematisch konsumierenden Jugendlichen häufig wirkungsbezogen, also alltagsakzessorisch (z.B. Alltag vergessen, Glücksgefühle) und alltagstranszendierend (körperliches Feeling, andere Wahrnehmung) sind (Baumgärtner, 2020).

In der Frankfurter MoSyD-Befragung liegt der Wert bei der Frage nach der subjektiven Einschätzung bezüglich einer Cannabisabhängigkeit 2019 wie im Jahr 2018 bei 4 %. In den Vorjahren 2016 und 2017 lag dieser Wert noch bei 2 % (Werse et al., 2020)⁴. Der Anteil an Intensivkonsumentinnen und Intensivkonsumenten mit täglichem Gebrauch bleibt nach dem Rückgang von 2018 (4 %) auf 2019 (2 %) im Jahr 2020 unverändert (MoSyD Jahresbericht 2020, bisher unveröffentlichte Ergebnisse)⁵.

In der niedersächsischen Schülerbefragung wurde problematischer Cannabiskonsum als mindestens mehrmaliger Konsum pro Monat definiert. Der Anteil der betroffenen Schülerinnen und Schüler lag in der Erhebung 2019 bei 4,9 % und ist somit seit 2013 (3,4 %) geringfügig, jedoch signifikant gestiegen (Krieg et al., 2020). Mädchen und Befragte hoher Schulformen konsumieren Cannabis etwas seltener als Jungen und Jugendliche mittlerer und niedriger Schulformen. Einen Anstieg im problematischen Cannabiskonsum seit 2017 lässt sich für weibliche Jugendliche sowie Befragte hoher Schulformen und aus städtischen Gebieten beobachten.

Daten aus der aktuellen Brandenburger Schülerbefragung 2020/2021 zum regelmäßigen Cannabiskonsum lagen zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichts nicht vor. Die Ergebnisse aus der Befragung 2017 sind im Workbook Drogen 2020 aufgeführt.

Die retrospektive Online-Kohortenstudie von Seidel et al. (2020) aus dem Jahr 2018 zielt darauf ab, Risikofaktoren bzw. Prädiktoren für die Entwicklung riskanten Cannabiskonsums zu identifizieren. Hierfür konnten 7.671 Cannabiskonsumierende (Konsum in den letzten zwölf Monaten) rekrutiert werden. Zum Zeitpunkt der Erhebung erfüllten 29,7 % (männlich: 32,3 %, weiblich: 26,0 %) der Befragten die Kriterien für riskanten Cannabiskonsum, welcher mit Cutoff >3 der Severity of Dependence Scale (SDS) angenommen wurde. Eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, einen riskanten Cannabiskonsum auszubilden, wurden mit folgenden Eigenschaften in Zusammenhang gebracht: männliches Geschlecht, höheres Lebensalter, Vorhandensein eines Migrationshintergrunds, höheres „sensation seeking“, frühes Erstkonsumalter von Cannabis, häufiger Cannabiskonsum von Freunden in der Schulzeit und damit verbundene positive soziale Reaktion auf den Konsum vor dem 16. Lebensjahr, instabilere Beziehung zu den Eltern sowie eine geringere psychische Gesundheit der Eltern. Bemerkenswert ist, dass der Übergang vom ersten zu riskantem Konsum bei Cannabis in kürzerer Zeit erfolgt als bei Alkohol oder Nikotin. Aus den Ergebnissen der Studie werden Präventionsmaßnahmen abgeleitet, die sich vor allem auf den frühen Einstieg in den

⁴ Zum Zeitpunkt der Berichtserstellung lagen diesbezüglich noch keine neueren Daten vor.

⁵ Die Stichprobengröße war wegen der pandemiebedingten Beschränkungen deutlich niedriger als in den Vorjahren.

Cannabiskonsum sowie auf familienorientierte psychische und soziale Gesundheitsmaßnahmen fokussieren.

1.2.4 Synthetische Cannabinoide

Aus den zwei Schülerbefragungen, ESPAD Bayern und MoSyD-Schülerbefragung, sowie einer Befragung in der offenen Drogenszene liegen spezifische Informationen zum Konsum synthetischer Cannabinoide vor. Erfasst wurde hier die Konsumprävalenz für einzelne Gruppen neuer psychoaktiver Substanzen. Dargestellt werden die Ergebnisse zur Kategorie „Kräutermischungen“ bzw. „Räuchermischungen“, die häufig vor allem synthetische Cannabinoide enthalten. Diese und weitere Ergebnisse zu NPS im Allgemeinen finden sich in Abschnitt D.

2 Neue Entwicklungen

2.1 Neue Entwicklungen bezüglich des Cannabiskonsums

Im Rahmen einer quantitativen Erhebung des Projekts Phar-Mon plus wurde u.a. die Frequenz des Cannabiskonsums vor und seit Beginn der Corona-Pandemie unter Konsumierenden (N=378) erhoben. Bei den Konsumierenden, die sowohl vor als auch seit Beginn der Pandemie Cannabis konsumiert haben (N=378), ist ein deutlicher Anstieg von 33,9 % auf 39,7 % beim (fast) täglichen Konsum zu beobachten. In der Substichprobe der Partygängerinnen und -gänger fällt der Anstieg doppelt so hoch aus (von 26,7 % auf 38,4 %). Sowohl in der Gesamtstichprobe als auch in den beiden Substichproben gab jeweils die Mehrheit der befragten Personen an, keine Veränderung bezüglich ihrer Konsumfrequenz seit Beginn der Corona-Pandemie bemerkt zu haben (Gesamtstichprobe: 68,2 %, an das Suchthilfesystem angebundene Personen: 79,3 %, Partygängerinnen und -gänger: 54,7 %). In der Gesamtstichprobe gaben 22,5 % der Befragten und 30,2 % in der Substichprobe der Partygängerinnen und -gänger an, im Vergleich zum Zeitraum vor der Corona-Pandemie weniger Cannabis zu konsumieren. Sowohl vor als auch seit Beginn der Corona-Pandemie wurde Cannabis hauptsächlich aus Genuss und zur Entspannung bzw. zum Stressabbau konsumiert. Seit Beginn der Corona-Pandemie ist vor allem der Konsum zum Umgang mit negativen Gefühlen angestiegen (Lochbühler et al., 2021b).

Im Rahmen der Erhebung „EMCDDA Web Survey on Drugs: COVID-19“, die sich an Konsumierende über 18 Jahren richtete, wurden anhand eines Online-Fragebogens Veränderungen im Konsum illegaler Drogen und Gründe dafür erfasst. Zudem wurden Fragen zu Veränderungen in der Beschaffung von Drogen sowie zur Veränderung im Bedarf und in den Angeboten von Suchthilfeeinrichtungen und auf dem Drogenmarkt gestellt. Die Erhebung wurde vom 08. bis 27. April 2020 durchgeführt. Insgesamt füllten 197 Personen aus Deutschland zwischen 18 und 65 Jahren den Online-Fragebogen aus. Für Deutschland lag die 30-Tage-Prävalenz für Cannabis in der Befragung bei 99,0 %. Zusätzlich wurden in den letzten 30 Tagen von fast einem Drittel der Befragten (30,0 %) Amphetamine konsumiert. Etwa ein Viertel (21,4 %) gab an, in den letzten 30 Tagen Ecstasy/MDMA konsumiert zu haben. Kokain/Crack und LSD wurden jeweils von etwa 15 % der Befragten

konsumiert. Am seltensten wurde der Konsum von Heroin (3 %), synthetischen Cannabinoiden (1,5 %), synthetischen Stimulanzien (6,6 %) und anderen Opioiden ohne ärztliche Verschreibung (7,0 %) verzeichnet. Eine ähnliche Reihenfolge war auch bei der Frage, welche illegalen Drogen seit dem Ausbruch der Corona-Pandemie als letztes besorgt wurden, zu beobachten (Cannabis 40,2 %, n = 51; Amphetamine 16,5 %, n = 21; Kokain/Crack (13,4 %, n = 17) (Lochbühler et al., 2021a).

Eine deutschlandweite Online-Befragung, die zu Beginn der Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie im Frühjahr 2020 durchgeführt wurde, richtete sich an Cannabiskonsumierende. Insgesamt füllten 1.146 Personen den Fragebogen vollständig aus. Rund ein Drittel (39 %) hatte während der entsprechenden Phase der Pandemie den Konsum gesteigert, nur etwa ein Sechstel (16 %) reduziert. Mit zunehmender Dauer der Beschränkungen stieg auch der Anteil jener, die angaben, den Konsum gesteigert zu haben. Die Beurteilung der Marktbedingungen war ausgeglichen: 48 % stellten keine Änderungen der Marktbedingungen fest, 47 % gaben an, dass die Verfügbarkeit schlechter geworden sei (Werse und Kamphausen, 2021a). In Folge dieser Online-Befragung zu regelmäßigem Cannabiskonsum wurde von Januar bis März 2021 eine weitere Online-Befragung durchgeführt. Auch diese Befragung war an zumindest gelegentlich Konsumierende illegal beschaffter THC-haltiger Cannabisprodukte adressiert und zielte darauf ab, den Einfluss der pandemiebedingten Beschränkungen auf Versorgung und Konsum zu ergründen. Insgesamt 3.460 Personen, und damit mehr als dreimal so viele wie bei der ersten Erhebung 2020, füllten den Fragebogen aus (bereinigte Stichprobe 3.455 Fragebögen). Schwerpunktmäßig wurden analog zur ersten Befragung Personen mit regelmäßigen bis intensiven Konsummustern erreicht; Gelegenheitskonsumierende waren gering vertreten. Auch in der zweiten Befragung zeigte sich ein tendenziell erhöhter Cannabiskonsum in Zeiten der Beschränkungen. Die Gründe hierfür sind ambivalent: Einerseits begrüßte ein Teil der Befragten die Gelegenheit, sich bei mehr Freizeit häufiger berauschen zu können (66 %), andererseits wurden nicht selten kompensatorische Motive genannt, insbesondere zur Stressbewältigung (61 %). Häufig wird dies als neutral oder positiv bewertet, gleichzeitig sieht mehr als ein Viertel die Konsumsteigerung kritisch. Eine knappe Mehrheit ist kaum bis gar nicht von Einschränkungen bei der Cannabisversorgung betroffen, während die Situation bei einem erheblichen Teil der Konsumierenden schlechter geworden ist. Mehrheitlich ist dies durch neue Quellen oder Hamsterkäufe kompensiert worden. Regionale Unterschiede zeigten sich nur in geringem Maße. Die Corona-Krise hat bei Cannabiskonsumierenden je nach individueller Lage sehr unterschiedliche Auswirkungen. Mehr Freizeit, Langeweile und Stress führten unter anderem zu einem tendenziell erhöhten Konsum (Werse und Kamphausen, 2021b).

ABSCHNITT B: STIMULANZIEN

1 Nationales Profil

1.1 Prävalenz und Trends

1.1.1 Die relative Bedeutung verschiedener Stimulanzen

Unter den Stimulanzen dominieren in Deutschland Kokain, Ecstasy und Amphetamine. Allerdings schwankt die Bedeutung einzelner Stimulanzen je nach Region und Szene sowie zwischen den Altersgruppen erheblich. Für Methamphetamine zeigt sich in den Prävalenzraten, dass der Konsum in der Allgemeinbevölkerung eine eher untergeordnete Rolle spielt. Damit bestätigen die Daten nicht die in den Vorjahren geäußerten (medialen) Befürchtungen vor einer „Methamphetamine Welle“ (Seitz et al., 2019d). Ein rasanter Anstieg von Personen mit den entsprechenden klinisch relevanten Störungen wurde nicht beobachtet (Pfeiffer-Gerschel et al., 2020). Jedoch gibt es in den letzten Jahren Hinweise auf eine steigende Bedeutung von Amphetamin und Methamphetamine. Insbesondere bei den Indikatoren der Strafverfolgungsbehörden (erstauffällige Konsumierende, einschlägige Delikte, Sicherstellungen) sind in den letzten Jahren zum Teil deutliche Zuwachsraten im Zusammenhang mit Amphetaminen zu beobachten (cave: Kontrolldelikte – je intensiver die Strafverfolgung ist, umso mehr Delikte werden bekannt bzw. aufgedeckt; siehe dazu das Workbook Drogenmärkte und Kriminalität). Im Beratungs- / Behandlungsbereich sind z. B. in ambulanten Beratungsstellen und Fachambulanzen in den letzten Jahren ebenfalls steigende Nachfragen nach Unterstützung aufgrund von Problemen im Zusammenhang mit dem Konsum von Amphetamin / Methamphetamine zu verzeichnen (siehe dazu das Workbook Behandlung). In den bundesweiten Erhebungen der Konsumprävalenzen in der Allgemeinbevölkerung zeichnen sich diese deutlichen Anstiege jedoch nicht in vergleichbarer Weise ab.

Ein grundsätzliches Problem besteht insbesondere bei Daten aus dem Gesundheitsbereich darin, dass auf Grund der Kodierungen nach ICD-10 häufig keine Differenzierung zwischen Amphetamin und Methamphetamine möglich ist. Während sich Belastungen im Zusammenhang mit Methamphetamine in einigen Regionen Deutschlands übereinstimmend im Beratungs- / Behandlungsbereich und bei Strafverfolgungsbehörden abzeichnen, spielt diese Substanz bislang in anderen Regionen keine oder nur eine untergeordnete Rolle. Variablen wie Verfügbarkeit und regionale Präferenzen kommt auch beim Konsum von Stimulanzen eine offensichtlich wichtige Bedeutung zu.

1.1.2 Konsum von Stimulanzen in der Allgemeinbevölkerung

Einen Überblick über den Konsum von Stimulanzen in der Allgemeinbevölkerung (Jugendliche und Erwachsene) bietet Tabelle 6. Unter den 18- bis 64-jährigen Erwachsenen in Deutschland ist Kokain/Crack das Stimulanz mit der höchsten Lebenszeitprävalenz (Seitz et al., 2019b). In Bezug auf den Konsum in den letzten zwölf Monaten und 30 Tagen sind

Amphetamine weiter verbreitet als andere Stimulanzien. Ecstasy ist in den Altersgruppen 12 bis 17 Jahre und 18 bis 25 Jahre die am weitesten verbreitete Substanz sowohl bei der Lebenszeitprävalenz (0,6 % bzw. 7,8 %) als auch bei der 12-Monats-Prävalenz (0,5 % bzw. 3,6 %) (Orth und Merkel, 2020).

Tabelle 6 Prävalenz des Stimulanzienkonsums in Deutschland

	Quelle	Alter	Gesamt	Männlich	Weiblich
Amphetamin					
Lebenszeit	ESA 2018	18-64	3,8 %	4,6 %	2,9 %
	DAS 2019	12-17	0,5 %	0,5 %	0,6 %
12 Monate	ESA 2018	18-64	1,2 %	1,5 %	0,9 %
	DAS 2019	12-17	0,3 %	0,4 %	0,2 %
Methamphetamin					
Lebenszeit	ESA 2018	18-64	0,8 %	1,0 %	0,6 %
	DAS 2019	12-17	0,2 %	0,3 %	0,1 %
12 Monate	ESA 2018	18-64	0,2 %	0,3 %	0,1 %
	DAS 2019	12-17	0,0 %	0,0 %	0,1 %
Ecstasy					
Lebenszeit	ESA 2018	18-64	3,9 %	4,5 %	3,2 %
	DAS 2019	12-17	0,6 %	0,5 %	0,7 %
12 Monate	ESA 2018	18-64	1,1 %	1,2 %	1,0 %
	DAS 2019	12-17	0,5 %	0,4 %	0,5 %
Kokain / Crack					
Lebenszeit	ESA 2018	18-64	4,1 %	5,0 %	3,2 %
	DAS 2019	12-17	0,3 % / 0,0 %	0,3 % / 0,1 %	0,4 % / 0,0 %
12 Monate	ESA 2018	18-64	1,1 %	1,4 %	0,8 %
	DAS 2019	12-17	0,2 % / 0,0 %	0,1 % / 0,1 %	0,4 % / 0,0 %

Abbildung 5 zeigt die Trends des Stimulanzienkonsums bei Erwachsenen seit 1990 (Seitz et al., 2019a). Ergebnisse zum Stimulanzienkonsum in den Bundesländer (Seitz et al., 2020a) wurden im Workbook Drogen 2020 berichtet.

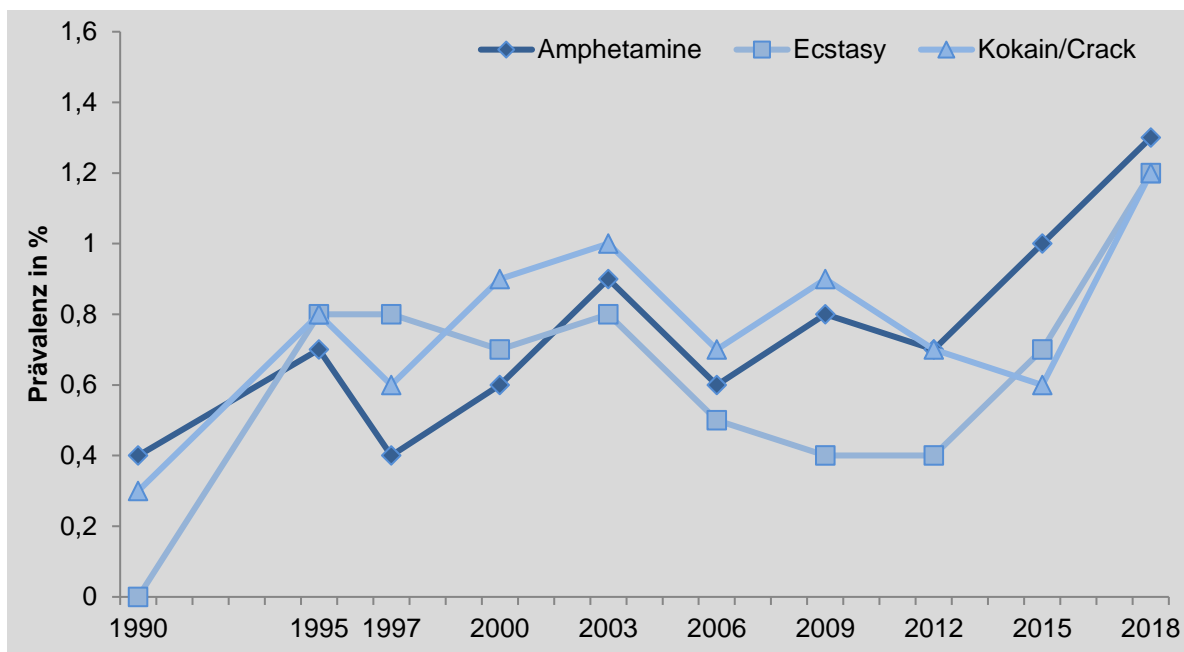


Abbildung 5 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Stimulanzienkonsums bei 18- bis 59-Jährigen in Deutschland, 1990-2018 (ESA)

Bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen ist der Konsum von Amphetaminen, Kokain und Ecstasy zurückgegangen. Im Unterschied hierzu ist in der Gruppe der 18- bis 25-Jährigen von 2001 bis 2015 zwar auch ein Rückgang zu beobachten, seit 2015 beim Konsum von Ecstasy und Kokain jedoch wieder ein deutlicher Anstieg (Abbildung 6).

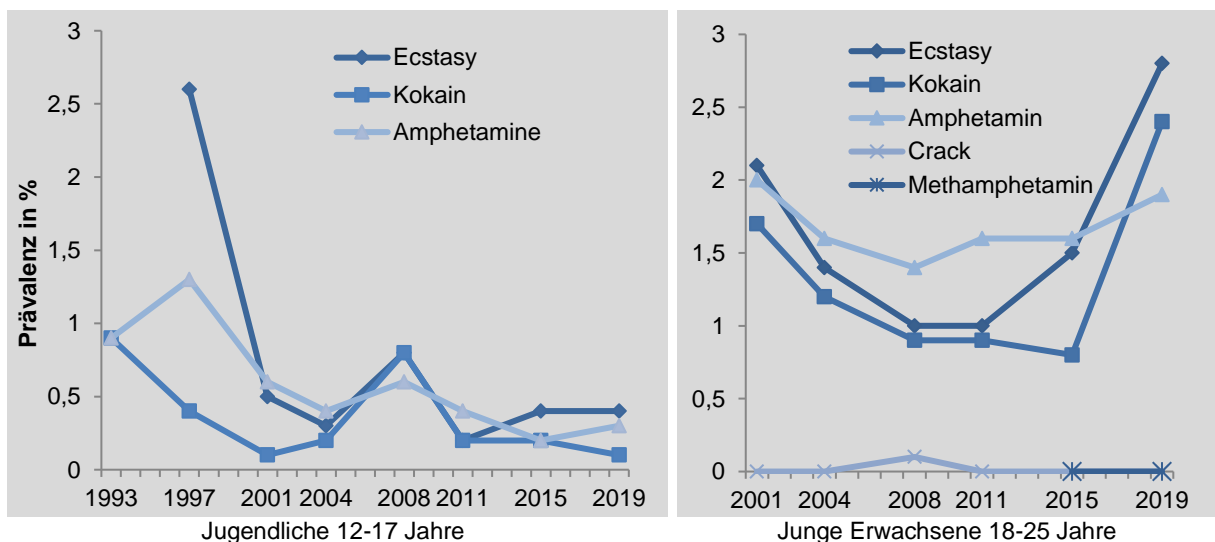


Abbildung 6 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Stimulanzienkonsums bei 12- bis 25-Jährigen in Deutschland, 1993 bzw. 2001-2019 (DAS)

1.1.3 Konsum von Stimulanzien in der Schule und weiteren Bevölkerungsgruppen

Stimulanzienkonsum in der Schule

Eine Übersicht des Stimulanzienkonsums unter Schülerinnen und Schülern findet sich in Tabelle 7. Unter bayerischen Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klassenstufe haben 3,6 % Erfahrungen mit Amphetamin, 3,3 % mit Methamphetamin und 3,0 % mit Ecstasy (Seitz et al., 2020b). Weiterhin wurde Kokain von 2,2 % der Jugendlichen schon mindestens einmal konsumiert. Alle Substanzen werden von Mädchen seltener konsumiert als von Jungen. Im Vergleich zum Jahr 2011 liegt der Konsum von Amphetaminen in bayerischen Schulen noch deutlich darunter. Keine Veränderungen hat es für Ecstasy und Kokain gegeben.

Bei der letzten SCHULBUS-Befragung in Hamburg (2018) weist Ecstasy mit 3,4 % die höchste Prävalenzrate auf (Baumgärtner und Hiller, 2019a). Die Werte der Stimulanzien sind im Vergleich zu 2015 in allen Kategorien (ausgenommen Amphetamine) leicht angestiegen. Ein (befürchteter) Anstieg des Konsums von Crystal Meth in Bayern bestätigt sich nicht. Die Werte der 30-Tage-Prävalenz liegen durchweg im Promillebereich (Großstädte: 0,7 %, Landkreise: 0,4 %) (Baumgärtner und Hiller, 2019b)⁶.

In der Frankfurter MoSyD-Studie ist bei Ecstasy mit einer Lebenszeitprävalenz von 6 % (12-Monats-Prävalenz: 2 %) ein Anstieg um 2 % zu verzeichnen und bleibt damit weiterhin das meist konsumierte Stimulanz. Der Anstieg ist bemerkenswert, weil aufgrund der pandemiebedingten Beschränkungen in anderen Studien ein Rückgang beobachtet wurde. Bei Kokain bleiben die Werte in beiden Prävalenzen auf Vorjahresniveau (3 % bzw. 2 %) (MoSyD Jahresbericht 2020, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

In der Schülerbefragung Brandenburg 2017⁷ liegt die Lebenszeitprävalenz von Amphetaminen bei 4,7 % (Schüler) und 4,1 % (Schülerinnen). Ein regelmäßiger (mindestens einmal wöchentlich) Amphetaminkonsum (Speed und/oder Crystal) wird von 0,5 % der Mädchen und 0,8 % der Jungen angegeben (Böhm et al., 2020).

⁶ Ergebnisse aus der JEBUS-Studie 2016/2017 zum Konsum der 18- bis 25-Jährigen in der Berufs- und Hochschulausbildung in Hamburg sowie in Großstädten Bayerns und Sachsens (Baumgärtner und Hiller, 2018) wurden im Workbook Drogen 2018 dargestellt.

⁷ Daten aus der aktuellen Brandenburger Schülerbefragung 2020/2021 lagen zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichts nicht vor.

Tabelle 7 Lebenszeitprävalenz des Stimulanzienkonsums 2015/2020 bei Schülerinnen und Schülern

Quelle ¹⁾ / Region	Alter	Substanz	Gesamt	Männlich	Weiblich
ESPAD 2019					
Bayern	13-19	Amphetamin	3,6 %	4,1 %	3,1 %
		Methamphetamin	3,3 %	3,8 %	2,9 %
		Ecstasy	3,0 %	3,3 %	2,6 %
		Kokain	2,2 %	2,3 %	2,1 %
MoSyD 2020					
Frankfurt	15-18	Speed	4 %	4 %	4 %
		Methamphetamin	1 %	<1 %	2 %
		Ecstasy	6 %	8 %	4 %
		Kokain	3 %	3 %	3 %
SCHULBUS 2018					
Hamburg	14-17	Amphetamin	2,1 %	n.b.	n.b.
		Methamphetamin	1,1 %	n.b.	n.b.
		Ecstasy	3,4 %	n.b.	n.b.
		Kokain	3,0 %	n.b.	n.b.
Brandenburger Schülerbefragungen BJS 2017					
Brandenburg	16	Amphetamin	n.b.	4,7 %	4,1 %
SCHULBUS 2015					
Bayern ³⁾	14-17	Amphetamin	2,0 %	n.b.	n.b.
		Methamphetamin	1,4 %	n.b.	n.b.
		Ecstasy	2,5 %	n.b.	n.b.
		Kokain	2,0 %	n.b.	n.b.
Sachsen	14-17	Amphetamin	0,6 %	n.b.	n.b.
		Methamphetamin	0,6 %	n.b.	n.b.
		Ecstasy	0,9 %	n.b.	n.b.
		Kokain	1,3 %	n.b.	n.b.
Nordrhein-Westfalen	14-17	Amphetamin	2,6 %	n.b.	n.b.
		Methamphetamin	0,6 %	n.b.	n.b.
		Ecstasy	3,0 %	n.b.	n.b.
		Kokain	2,0 %	n.b.	n.b.

1) Dargestellt sind im Falle wiederholter Erhebungen nur die aktuellen Ergebnisse.

2) Erstmals wurde 2020 von 12 Personen das Geschlecht „Divers“ angegeben. Speed, Methamphetamin und Kokain jeweils 0 %, Ecstasy: 17 %.

3) SCHULBUS Bayern 2018: Die Lebenszeitprävalenz des Stimulanzienkonsums wird nicht berichtet.

n.b. nicht berichtet.

Stimulanzienkonsum in speziellen Bevölkerungsgruppen

Der Konsum von Stimulanzien ist in der Gruppe der Partybesucherinnen und -besuchern besonders ausgeprägt. Mit einer 12-Monats-Prävalenz von 60,0 %, 56,2 % und 36,2 % belegen Ecstasy (MDMA), Amphetamine (Speed) und Kokain hinter Cannabis die Plätze zwei bis vier der am häufigsten konsumierten Substanzen. Der Konsum von Crystal/Methamphetamin (3,8 %) wurde deutlich seltener genannt (Lochbühler et al., 2021a).

Die Studie von Betzler et al. (2021) untersuchte den möglichen Einfluss eines "Drug-Checking" Angebotes auf Drogenkonsumierende im Berliner Nachtleben und zielte darauf ab, die Faktoren zu identifizieren, die ermutigend bzw. abschreckend für die Wahrnehmung eines solchen Programms wirken. Über eine Online-Befragung wurden 719 Personen aus der Berliner Party-Szene im Jahr 2019 erreicht. Die Befragten wiesen einen vergleichsweise hohen Substanzkonsum auf, der sich jedoch auf dem Niveau vorheriger Studien in Berlin bewegt. Die in den letzten 30 Tagen am meisten konsumierten illegalen Substanzen waren Cannabis (60,9 %), Amphetamine (53,3 %), MDMA (47,1 %), Kokain (41,5 %) und Ketamin (36,7 %). Die Prävalenzwerte für NPS (synthetische Cathinone: 3,8 %, synthetische Cannabinoide: 0,4 %) fallen möglicherweise zu niedrig aus, da die Teilnehmer häufig unwissentlich NPS konsumieren.

Aus qualitativen Interviews mit Personen (Trendscout) aus der Frankfurter Szene geht hervor, dass im Jahr 2019 im Szenebereich „elektronische Tanzmusik“ Kokain erstmals die wichtigste illegale Substanz ist, gefolgt von Speed, Cannabis, Ecstasy und Ketamin. Ecstasy-Tabletten bzw. kristallines MDMA bleibt trotz der leicht rückläufigen Prävalenz weiterhin eine gängige Partydroge. Kokain ist im Berichtsjahr erstmals die wichtigste synthetische Party-Droge bei gleichbleibender Prävalenz im Vergleich zum Vorjahr. Ebenfalls vermehrt berichtet wird werktäglicher Konsum losgelöst von dem Party-Setting (Werse et al., 2020).

1.2 Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum

1.2.1 Muster im Stimulanzienkonsum

In Bayern haben nur sehr wenige Schülerinnen und Schüler jemals ein Stimulans konsumiert. Wenn überhaupt eine Substanz probiert wird, bleibt es fast immer bei ein- bis maximal dreimaligem Gebrauch (Probierkonsum). Die Anteile des Probierkonsums liegen zwischen 0,6 % für Methamphetamin und 1,7 % für Amphetamin und Ecstasy. Der Anteil derer, die mehr als dreimal ein Stimulans konsumierten, liegt für Amphetamin bei 1,1 %, für Ecstasy bei 1,0 %. Für Kokain und Methamphetamin liegen die Werte unter 0,4 %. (Seitz et al., 2020b).

Aus den Ergebnissen der Bremer Drogenszenen Studie⁸ (s.a. Abschnitt C, 1.2.1) geht hervor, dass die Substanzen Alkohol, Heroin/Opiate, Kokain/Crack, Tabletten (Benzodiazepine; Lyrika®) und Cannabis am häufigsten konsumiert werden. Dabei sind polyvalente Konsummuster zu beobachten. Bei 60 bis 65 % der Szeneangehörigen ist täglicher oder mehrmals wöchentlicher Kokainkonsum verbreitet (meist nasal oder intravenös), teilweise in Kombination mit Heroin („Cocktail“). Crackraucher sind meist substituierte, langjährige Opiatkonsumierende (Prepeliczay und Schmidt-Semisch, 2020).

Ergebnisse aus dem ESA 2018 (Seitz et al., 2019b) wurden im Workbook Drogen 2019 dargestellt.

1.2.2 Behandlung: Stimulanzen

In den ambulanten Suchthilfeeinrichtungen ist gemäß der deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) ein deutlicher Anstieg der Behandlungsnachfrage im Zusammenhang mit dem Konsum von Stimulanzen zu verzeichnen (6,3% im Berichtsjahr 2019 zu 2,5 % im Berichtsjahr 2007) (Dauber et al., 2020). Eine weitere Differenzierung nach Substanzen ist mit den vorliegenden Daten nicht möglich. Der größte Anstieg der Nachfrage nach Behandlungen/Betreuungen ist bei Personen mit einer Kokain- und Stimulanziendiagnose festzustellen. Daten aus einzelnen Bundesländern deuten dabei eher auf ein regionales Phänomen, vor allem nahe der tschechischen Grenze hin (Pfeiffer-Gerschel et al., 2019).

Näheres zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Methamphetamin-bezogenen Störungen ist dem Workbook Behandlung zu entnehmen.

1.2.3 Riskanter Konsum von Stimulanzen

Berechnungen auf der Basis eines Behandlungsmultiplikators für das Jahr 2019 (Darstellung des Schätzverfahrens siehe Abschnitt E1.2) für die Zielgruppe der Klientinnen und Klienten mit Kokain- und Stimulanzenproblemen (F14 und F15 nach ICD-10) ergeben eine Schätzung von 87.000 – 103.000 (2018: 88.000 – 105.000). Die Schätzungen liegen bei 1,6 – 1,9 (pro 1.000 Einwohner) unter den 15- bis 64-Jährigen. In den letzten zehn Jahren stieg dieser Wert deutlich und nahezu kontinuierlich an. 2017 fiel der Wert erstmals wieder, wenn auch in geringem Umfang und blieb 2018 und 2019 nahezu unverändert. Dabei muss ebenfalls berücksichtigt werden, dass ab 2017 die Daten der DSHS teilweise in anderer Form als vorher erfasst werden und zu Abweichungen führen können.

Ergebnisse zu substanzbezogenen Störungen für Kokain und Amphetaminen/Methamphetaminen aus dem ESA 2018 (Atzendorf et al., 2019) sind im Workbook 2019 beschrieben.

⁸ Im Rahmen dieser qualitativen Studie wurden 50 teilnehmende Beobachtungen in Drogenszenen in vier Bremer Stadtteilen, 36 leitfadengestützte, problemzentrierte Interviews mit Szeneangehörigen sowie 8 Expertinnen- und Experteninterviews mit Fachkräften aus der Sucht- und Wohnungslosenhilfe durchgeführt.

1.2.4 Synthetische Cathinone

Spezifische Informationen zum Konsum von synthetischen Cathinonen liegen nur aus der bereits im Workbook 2019 berichteten Frankfurter MoSyD-Szenestudie 2018 vor (Werse et al., 2019).

1.2.5 Injektion und andere Applikationsarten

Im Rahmen der MoSyD-Szenestudie 2018 in Frankfurt wurden die Konsumentinnen und Konsumenten in der offenen Drogenszene nach der Applikationsform gefragt (Werse et al., 2019). Die Ergebnisse wurden im Workbook Drogen 2019 dargestellt.

Weitere Informationen zu Applikationsformen finden sich im Workbook „Gesundheitliche Begleiterscheinungen und Schadensminderung“.

1.2.6 Infektiöse Krankheiten

Informationen zu Infektionskrankheiten finden sich im Workbook „Gesundheitliche Begleiterscheinung und Schadensminderung“.

2 Zusatzinformationen

2.1 Zusätzliche Informationsquellen

Seit 2011 werden in verschiedenen europäischen Städten Abwasseranalysen durchgeführt, um zusätzlich Daten über Rückstände verschiedener chemischer Substanzen und damit deren Verbreitung in der Gesamtbevölkerung zu erhalten. Im Jahr 2020 waren in Deutschland zehn Städte an der Studie beteiligt⁹. Die höchsten durchschnittlichen MDMA-Rückstände pro Tag wurden in den Städten Saarbrücken (20,64)¹⁰, Dortmund (20,61), Hamburg (19,34) und Magdeburg (19,06) festgestellt. Europaweit liegen diese Werte im mittleren bis unteren Bereich. Erhöhte Werte für Methamphetamin wurden neben Tschechien und der Slowakei auch in Zypern, dem Osten Deutschlands, Spanien und Nordeuropa nachgewiesen. Im Vergleich zu den Analysen von 2019 ist in nahezu allen deutschen Städten ein Anstieg bei MDMA und Amphetaminen zu verzeichnen. Im Gegensatz dazu gingen die Werte für Methamphetamin zurück (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2021).

Die ATTUNE-Studie ist eine länderübergreifende Erhebung in Europa¹¹ im Mixed-Methods-Design, die Konsumierende amphetaminartiger Substanzen (ATS) - aufgeteilt nach der Häufigkeit ihres Konsums – im Vergleich zu Nicht-Konsumierenden untersuchte, um Einblicke in die unterschiedlichen ATS-Konsumkarrieren zu gewinnen, um daraus Rückschlüsse auf mögliche Interventionen zu ziehen. Konsumierende zeigten dabei

⁹ Chemnitz, Dortmund, Dresden, Dülmen, Erfurt, Hamburg, Magdeburg, München, Nürnberg und Saarbrücken.

¹⁰ In mg/1.000 Einwohner pro Tag.

¹¹ Deutschland, Niederlande, England, Polen und Tschechische Republik.

dynamische Konsummuster sowie unterschiedliche Muster hinsichtlich ihrer Konsummotive und ihrer Gründe für die Beendigung des Konsums. Während anfänglich meist Neugier und Vergnügungssucht motivieren, werden die Substanzen im weiteren Verlauf zur Leistungssteigerung im beruflichen Kontext und zur Bewältigung psychischer Probleme bzw. Stressoren unterschiedlicher Art verwendet. Die Orientierung an einem drogenaffinen sozialen Umfeld tragen ebenfalls zum erhöhten Konsum bei. Menschen, die moderaten Konsum betreiben, unterscheiden sich von Abhängigen unter anderem in Bezug auf die Priorisierung alltäglicher Verpflichtungen, Anlass des Konsums, Art des sozialen Netzwerkes, Einbettung in Konsum- und Freizeitkultur sowie Konsumverhalten mit zunehmendem Alter. Die Gruppe der Menschen mit problematischem ATS-Konsum nehmen dahingegen häufig Beratung und Behandlung in Anspruch. Die funktionale Anwendung der Substanz als Bewältigungsstrategie für persönliche Probleme erhöht das Risiko einer Abhängigkeit. Die große Mehrheit (88 %) der ATS-Konsumierenden in der Befragung gaben an, mindestens einmal mehr als eine Art der amphetaminartigen Substanzen bereits ausprobiert zu haben. 23 % aller Untersuchten konsumierten neben Amphetamin auch MDMA, wobei diese häufig mit NPS, amphetaminartigen Medikamenten oder Methamphetamin ergänzt wurden. In Deutschland konsumierten 62 % der Untersuchten mindestens einmal Kokain und die Hälfte von ihnen auch Halluzinogene (Lebenszeitprävalenz) (Rosenkranz et al., 2020).

2.2 Weitere Aspekte des Stimulanziengebrauchs

Auf Grundlage der häufigen Komorbidität zwischen dem Missbrauch von amphetaminartigen Substanzen und Hyperaktivitätsstörungen (ADHS) entstand die Hypothese, dass diese Patientengruppe zur Selbstmedikation greifen könnte. Daraus schlossen Thurn et al. (2020), dass Konsumierende mit bzw. ohne ADHS aus unterschiedlichen Motiven heraus amphetaminartige Substanzen konsumieren. Die Mixed-Method-Studie nutzte ADHS-kompatible Methoden (Fragebogen und Mind-Mapping-Technik) zur Untersuchung der Konsumierenden mit und ohne ADHS im ersten und letzten Monat ihres Konsums. Die Ergebnisse zeigten, dass zu Beginn des Konsums vor allem Verstärkungsmotive, im späteren Verlauf hauptsächlich Bewältigungsmotive im Vordergrund standen. Dabei konnten keine ADHS-bedingten Unterschiede identifiziert werden, wohingegen die qualitativen Daten zeigten, dass Menschen mit ADHS seltener aus sozialen Motiven heraus konsumieren. Der fehlende Unterschied zwischen Menschen mit und ohne ADHS in Bezug auf Bewältigungsmotive weist darauf hin, dass die Selbstmedikation bei ADHS-Patientinnen und -patienten keinen wichtigen Faktor darstellt. Somit müssen sich Behandlungsprogramme für Konsumierende mit und ohne ADHS nicht zwangsläufig voneinander unterscheiden.

Die Studie von Bohn et al. (2020) beleuchtet die Aspekte der psychischen Gesundheit von Chemsex-praktizierenden Männern in Deutschland¹². Die Forschungsgruppe verglich Daten der psychischen Gesundheit hinsichtlich Symptome von Depression, Angststörung, Somatisierung und Trauma zwischen Chemsex-praktizierenden und nicht-praktizierenden Männern. Von insgesamt 1.583 Teilnehmern gaben 1.050 an, Substanzen zu konsumieren. Die 12-Monats-Prävalenz für Konsum von Methamphetaminen, Mephedron, GHB/GBL und/oder Ketamine im sexuellen Kontext lag bei 27 % (n = 280). Bedingt durch das Studiendesign sind die Ergebnisse nur wenig repräsentativ. Erwähnenswert ist jedoch, dass die praktizierende Gruppe signifikant höhere Mittelwert-Scores für Depression, Angst und Somatisierung aufweisen. Dabei schätzten beide Gruppen ihren persönlichen psychischen Zustand als schlechter im Vergleich zu Männern in der Allgemeinbevölkerung ein.

¹² Der Begriff Chemsex beschreibt den Konsum von Drogen, meist Methamphetamine, Mephedron, Ketamin oder GHB/GBL, während sexueller Aktivitäten zwischen Männern mit dem Ziel, die sexuelle Erfahrung zu erleichtern, zu verlängern und/oder zu intensivieren.

ABSCHNITT C: HEROIN UND ANDERE OPIOIDE

1 Nationales Profil

1.1 Prävalenz und Trends

1.1.1 Die relative Bedeutung verschiedener Opiode

In Deutschland wird üblicherweise beim Konsum von Opioiden der Konsum von Heroin oder Substanzen, die im Rahmen der substitutionsgestützten Behandlung verwendet werden (Polamidon, Methadon, Buprenorphin), verstanden. Insgesamt gibt es Hinweise auf eine alternde Population Opioid-konsumierender Personen. Die geschätzten Zahlen an Personen mit Opioidkonsum sind je nach zugrunde gelegtem Indikator relativ konstant.

1.1.2 Schätzungen zum Opioidkonsum in der Allgemeinbevölkerung

In Deutschland besteht keine direkte Möglichkeit, die Zahl der Opioidkonsumierenden zu berechnen. Somit wird diese Anzahl mit Hilfe unterschiedlicher Kontextindikatoren und verschiedenen Ansätzen geschätzt. Bei der Interpretation der Schätzung sind einige Einschränkungen zu beachten. Aufgrund von indikatorspezifischen Fehlerquellen, die schon bei der Erfassung der verwendeten Daten bestehen können, sowie dem unterschiedlichen Fokus der erfassten und für die Schätzung herangezogenen Daten, werden mitunter stark voneinander abweichende Schätzungen für die Gesamtzahl Opioidkonsumierender in Deutschland ermittelt.

Tabelle 8 Schätzung der Prävalenz riskanten Opioidkonsums 2014-2019 (Anzahl in 1.000, Altersgruppe 15-64 Jahre)

Datenquelle	Referenzjahr						Prävalenz pro 1.000
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Behandlung ¹⁾	147-174	139-165	135-160	130-155	117-138	104-123	1,9-2,3

1) Anzahl der ambulanten Einrichtungen laut DSHS + Schätzung von 20 % verdeckten Teilnehmern.

(DBDD, 2021; spezielle Berechnung)

Berechnungen auf der Basis eines Behandlungsmultiplikators für das Jahr 2019 führen zu einer Schätzung der Zahl riskanter Konsumentinnen und Konsumenten von Heroin zwischen 104.000 und 123.000 Personen. Dies entspricht einer Rate von 1,9 bis 2,3 Personen pro 1.000 Einwohner im Alter von 15 bis 64 Jahren (siehe Tabelle 8). Die Schätzung ist zwischen 2007 und 2011 angestiegen und geht seit 2012 - bis auf einen leichten Anstieg von 2013 auf 2014 - kontinuierlich zurück. Insgesamt bietet sich ein unverändertes Bild trotz leicht schwankender Werte in den letzten Jahren. Detaillierte Ausführungen zu dem Schätzverfahren auf der Basis des Multiplikators sind in Abschnitt E2, Methodologie zu finden.

In der 2016 durchgeführte Schätzung ergeben sich für Deutschland Werte von 166.294 Personen (untere und obere Grenzen: 164.794; 167.794) mit einer Opioidabhängigkeit, davon 123.988 Männer (122.968; 125.007) und 42.307 Frauen (41.826; 42.787). Bezogen auf die 2016 in Deutschland gemeldeten Einwohner und Einwohnerinnen im Alter von 15 bis 64 Jahre ergibt sich eine Rate von 3,05 - 3,11 pro 1.000 Einwohner bzw. Einwohnerinnen (Kraus et al., 2019)¹³.

1.2 Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum

1.2.1 Konsummuster

In der Szenestudie 2018 des Frankfurter MoSyD zeigt sich, dass Heroin (zusammen mit Crack) nach wie vor die mit Abstand am häufigsten konsumierte Droge in der Straßen-Drogenszene ist (Werse et al., 2019, Werse et al., 2017).

Aus den Ergebnissen der Bremer Drogenszenen Studie (dazu s.a. Abschnitt B, 1.2.1) geht hervor, dass die Substanzen Alkohol, Heroin/Opiate, Kokain/Crack, Tabletten (Benzodiazepine; Lyrika®) und Cannabis am häufigsten konsumiert werden. Dabei sind polyvalente Konsummuster zu beobachten. Nahezu 95 % der Szeneangehörigen trinken (fast) täglich Alkohol (z. B. Bier, Spirituosen) in z.T. großen Mengen und oftmals über den gesamten Tag hinweg. Auch wenn viele Befragte ihren langjährig bestehenden Alkoholismus problematisieren, so sind doch gerade die Kombinationswirkungen von Alkohol mit Heroin oder anderen Opiaten/Substitutionsstoffen sowie mit Kokain und Benzodiazepinen oder Lyrika® für sie relevant. Bei 70 bis 80 % der Szeneangehörigen ist der tägliche Konsum von Heroin (häufig auch in der Öffentlichkeit) verbreitet. Ihre Opiatsucht wird von vielen der Befragten thematisiert. Der tägliche Bedarf liegt je nach Abhängigkeitsdauer und Substanzqualität bei drei bis fünf Konsumeinheiten (sog. „Päcken“). Mindestens 75 % der Langzeitopiatabhängigen sind in regelmäßiger Substitutionsbehandlung. Der beobachtete und von substituierten Szenemitgliedern berichtete Beikonsum besteht fast immer aus Alkohol. Der Konsum dient häufig dazu, die Wirkung des Substituts zu „verbessern“ (Prepeliczay und Schmidt-Semisch, 2020).

Informationen zu Komorbiditäten finden sich im Workbook Drogen 2018.

1.2.2 Behandlung: Heroin und andere Opiode

Die substitutionsgestützte Behandlung ist – nach der Entgiftung – die am häufigsten angewandte Intervention bei Heroin- bzw. Opioidabhängigkeit. Darüber hinaus existieren insbesondere im stationären Kontext unmittelbar abstinenzorientierte Rehabilitationsangebote.

Die pandemiebedingten Ein- und Beschränkungen trafen Hochrisikokonsumierende von Opioiden besonders stark. Möglicherweise aufgrund reduzierter Verfügbarkeit illegalen

¹³ Weitere (methodische) Details und Ergebnisse wurden im Workbook 2019 dargestellt.

Heroin oder geringerer finanzieller Mittel wurde in Deutschland ein Anstieg in der Nachfrage nach niedrigschwelligen Substitutionsbehandlungen festgestellt (Adorjan et al., 2021, Pogarell et al., 2020).

Weitere Informationen zur Behandlung von Opioidkonsumentinnen und -konsumenten befinden sich im Workbook „Behandlung“.

1.2.3 Riskanter Konsum von Opioiden

In der MoSyD-Szenestudie 2018 berichten 70 % der Konsumentinnen und Konsumenten, Heroin intensiv, also täglich oder nahezu täglich, zu konsumieren, etwas mehr als 2016 (67 %) (Werse et al., 2019). Weitere Ergebnisse der Studie sind im Workbook Drogen 2019 beschrieben.

1.2.4 Injektion und andere Applikationsarten

Für Heroin wird in der MoSyD-Szenestudie in Bezug auf die offene Drogenszene in Frankfurt eine über den Erhebungsverlauf hinweg rückläufige Tendenz für den intravenösen Konsum berichtet, die jedoch 2018 nicht bestätigt wurde (Werse et al., 2019). 59 % konsumieren Heroin vorzugsweise intravenös. Weitere Informationen sind im Workbook 2019 dargestellt.

Weitere Informationen zu Applikationsformen sind dem Workbook „Gesundheitliche Begleiterscheinungen und Schadensminderung“ zu entnehmen.

1.2.5 Infektiöse Krankheiten

Informationen zu Infektionskrankheiten unter Drogenkonsumierenden finden sich im Workbook „Gesundheitliche Begleiterscheinungen und Schadensminderung“.

2 Neue Entwicklungen

2.1 Neue Entwicklungen bezüglich des Konsums von Heroin und anderen Opioiden

Ende März 2020 startete das CDR an der Goethe-Universität Frankfurt eine qualitative Online-Studie mit dem Ziel, die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Menschen, die kompulsiv „harte“ Drogen konsumieren sowie auf die mit diesen befasste Drogenhilfe zu erfassen. Aus dem Rücklauf von 50 qualitativen Antworten aus 26 deutschen Städten (vor allem aus der Mitte und dem Süden Deutschlands) ergibt sich ein überwiegend verschlechtertes Stimmungsbild. Die generellen Lebensbedingungen sind für Konsumierende in erster Linie durch verschärften Geldmangel erschwert. Der Drogenmarkt wurde nur teilweise durch die Corona-Einschränkungen beeinflusst, wobei sich illegal gehandelte Medikamente stärker verteuerten als illegale Substanzen. Das Konsumgeschehen hat sich krisenbedingt verändert, indem vermutlich insgesamt weniger psychoaktive Substanzen konsumiert werden, aber auch mehr Personen auf legal oder illegal zugängliche Substitutionsmittel sowie teilweise auch auf sedierende Medikamente und Alkohol als grundsätzlich preisgünstigere Substanzen zurückgreifen. Oft, aber nicht immer,

wurden Take-Home-Regelungen für Substitution ausgeweitet. Insgesamt ist das Interesse der Drogenabhängigen an einer Substitution seit Beginn der Corona-Krise gestiegen (Werse und Klaus, 2020).

In der Folge der Studie wurden von November 2020 bis Januar 2021 Mitarbeitende (N=254) der ambulanten Drogenhilfe und der Substitutionspraxis zu den Auswirkungen der Pandemie und der pandemiebedingten Beschränkungen online befragt. Über alle Substanzen hinweg wird, auch wenn in den meisten Fällen die Option „gleichgeblieben“ die höchsten Werte erzielt, deutlich häufiger ein gesteigener und nicht gesunkener Konsum vermutet (Abbildung 7). Die vermutete Steigerung bei Alkohol liegt mit Abstand am höchsten. Eine große Mehrheit der Beschäftigten aus der Drogenhilfe vermutet somit eine Verlagerung des Konsums in Richtung der legalen Droge (Werse und Kamphausen, 2021c).

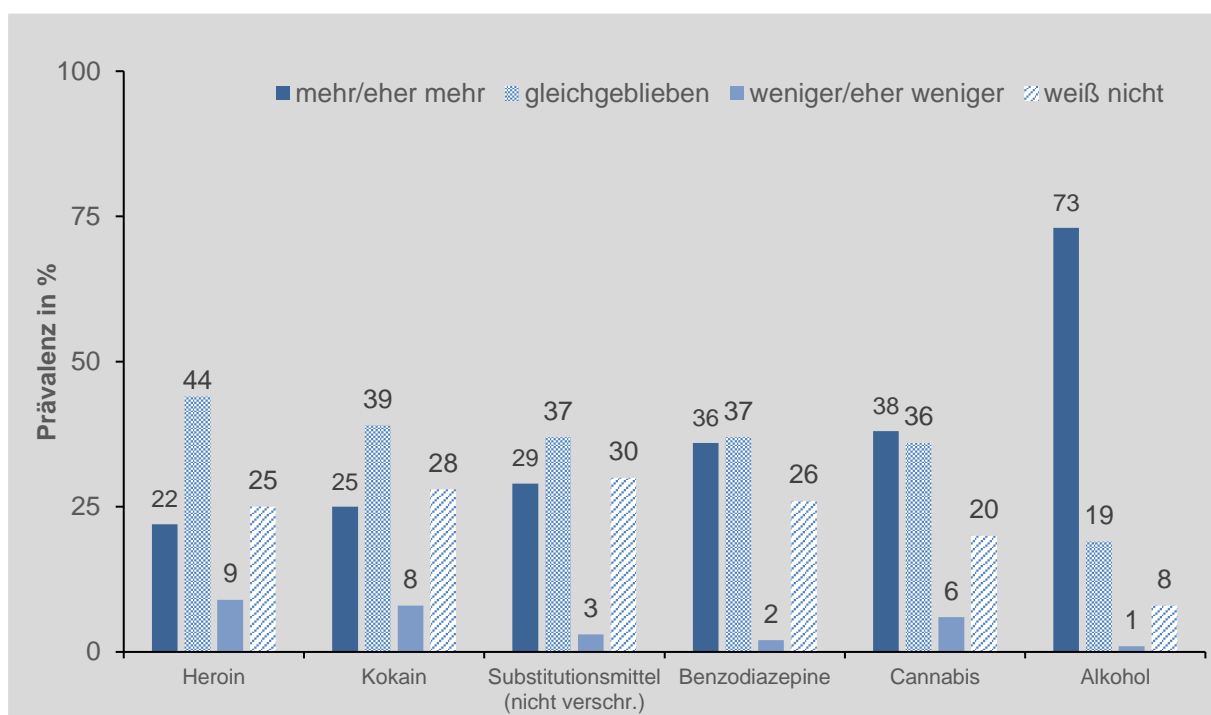


Abbildung 7 Einschätzung etwaiger Änderungen des Konsums ausgewählter Substanzen in der Teilstichprobe der Drogenhilfe (%) (Corona und Drogenhilfe)

Im Rahmen des Projekts Phar-Mon plus wurden mögliche Veränderungen aufgrund der pandemiebedingten Beschränkungen im Konsum spezifischer Substanzen untersucht. Substanzübergreifend gab die Mehrheit der Befragten keine Veränderung im Konsumverhalten und bei den Applikationsformen seit Beginn der Corona-Pandemie an. Bei den Befragten mit Anbindungen zur Suchthilfe war der Anteil an Personen höher, die seit Beginn der Pandemie mit dem Konsum von LSD, anderen Opioiden, Crystal/Methamphetamin und Ketamin begonnen hatten, im Vergleich zum Anteil der Personen, die den Konsum dieser Substanzen beendet hatten. Ähnlich waren die Ergebnisse in der Befragung der Partygängerinnen und -gänger in Bezug auf Speed/Amphetamin, LSD und andere Opiode (Lochbühler et al., 2021a).

Aus dem in Deutschland erhobenen Europäischen Web Survey geht hervor, dass der Anteil der Personen mit erhöhtem Konsum seit Beginn der Corona-Pandemie gestiegen ist. Gleichzeitig zeigen die Daten im selben Zeitraum eine Erhöhung der Dosis pro Gelegenheit vor allem beim Konsum von Heroin, Alkohol und Speed (ebd.).

3 Zusatzinformationen

3.1 Weitere Aspekte des Gebrauchs von Heroin und Opioiden

Eine auf der Basis des ESA 2015 durchgeführte Sekundärdatenanalyse zielte darauf ab, eine repräsentative Bevölkerungsstichprobe hinsichtlich der 12-Monats-Prävalenz einer Opioidkonsumstörung bei Patientinnen und Patienten, die eine verschreibungspflichtige Opioid-Schmerztherapie erhielten, zu untersuchen und damit verbundene Risikofaktoren zu identifizieren. Von der Gesamtstichprobe (n = 9.204) berichteten 3,5 % (n = 275) der Teilnehmerinnen und Teilnehmer über die legale Einnahme von verschreibungspflichtigen Opioiden innerhalb der letzten zwölf Monate. 21,2 % (n = 54) hiervon erfüllten die diagnostischen Kriterien für eine Konsumstörung verschreibungspflichtiger Opioide (mittlere bis schwere Konsumstörung: 6,4 %). Von diesen wiederum berichteten 15,3 % (n = 7 von 54) über den zusätzlichen Konsum illegaler Opioide (z.B. Heroin) innerhalb der letzten zwölf Monate während in der Gruppe der Personen ohne Konsumstörung dies nur von 3,8 % (n = 3 von 221) angegeben wurde. Als Risikofaktoren wurden Anzeichen einer Depression, unerklärliche körperliche Beschwerden oder eine psychiatrische Diagnose identifiziert (Just et al., 2020).

ABSCHNITT D: NEUE PSYCHOAKTIVE SUBSTANZEN (NPS) UND WEITERE DROGEN

1 NPS, andere neue oder neuartige Drogen und Drogen mit geringer Verbreitung

1.1 Konsum von NPS: Prävalenz und Trends

Konsum von NPS in der Allgemeinbevölkerung

Wie in Tabelle 9 dargestellt, haben 2,6 % der deutschen erwachsenen Allgemeinbevölkerung im Alter zwischen 18 und 64 Jahren schon mindestens einmal im Leben Erfahrungen mit NPS gemacht. Bezogen auf die letzten zwölf Monate haben 0,9 % solche Substanzen konsumiert (Atzendorf et al., 2019).

Bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen kommt der Konsum von NPS so gut wie nicht vor. Lediglich 0,1 % haben schon Erfahrung mit dieser Substanzgruppe gemacht. Der Konsum von neuen psychoaktiven Stoffen wird seit 2015 erhoben und hat sich 2019 nur unwesentlich verändert (Orth und Merkel, 2020). Bei den Erwachsenen konsumieren Männer häufiger als Frauen, wohingegen es bei Jugendlichen keine Geschlechtsunterschiede gibt.

Tabelle 9 Prävalenz des NPS-Konsums in Deutschland

	Quelle	Alter	Gesamt	Männlich	Weiblich
Lebenszeit	ESA 2018	18-64	2,6 %	3,1 %	2,0 %
	DAS 2019	12-17	0,1 %	0,2 %	0,1 %
12 Monate	ESA 2018	18-64	0,9 %	1,1 %	0,8 %
	DAS 2019	12-17	0,1 %	0,1 %	0,1 %
30 Tage ¹⁾	ESA 2018	18-64	0,1 %	0,1 %	0,0 %

1) Nicht berichtet in der DAS-Studie.

Konsum von NPS in der Schule

In der bayerischen ESPAD-Erhebung wies NPS im Vergleich zu anderen illegalen Drogen - außer Cannabis – mit 8,4 % die höchste Prävalenz auf (Seitz et al., 2020b). NPS wird von Jugendlichen am häufigsten in Form von Kräutermischungen (3,6 %) konsumiert. Einen mehr als dreimaligen Konsum von NPS in ihrem Leben gaben 1,5 % der Befragten an¹⁴.

In der Frankfurter MoSyD-Befragung gaben im Jahr 2020 insgesamt 6 % der 15- bis 18-jährigen Befragten an, mindestens einmal in ihrem Leben eine Räuchermischung konsumiert

¹⁴ Weitere Ergebnisse der Studie sind im Workbook Drogen 2020 dargestellt.

zu haben. Für 2 % traf dies auch in den letzten 30 Tagen zu, während 1 % der Jugendlichen einen Konsum von mehr als fünfmal im Leben angaben. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich hier nur die Lebenszeitprävalenz von 4 % auf 6 % verändert. Auf die Frage nach anderen Legal-High-Produkten („Badesalze“, „Düngerpillen“ und ähnliche Produkte sowie „Research Chemicals“ / RCs, also wirksame Reinsubstanzen) gaben unverändert 3 % an, ein derartiges Präparat mindestens einmal probiert zu haben. 2 % (2019: 1 %) der Befragten sagten aus, auch im letzten Monat andere Legal Highs konsumiert zu haben. Gleichzeitig interpretieren die Autoren der Studie diese Werte als „Maximalwerte“, da sich gezeigt hat, dass ein großer Teil der Schülerinnen und Schüler, die diese Fragen bejahen, in der offenen Frage etablierte illegale Drogen und missbrauchbare Medikamente angeben, also keine NPS im eigentlich gemeinten Sinne (MoSyD Jahresbericht 2020, bisher unveröffentlichte Ergebnisse)¹⁵.

In Hamburg und Bremen ist der Konsum von NPS in Schulen durch die SCHULBUS-Studie erfasst worden. Bei der Lebenszeitprävalenz liegen NPS in Hamburg in der Kategorie illegale Drogen ohne Cannabis mit 4,4 % an erster Stelle. Der Wert ist im Vergleich zu 2015 (2,7 %) gestiegen (Baumgärtner und Hiller, 2019a). In Bremen und Bremerhaven haben 2,3 % der Befragten diese Substanzen schon einmal probiert und bei 0,5 % lag der letzte Konsum nicht länger als 30 Tage zurück (Baumgärtner und Hiller, 2017). In Bayern verbleiben die Werte der 30-Tage-Prävalenz deutlich unter zwei Prozent (2018: 1,5 %) (Baumgärtner und Hiller, 2019b).

Die JEBUS-Studie (Baumgärtner und Hiller, 2018) hat den Konsum von NPS an Berufsschulen und Hochschulen unter 18- bis 25-Jährigen in Hamburg, Sachsen und Bayern erfasst. Dabei ergab sich eine Lebenszeitprävalenz von 10,8 % an Berufsschulen und eine signifikant niedrigere Lebenszeitprävalenz von 6,4 % an Hochschulen. Auch in der 12-Monats-Prävalenz geben Berufsschülerinnen und -schüler mit 1 % signifikant höhere Werte an als Studierende an Hochschulen mit 0,3 %.¹⁶

Konsum von NPS in speziellen Bevölkerungsgruppen

Im Rahmen des Projekts Phar-Mon plus wurde der Konsum von NPS in verschiedenen Risikopopulationen erhoben. Neben Partybesucherinnen und -besuchern wurden Klientinnen und Klienten verschiedener Suchthilfeeinrichtungen befragt sowie Urinalysen in einer Justizvollzugsanstalt bei Verdacht auf Konsum von NPS vorgenommen. In einer Online-Befragung zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Konsum psychoaktiver Substanzen gaben insgesamt 80 Personen an, in den letzten zwölf Monaten NPS konsumiert zu haben. Davon haben 56 Personen Research Chemicals/Reinsubstanzen, 14 Personen Räucher-/Kräutermischungen, 12 Personen C-Liquids/Liquid Highs, 2 Personen Badesalze und 12 Personen einen ihnen unbekannte NPS konsumiert. Insgesamt 10 der 80

¹⁵ Laut den Autoren dürfte der Anstieg auf einen lokalen Trend zu einem cannabinoidhaltigen E-Zigaretten-Liquid („Django“) zurückzuführen sein.

¹⁶ Weitere Ergebnisse aus der JEBUS-Studie 2016/2017 zum NPS-Konsum der 18- bis 25-Jährigen in der Berufs- und Hochschulausbildung in Hamburg sowie in Großstädten Bayerns und Sachsens (Baumgärtner und Hiller, 2018) wurden im Workbook Drogen 2018 dargestellt.

NPS-Konsumierenden waren an das Suchthilfesystem angebunden, 25 gaben an, vor der Pandemie regelmäßig, d.h. mindestens ein- bis zweimal pro Woche, Partys o.Ä. besucht zu haben. Zwischen den Zeitpunkten vor und seit Beginn der Corona-Pandemie zeigten sich, wenn überhaupt, keine großen Unterschiede im Konsumverhalten.

Die Mehrheit von insgesamt 25 Personen, die im Rahmen einer im Partysetting durchgeführten Erhebung angaben, innerhalb der letzten zwölf Monate NPS konsumiert zu haben, nannte als Motiv für den Konsum Neugierde, gefolgt von der leichteren Verfügbarkeit, den Ersatz für andere Substanzen sowie die (vermeintliche) Legalität der Substanzen (Lochbühler et al., 2021a, Lochbühler et al., 2021b).

In den im Jahr 2020 durchgeführten Interviews mit Mitarbeitenden und Engagierten im Bereich der Suchthilfe sowie mit Substitutionspatientinnen und -patienten wurde u.a. das Risiko einer Zunahme an Bestellungen von NPS im Internet thematisiert.

In der am Projekt beteiligten Justizvollzugsanstalt Wittlich konnten im Jahr 2020 122 Fälle von NPS-Konsum nachgewiesen werden. Im Rahmen der Untersuchung wurde der NPS-Konsum durch Urinproben nachgewiesen und dokumentiert. Alle konsumierten NPS lassen sich der Gruppe der synthetischen Cannabinoide zuordnen. Mit Abstand am häufigsten wurde die Substanz MDMB-4en-PINACA (n = 83) konsumiert, gefolgt von FF-MDMB-PICA (n = 47) (Lochbühler et al., 2021a).

Aus den Daten einer länderübergreifenden¹⁷ quantitativen Erhebung zum Konsum von NPS in unterschiedlichen Personengruppen (Marginalisierte, Partybesucher und Onlineaffine) geht hervor, dass in allen Gruppen umfangreiche Erfahrungen mit illegalen Drogen vorliegen (Werse und Kamphausen, 2020). Insgesamt sind Stimulanzien bzw. Empathogene, gefolgt von Cannabinoiden, am weitesten verbreitet, wobei es nur unter Marginalisierten nennenswerte Anteile täglich Konsumierender gibt. In der deutschen Stichprobe war die Lebenszeitprävalenz und die 30-Tage-Prävalenz von Stimulanzien/Empathogenen auf vergleichsweise niedrigem Niveau (Lebenszeit 50 %, 12 Monate 39 %, 30 Tage 20 %). Knapp zwei Drittel (63 %) der deutschen Befragten hatten mindestens einmal Konsumerfahrung mit synthetischen Cannabinoiden und sogenannten Räuchermischungen und 15 % konsumierten in den letzten 30 Tagen. Deutsche Befragte weisen besonders hohe Werte für Psychedelika auf. Sie lagen mit 76 %, Lebenszeit-, 65 % 12-Monate- und 31 % 30-Tage-Prävalenz jeweils deutlich über dem Durchschnitt aller Befragten (Lebenszeit: 50 %, 12 Monate: 41 %, 30 Tage: 17 %). Am leichtesten waren NPS Konsumierende über Internet-Ressourcen zu rekrutieren, was auf eine weiterhin nennenswerte Population solcher aktuell Konsumierender hindeutet, die sich in erster Linie online informieren. Bemerkenswert ist, dass in zwei früheren Online-Befragungen zum NPS-Konsum in Deutschland aus den Jahren 2011 und 2013/14 Cannabinoide und Cathinone noch eine deutlich größere Rolle spielten als in der vorliegenden, in sehr ähnlicher Weise rekrutierten Teilstichprobe. Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass der Konsum von NPS in Deutschland nur

¹⁷ Deutschland, Ungarn, Irland, Niederlande, Polen und Portugal.

wenig in marginalisierten „harten Szenen“ verbreitet ist. Vielmehr deuten die Konsummuster unter den online rekrutierten auf eine gewisse Fokussierung auf gut informierte Kreise von „Psychonauten“ - Personen, die neben diversen anderen Drogenarten v. a. mit psychedelischen Substanzen experimentieren - hin.

1.2 Gesundheitliche Begleiterscheinungen beim Konsum von NPS

Die durch das Projekt Phar-Mon plus erhobenen Daten von Partybesucherinnen und -besuchern sowie Insassen der JVA Wittlich enthielten auch Informationen zum subjektiven Erleben unerwünschter Nebenwirkungen von NPS. Im Rahmen der Umfrage bei Partybesucherinnen und -besuchern wurden Nebenwirkungen beim Konsum von Räucher-/Kräutermischungen, Research Chemicals und unbekanntem NPS angegeben, u.a. in Form von Erbrechen und Übelkeit. Konsumanzeichen bei den 122 NPS-Fällen in der JVA Wittlich waren häufig Gleichgewichtsstörungen und schwankender Gang sowie Herz-Kreislauf-Beschwerden, Wahrnehmungs- und Bewusstseinseinschränkungen (Lochbühler et al., 2021a).

Die NPS-Nebenwirkungen unterscheiden sich meist erheblich und werden durch gesteigerte Wirkpotenzen, z.B. bei den synthetischen Cannabinoiden und Fentanylen, zusätzlich verstärkt. Hinzu kommt, dass das Risiko einer akuten Überdosierung sehr hoch (z. B. durch hohe Wirkpotenz) ist und die Langzeitrisiken zum Großteil unbekannt sind. Aufgrund der häufig fehlenden Kenntnis über die verursachende Substanz und meist evidenzbasierte wirksame Maßnahmen, gestaltet sich die Behandlung der Intoxikationen als schwierig. Systematische Untersuchungen zur Häufigkeit unerkannter NPS-Intoxikationen fehlen (Wodarz et al., 2019).

1.3 Konsum anderer Drogen: Prävalenz, Trends und gesundheitliche Begleiterscheinungen

In den meisten bevölkerungsrepräsentativen und Schülerbefragungen wird auch das Konsumverhalten in Bezug auf andere Drogen (z. B. LSD, psychoaktive Pilze, Schnüffelstoffe) erhoben. Weder bei Erwachsenen noch Jugendlichen erreichen diese Substanzen nennenswerte Prävalenzwerte.

Weitere Daten zum Gebrauch von Medikamenten aus dem ESA 2018 (Seitz et al., 2019c) sind im Workbook Drogen 2019 beschrieben.

Im Rahmen einer Studie mit Querschnitts- und Längsschnittanalysen kassenärztlicher Verschreibungsdaten in Norddeutschland wurden die Prävalenzen verschiedener Medikamente mit Abhängigkeitspotenzial in der Bevölkerung über einen Fünf-Jahres-Zeitraum (2011-2015) bestimmt. Sowohl Prävalenzen als auch durchschnittliche Dauer und Wirkstoffmenge sind bei Benzodiazepinen (BZD) bzw. Z-Substanzen (ZS) von 2011 bis 2015 leicht rückgängig. Dabei liegt die anteilsbezogene Einnahme dieser Medikamente bei Frauen deutlich höher. Bei älteren Patientinnen und Patienten liegen die Werte für die Dauer der Einnahme und die Wirkstoffmenge am höchsten, obwohl in dieser Patientengruppe auch eine überdurchschnittliche Reduktion dieser Parameter festzustellen ist. Nahezu ein Fünftel

der mit BZD bzw. ZS behandelten Personen bekamen diese Medikamente 2015 (mindestens) ganzjährig. Gleichzeitig jedoch steigt der Anteil leitliniengerechter Verschreibungen (unter zwei Monaten). Die auf Missbrauch oder Abhängigkeit hindeutenden problematischen Verschreibungsmuster gehen demzufolge zurück (2011: 30,0 %; 2015: 27,1 %). Die Zahl der Personen, die zwischen 2011 und 2016 ein Opioid-Analgetika (OA) verschrieben bekamen, steigt leicht an (2011: 4,5 %; 2016: 4,9 %). Analog zu BZD bzw. ZS erhöht sich die Prävalenz mit dem Alter der Patientinnen und Patienten stetig. Im Fünf-Jahres-Verlauf sind diesbezüglich nur geringfügige Veränderungen festzustellen. Anhand der vorliegenden Studienergebnisse lässt sich für OA kein epidemischer Gebrauch in Deutschland erkennen. Die Prävalenz der Patientinnen und Patienten, die Antidepressiva (AD) verschrieben bekommen haben, steigt zwischen 2011 und 2012 von 7,5 % auf 8,0 % an und stagniert in den nachfolgenden Jahren bei 8,0 %. Etwas mehr als doppelt so viele Frauen wie Männer erhielten in dem untersuchten Zeitraum AD. Auch bezüglich dieses Medikamentes zeigt sich ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen Prävalenz und Alter. Die durchschnittliche Einnahmedauer sowie die eingenommene Wirkstoffmenge nehmen seit 2012 stetig zu (Verthein et al., 2019).

2 Neue Entwicklungen

2.1 Neue Entwicklungen bezüglich des Konsums von NPS und anderen Drogen

Daten zu möglichen Veränderungen aufgrund der pandemiebedingten Beschränkungen im Konsum spezifischer Substanzen im Rahmen des Projekts Phar-Mon plus sind im Abschnitt C, 2.1 beschrieben.

3 Zusatzinformationen

3.1 Weitere Aspekte des Gebrauchs von NPS und weiteren Drogen

In Bezug auf die Ergebnisse zum NPS-Konsum in der Allgemeinbevölkerung und in Schulen liegen Hinweise darauf vor, dass die Prävalenz möglicherweise überschätzt wird. Insbesondere im Rahmen der MoSyD-Schülerbefragung wurde darauf hingewiesen, dass die Antworten auf die Frage nach dem Konsum anderer Legal Highs bzw. Research Chemicals weiterhin unter starken Vorbehalten zu betrachten sind, da zu großen Teilen fehlerhafte, unsinnige oder keine Angaben gemacht wurden (Werse et al., 2020).

ABSCHNITT E: QUELLEN UND METHODOLOGIE

1 Quellen und Methodologie

1.1 Quellen

Epidemiologische Daten zum Drogenkonsum und zu den Konsumentinnen und Konsumenten liegen in Deutschland vor allem auf Basis regelmäßiger nationaler, repräsentativer Umfragen und Prävalenzstudien vor. Diese werden durch meist regionale quantitative und qualitative Studien ergänzt, in deren Fokus häufig einzelne Substanzen und/oder spezielle Konsumentengruppen stehen. Im Folgenden werden Schülerstudien und Befragungen spezifischer Bevölkerungsgruppen beschrieben, an denen sich einzelne Bundesländer oder Regionen beteiligen.

Bundesweite Studien in der Allgemeinbevölkerung

Epidemiologischer Suchtsurvey (Epidemiological Survey of Substance Abuse; ESA):

Der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA) ist eine kombinierte Befragung (schriftlich, telefonisch und online) zum Konsum psychoaktiver Substanzen und seiner Folgen (Atzendorf et al., 2019). Sie findet seit 1980 alle drei bis vier Jahre auf der Basis einer repräsentativen Stichprobe der Wohnbevölkerung statt und wird seit 1990 durch das IFT Institut für Therapieforchung München mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) durchgeführt. Seit 1995 umfasst der ESA die erwachsene Bevölkerung der 18- bis 59-Jährigen und seit 2006 die 18- bis 64-Jährigen. Die Stichprobenziehung des ESA 2018 erfolgte anhand eines zweistufigen, zufälligen Auswahlverfahrens. Insgesamt umfasste die bereinigte Stichprobe 9.267 Personen, was einer Nettoausschöpfungsquote von 41,6 % entspricht (Atzendorf et al., 2019). Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen haben 2018 eine regionale Aufstockung der Stichprobe finanziert, um auch für länderspezifische Auswertungen eine ausreichende statistische Grundlage sicherzustellen¹⁸.

Drogenaffinitätsstudie (DAS): Die Drogenaffinitätsstudie (DAS) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist eine langfristig angelegte Untersuchung des Konsums, der Konsummotive und der situativen Bedingungen des Gebrauchs von Tabak, Alkohol und illegalen Rauschmitteln bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen (Altersgruppe 12 bis 25 Jahre). Sie findet seit 1973 alle drei bis vier Jahre statt. In der Studie des Jahres 2019 wurde eine repräsentative Stichprobe von 7.000 Probandinnen und Probanden mit computergestützten Telefoninterviews (CATI) befragt. Die aktuelle Studie wurde im Dual-Frame-Ansatz durchgeführt. Die Ausschöpfungsquote der Festnetzstichprobe betrug 43,2 %, die der Mobiltelefonstichprobe 30,4 % (Orth und Merkel, 2020).

¹⁸ Detaillierte Ergebnisse aus der Erhebung 2018 wurden in den Workbooks Drogen 2019 und 2020 berichtet; die Ergebnisse der jüngsten Erhebung werden im Bericht 2022 berichtet.

Ergänzend zur DAS wurden von der BZgA seit 2007 alle zwei bis drei Jahre repräsentative Umfragen zum Cannabiskonsum unter Jugendlichen im Alter von 12 bis 19 Jahren bzw. 12 bis 25 Jahren erhoben. Die Erhebungen ab 2010 finden im Rahmen des Alkoholsurveys statt. 2018 wurde eine repräsentative Stichprobe von 7.002 Jugendlichen und jungen Erwachsenen befragt. Die Ausschöpfungsquote der Festnetzstichprobe betrug 47,1 %, die der Mobiltelefonstichprobe 30,9 % (Orth und Merkel, 2019)¹⁹.

Schülerstudien

Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs; ESPAD): Die ESPAD-Studie wird bereits seit 1995 alle vier Jahre in zahlreichen europäischen Ländern durchgeführt. Die seit 2013 von der EMCDDA koordinierte Umfrage verwendet für die Datenerhebung europaweit gemeinsame Standards. Deutschland beteiligte sich 2003 auf Bundesebene an der ESPAD-Studie. In den Erhebungsjahren 2015 und 2019 war Bayern das einzige Bundesland, in dem Daten erhoben wurden. Bei der Datenerhebung werden Schülerinnen und Schüler befragt, die im jeweiligen Erhebungsjahr das 16. Lebensjahr erreichen (in Deutschland Schülerinnen und Schüler der 9. und 10. Jahrgangsstufe in Regelschulen). Die Datenerhebung erfolgte im April 2019 als schriftliche Befragung im Klassenverband. Dabei lag die bereinigte Stichprobengröße bei 3.185 Schülerinnen und Schülern aus 168 Klassen, was einer bereinigten Ausschöpfungsquote von 74,2 % entspricht (Seitz et al., 2020b)²⁰.

SCHULBUS: 2018 wurden in Hamburg (zum siebten Mal seit 2004) und in Bayern im Rahmen des „Local Monitoring System“ (LMS) die Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln (SCHULBUS) bei 14- bis 17-jährigen Schülerinnen und Schülern der allgemeinbildenden und beruflichen Schulen durchgeführt (ungewichtete Stichproben 2018: Hamburg: n = 1.033; Bayern²¹ Großstädte: n = 3.850 und Landkreise n = 1.851). 2005 wurde die Erhebung einmalig auf die Hansestadt Bremen und bei der Wiederholung 2016/17 auf den gesamten Stadtstaat ausgeweitet (ungewichtete Stichprobe 2016/17: n = 1.570) (Baumgärtner und Hiller, 2017). Die Grenzgebiete Bayerns und Sachsens zur Tschechischen Republik und ein Landkreis Nordrhein-Westfalens an der niederländischen Grenze wurden 2015 wegen Hinweisen auf steigenden Konsum von Methamphetaminen in die Erhebung mit aufgenommen. Die SCHULBUS-Erhebung ist nicht als repräsentative Erhebung angelegt, sondern berücksichtigt die regionalspezifischen Besonderheiten, um den kommunalpolitisch verantwortlichen Entscheidungsträgern, den lokal agierenden Suchtpräventionsfachkräften und vor allem Lehrkräften eine Datengrundlage für Handlungsstrategien zu liefern (Baumgärtner und Hiller, 2016). Auf der Basis der Daten von 2004 bis 2018 wurde ein tiefergehender Blick auf die Verbreitung und Entwicklung des jugendlichen Cannabiskonsums und seiner Hintergründe gerichtet (Baumgärtner, 2020). Das

¹⁹ Detaillierte Ergebnisse der DAS wurden im Bericht 2020, des Alkoholsurveys im Bericht 2019 dargestellt.

²⁰ Ergebnisse aus der jüngsten Erhebung wurden im Workbook Drogen 2020 berichtet.

²¹ Die Untersuchung fand in den Großstädten München und Nürnberg sowie in den Landkreisen Miltenberg, Dillingen und Weilheim-Schongau statt.

bewährte Konzept und die angewandte Methodik der SCHULBUS-Studie wurde 2016/17 in der JEBUS-Befragung auf die Zielgruppe der 18- bis 25-Jährigen in Sachsen, Bayern und Hamburg angewendet (Baumgärtner und Hiller, 2018)²².

Monitoringsystem Drogentrends (MoSyD), Schülerbefragung: Eine Quelle, die seit vielen Jahren kontinuierliche Informationen zu Drogentrends auf lokaler Ebene liefert, ist das Monitoringsystem Drogentrends (MoSyD) aus Frankfurt am Main. Das MoSyD besteht aus mehreren Komponenten: einer repräsentativen Schülerbefragung, einem Trendscout-Panel, einer Szenebefragung und einer Expertenbefragung. Im Rahmen der Schülerbreitenbefragung des MoSyD wird ein repräsentativer Ausschnitt der Altersgruppe der Spätadoleszenten (15- bis 18-Jährige) befragt. 2020 wurde die Schülerbefragung zum siebten Mal mithilfe von Tablet-PCs und einer speziellen Software durchgeführt. In die aktuelle Schülerbefragung (Erhebungszeitraum Ende 2020, sowie März und April 2021) gingen 872 Fragebögen in die Analyse ein (bezogen auf alle Befragten aus den 10. bis 12. Klassen bzw. im 1. bis 3. Ausbildungsjahr), 681 Befragte waren zwischen 15 und 18 Jahren²³ (MoSyD Jahresbericht 2020, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

Kinder- und Jugendgesundheitsstudie (Health Behaviour in School-aged Children; HBSC): Die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterstützte Kinder- und Jugendgesundheitsstudie (HBSC) zielt darauf ab, die Gesundheit und das gesundheitsrelevante Verhalten von Heranwachsenden international vergleichend zu erfassen. Sie wird in vierjährigem Rhythmus in mittlerweile 49 Ländern in Europa und Nordamerika durchgeführt. Deutschland beteiligte sich erstmals 1993/94 mit seinem einwohnerreichsten Bundesland Nordrhein-Westfalen. In der aktuellen Befragungswelle 2017/18 konnten zum zweiten Mal Daten in allen 16 Bundesländern erhoben werden. Die HBSC-Studie ist als Querschnittsstudie angelegt. Zielpopulation der Befragung sind Schülerinnen und Schüler der 5., 7. und 9. Jahrgangsstufe aller Schulformen. Fragen zum Drogenkonsum (Cannabis) wurden nur den 15-Jährigen gestellt (HBSC-Studienverbund Deutschland, 2020)²⁴.

Niedersachsensurvey: Das Land Niedersachsen führt in Kooperation mit dem Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN) seit 2013 alle zwei Jahre eine landesweite repräsentative Befragung von jeweils ca. 10.000 Jugendlichen der 9. Jahrgangsstufe durch, um das Dunkelfeld der Jugendkriminalität zu untersuchen. Dabei wird neben vielen anderen Faktoren auch der Drogenkonsum erfasst. In der Befragung 2019 wurden 12.444 Neuntklässlerinnen und Neuntklässler erreicht. Dies entspricht einer Gesamtrücklaufquote von 41,4 %, die niedriger ausfällt als in den Vorjahren (2017: 59,2 %;

²² Insgesamt mehr als 11.000 junge Erwachsene konnten in verschiedenen Großstädten Deutschlands unter anderem zu ihren vorliegenden Drogenkonsumerfahrungen befragt werden. JEBUS-Ergebnisse im Detail siehe Bericht 2018.

²³ Die Fallzahl war wegen der pandemiebedingten Beschränkungen niedriger als in den Vorjahren, die Repräsentativität konnte jedoch durch ausreichende Rückmeldung aller Schultypen sichergestellt werden.

²⁴ Ergebnisse der Studie wurden im Workbook Drogen 2020 berichtet.

2015: 68,5 %; 2013: 64.4 %) und den rückläufigen Trend an Befragungszusagen weiterführt (Krieg et al., 2020).

Studien in spezifischen Bevölkerungsgruppen

Phar-Mon plus: Phar-Mon plus, angelegt als zielgruppenspezifisches kontinuierliches Monitoring, führt die Daten zum Konsum neuer sowie etablierter psychoaktiver Substanzen von verschiedenen Kooperationspartnern zusammen. Die Diversität der Kooperationspartner ermöglicht es, ein nahezu vollständiges Bild der aktuellen Situation zu erhalten. Daten von Konsumierenden auf Partys und Musikfestivals fließen in das Projekt ebenso ein wie Daten aus dem Projekt „Hart am Limit“ der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS), dem Giftinformationszentrum-Nord (GIZ-Nord) und der Justizvollzugsanstalt (JVA) Wittlich. Ergänzend werden Daten aus der Forenarbeit des Projekts „Legal High Inhaltsstoffe“ und des Early Warning Systems (EWS) der Europäischen Union (EU) berücksichtigt. Der Fokus des Projekts im Jahr 2020 waren die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf den Konsum psychoaktiver Substanzen und auf die Versorgung im Rahmen des Suchthilfesystems. Über eine Online-Befragung wurden die Auswirkungen bei den Konsumierenden direkt erfasst. Die Datenerhebung erfolgte von Juli bis Dezember 2020; 1.017 Fragebögen konnten in die Analyse einbezogen werden; von denen 106 Personen (zumindest zeitweise, innerhalb der letzten zwölf Monate) an das Suchthilfesystem angebunden waren und 156 Personen der Gruppe der Partygängerinnen und -gänger zugeordnet werden konnten. Parallel wurden in neun Bundesländern insgesamt 50 qualitative Interviews mit Mitarbeitenden der Suchthilfe, Engagierten aus der Suchtselbsthilfe, Peers von Partyprojekten sowie Substitutionspatientinnen und -patienten geführt. Von Januar bis Juni 2020 wurden Daten aus sechs Partyprojekten erhoben und analysiert (n = 105). Aus der Kooperation mit der JVA Wittlich liegen 122 Datensätze zum Konsum neuer psychoaktiver Substanzen aus dem Jahr 2020 vor (Lochbühler et al., 2021a).

Monitoringsystem Drogentrends (MoSyD), Szenestudie: Die im Rahmen des MoSyD in Frankfurt durchgeführte Szenestudie ermöglicht einen Einblick in die Situation der Frankfurter Straßen-Drogenszene. Die Befragungen werden seit 2002 im zweijährigen Turnus durchgeführt. Themenbereiche der Befragung sind (1) praktizierte Drogengebrauchsmuster, (2) Alltagsbewältigung, (3) Gesundheitszustand und (4) Inanspruchnahme der Drogenhilfe. 2020 wurde die MoSyD-Szenestudie zum vierten Mal mittels eines elektronischen Fragebogens durchgeführt. Ergebnisse aus dieser Erhebung lagen zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht vor. Die Ergebnisse aus der Szenestudie 2018 (Werse et al., 2019) sind im Workbook Drogen 2020 präsentiert.

European Websurvey on Drugs (EWSD): Die von der EMCDDA initiierte Europäische Online-Befragung zum Thema Drogen wird in Deutschland im Rahmen der DBDD in Kooperation mit dem IFT Institut für Therapieforschung und der Charité Berlin koordiniert. Die Studie wurde in den Jahren 2016 bis 2018 in kleinerem Umfang zwei Mal durchgeführt. Im Jahr 2021 fand die Befragung in 30 Ländern Europas und Nachbarländern im Zeitraum vom 18. März bis 15. Mai statt. Das Hauptziel dieser Studie besteht darin, die Formen des

Drogenkonsums von Drogenkonsumentinnen und -konsumenten in Europa besser zu verstehen. Mit der Online-Befragung werden Informationen zu den verschiedenen Formen des Drogenkonsums in Europa erhoben, insbesondere darüber, wie oft Personen unterschiedliche Drogen konsumieren, wie sie diese einnehmen und wie viel sie davon konsumieren. Die in dieser Studie gewonnenen Informationen werden dazu verwendet, einen Beitrag für die evidenzbasierte europäische Drogenpolitik zu leisten. Dafür wurden erwachsene Personen befragt, die innerhalb der letzten zwölf Monate wenigstens eine der folgenden Drogen konsumiert haben: Cannabis (Haschisch oder Gras/Weed/Marihuana), Kokain, Ecstasy/MDMA, Speed/Amphetamin, Methamphetamin, Heroin oder irgendeine neue psychoaktive Substanz (NPS, Legal Highs oder Research-Chemicals genannt). In den beteiligten Ländern haben sich über 50.000 Personen an der Online-Befragung beteiligt. Die Ergebnisse werden im Workbook Drogen 2022 präsentiert.

1.2 Methodologie

Grundlegende Begriffe

Der Konsum im Lebenszeitraum (Lebenszeitprävalenz) basiert zum großen Teil auf Probierkonsum. Hingegen ist der Drogenkonsum in den letzten zwölf Monaten (12-Monats-Prävalenz) vor der Befragung ein geeigneter Indikator, um Anhaltspunkte über die aktuellen Konsumentenzahlen zu gewinnen und wird in der Literatur häufig als Referenzgröße herangezogen. Die 30-Tage-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen weist - mit Ausnahme von Cannabis - nur ausgesprochen niedrige Werte auf, die kaum noch interpretierbar sind und sind ein Indikator für kurzfristigen Konsum.

Als „riskanter Drogenkonsum“ (High Risk Drug Use, HRDU) wird von der EMCDDA der Konsum von psychoaktiven Substanzen (Cannabis, Opioiden, Amphetaminen) bezeichnet, der mit hochriskanten Applikationsformen (z. B. intravenös), intensiv bezogen auf die Frequenz oder mit langer Dauer bzw. regelmäßig stattfindet üblicherweise innerhalb der letzten zwölf Monate.

In verschiedenen Erhebungen ist das Konstrukt des „problematischen“ oder „riskanten“ Konsums (u. a. von Cannabis) untersucht worden. Allerdings unterscheiden sich die Terminologie und die Operationalisierung des jeweiligen Konstrukts von Studie zu Studie, sodass die Vergleichbarkeit der Informationen nur sehr eingeschränkt gegeben ist.

Prävalenz- und Inzidenzschätzungen von riskantem Drogenkonsum

Die EMCDDA hat eine Reihe von Verfahren zur Schätzung der Prävalenz riskanten Drogenkonsums auf nationaler Ebene zusammengetragen und weiterentwickelt. Die Auswahl der Zielgruppen dieser Verfahren basiert auf der Definition riskanten Drogenkonsums als „intravenösem oder lang andauerndem / regelmäßigem Konsum von Opioiden, Kokain oder Amphetaminen“ (Kraus et al., 2003).

In Anbetracht der besonderen Risiken, die injizierender Konsum von Drogen birgt, ist diese Konsumform von erheblichem Interesse, wenn es um die Minimierung von Folgeschäden

geht. Nach wie vor ist in Deutschland der intravenöse Konsum primär mit Heroin verknüpft, auch wenn seit einigen Jahren ein leicht sinkender Anteil intravenösen Konsums unter den Klientinnen und Klienten in Suchthilfeeinrichtungen zu beobachten ist. Die unterschiedlichen Konsumentengruppen werden bei der Prävalenzschätzung, ebenso wie bei der Beschreibung der behandelten Klientel, nach Leitdroge und nicht nach Applikationsform unterschieden.

EMCDDA-Schätzverfahren (Indirekte Schätzungen)

Für das Berichtsjahr 2019 wurde die Schätzung auf der Basis von Zugängen zu Behandlung berechnet. Hierfür wird zunächst die Gesamtzahl behandelter Fälle auf der Basis der gemeldeten Zahlen der Klientinnen und Klienten in ambulanter und stationärer Betreuung und der Gesamtzahl der ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe berechnet. Auf dieser Grundlage wird mithilfe eines Multiplikators für die Erreichung der Zielgruppe die Gesamtzahl aller behandlungsbedürftigen Opioidkonsumierenden geschätzt.

Angaben und Daten zu weiteren, in den Vorjahren verwendeten Multiplikatoren (Schätzung auf der Basis von Drogentodesfällen sowie von Polizeikontakten) sind in den Workbooks der Vorjahre zu finden.

Alle Ergebnisse sind nur als grobe Näherung zu verstehen, da unterschiedliche Voraussetzungen berücksichtigt werden müssen. Insbesondere sind die eingesetzten Multiplikatoren, die auf kleinen Fallzahlen und selektiven Stichproben beruhen, nur begrenzt gültig. Alle Multiplikator-Verfahren unterliegen für sich genommen erheblichen Einschränkungen. So spiegeln sich Veränderungen in der Prävalenz nicht zwangsläufig in der Behandlungsnachfrage wider, die Erfassung erstauffälliger Konsumierender wird maßgeblich vom Ermittlungsdruck der Polizei beeinflusst und auch die Zahl der Drogentoten ist in ihrer jeweils absoluten Höhe nur bedingt interpretierbar. Andere Schätzverfahren (z. B. bundesweite Capture-Recapture-Studien oder andere Multiplikator-Verfahren) wurden nicht angewendet, da notwendige Parameter nicht in einer zeitnahen, empirisch gesicherten Form vorlagen.

ABSCHNITT F: ANHANG

1 Bibliographie

- Adorjan, K., Haussmann, R., Rauen, K. & Pogarell, O. (2021). Folgen der COVID-19-Pandemie für Menschen mit Schizophrenie, Demenz und Abhängigkeitserkrankungen [Consequences of the COVID-19 pandemic for people with schizophrenia, dementia and substance use disorders]. Nervenarzt, 92 (6), 571-578 DOI: 10.1007/s00115-021-01105-0.
- Atzendorf, J., Rauschert, C., Seitz, N. N., Lochbuhler, K. & Kraus, L. (2019). The Use of Alcohol, Tobacco, Illegal Drugs and Medicines: An Estimate of Consumption and Substance-Related Disorders in Germany. Dtsch Arztebl Int, 116, 577-584 DOI: 10.3238/arztebl.2019.0577.
- Baumgärtner, T. (2020). Verbreitung und Hintergründe des jugendlichen Cannabiskonsums in ausgewählten Regionen Deutschlands. Sekundäranalytische Ergebnisse der Schüler*innen- und Lehrkräftebefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln – SCHULBUS, Sucht.Hamburg gGmbH, Hamburg.
- Baumgärtner, T. & Hiller, P. (2016). Suchtmittelgebrauch, Computerspiel- und Internetnutzung, Glücksspielerfahrungen und Essverhalten von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen 2015. Deskriptive Ergebnisse der SCHULBUS-Untersuchung in Hamburg sowie in drei Grenzregionen Bayerns, Sachsens und Nordrhein-Westfalens, Büro für Suchtprävention, Hamburg.
- Baumgärtner, T. & Hiller, P. (2017). Suchtmittelgebrauch, Computerspiel- und Internetnutzung, Glücksspielerfahrungen und Essverhalten von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in der Freien Hansestadt Bremen. Deskriptive Ergebnisse der SCHULBUS-Untersuchung in Bremen und Bremerhaven 2016/17, Büro für Suchtprävention, Hamburg.
- Baumgärtner, T. & Hiller, P. (2018). JEBUS – Junge Erwachsene: Befragung zum Umgang mit Suchtmitteln. Zusammenfassender Tabellenbericht einer Untersuchung unter 18- bis 25-Jährigen in der Berufs- und Hochschulausbildung in Hamburg, Bayern und Sachsen 2016/17, Büro für Suchtprävention, Hamburg.
- Baumgärtner, T. & Hiller, P. (2019a). Epidemiologie des Suchtmittelgebrauchs unter Hamburger Jugendlichen 2004 bis 2018. Zusammenfassung basaler Ergebnisse der Schüler- und Lehrer-Befragung zum Umgang mit Suchtmitteln - SCHULBUS 2018, Büro für Suchtprävention, Hamburg.
- Baumgärtner, T. & Hiller, P. (2019b). SCHULBUS Bayern – Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln 2017/18. Zusammenfassende Ergebnisse einer Untersuchung unter 14- bis 17-Jährigen in Nürnberg und München sowie in den Landkreisen Miltenberg, Dillingen und Weilheim-Schongau, Büro für Suchtprävention, Hamburg.
- Baumgärtner, T. & Hiller, P. (2020). Epidemiologie des Suchtmittelgebrauchs unter Hamburger Jugendlichen 2004 bis 2018, Büro für Suchtprävention, Hamburg.
- Betzler, F., Helbig, J., Viohl, L., Ernst, F., Roediger, L., Gutwinski, S., Ströhle, A. & Köhler, S. (2021). Drug Checking and Its Potential Impact on Substance Use. European Addiction Research, 27, 25-32 DOI: 10.1159/000507049.
- Böhm, A., Hardeling, A. & Gundermann, B. (2020). Konsum von Tabak, Alkohol und illegalen Substanzen bei Brandenburger Jugendlichen 2005 bis 2017. Gesundheitswesen, 82, 90-99 DOI: 10.1055/a-0719-5200.

- Bohn, A., Sander, D., Köhler, T., Hees, N., Oswald, F., Scherbaum, N., Deimel, D. & Schecke, H. (2020). Chemsex and Mental Health of Men Who Have Sex With Men in Germany. Frontiers in Psychiatry, 11:542301 DOI: 10.3389/fpsy.2020.542301.
- Dauber, H., Künzel, J., Schwarzkopf, L. & Specht, S. (2020). Suchthilfe in Deutschland 2019. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS), IFT Institut für Therapieforschung, München.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2021). Wastewater analysis and drugs: results from a European multi-city study, Perspectives On Drugs Available: emcdda.europa.eu/topics/pods/waste-water-analysis [Accessed 04.08.2021].
- Gossop, M., Darke, S., Griffiths, P., Hando, J., Powis, B. & Hall, W. (1995). The Severity of Dependence Scale (SDS): psychometric properties of the SDS in English and Australian samples of heroin, cocaine and amphetamine users. Addiction, 90 (5), 607-614 DOI: 10.1046/j.1360-0443.1995.9056072.x.
- HBSC-Studienverbund Deutschland. (2020). Studie Health Behaviour in School-aged Children - Faktenblatt "Methodik der HBSC-Studie 2017/18". Available: http://hbsc-germany.de/wp-content/uploads/2020/03/Faktenblatt_Methodik_2018_final-05.02.2020.pdf [Accessed 26.10.2020].
- Hoch, E., Bonnet, U., Thomasius, R., Ganzer, F., Havemann-Reinecke, U. & Preuss, U. W. (2015). Risiken bei nichtmedizinischem Gebrauch von Cannabis. Deutsches Ärzteblatt International, 112, 271-8. DOI: 10.3238/arztebl.2015.0271.
- Just, J. M., Scherbaum, N., Specka, M., Puth, M.-T. & Weckbecker, K. (2020). Rate of opioid use disorder in adults who received prescription opioid pain therapy - A secondary data analysis. PLoS ONE 15 DOI: e0236268. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236268>.
- Kraus, L., Augustin, R., Frischer, M., Kümmler, P., Uhl, A. & Wiessing, L. (2003). Estimating prevalence of problem drug use at national level in countries of the European Union and Norway. Addiction, 98, 471-485.
- Kraus, L., Seitz, N.-N., Schulte, B., Cremer-Schaeffer, P., Braun, B., Verthein, U. & Pfeiffer-Gerschel, T. (2019). Schätzung der Anzahl von Personen mit einer Opioidabhängigkeit. Deutsches Ärzteblatt, 116 (9), 137-143.
- Krieg, Y., Rook, L., Beckmann, L. & Kliem, S. (2020). Jugendliche in Niedersachsen. Ergebnisse des Niedersachsensurveys 2019, Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V. (KFN), Hannover.
- Legleye, S., Karila, L., Beck, F. & Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. Journal of Substance Abuse, 12, 233-242.
- Lochbühler, K., Kühnl, R., Maspero, S., Aydin, D. & Hulm, M. (2021a). Der Konsum etablierter sowie neuer psychoaktiver Substanzen in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon plus aus dem Jahr 2020, München.
- Lochbühler, K., Kühnl, R., Maspero, S., Aydin, D. & Hulm, M. (2021b). Phar-Mon plus. Der Konsum etablierter sowie neuer psychoaktiver Substanzen in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon plus aus dem Jahr 2020 - Anhang -, IFT Institut für Therapieforschung, München.
- Orth, B. & Merkel, C. (2019). Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse der Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
- Orth, B. & Merkel, C. (2020). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle

- Verbreitung und Trends, BZgA-Forschungsbericht, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln DOI: 10.17623/BZGA:225-DAS19-DE-1.0.
- Orth, B., Merkel, C., Seitz, N. N. & Kraus, L. (2021). Illegale Drogen - Zahlen und Fakten zum Konsum. In: DHS Jahrbuch Sucht 2021. Pabst, Lengerich.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Kraus, L., Rauschert, C. & Seitz, N. N. (2020). (Wie) hat sich das Suchtverhalten in den letzten Jahren verändert? . Sucht Aktuell, 20, 5-8.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Schneider, F., Dammer, E., Braun, B. & Kraus, L. (2019). Methamphetaminkonsum in Deutschland: Verbreitung und Problemlage. Sucht, 65, 241-249.
- Pogarell, O., Wodarz von Essen, H. & Wodarz, N. (2020). SARS-CoV-2 Pandemie und Suchterkrankungen: Schwerpunkt Opioidabhängigkeit und Substitution. Ein Erfahrungsbericht aus Bayern. Sucht, 66, 271-277 DOI: 10.1024/0939-5911/a000679.
- Prepeliczay, S. & Schmidt-Semisch, H. (2020). Gesundheitliche Risikolagen in der Bremer Drogenszene. Prävention und Gesundheitsförderung, DOI: <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00820-x>.
- Rosenkranz, M., Zurhold, H., Degkwitz, P., M-S., M. & Verthein, U. (2020). Understanding pathways to stimulant use: a mixed-methods examination of the individual, social and cultural factors shaping illicit stimulant use across Europe (ATTUNE): overall results, Correlation-European Harm Reduction Network, Amsterdam.
- Seidel, A.-K., Morgenstern, M. & Hanewinkel, R. (2020). Risikofaktoren für einen riskanten Cannabiskonsum. Eine retrospektive Kohortenstudie mit 7671 Cannabisnutzern. Der Nervenarzt, 91, 1040–1046 DOI: 10.1007/s00115-020-00930-z.
- Seitz, N.-N., Böttcher, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019a). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Trends der Prävalenz des Konsums illegaler Drogen und Drogenmissbrauch und -abhängigkeit nach Geschlecht und Alter 1990-2018, IFT Institut für Therapieforschung, München.
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019b). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Konsum illegaler Drogen, multiple Drogenerfahrung und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018, IFT Institut für Therapieforschung, München.
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019c). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Medikamenteneinnahme und Hinweise Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018, IFT Institut für Therapieforschung, München.
- Seitz, N.-N., Lochbühler, K., Atzendorf, J., Rauschert, C., Pfeiffer-Gerschel, T. & Kraus, L. (2019d). Trends in substance use and related disorders. Analysis of the Epidemiological Survey of Substance Abuse 1995 to 2018. Deutsches Ärzteblatt International, 116, 585-91. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0585.
- Seitz, N.-N., Rauschert, C., Atzendorf, J. & Kraus, L. (2020a). Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2018 (IFT-Berichte Bd. 190), IFT Institut für Therapieforschung, München.
- Seitz, N.-N., Rauschert, C. & Kraus, A. (2020b). Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2019 (ESPAD) Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, IFT Institut für Therapieforschung, München.
- Thurn, D., Riedner, A. & Wolstein, J. (2020). Use Motives of Patients with Amphetamine-Type Stimulants Use Disorder and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. European Addiction Research, 26, 1-9 DOI: 10.1159/000508871.

- Verthein, U., Martens, M.-S. & Buth, S. (2019). Ausmaß und Trends der problematischen Medikation von Benzodiazepinen, Z-Substanzen, Opioid-Analgetika und Antidepressiva bei Kassenpatienten, Hamburg.
- Werse, B. & Kamphausen, G. (2020). Psychedelika, Cannabinoide und Cathinone – Ergebnisse einer lebensweltnahen Erhebung zum Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in Deutschland und anderen europäischen Ländern. Suchttherapie, 21, 213-220 DOI: 10.1055/a-1129-2787.
- Werse, B. & Kamphausen, G. (2021a). Cannabis und Coronavirus SARS-CoV-2 – Eine Online-Kurzbefragung während der Kontaktbeschränkungen in der frühen Phase der Pandemie. Suchttherapie, 22, 101-106 DOI: 10.1055/a-1336-8005.
- Werse, B. & Kamphausen, G. (2021b). Cannabiskonsum in der Corona-Pandemie – Erste Auswertungen der zweiten Online-Kurzbefragung, Anfang 2021, Center for Drug Research - Goethe-Universität Frankfurt am Main, Frankfurt am Main.
- Werse, B. & Kamphausen, G. (2021c). Corona und Drogenhilfe – Zur Situation in ‚harten‘ Drogenszenen, Centre for Drug Research & Goethe-Universität Frankfurt, Frankfurt am Main.
- Werse, B., Kamphausen, G. & Klaus, L. (2019). MoSyD Szenestudie 2018. Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main, Centre for Drug Research - Goethe-Universität Frankfurt am Main, Frankfurt am Main.
- Werse, B., Kamphausen, G. & Martens, J. (2020). MoSyD Jahresbericht 2019. Drogentrends in Frankfurt am Main, Centre for Drug Research - Goethe-Universität Frankfurt am Main, Frankfurt am Main.
- Werse, B. & Klaus, L. (2020). Corona, ‚harte‘ Szenen und Drogenhilfe – Zwischenergebnisse einer laufenden qualitativen Erhebung. Sucht, 66, 278-285 DOI: 10.1024/0939-5911/a000681.
- Werse, B., Sarvari, L., Egger, D. & Feilberg, N. (2017). MoSyD Szenestudie 2016: Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main, Centre for Drug Research - Goethe-Universität Frankfurt am Main, Frankfurt am Main.
- Wittchen, H.-U., Beloch, E., Garczynski, E., Holly, A., Lachner, G., Perkonigg, A., Pfütze, E.-M., Schuster, P., Vodermaier, A., Vossen, A., Wunderlich, U. & Ziegler, S. (1995). Münchener Composite International Diagnostic Interview (M-CIDI), Paper-pencil 2.2, 2/95, Max-Planck-Institut für Psychiatrie Klinisches Institut, München.
- Wodarz, N., Mühlig, S. & Thomasius, R. (2019). Neue Psychoaktive Substanzen: ein kurzgefasster Überblick. SUCHT, 65, 362-370 DOI: 10.1024/0939-5911/a000633.

2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Prävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge in Deutschland.....	6
Tabelle 2	12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen in der Allgemeinbevölkerung.....	6
Tabelle 3	Prävalenz des Konsums illegaler Drogen bei Schülerinnen und Schülern.....	8
Tabelle 4	Prävalenz des Cannabiskonsums in Deutschland.....	12
Tabelle 5	Prävalenz des Cannabiskonsums 2015 bis 2020 bei Schülerinnen und Schülern.....	14
Tabelle 6	Prävalenz des Stimulanzienkonsums in Deutschland.....	21
Tabelle 7	Lebenszeitprävalenz des Stimulanzienkonsums 2015/2020 bei Schülerinnen und Schülern.....	24
Tabelle 8	Schätzung der Prävalenz riskanten Opioidkonsums 2014-2019 (Anzahl in 1.000, Altersgruppe 15-64 Jahre).....	30
Tabelle 9	Prävalenz des NPS-Konsums in Deutschland.....	35

3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge bei 18- bis 64-Jährigen in Deutschland, 1990-2018 (ESA) nach Altersgruppen	9
Abbildung 2	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge bei 12- bis 17-Jährigen in Deutschland, 1993-2019 (DAS) nach Geschlecht.....	9
Abbildung 3	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums bei 18- bis 64-Jährigen in Deutschland, 1990-2018 (ESA) nach Altersgruppen.....	12
Abbildung 4	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums bei 12- bis 25- Jährigen nach Geschlecht in Deutschland, 1993-2019 (DAS und AS).....	13
Abbildung 5	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Stimulanzienkonsums bei 18- bis 59-Jährigen in Deutschland, 1990-2018 (ESA).....	22
Abbildung 6	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Stimulanzienkonsums bei 12- bis 25-Jährigen in Deutschland, 1993 bzw. 2001-2019 (DAS).....	22
Abbildung 7	Einschätzung etwaiger Änderungen des Konsums ausgewählter Substanzen in der Teilstichprobe der Drogenhilfe (%) (Corona und Drogenhilfe)	33