

Drogen

Workbook Drugs

DEUTSCHLAND

Bericht 2024 des nationalen

REITOX-Knotenpunkts an die EUDA

(Datenjahr 2023 / 2024)

Krystallia Karachaliou, Esther Neumeier, Sally Olderbak, Justin Möckl,
Eva-Maria Krowartz & Franziska Schneider

IFT Institut für Therapieforschung

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Eine Kooperation von



INHALT

0	ZUSAMMENFASSUNG	5
0.1	Zusammenfassung des Workbook „Drogen“	5
0.1.1	Drogenkonsum in der Allgemeinbevölkerung	5
0.1.2	Problematischer Drogenkonsum	7
0.1.3	Drogenkonsum bei Schüler:innen	7
0.1.4	Trends des Drogenkonsums in Deutschland	9
0.2	Konsum von illegalen Drogen in Kombination mit Alkohol, Tabak oder verschreibungspflichtigen Medikamenten.....	10
	ABSCHNITT A: CANNABIS	10
1	NATIONALES PROFIL	10
1.1	Prävalenz und Trends	10
1.1.1	Relative Bedeutung verschiedener Cannabisprodukte	10
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.....	17
1.2.1	Cannabiskonsummuster	17
1.2.2	Reduzierung der Nachfrage nach Cannabis.....	18
1.2.3	Riskanter Cannabiskonsum	18
1.2.4	Synthetische Cannabinoide.....	19
2	NEUE ENTWICKLUNGEN	20
2.1	Neue Entwicklungen bezüglich des Cannabiskonsums.....	20
	ABSCHNITT B: STIMULANZIEN	21
1	NATIONALES PROFIL	21
1.1	Prävalenz und Trends	21
1.1.1	Die relative Bedeutung verschiedener Stimulanzien	21
1.1.2	Konsum von Stimulanzien in der Allgemeinbevölkerung	21
1.1.3	Konsum von Stimulanzien in der Schule und weiteren Bevölkerungsgruppen.....	24

1.2	Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum.....	26
1.2.1	Behandlung: Stimulanzen	26
1.2.2	Riskanter Konsum von Stimulanzen.....	27
1.2.3	Synthetische Cathinone	27
1.2.4	Injektion und andere Applikationsarten	28
1.2.5	Infektiöse Krankheiten.....	28
2	ZUSATZINFORMATIONEN.....	28
2.1	Zusätzliche Informationsquellen.....	28
	ABSCHNITT C: HEROIN UND ANDERE OPIOIDE.....	29
1	NATIONALES PROFIL.....	29
1.1	Prävalenz und Trends.....	29
1.1.1	Die relative Bedeutung verschiedener Opiode.....	29
1.1.2	Schätzungen zum Opioidkonsum in der Allgemeinbevölkerung	29
1.2	Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum.....	30
1.2.1	Konsummuster.....	30
1.2.2	Behandlung: Heroin und andere Opiode	31
1.2.3	Riskanter Konsum von Opioiden.....	31
1.2.4	Synthetische Opiode	32
1.2.5	Injektion und andere Applikationsarten	32
1.2.6	Infektiöse Krankheiten.....	32
2	NEUE ENTWICKLUNGEN	33
2.1	Neue Entwicklungen bezüglich des Konsums von Heroin und anderen Opioiden	33
	ABSCHNITT D: NEUE PSYCHOAKTIVE SUBSTANZEN (NPS) UND WEITERE DROGEN	33
1	NPS, ANDERE NEUE ODER NEUARTIGE DROGEN UND DROGEN MIT GERINGER VERBREITUNG	33
1.1	Konsum von NPS: Prävalenz und Trends	33
1.2	Gesundheitliche Begleiterscheinungen beim Konsum von NPS.....	35

1.3	Konsum anderer Drogen: Prävalenz, Trends und gesundheitliche Begleiterscheinungen.....	35
2	NEUE ENTWICKLUNGEN	36
2.1	Neue Entwicklungen bezüglich des Konsums von NPS	36
3	ZUSATZINFORMATIONEN	36
3.1	Unspezifischer und polyvalenter Drogenkonsum.....	36
ABSCHNITT E: QUELLEN UND METHODOLOGIE		37
1	QUELLEN UND METHODOLOGIE	37
1.1	Quellen	37
1.2	Methodologie	40
ABSCHNITT F: ANHANG.....		41
1	BIBLIOGRAFIE	41
2	TABELLENVERZEICHNIS	46
3	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	46

Neben den oben genannten Autor:innen des Workbooks „Drogen“ haben weitere Expert:innen an der Erstellung des Jahresberichts mitgewirkt.

Theo Baumgärtner (Sucht.Hamburg gGmbH)

Prof. Dr. Bernd Wense (Frankfurt University of Applied Sciences, Institut für Suchtforschung)

Dr. Heiko Bergmann und Regina Kühnl (IFT Institut für Therapieforschung)

Unser herzlicher Dank gilt unseren Kolleg:innen Christian Becher, Petra Freitag und Nicola Kaiser (IFT Institut für Therapieforschung).

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 wiederholt durchgeführten 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))¹ ist eine langfristige 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 (Rauschert et al., 2022) (vgl. dazu Abschnitt E 1.1.).

Basierend auf den Bevölkerungssurveys haben in Deutschland 2021 etwa 18,3 Mio. Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren (Rauschert et al., 2022) sowie 2019 ungefähr 481.000 Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren² (Orth und Merkel, 2020) zumindest einmal in ihrem Leben eine illegale Droge konsumiert. Dies entspricht einer Lebenszeitprävalenz von 35,8 % bzw. 10,6 %. Die 12-Monats-Prävalenz liegt in der Erwachsenenbevölkerung bei 9,6 % (4,9 Mio.) und bei 8,3 % unter den Jugendlichen (374.000) (Tabelle 1). Sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen nimmt Cannabis unter den illegalen Drogen die prominenteste Rolle ein (Tabelle 2). In den letzten zwölf Monaten haben im Jahr 2021 8,8 % der Erwachsenen und im Jahr 2023 6,7 % der Jugendlichen (12 -17 Jahre) Cannabis konsumiert.

Im Unterschied zu Cannabis liegen die 12-Monats-Prävalenzen aller anderen einzelnen Substanzen bei Jugendlichen (DAS) und Erwachsenen (ESA) bei bzw. unter 1 %. Nach Cannabis werden unter den 12- bis 17-Jährigen am häufigsten Ecstasy (0,5 %), Amphetamine und psychoaktive Pflanzen (jeweils 0,3 %) sowie Kokain und LSD (jeweils 0,2 %) konsumiert (Orth und Merkel, 2020). Die 18- bis 64-jährigen Erwachsenen weisen neben Cannabis noch bei Kokain/Crack (1,6 %), Amphetaminen (1,4 %), neuen psychoaktiven Substanzen (1,3 %) und Ecstasy (1,0 %) nennenswerte Prävalenzen auf. Statistisch signifikant höhere Prävalenzen bei Männern im Vergleich zu Frauen zeigten sich bei Cannabis, Kokain/Crack sowie dem Konsum mindestens einer illegalen Droge (Rauschert et al., 2022).

¹ Aus der DAS 2023 lagen zum Zeitpunkt der Berichterstellung nur Daten zum Cannabiskonsum vor (siehe dazu Abschnitt A). Daten zu anderen Substanzen werden im Workbook „Drogen“ 2025 dargestellt.

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

Tabelle 1 Prävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge in Deutschland

	Quelle	Alter	Prävalenz ¹⁾	Hochrechnung ²⁾
Lebenszeit	ESA 2021	18-64	35,8 %	18.308.000
	DAS 2019	12-17	10,6 %	481.000
12 Monate	ESA 2021	18-64	9,6 %	4.909.000
	DAS 2019	12-17	8,3 %	374.000
30 Tage	ESA 2021	18-64	4,9 %	2.506.000
	DAS 2019	12-17	4,0 %	181.000

ESA Epidemiologischer Suchtsurvey. DAS Drogenaffinitätsstudie.

- Die Prävalenzen der Jahre 2021 bzw. 2019 können aufgrund geänderter Gewichtungen nicht im Sinne eines zeitlichen Trends mit den Zahlen früherer Erhebungen verglichen werden. 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.
- Zahlen gerundet. Hochrechnungen basieren auf Bevölkerungszahlen von 51.139.451 Personen im Alter 18-64 Jahre (Stichtag 31.12.2020; Statistisches Bundesamt) sowie 4.520.918 Personen im Alter 12-17 Jahre (Stichtag 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 2021	18-64	9,6 %	8,8 %	3,6 %
DAS 2019 ²⁾	12-17	8,3 %	8,1 %	1,1 %
Männlich				
ESA 2021	18-64	11,6 %	10,7 %	4,4 %
DAS 2019	12-17	11,0 %	10,8 %	1,1 %
Weiblich				
ESA 2021	18-64	7,6 %	6,8 %	2,9 %
DAS 2019	12-17	5,4 %	5,3 %	1,0 %

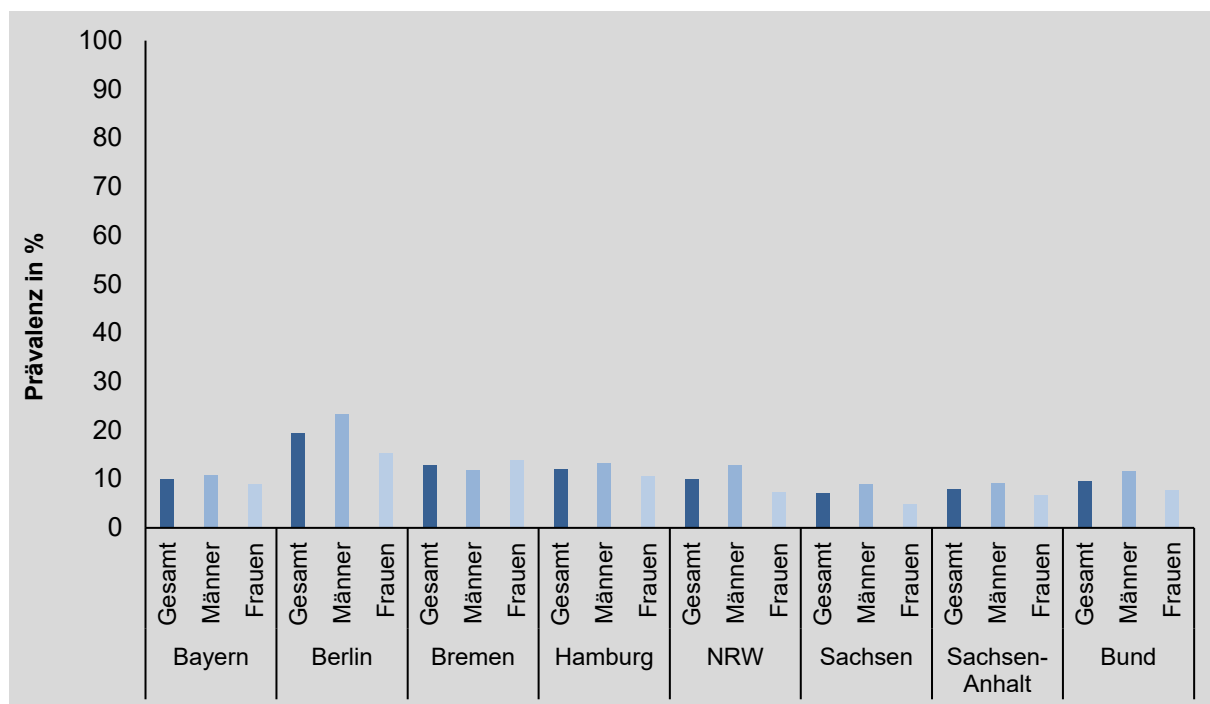
ESA Epidemiologischer Suchtsurvey. DAS Drogenaffinitätsstudie.

- Andere Drogen umfassen die Substanzen Amphetamin/Methamphetamin, Ecstasy, LSD, Heroin/andere Opiate, Kokain/Crack, Schnüffelstoffe (nur DAS), Pilze, NPS.
- Für Daten zum Cannabiskonsum aus der DAS 2023 siehe Abschnitt A.

Drogenkonsum in den Bundesländern

Im Rahmen des ESA 2021 nutzten sieben Bundesländer die Möglichkeit zur Aufstockung der Stichprobe, um länderspezifische Prävalenzschätzungen zu erhalten. Die 12-Monats-

Prävalenz für den Konsum mindestens einer Droge (hier Cannabis, Amphetamin, Methamphetamin, Ecstasy, LSD, Heroin, andere Opiate, Kokain, Crack, (halluzinogene) Pilze oder NPS) liegt im Bundesdurchschnitt bei 9,6 % (Männer: 11,6 %, Frauen: 7,6 %) und schwankt auf Länderebene zwischen 7 % und 19,3 %. In Berlin liegen die Werte für Männer wie auch für Frauen signifikant höher als in der Bundstichprobe. Dies gilt auch für den Wert der Frauen in Bremen (Abbildung 1) (Olderbak et al., 2023c).



(Olderbak et al., 2023c)

Abbildung 1 12-Monats-Prävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge nach Geschlecht und Bundesland (ESA 2021)

0.1.2 Problematischer Drogenkonsum

Im ESA 2021 wurden zusätzlich zum Konsum auch Indikatoren zum problematischen Drogenkonsum erhoben. Problematischer Drogenkonsum mindestens einer illegalen Droge (Cannabis, Kokain oder Amphetamin/Methamphetamin) in den letzten zwölf Monaten nach den Kriterien des Severity of Dependence Scale (SDS) ist mit einer Prävalenz von 2,9 % (1,5 Mio. Personen) zu beobachten. Bezogen nur auf Cannabis liegt die Prävalenz bei 2,5 % (1,3 Mio. Personen). Für Kokain und Amphetamin/Methamphetamin liegen die Werte bei jeweils 0,4 % (205.000 Personen) (Rauschert et al., 2022).

0.1.3 Drogenkonsum bei Schüler:innen

In Deutschland wird der Drogenkonsum an Schulen hauptsächlich durch regionale Studien zum Substanzkonsum erfasst. In Tabelle 3 sind die Konsumprävalenzen zusammenfassend dargestellt. Cannabis dominiert im Vergleich zu anderen illegalen Drogen deutlich auch bei

Schüler:innen. In allen Schülerstudien zeigen männliche Jugendliche einen häufigeren Konsum illegaler Drogen als weibliche Jugendliche.

Tabelle 3 Prävalenz des Konsums illegaler Drogen bei Schüler:innen

Quelle ¹⁾ / Region	Alter	Bezug	Irgendeine illegale Droge	Cannabis	Andere Drogen als Cannabis ²⁾
MoSyD 2023					
Frankfurt	15-18	Lebenszeit	n.b.	26 %	7 %
Frankfurt	15-18	12 Monate	n.b.	19 %	2 %
Niedersachsensurvey 2022					
Niedersachsen	M = 15	12 Monate	n.b.	11,3 %	2,6 %
SCHULBUS 2021					
Hamburg	14-17	Lebenszeit	n.b.	18,7 %	7,0 %
Bremen	14-17	Lebenszeit	n.b.	22,1 %	6,7 %
Bremerhaven	14-17	Lebenszeit	n.b.	16,1 %	6,7 %
ESPAD 2019					
Bayern	15-16	Lebenszeit	27,1 %	24,2 %	17,3 %
HBSC 2017/2018³⁾					
Bundesweit	15	Lebenszeit	n.b.	22,6 % / 15,5 %	n.b.
SCHULBUS 2018					
Bayern ⁴⁾	14-17	Lebenszeit	n.b.	26,5 % / 23,9 %	n.b.
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.

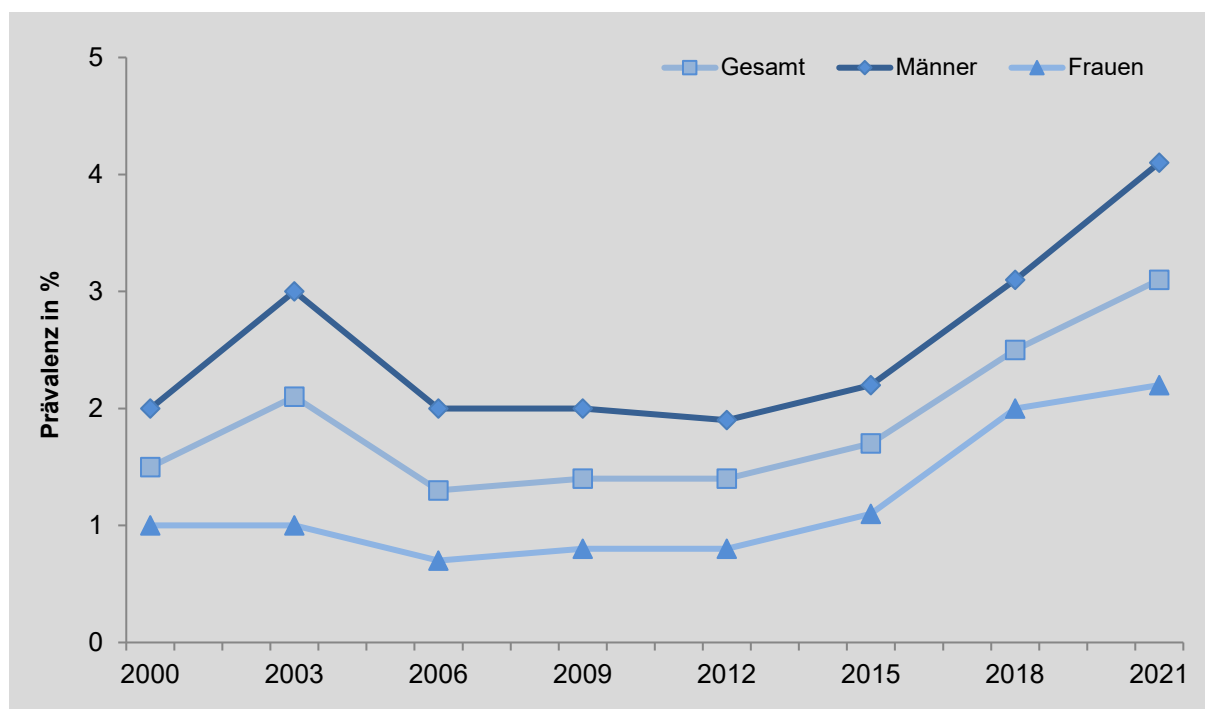
n.b. nicht berichtet. M = Mittelwert.

Detaillierte Ergebnisse der Erhebungen sind in den Workbooks „Drogen“ der Vorjahre dargestellt. Beim Vergleich der Ergebnisse aus verschiedenen Schülerbefragungen ist zu beachten, dass die zugrunde liegenden Studien teilweise erhebliche methodische Unterschiede aufweisen. Beispielsweise variieren die Altersgruppen bzw. die befragten Klassenstufen. Einige der Unterschiede könnten zudem auf unterschiedliche

Befragungsmethoden oder Frageformulierungen zurückzuführen sein. Schließlich gibt es auch bedeutende regionale Unterschiede im Konsumverhalten und in den Merkmalen der Märkte.

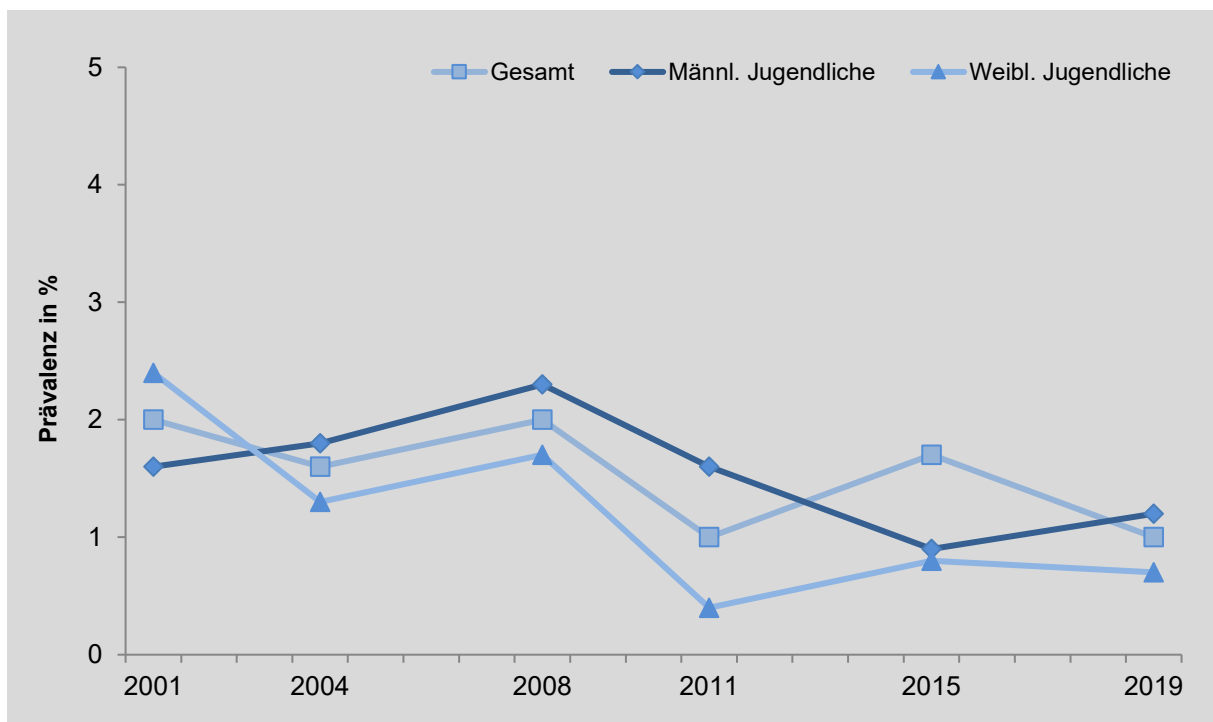
0.1.4 Trends des Drogenkonsums in Deutschland

Die Entwicklung der Prävalenzwerte des Konsums irgendeiner illegalen Droge ist nahezu identisch mit den Prävalenzwerten von Cannabis (Rauschert et al., 2023). 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 (nahezu kontinuierlicher Anstieg seit den frühen 1990er Jahren; Ausnahme: leichter Rückgang 2006) des Konsums irgendeiner illegalen Droge (inklusive Cannabis) in den letzten 12 Monaten zu beobachten (Orth und Merkel, 2020, Seitz et al., 2019a). In der Betrachtung der 12-Monats-Prävalenz irgendeiner illegalen Droge exklusive Cannabis, zeigt sich ein deutlicher Unterschied. Der Konsum stagniert bei Jugendlichen seit 2011 bei ca. 1 %, während er bei Erwachsenen stetig zunimmt (vgl. Abbildung 2 und Abbildung 3). In beiden Altersgruppen liegen die Werte bei den Männern bedeutend höher als bei Frauen.



(ESA Epidemiologischer Suchtsurvey, Sonderauswertung)

Abbildung 2 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen (außer Cannabis) bei 18- bis 59-Jährigen nach Geschlecht (ESA)



(Orth und Merkel, 2022)

Abbildung 3 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen (außer Cannabis) bei 12- bis 17-Jährigen nach Geschlecht (DAS)

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

In der MoSyD-Schülerbefragung in Frankfurt wurden Informationen zum Konsum verschiedener Cannabisarten in den letzten 30 Tagen erfragt. Dabei gaben 32 % an, nur Marihuana geraucht zu haben, 31 % nur Haschisch, während der gemischte Konsum

(Marihuana und Haschisch) bei 22 % lag. Damit ist Marihuana wieder das dominierende Cannabisprodukt unter Schüler:innen in Frankfurt, während der gemischte Konsum weiter an Bedeutung verliert. Der Trend weg vom gemischten Konsum hin zum ausschließlichen Konsum von Haschisch oder Marihuana setzt sich fort (MoSyD Jahresbericht 2023, bisher unveröffentlichte Ergebnisse). Für Ergebnisse zu teilsynthetischem Hexahydrocannabinol (HHC) siehe Abschnitt 1.2.4.

1.1.2 Cannabiskonsum in der Allgemeinbevölkerung

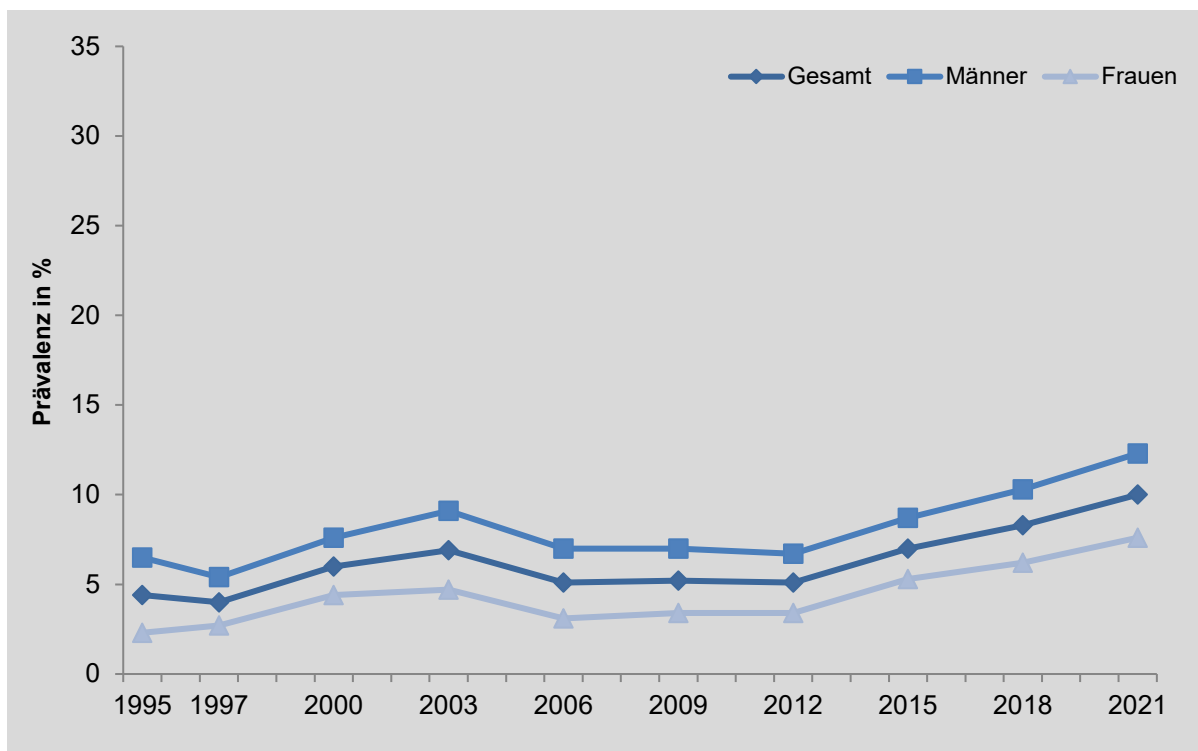
Cannabis ist in Deutschland weiterhin die mit Abstand am häufigsten konsumierte illegale Droge. In den letzten zwölf Monaten haben 8,8 % der Erwachsenen und 6,7 % der Jugendlichen (12-17 Jahre) Cannabis konsumiert. Die 30-Tage-Prävalenz beträgt 4,3 % bei den Erwachsenen und 3,0 % bei den Jugendlichen. Im Vergleich zur letzten ESA-Befragung im Jahr 2018 ist die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums bei Erwachsenen um 1,7 Prozentpunkte gestiegen (Rauschert et al., 2022), wohingegen dieser Wert in der Jugendstudie bei den 12- bis 17-Jährigen zurückging (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2024). Die Substanz wird in allen Altersgruppen zu einem deutlich höheren Anteil von Männern bzw. Jungen als von Frauen bzw. Mädchen konsumiert. Die Konsumhäufigkeiten sind in Tabelle 4 aufgeführt.

Tabelle 4 Prävalenz des Cannabiskonsums in Deutschland

	Quelle ¹⁾	Alter	Gesamt	Männlich	Weiblich
Lebenszeit	ESA 2021	18-64	34,7 %	38,9 %	30,2 %
	DAS 2023	12-17	8,3 %	9,3 %	7,3 %
	DAS 2023	18-25	47,2 %	53,7 %	39,8 %
12 Monate	ESA 2021	18-64	8,8 %	10,7 %	6,8 %
	DAS 2023	12-17	6,7 %	7,4 %	6,1 %
	DAS 2023	18-25	23,5 %	26,9 %	19,4 %
30 Tage	ESA 2021	18-64	4,3 %	5,7 %	2,9 %
	DAS 2023	12-17	3,0 %	3,8 %	2,2 %
	DAS 2023	18-25	11,2 %	14,2 %	8,0 %

1) ESA Epidemiologischer Suchtsurvey. DAS Drogenaffinitätsstudie.

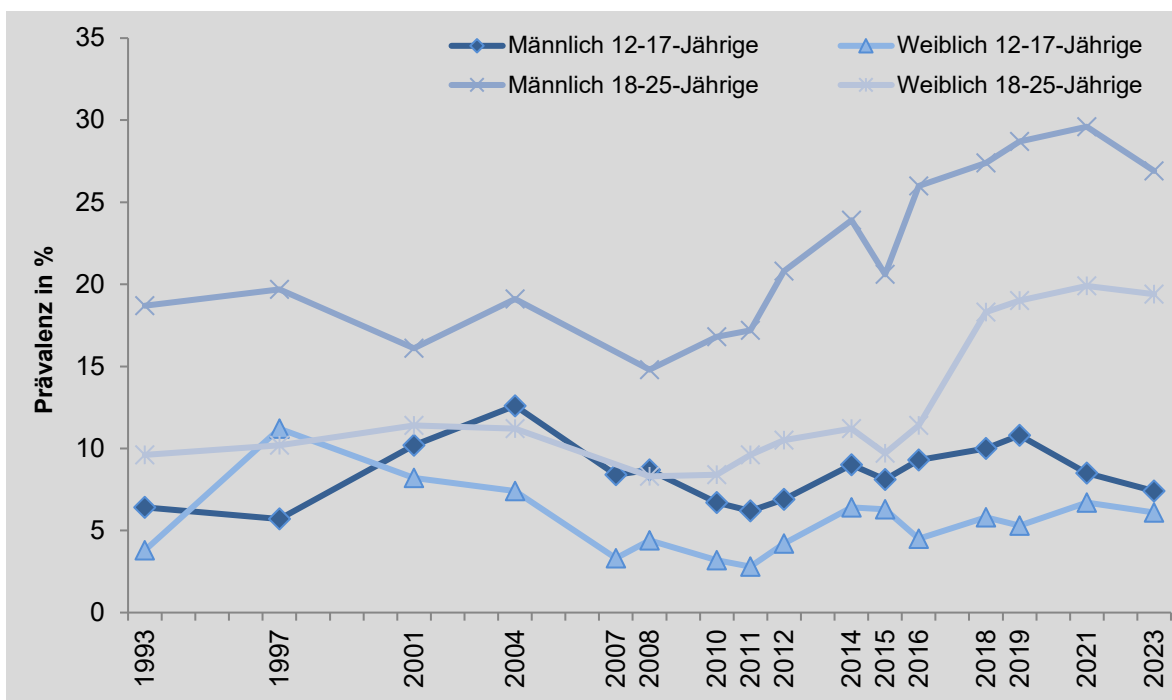
Bei der Betrachtung der ESA-Daten von 1995 bis 2021 zeigt sich bei der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums der 18- bis 59-Jährigen ein sich in den letzten 10 Jahren beschleunigender Anstieg von 4,4 % (1995) auf 10,0 % (2021) (Abbildung 4). Ausgehend von diesen Daten ist in den nächsten Jahren ein weiterer Anstieg der 12-Monats-Prävalenz unter den 18- bis 59-Jährigen auf 10,4 % bis 15,0 % zu erwarten. Geschlechtsspezifisch betrachtet ergeben sich erwartete Werte von 13,3 % bis 19,1 % bei Männern und 7,4 % bis 11,4 % bei Frauen (Olderbak et al., 2023b).



(Rauschert et al., 2023)

Abbildung 4 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums bei 18- bis 59-Jährigen nach Geschlecht (ESA)

In der DAS 2023 ist die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums bei 12- bis 17-jährigen männlichen Jugendlichen seit 2019 (13,1 %) leicht rückläufig (2023: 9,3 %). Bei weiblichen Jugendlichen lag sie im Zeitraum von 2012 bis 2023 zwischen sechs und acht Prozent. In der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen ist nach einem stetigen Anstieg von 2016 bis 2021 auf die Höchstwerte von 57,8 % (männlich) und 43,1 % (weiblich) sowohl bei jungen Männern (53,7 %) als auch bei jungen Frauen (39,8 %) ein Rückgang zu beobachten (statistisch nicht signifikant). Ähnlich stellt sich die Situation bei der 12-Monats-Prävalenz in beiden Altersgruppen dar (Abbildung 5) (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2024).



(Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2024)

Abbildung 5 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums bei 12- bis 25-Jährigen nach Geschlecht (DAS und AS)

Cannabiskonsum in den Bundesländern

In allen untersuchten Bundesländern ist Cannabis die am weitesten verbreitete illegale Droge, wenn auch mit teils deutlichen Unterschieden. Die 12-Monats-Prävalenz schwankt zwischen 6,2 % in Sachsen und 16,7 % in Berlin. Die Werte unterscheiden sich sowohl in Berlin für Männer (20,0 %) und Frauen (13,3 %) als auch für Frauen in Bremen (11,3 %) signifikant von den bundesweiten Daten (Männer: 10,7 % und Frauen: 6,8 %).

In den meisten Bundesländern verläuft die Prävalenz des Cannabiskonsums mit starken Schwankungen bei einem generellen Anstieg zwischen den 1990er Jahren und dem Jahr 2021. Beim problematischen Konsum ist im Vergleich zu 2015 bei männlichen Konsumierenden in Berlin, Hamburg, Nordrhein-Westfalen und Sachsen-Anhalt eine signifikante Zunahme zu beobachten (Olderbak et al., 2023c).

1.1.3 Cannabiskonsum in der Schule und in weiteren Bevölkerungsgruppen

Cannabiskonsum unter Schüler:innen

In Deutschland wird der Cannabiskonsum an Schulen hauptsächlich durch regionale Studien zum Substanzkonsum erfasst. Die neuesten Prävalenzdaten zum Cannabiskonsum aus diesen Schülerbefragungen sind in Tabelle 5 aufgeführt. Im Folgenden werden einige ausgewählte aktuelle Studien exemplarisch vorgestellt.

In der Frankfurter MoSyD-Studie 2023 gaben 26 % (2022: 26 %) der 15- bis 18-Jährigen an, mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert zu haben. Für 19 % traf dies auf die

letzten zwölf Monate zu (2022: 21 %) und für 10 % auf die letzten 30 Tage (2022: 13 %). Während die Lebenszeitprävalenz auf dem bisher niedrigsten Wert von 2022 stagniert, setzt sich der seit 2018 zu beobachtende Rückgang in der 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz auf neue Tiefstwerte fort (Ausnahme: COVID-19-Jahr 2021). Alle Prävalenzraten fallen nach wie vor bei Schülern höher aus als bei Schülerinnen. Das durchschnittliche Erstkonsumalter liegt mit 15,3 Jahren wieder wie 2017 auf einem Höchststand (MoSyD Jahresbericht 2023, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

Der Konsum von Cannabis unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen wird seit 2016 im Präventionsradar, einer schulbasierten Querschnittstudie, erfragt. Aus den Ergebnissen der letzten Jahre ist ein Anstieg der Lebenszeitprävalenz von 2016 bis zum Beginn der COVID-19-Pandemie abzulesen. Mit Beginn der Pandemie sinkt der Wert signifikant und liegt 2023 mit 12,3 % etwas unter dem Niveau von 2016 (13,3 %). Ein ähnliches Bild ist bei der 30-Tage-Prävalenz zu beobachten (2023: 3,8 %, 2016: 3,6 %). In beiden Prävalenzen liegen die Werte der männlichen Befragten signifikant höher als die der weiblichen (Hanewinkel und Hansen, 2024).

Im Niedersachsensurvey ist in der Zielgruppe der neunten Klassen (M = 15 Jahre) ebenfalls ein leichter Rückgang der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums zu beobachten, wenn auch das Erstkonsumalter mit 14,1 Jahren so niedrig wie noch nie liegt (Dreißigacker et al., 2023).

Auch in der SCHULBUS-Befragung stellen die Cannabisprodukte Haschisch und Marihuana die am weitesten verbreiteten Rauschmittel unter den illegalen Drogen dar (Baumgärtner, 2023a, Baumgärtner und Hiller, 2022). Die Daten zum durchschnittlichen Erstkonsumalter von Cannabisprodukten in Hamburg weisen im Zeitverlauf, ähnlich wie in der MoSyD-Studie, darauf hin, dass die Jugendlichen seit 2012 durchschnittlich später als noch Mitte der 2000er Jahre ihre ersten Konsumerfahrungen mit Haschisch und/oder Marihuana machen (Baumgärtner und Hiller, 2019a, Baumgärtner und Hiller, 2022). Die Auswertung unter Berücksichtigung der sozio-ökonomischen Lage der Befragten zeigt höhere Prävalenzen bei nicht-prekären Lebensverhältnissen (Lebenszeit-Prävalenz: 21,9 % vs. 9,0 %) (Baumgärtner, 2023b).

In einer Querschnittsuntersuchung (nicht repräsentativ) an Berufsschulen in Bayern, Hamburg und Schleswig-Holstein (N = 4.591 Auszubildende) von März 2021 bis April 2022 zum (problematischen) Konsum und Nutzungsverhalten verschiedener Substanzen bzw. Verhaltensweisen, lag die 30-Tage-Prävalenz von Cannabis bei 15,4 % (männliche Jugendliche 17,5 %, weibliche Jugendliche 12,7 %) und damit leicht über dem Wert der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Allgemeinbevölkerung (12 %). Problematischer Konsum wurde für 1,6 % der Befragten festgestellt (Lochbühler et al., 2024).

Tabelle 5 Prävalenz des Cannabiskonsums bei Schüler:innen

Quelle ¹⁾ / Region	Alter	Bezug	Gesamt	Männlich	Weiblich
MoSyD 2023²⁾					
Frankfurt	15-18	Lebenszeit	26 %	28 %	24 %
		12 Monate	19 %	22 %	15 %
Präventionsradar 2022/2023					
Bundesweit ³⁾	12-17	Lebenszeit	12,3 %	13,7 %	9,7 %
		30 Tage	3,8 %	4,2 %	2,4 %
Niedersachsensurvey 2022					
Niedersachsen	M = 15	12 Monate	11,3 %	n.b.	n.b.
SCHULBUS 2021					
Hamburg	14-17	Lebenszeit	18,7 %	19,6 %	17,7 %
		30 Tage	9,7 %	10,6 %	8,7 %
Bremen	14-17	Lebenszeit	22,1 %	24,2 %	19,8 %
		30 Tage	12,2 %	14,3 %	9,7 %
Bremerhaven	14-17	Lebenszeit	16,1 %	18,0 %	14,5 %
		30 Tage	7,8 %	8,6 %	6,9 %
ESPAD 2019					
Bayern	15-16	Lebenszeit	24,2 %	26,7 %	21,7 %
		12 Monate	21,4 %	24,0 %	18,7 %
HBSC 2017/2018					
Bundesweit	15	Lebenszeit	n.b.	22,6 %	15,5 %
		30 Tage	n.b.	10,1 %	8,3 %
SCHULBUS 2018					
Bayern ⁴⁾	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 %

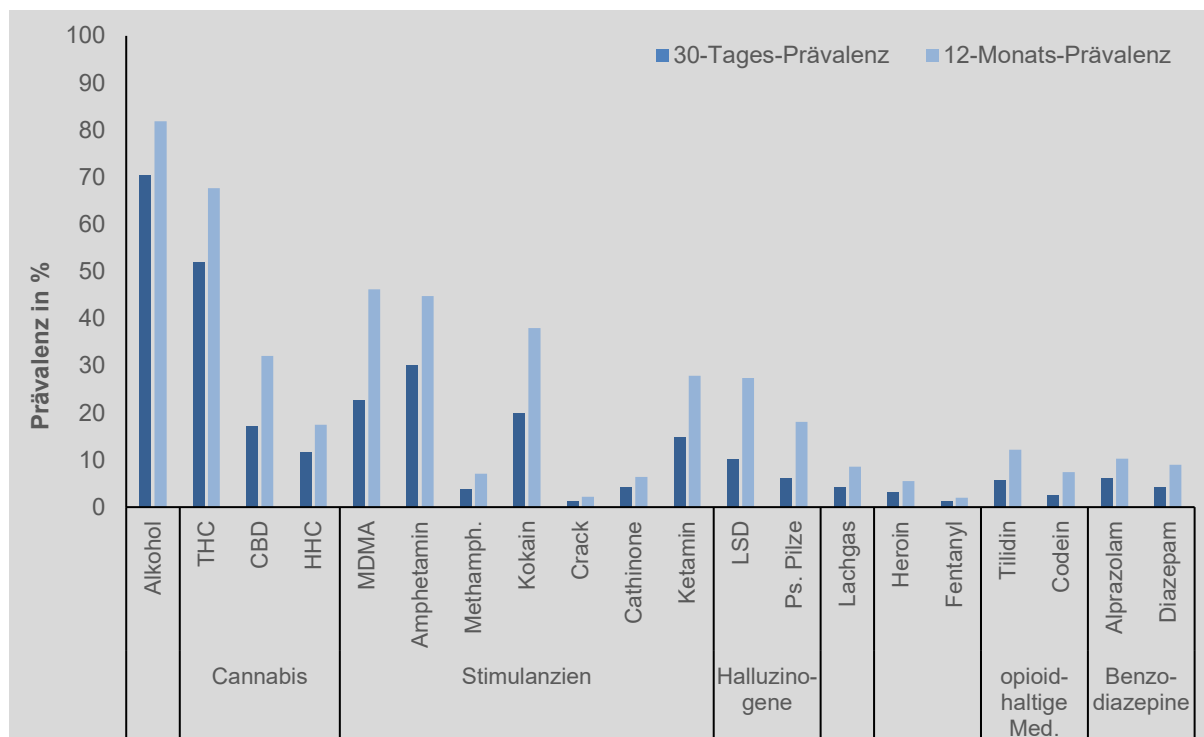
SCHULBUS 2015					
Sachsen	14-17	Lebenszeit	20,2 %	22,6 %	17,7 %
		30 Tage	9,1 %	10,9 %	7,3 %
Nordrhein-Westfalen	14-17	Lebenszeit	17,3 %	18,1 %	16,5 %
		30 Tage	7,8 %	10,1 %	5,3 %

- 1) Dargestellt sind im Falle wiederholter Erhebungen nur die aktuellen Ergebnisse.
 - 2) 2023 wurde von 25 Personen die Geschlechtszugehörigkeit „Divers“ angegeben. Lebenszeit und 12-Monate-Prävalenz: 28 % bzw. 21 %.
 - 3) Ausgenommen Bayern und Saarland.
 - 4) SCHULBUS Bayern: Erster Wert: Großstädte, zweiter Wert: Landkreise.
- n.b. = nicht berichtet. M = Mittelwert.

Cannabiskonsum in speziellen Bevölkerungsgruppen

In der 2022 im Rahmen von MoSyD durchgeführten Szenestudie zum Substanzkonsum in der offenen Drogenszene in Frankfurt (Werse und Kamphausen, 2023) sind signifikante Anstiege für den Konsum von Cannabis zu beobachten. Einzig unverändert bleibt die Lebenszeitprävalenz (95 %). Die 12-Monats-Prävalenz steigt mit 76 % auf den höchsten Wert seit 1995. Ebenfalls deutlich steigt die 30-Tage-Prävalenz von Cannabis im Vergleich zu 2020 (56 %), erreicht jedoch mit 67 % nicht das Niveau von 2018 (69 %). Ein neuer Höchstwert von 39 % ist bei der 24-Stunden-Prävalenz zu verzeichnen. Täglicher Cannabiskonsum ist nach deutlichem Rückgang 2020 wieder signifikant gestiegen und liegt aktuell bei 37 %. Weder bei der 24-Stunden-Prävalenz noch beim täglichen Konsum zeichnet sich langfristig ein klarer Trend ab.

Im NEWS-Projekt wurden zwischen November 2021 und März 2024 kontinuierlich Daten zum Substanzkonsum unter konsumaffinen Personen (N = 1.291) erhoben. Cannabis ist nach Alkohol die Substanz, die am häufigsten in den letzten 12 Monaten konsumiert wurde (69,4 %). Bei Cannabis wird unterschieden zwischen THC-haltigen (67,7 %) und CBD-haltigen (32,1 %) Cannabisprodukten. Das halbsynthetische Cannabinoid Hexahydrocannabinol (HHC) (17,5 %) wurde gesondert erfasst (Abbildung 6) (National Early Warning System 2024, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).



(National Early Warning System 2024, unveröffentlichte Ergebnisse)

Abbildung 6 Prävalenzen ausgewählter Substanzen im NEWS-Projekt

Im Rahmen der Europäischen Online-Drogenstudie (EWS) wurden in Deutschland 1.286 Personen zu ihrem Konsumverhalten befragt. Die EWS erfasste neben Fragen zum Konsum und Konsumverhalten unter Cannabiskonsument:innen auch Informationen zum Ko-Konsum anderer illegaler Substanzen (Kokain, Ecstasy, Amphetamin, Methamphetamin und Heroin). Die Mehrheit der Cannabiskonsument:innen gebrauchte Marihuana (98,3 %), gefolgt von Haschisch (28,6 %). Die häufigsten Indikationen waren „high werden“ oder „aus Spaß“ (82,1 %). Die meisten Cannabiskonsument:innen nutzten es in Form eines Joints (Haschisch: 80,0 %, Marihuana: 81,1 %). Knapp über die Hälfte aller 12-Monate Cannabiskonsument:innen konsumierte im gleichen Zeitraum Ecstasy oder Amphetamine (52,9 % bzw. 51,3 %). Die meisten Cannabiskonsument:innen haben noch nie Methamphetamin oder Heroin konsumiert (83,9 % bzw. 92,4 %) (Olderbak und Hoch, 2023, Olderbak et al., 2023a).

1.2 Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum

1.2.1 Cannabiskonsummuster

Einige Konsummuster der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen können der aktuellen DAS entnommen werden (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2024). 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 2023 insgesamt bei 1,3 % (2021: 1,6%, 2019: 2,0 %). Die Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums (männlich: 1,2 %; weiblich: 1,5 %) ist hier ausnahmsweise höher bei weiblichen gegenüber männlichen Jugendlichen.

Unter Frankfurter Schüler:innen, die in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumierten, lag der Anteil der regelmäßig konsumierenden bei 10 %, während 3 % dieser Gruppe mehr als 10-mal pro Monat und 1 % täglich konsumierten. Alle Werte liegen damit niedriger als im Vorjahr (MoSyD Jahresbericht 2023, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

1.2.2 Reduzierung der Nachfrage nach Cannabis

Im Jahr 2022 waren cannabinoid- nach alkoholbezogenen Störungen der zweithäufigste Grund für den Zugang zu Suchthilfeangeboten (ambulant: 18,5 %, stationär: 9,9 %). Seit 2000 hat sich der Anteil der ambulanten Betreuungen cannabinoidassoziiierter Störungen um den Faktor drei, im stationären Bereich um den Faktor zehn erhöht. Die Betroffenen sind im Durchschnitt die jüngsten Hilfesuchenden in der deutschen Suchthilfe: ambulant 26,5 Jahre, stationär 30,4 Jahre (Hoch et al., 2024). Stampf et al. (2024) bestätigen diese Entwicklung, stellen jedoch auch fest, dass die Klientel zunehmend älter (Anstieg der über 35-jährigen von 2001 6 % auf 2021 17,4 %) und erfahrener mit dem Suchthilfesystem wird. Gleichzeitig sind die Zahlen für problematischen Konsum und Abhängigkeit im Zusammenhang mit Cannabis seit 2006 weitgehend stabil (Seitz et al., 2019b) (vgl. Abschnitt 1.2.3).

Weiterführende Informationen zur Behandlung von cannabisbezogenen Problemen befinden sich im Workbook „Behandlung“ 2024.

1.2.3 Riskanter Cannabiskonsum

Im ESA 2021 wurde problematischer Cannabiskonsum in den letzten zwölf Monaten mithilfe der Severity of Dependence Scale (SDS) (Gossop et al., 1995) ermittelt, wobei ein Schwellenwert von mindestens zwei Punkten angesetzt wurde. Anzeichen für problematischen Konsum fanden sich bei 2,5 % (1,3 Millionen) der Befragten (Rauschert et al., 2022). Unter denjenigen, die in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumierten, liegt der Anteil schweren Konsums (fast täglich oder mindestens 200-mal pro Jahr) seit 1995 konstant bei ca. 10 % und steigt während der COVID-19-Pandemie 2021 deutlich auf 15,7 %. Vor allem Personen mit starkem Konsum gaben mehrheitlich an, ihren Konsum seit der Covid-19 Pandemie gesteigert zu haben (Olderbak et al., 2023b). Auswertungen der EWSD 2021 bestätigten dies, sowie eine Korrelation mit Cannabiskonsum zur Selbstmedikation (Olderbak et al., 2024).

Problematischer Cannabiskonsum unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist in der DAS 2023 über den Cannabis Abuse Screening Test (CAST) erfasst worden. Demnach trifft problematischer Konsum unter allen Befragten auf 0,4 % der Jugendlichen (12-17 Jahre) und 3,2 % der jungen Erwachsenen (18-25 Jahre) zu, während unter den Befragten mit Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten 5,7 % der Jugendlichen und 13,6 % der jungen Erwachsenen die Voraussetzungen für problematischen Konsum erfüllen (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2024).

Bei der Frankfurter MoSyD-Befragung 2023 sinkt der Anteil an Intensivkonsumierenden mit täglichem Gebrauch von konstant 2 % seit 2019 auf 1 % (MoSyD Jahresbericht 2023, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

Im Niedersachsensurvey wurde problematischer Cannabiskonsum als mindestens mehrmaliger Konsum pro Monat definiert. Der Anteil der betroffenen Schüler:innen lag in der Erhebung 2022 bei 3,5 % und liegt damit unter den Werten von 2019 (4,9 %) und auf einem ähnlichen Niveau wie 2013 (3,4 %). Geschlechtsspezifische Unterschiede sind beim problematischen Cannabiskonsum nicht festzustellen, während bei der Schulform zu beobachten ist, dass der problematische Konsum höher liegt, je niedriger die Schulform ist (Dreißigacker et al., 2023).

Arnaud et al. (2023) untersuchten Substanzgebrauchsstörungen unter 12- bis 18-jährigen Jugendlichen in Deutschland. Problematischer Konsum in den letzten 12 Monaten war bei Alkohol mit 10,1 % am höchsten ausgeprägt, gefolgt von Cannabis mit 2,6 %. Bei der Betrachtung der Prävalenzen unter den tatsächlich Konsumierenden sind die Prävalenzen bei Cannabis höher als bei Alkohol. Problematischer Konsum ist substanzunabhängig häufiger bei männlichen Jugendlichen höheren Alters vertreten. Risikofaktoren für Cannabismissbrauch sind zusätzlich erhöhte Hyperaktivitätssymptome nach SDQ und „Sensation Seeking“. Bei der Entwicklung einer Cannabisabhängigkeit spielt das Geschlecht eine entscheidende Rolle. Männliche Jugendliche haben eine 3,5-mal höhere Wahrscheinlichkeit, cannabisabhängig zu werden.

Ähnliche Risikofaktoren für gesteigerten Cannabiskonsum, ergänzt durch einer hohe Risikobereitschaft und einen niedrigen Bildungsabschluss, isolierten Kleine et al. (2024) in ihrer Studie zum Cannabiskonsum von 14- bis 21-Jährigen während der ersten zwei Jahre der COVID-19 Pandemie in Deutschland.

1.2.4 Synthetische Cannabinoide

Aus den Schülerstudien ESPAD Bayern, SCHULBUS und MoSyD-Schülerbefragung sowie der durchgeführten Szenestudie zum Substanzkonsum in der offenen Drogenszene in Frankfurt liegen spezifische Informationen zum Konsum synthetischer Cannabinoide vor. Erfasst wurde hier die Konsumprävalenz für einzelne Gruppen neuer psychoaktiver Substanzen. Weitere Ergebnisse zu NPS im Allgemeinen finden sich in Abschnitt D.

Aus einer gesonderten Untersuchung zur aktuellen Verbreitung des halbsynthetischen Cannabinoids Hexahydrocannabinol (HHC) im Jahr 2023 wird deutlich, dass HHC in Deutschland in bestimmten Szenen eine Rolle spielt und im Süden der Republik verbreiteter zu sein scheint als in anderen Regionen Deutschlands. Die höchsten Konsumprävalenzen sind in der Gruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie im Clubbing-Milieu und bei Cannabiskonsumierenden zu beobachten. Da es sich bei der Befragung nicht um eine repräsentative Stichprobe handelte, lassen sich statistisch gesicherte Aussagen aktuell nicht treffen. Weitere Untersuchungen zum Konsum und der Verbreitung, aber auch vor allem zum bisher weitgehend unbekanntem Wirkungs- und Nebenwirkungsspektrum sind erforderlich um zukünftig quantifizierbare Risiken genauer einschätzen zu können (Kühnl et al., 2023a).

In der MoSyD-Schülerbefragung 2023 wurde erstmals der Konsum von HHC und verwandten Derivaten wie HHC-P erfragt. 9 % der Befragten probierten solche Substanzen mindestens einmal, 3 % auch in den letzten 30 Tagen. Es gab kaum Geschlechterunterschiede.

Hauptsächlich wurden Vape-Pens (84 %), HHC-Blüten (34 %), Edibles (31 %), Harz (27 %) und Konzentrate (10 %) konsumiert (MoSyD Jahresbericht 2023, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

Gemäß des MoSyD Trendscout-Panels zum „Drogenkonsum in unterschiedlichen Szenen“ gewann neben CBD-Produkten, die von einigen als „rauschfreies“ Substitut verwendet werden, auch das THC-Derivat HHC an Bedeutung. Diese legale Substanz, häufig in Form von Einweg-Vapes, wird vor allem von Jugendlichen ausprobiert, während ältere Szenegänger der halbsynthetischen Substanz oft ablehnend gegenüberstehen (Werse et al., 2023b).

2 Neue Entwicklungen

2.1 Neue Entwicklungen bezüglich des Cannabiskonsums

In einer Online-Befragung (N = 18.189) wurde 2021 unter Jugendlichen (14-17 Jahre) und jungen Erwachsenen (18-21 Jahre) generell der Substanz- und Medienkonsum und im speziellen die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf diesen Konsum untersucht. Geschlechtsunabhängig zeigte sich in beiden Gruppen, dass über 40 % der Befragten Cannabis häufiger oder erstmals konsumierten. In der gleichen Größenordnung wurde auch von größeren Konsummengen berichtet. Veränderungen im Konsum korrelierten häufig mit hohen Belastungen durch die Pandemie bei den Befragten. Zusammenfassend zeigen die Daten, dass der Alkoholkonsum in der Pandemie zurückging, während Zigaretten, Cannabis und Medienkonsum stiegen (Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung IFT-Nord, 2022). Weitere Studien zum Cannabiskonsum während der COVID-19-Pandemie sind in den Workbooks „Drogen“ der Vorjahre beschrieben.

Die Studie von Manthey et al. (2024) untersucht aus interdisziplinärer Sicht die Auswirkungen der politischen Maßnahmen zur Entkriminalisierung von Cannabis auf Konsumverhalten, Gesundheit und rechtliche Trends. Zwischen 2009 und 2021 stiegen die altersstandardisierte Prävalenz des Cannabiskonsums (von 5,7 % auf 10,6 %), die Diagnosehäufigkeit (von 1,1 auf 3,7 pro 1.000) und die Zahl der Rechtsverstöße (von 1,8 auf 3,1 pro 1.000), wobei der größte Anstieg bei den cannabisbezogenen Diagnosen zu verzeichnen war. Insbesondere bei älteren Konsumierenden (40- bis 59-Jährige beim Konsum und bei Delikten; 35- bis 44-Jährige bei Diagnosen) war der Anstieg relativ am stärksten, während er bei Minderjährigen eher stagnierte. Der Cannabiskonsum und die damit verbundenen Gesundheitsprobleme waren in den nördlichen Bundesländern und Stadtstaaten stärker ausgeprägt, wohingegen bei den Straftaten kein klarer geografischer Trend erkennbar war. Die Nachfrage nach ambulanten Behandlungen im Zusammenhang mit Cannabis stieg stärker als die Konsumprävalenz. Von den drei untersuchten Indikatoren nahmen die Straftaten wegen Cannabisbesitzes am wenigsten zu. Die Autoren empfehlen eine umfassende Bewertung, um die langfristigen Auswirkungen von Gesetzesverstößen auf das soziale und berufliche Leben besser zu verstehen.

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, Amphetamine und Ecstasy. Allerdings schwankt die Bedeutung einzelner Stimulanzen je nach Region und Szene sowie zwischen den Altersgruppen erheblich. Vermehrt wird in den letzten Jahren aus verschiedenen Quellen und Städten ein Anstieg des Crackkonsums bestimmter Gruppen berichtet. Ein steigender Crackkonsum wird aus den westlichen und nördlichen Bundesländern sowie Berlin gemeldet (vorrangig aus größeren Städten), während in den östlichen und südlichen Bundesländern kaum von einem Anstieg berichtet wird (s. a. 1.1.3) (Kühnl et al., 2023b, Kühnl et al., 2021). Für Methamphetamine zeigt sich in den Prävalenzraten, dass der Konsum in der Allgemeinbevölkerung eine eher untergeordnete Rolle spielt. Damit bestätigen die Daten die in den Vorjahren geäußerten (medialen) Befürchtungen in Hinblick auf eine drohende „Methamphetamin-Welle“ nicht (Rauschert et al., 2022, Seitz et al., 2019b).

Ein grundsätzliches Problem besteht insbesondere bei Daten aus dem Gesundheitsbereich darin, dass aufgrund 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 eine nur 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

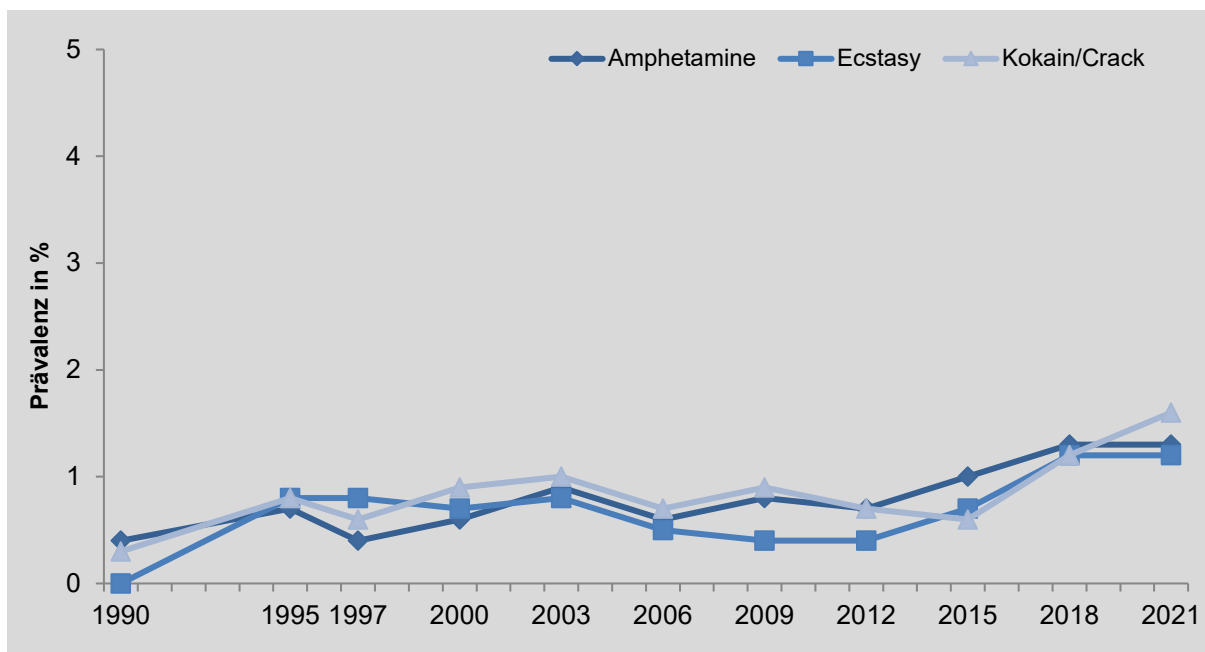
Einen Überblick über den Konsum von Stimulanzen in der Allgemeinbevölkerung (Jugendliche und Erwachsene) bietet Tabelle 6. In Deutschland haben Amphetamine die höchste Lebenszeitprävalenz unter Erwachsenen (18-64 Jahre). Die 12-Monats-Prävalenz zeigt, dass Kokain/Crack häufiger konsumiert wurde als andere Stimulanzen, während Methamphetamine am seltensten konsumiert wurde (Rauschert et al., 2022). 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 2021	18-64	6,1 %	7,7 %	4,4 %
	DAS 2019	12-17	0,5 %	0,5 %	0,6 %
12 Monate	ESA 2021	18-64	1,4 %	1,5 %	1,3 %
	DAS 2019	12-17	0,3 %	0,4 %	0,2 %
Methamphetamin					
Lebenszeit	ESA 2021	18-64	1,2 %	1,5 %	0,8 %
	DAS 2019	12-17	0,2 %	0,3 %	0,1 %
12 Monate	ESA 2021	18-64	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	DAS 2019	12-17	0,0 %	0,0 %	0,1 %
Ecstasy					
Lebenszeit	ESA 2021	18-64	5,6 %	7,1 %	4,0 %
	DAS 2019	12-17	0,6 %	0,5 %	0,7 %
12 Monate	ESA 2021	18-64	1,0 %	1,4 %	0,7 %
	DAS 2019	12-17	0,5 %	0,4 %	0,5 %
Kokain / Crack					
Lebenszeit	ESA 2021	18-64	5,6 %	7,1 %	4,0 %
	DAS 2019	12-17	0,3 % / 0,0 %	0,3 % / 0,1 %	0,4 % / 0,0 %
12 Monate	ESA 2021	18-64	1,6 %	2,1 %	1,1 %
	DAS 2019	12-17	0,2 % / 0,0 %	0,1 % / 0,1 %	0,4 % / 0,0 %

ESA Epidemiologischer Suchtsurvey. DAS Drogenaffinitätsstudie.

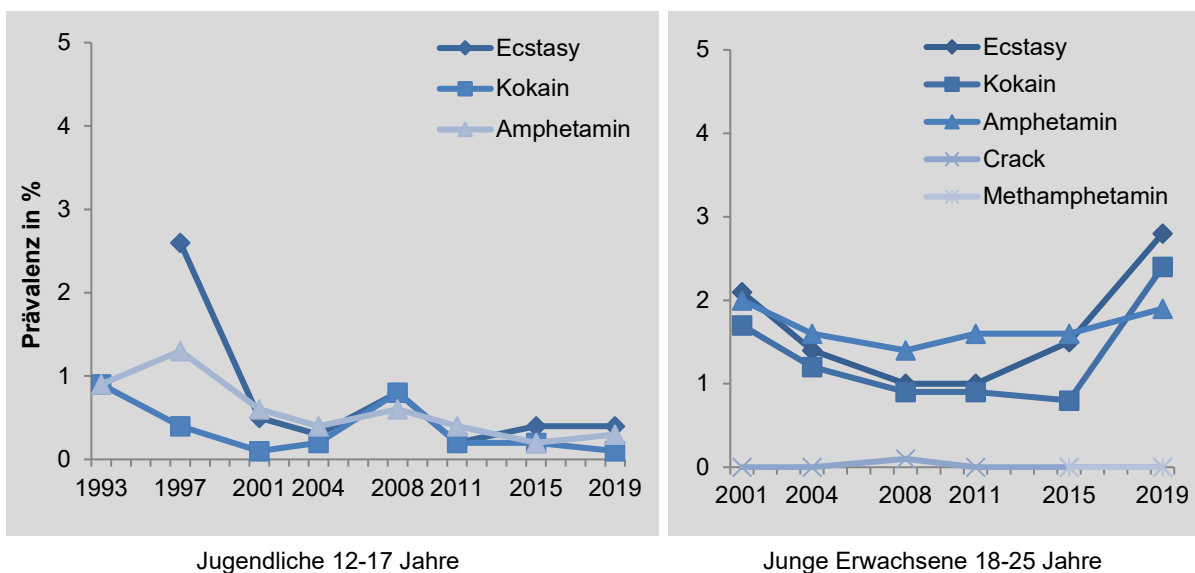
Abbildung 7 zeigt die Trends des Stimulanzienkonsums bei Erwachsenen seit 1990. Die 12-Monats-Prävalenzen (insgesamt auf niedrigem Niveau) für Amphetamine und Ecstasy sind seit der letzten Erhebung unverändert geblieben (1,3 % bzw. 1,2 %), während sich bei Kokain/Crack der seit 2015 zu beobachtende Anstieg fortsetzte (2015: 0,6 %, 2018: 1,2 %, 2021: 1,6 %) (Rauschert et al., 2023).



(Rauschert et al., 2023)

Abbildung 7 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Stimulanzienkonsums bei 18- bis 59-Jährigen (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, seit 2015 beim Konsum von Ecstasy und Kokain jedoch wieder ein deutlicher Anstieg zu beobachten (siehe Abbildung 8).



(Orth und Merkel, 2022)

Abbildung 8 Trends der 12-Monats-Prävalenz des Stimulanzienkonsums bei 12- bis 25-Jährigen (DAS)

Stimulanzienkonsum in den Bundesländern

Im Vergleich der Bundesländer, für die im Jahr 2021 regionale Ergebnisse des ESA vorliegen, weist Berlin in allen erfassten Stimulanzien die höchsten Prävalenzraten auf (Olderbak et al., 2023c). Die durchschnittliche 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Kokain oder Crack liegt im Bund bei 1,6 %, in Berlin bei 5 %. Im Vergleich zum bundesweiten Durchschnitt konsumieren Männer dort signifikant mehr (6,4 % vs. 2,1 %) ebenso wie Frauen (3,6 % vs. 1,1 %). Auch bei Ecstasy ist der Konsum in Berlin am stärksten ausgeprägt (4,0 % vs. 1,0 %). Der Anteil männlicher und weiblicher Konsumierender in Berlin (5,8 % bzw. 2,3 %) liegt auch hier im bundesweiten Vergleich (1,4 % bzw. 0,7 %) signifikant höher. Die höchsten Werte im bundesweiten Vergleich bezüglich des Amphetamin- oder Methamphetaminkonsums in den letzten 12 Monaten werden in Berlin (3,3 %) und die niedrigsten in Sachsen-Anhalt (0,8 %) erreicht.

In der Langzeitbetrachtung zeigt sich für die 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Kokain/Crack ein stabiler Verlauf. Einzige Ausnahme stellt Berlin dar. Der Konsum erreicht dort nach einem signifikanten Anstieg einen neuen Höchstwert. Bis auf die Stadtstaaten liegt die Prävalenz des Ecstasykonsums in den Bundesländern im gesamten Zeitraum unter 2,0 %. Ein signifikanter Anstieg der Konsumprävalenz von Ecstasy ist in Bayern, Berlin, Nordrhein-Westfalen und Sachsen zu beobachten. Die Prävalenz des Konsums von Aufputzmitteln zeigt in den Bundesländern einen relativ stabilen Verlauf im gesamten Zeitraum. Nur in den Stadtstaaten und insbesondere in Berlin zeigen sich signifikante Änderungen zu den 1990er und frühen 2000er Jahren (Olderbak et al., 2023c).

1.1.3 Konsum von Stimulanzien in der Schule und weiteren Bevölkerungsgruppen

Stimulanzienkonsum unter Schüler:innen

Eine Übersicht des Stimulanzienkonsums unter Schülerinnen und Schülern findet sich in Tabelle 7. Studienübergreifend ist zu konstatieren, dass Ecstasy weiterhin das meistkonsumierte Stimulans bleibt.

Tabelle 7 Lebenszeitprävalenz des Stimulanzienkonsums bei Schüler:innen

Quelle ¹⁾ / Region	Alter	Substanz	Gesamt	Männlich	Weiblich
MoSyD 2023²⁾					
Frankfurt	15-18	Speed	2 %	2 %	2 %
		Methamphetamin	1 %	<1 %	1 %
		Ecstasy	1 %	<1 %	2 %
		Kokain	2 %	2 %	2 %

SCHULBUS 2021					
Hamburg	14-17	Amphetamin	1,7 %	n.b.	n.b.
		Methamphetamin	0,7 %	n.b.	n.b.
		Ecstasy	2,2 %	n.b.	n.b.
		Kokain	1,8 %	n.b.	n.b.
Bremen	14-17	Amphetamin	1,3 %	n.b.	n.b.
		Methamphetamin	0,8 %	n.b.	n.b.
		Ecstasy	3,4 %	n.b.	n.b.
		Kokain	1,7 %	n.b.	n.b.
Bremerhaven	14-17	Amphetamin	1,5 %	n.b.	n.b.
		Methamphetamin	0,6 %	n.b.	n.b.
		Ecstasy	3,3 %	n.b.	n.b.
		Kokain	2,5 %	n.b.	n.b.
Brandenburger Schülerbefragungen BJS 2020/21					
Brandenburg	16	Amphetamin	3,9 %	n.b.	n.b.
ESPAD 2019					
Bayern	15-16	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 %
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. n.b.= nicht berichtet.

2) 2023 wurde von 25 Personen die Geschlechtszugehörigkeit „Divers“ angegeben. Speed: 7 %, Kokain und Methamphetamin: jeweils 3 % und Ecstasy: 10 %.

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

Neue Ergebnisse liegen nur für die Frankfurter MoSyD-Studie vor. Hier ist 2023 über alle Stimulanzien hinweg eine Stagnation auf niedrigem Niveau oder ein Rückgang zu beobachten. Auch Ecstasy-Konsum, 2020 noch bei einem Wert von 6 % (Lebenszeitprävalenz) fällt 2023 auf 1 % (MoSyD Jahresbericht 2023, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

Stimulanzienkonsum in speziellen Bevölkerungsgruppen

Eine 2022 durchgeführte Nachbefragung zur bundesweiten Cracksituation zeigt, dass die im Herbst 2021 (Kühnl et al., 2021)³ festgestellten Entwicklungen sich mehrheitlich fortgesetzt haben. Während insbesondere aus größeren Städten der westlich gelegenen Bundesländer und Berlin von weiterhin steigendem Konsum berichtet wird, stagniert der Konsum in den östlich gelegenen Bundesländern. Die Konsumierendengruppe ist der offenen Drogenszene zuzuordnen (siehe dazu auch Abschnitt 1.2.1). Der fortdauernde Anstieg des Crackkonsums wird begünstigt durch die Marktlage mit der sehr hohen Verfügbarkeit von, je nach Region, günstigem und bereits zubereitetem Crack und/oder Kokainpulver (Kühnl et al., 2023b).

Nach den Daten des NEWS-Projekts (Zeitraum: Dezember 2021 bis März 2024) dominieren unter Konsumierenden bei der 12-Monats-Prävalenz (N = 1.291) die Stimulanzien MDMA (46,2 %), Amphetamin (44,8 %) und Kokain (38,0 %) (vgl. Abschnitt A 1.1.3 Cannabiskonsum in speziellen Bevölkerungsgruppen bzw. Abbildung 6) (National Early Warning System 2024, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

Aus den Daten der Frankfurter-Szenestudie geht hervor, dass Crack 2022 trotz eines deutlichen Rückgangs um 10 Prozentpunkte auf 89 % weiterhin die am häufigsten konsumierte illegale Droge in den letzten 12 Monaten bleibt. Dieses Bild zeigt sich auch in der 30-Tage- und der 24-Stunden-Prävalenz. Der Anteil der Intensivkonsument:innen bei Crack bleibt auf dem 2020 erreichten Höchstwert von 79 %. In der 12-Monats-Prävalenz ist Kokain die am zweithäufigsten konsumierte Stimulanz (unverändert auf 61 %), gefolgt von Speed (Anstieg auf neuen Höchstwert von 29 %), Ecstasy (ebenfalls neuer Höchstwert von 18 %) und Crystal Meth (unverändert 11 %). Diese Verteilung ist auch in der 30-Tage- und 24-Stunden-Prävalenz zu beobachten⁴ (Werse und Kamphausen, 2023).

1.2 Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum

1.2.1 Behandlung: Stimulanzien

In den ambulanten Suchthilfeeinrichtungen ist gemäß der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) seit 2017 ein Anstieg der Behandlungsnachfrage im Zusammenhang mit dem Konsum von Kokain (2017: 2,9 %, 2022: 3,6 %) zu verzeichnen, während bei anderen Stimulanzien ein leichter Rückgang (2017: 6,1 %, 2022: 5,8 %) zu beobachten ist. Im stationären Bereich zeigt sich ein ähnliches Bild in Bezug auf Kokain (von 2,0 % auf 3,6 %). Bei anderen Stimulanzien ist ein leichter Rückgang zu beobachten (von 6,6 % auf 6,0 %), ohne dass ein klarer Trend

³ Die Untersuchung wurde im Rahmen des National Early Warning Systems (NEWS) durchgeführt unter Expert:innen, nahezu ausschließlich aus der Drogen-/Suchthilfe.

⁴ Daten für Ecstasy liegen nur für die 12-Monats-Prävalenz vor.

erkennbar wäre (Schwarzkopf et al., 2023). Eine weitere Differenzierung nach Substanzen ist mit den vorliegenden Daten nicht möglich.

Aus dem Trendspotter-Bericht zum Crackkonsum geht hervor, dass der Konsum sich auf die offene Drogenszene zu beschränken scheint. Eine Ausweitung auf andere Gruppen von Drogenkonsumierenden wird nicht berichtet. Die Anstiege des Konsums werden überwiegend in den niedrighschwelligigen Hilfen beobachtet, während aus Beratungsstellen oder ambulanten Rehabilitationseinrichtungen keine nennenswerten Anstiege berichtet werden (Kühnl et al., 2023b).

Näheres zur Behandlung von Patient:innen mit stimulanzenbezogenen Störungen ist dem Workbook „Behandlung“ zu entnehmen.

1.2.2 Riskanter Konsum von Stimulanzen

Berechnungen auf der Basis eines Behandlungsmultiplikators für das Jahr 2022 (Darstellung des Schätzverfahrens siehe Abschnitt E 1.2) für die Zielgruppe der Klient:innen mit Kokain- und Stimulanzenproblemen (F14 und F15 nach ICD-10) ergeben eine Schätzung von 81.000 bis 97.000 bzw. 1,5 bis 1,8 (pro 1.000 Einwohner:innen) unter den 15- bis 64-Jährigen. Betrachtet man die Substanzen getrennt, so liegen die Werte für Kokain bei 0,6 bis 0,7 und für Stimulanzen bei 0,9 bis 1,1 pro 1.000 Einwohner:innen. Während die Werte für Kokain wie in den Vorjahren weiter steigen (8 % Anstieg seit 2021), ist bei den Stimulanzen ein Rückgang um 17 % im Vergleich zu 2021 zu verzeichnen. Dies ist der niedrigste Wert seit 2014 (DBDD, 2024; spezielle Berechnung).

Im ESA 2021 wurde ein problematischer Substanzkonsum in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung mit substanzspezifischen Screening-Skalen erfasst (s. a. Zusammenfassung 0.1.2 und Abschnitt A 1.2.3). Prävalenzwerte für problematischen Konsum von Kokain und Amphetamin/Methamphetamin nach den Kriterien des SDS lagen bei jeweils 0,4 % (205.000 Personen). Geschlechterunterschiede waren hierbei statistisch nicht signifikant (Rauschert et al., 2022).

1.2.3 Synthetische Cathinone

Spezifische Informationen zum Konsum synthetischer Cathinone aus der Frankfurter MoSyD-Szenestudie zeigen, dass 14 % der Befragten aus der offenen Drogenszene mindestens einmal NPS-Stimulanzen (Cathinone, „Badesalze“ etc.) konsumiert haben. Damit ist der Anteil im Vergleich zum Jahr 2020 (20 %) signifikant gesunken, jedoch immer noch deutlich höher als im Jahr 2018 (8 %). Bei der 12-Monats-Prävalenz ist ein leichter Anstieg zu beobachten (2020: 0 %, 2022: 3 %) (Werse und Kamphausen, 2023).

In den qualitativen Daten zu den neuen Entwicklungen im Rahmen des Projekts NEWS gaben Konsumierende an, dass Cathinone neu in der Szene seien (N = 67, Zeitraum November 2021 bis März 2024). Insgesamt würden sie häufiger konsumiert und sowohl mit Ketamin als auch mit Amphetamin kombiniert. Die kurze Wirkungsdauer und der niedrige Beschaffungspreis

begünstigen häufigen Konsum (National Early Warning System 2024, bisher unveröffentlichte Ergebnisse). Für weitere Ergebnisse siehe auch Abschnitt D 1.1.

1.2.4 Injektion und andere Applikationsarten

Im Rahmen der MoSyD-Szenestudie 2022 in Frankfurt wurden die Konsumierenden in der offenen Drogenszene nach der Applikationsform gefragt (Werse und Kamphausen, 2023). Bei der Applikationsform von Kokain ist im Vergleich zu 2020 eine deutliche Veränderung zu beobachten. Während der ausschließlich „intravenöse Konsum“ auf den tiefsten Wert seit 2002 auf nur noch 17 % (Vorjahr 71 %) und „Rauchen“ als Applikationsform um 5 % auf 10 % zurückging, stiegen sowohl „nasaler“ (von 31 % auf 45 %) als auch „intravenöser und anderer Konsum“ (von 0 % auf 21 %) deutlich. Bei Crack beschränken sich die Applikationsformen fast nur auf „Rauchen“ (73 %, gestiegen um 22 %) und „Rauchen und intravenöser Konsum“ (17 %, gesunken um 14 %). Diese Zahlen bestätigen den Trend zu zunehmendem Rauchkonsum der letzten Jahre.

Weitere Informationen zu Applikationsformen finden sich im Workbook „Gesundheitliche Begleiterscheinungen und Schadensminderung“ 2024.

1.2.5 Infektiöse Krankheiten

Informationen zu Infektionskrankheiten finden sich im Workbook „Gesundheitliche Begleiterscheinung und Schadensminderung“ 2024.

2 Zusatzinformationen

2.1 Zusätzliche Informationsquellen

Seit 2011 werden in mehreren europäischen Städten Abwasseranalysen durchgeführt, um zusätzlich Daten über Rückstände diverser chemischer Substanzen und damit deren Verbreitung in der Gesamtbevölkerung zu erhalten. Im Jahr 2023 waren in Deutschland acht Städte⁵ an der Studie beteiligt. Die höchsten MDMA-Massenbelastungen wurden im Abwasser von Städten in Belgien, Frankreich, Deutschland, den Niederlanden und Spanien festgestellt. In Deutschland wurden die höchsten durchschnittlichen MDMA-Rückstände pro Tag in den Städten Dortmund (77,18)⁶, Saarbrücken (26,00), Nürnberg (25,87) und Magdeburg (20,04) festgestellt. Im Vergleich zu den Analysen von 2022 haben sich hierbei in allen der erfassten Städte die Werte für MDMA im Abwasser (teils deutlich) erhöht. Ein besonders starker Anstieg ist in Dortmund zu beobachten (2022: 11,62, 2023: 77,18). In Dortmund wurden ebenfalls deutschlandweit die höchsten Werte bei Kokain (Benzoylecgonine) (547,65) gemessen, gefolgt von München (301,46) und Saarbrücken (244,91). Auch bei Kokain wurde in allen acht erfassten Städten ein Anstieg beobachtet. Methamphetamin, dessen Werte im Allgemeinen niedrig sind und das ursprünglich in Tschechien und der Slowakei nachgewiesen wurde,

⁵ Chemnitz, Dortmund, Dresden, Erfurt, Magdeburg, München, Nürnberg und Saarbrücken.

⁶ In mg/1.000 Einwohner pro Tag.

scheint auch in Belgien, Ostdeutschland, Spanien, den Niederlanden und der Türkei konsumiert zu werden. In Ostdeutschland (Magdeburg, Dresden, Erfurt und Chemnitz) liegen die gemessenen Werte zwischen 163,31 und 346,34 und damit höher im Vergleich zu den Analysen von 2022 und 2021. Auch in Nürnberg wurden mit 167,31 höhere Methamphetaminwerte als in den Vorjahren berichtet (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2024).

Abwasseranalysen von Oertel et al. (2023) zielten darauf ab, die Auswirkungen der COVID-19-Lockdowns in Deutschland⁷ auf den Konsum von Kokain und MDMA zu untersuchen. Die Daten zeigen, dass sich der Konsum vor allem zu Beginn der Pandemie veränderte. Kokain und vor allem MDMA (Ecstasy) sind Freizeitdrogen und werden vermehrt am Wochenende konsumiert. In Nürnberg zeigten die Abwasseranalysen im ersten Lockdown deutlich geringere Konzentrationen von Kokain/Benzoyllecgonin und MDMA. Zu allen anderen Zeiten und in allen untersuchten Kläranlagen wurde der typische Anstieg des Konsums von Partydrogen an Wochenenden festgestellt. In Dresden und in geringerem Maße auch in Chemnitz wurde beobachtet, dass die Methamphetaminwerte während des ersten Lockdowns anstiegen, ab Sommer 2020 jedoch abnahmen. Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass sich der Drogenkonsum zu Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie veränderte, spätere Beschränkungen jedoch geringere Auswirkungen auf das Konsumverhalten hatten.

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 unter dem Konsum von Opioiden üblicherweise der Konsum von Heroin oder Substanzen, die im Rahmen der substitutionsgestützten Behandlung verwendet werden (Polamidon, Methadon, Buprenorphin), verstanden (vgl. hierzu Workbook „Behandlung“). Zur Verbreitung des Opiumkonsums in Deutschland fehlen aktuelle epidemiologische Daten. Der Opiumkonsum ist im Vergleich zum Konsum von Heroin nachrangig zu sehen (Scherbaum, 2022).

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

⁷ 24-Stunden-Mischproben des Rohabwassers wurden in Einzugsgebieten von 15 Kläranlagen in städtischen, kleinstädtischen und ländlichen Gebieten in Deutschland während verschiedener Sperrphasen von April 2020 bis Dezember 2021 gesammelt.

verschiedener Ansätze geschätzt. Bei der Interpretation der Schätzung sind einige Einschränkungen zu beachten⁸.

Tabelle 8 Schätzung der Prävalenz riskanten Opioidkonsums 2018-2022 (15-64 Jahre)

Datenquelle	Referenzjahr				Prävalenz
	2018	2020	2021	2022	pro 1.000
Behandlung	117.000–138.000	91.000–108.000	87.000–104.000	85.000–101.000	1,6–1,9

(DBDD, 2024; spezielle Berechnung)

Berechnungen auf der Basis eines Behandlungsmultiplikators für das Jahr 2022 führen zu einer Schätzung von 85.000 bis 101.000 Personen mit riskantem Konsumverhalten von Opioiden. Dies entspricht einer Rate von 1,6 bis 1,9 Personen pro 1.000 Einwohner:innen im Alter von 15 bis 64 Jahren und einem Rückgang von ca. 2 % im Vergleich zu 2021 und ca. 15 % zu 2018 (Tabelle 8). Der Rückgang setzt den seit 2017 zu beobachtenden Trend der Abnahme opioidbezogener Störungen im ambulanten und stationären Bereich der Suchthilfe fort (Schwarzkopf et al., 2023) (vgl. Abschnitt 1.2.2.).

Eine für das Jahr 2016 durchgeführte detaillierte Schätzung unter Einbeziehung des Substitutionsregisters ergibt für Deutschland einen Wert von 166.294 opioidabhängigen Personen, davon 123.988 Männer und 42.307 Frauen. Dies entspricht einer Rate von 3,05 bis 3,11 pro 1.000 Einwohner:innen im Alter von 15 bis 64 Jahren (Kraus et al., 2019)⁹.

1.2 Konsummuster, Behandlung und problematischer / riskanter Konsum

1.2.1 Konsummuster

In der Szenestudie des Frankfurter MoSyD zeigt sich, dass Heroin als langjährig zweithäufigste konsumierte Droge in der Straßendrogenszene (nach Crack, siehe dazu Abschnitt 1.1.3) im Jahr 2022 deutlich an Bedeutung verloren hat (Werse und Kamphausen, 2023). Der seit 2016 zu beobachtende Rückgang setzt sich 2022 in allen Prävalenzen teils deutlich fort. Die Lebenszeitprävalenz von Heroin liegt auf dem Tiefstwert von 82 % (2020: 91 %), ebenso wie die 12-Monats-Prävalenz (66 %). Gleiches gilt für die 30-Tage- (mit 59 %) und 24-Stunden-Prävalenz, die sich mit nur noch 32 % nahezu halbiert hat. Auffallend ist, dass Frauen (43 %) häufiger als Männer (27 %) konsumieren, wobei die Differenz nicht statistisch signifikant ist. Wie in den Jahren zuvor weist ein Großteil der befragten Szenegänger:innen polyvalente Konsummuster auf.

Aus den Ergebnissen der Bremer Drogenszenenstudie geht hervor, dass die Substanzen Alkohol, Heroin/Opiate, Kokain/Crack, Tabletten (Benzodiazepine; Lyrika®) und Cannabis am

⁸ Detaillierte Ausführungen zu dem Schätzverfahren auf der Basis des Multiplikators sind in Abschnitt E 2, Methodologie zu finden.

⁹ Weitere (methodische) Details und Ergebnisse wurden im Workbook „Drogen“ 2019 dargestellt.

häufigsten konsumiert werden. Dabei sind polyvalente Konsummuster zu beobachten (Prepeliczay und Schmidt-Semisch, 2020).

1.2.2 Behandlung: Heroin und andere Opioide

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

Laut der DSHS (Schwarzkopf et al., 2023) ist von 2017 bis 2022 der Anteil der ambulanten Klientel mit opioidbezogenen Störungen um 28 % gesunken, während die Zahl der Betreuten mit Störungen durch andere psychotrope Substanzen deutlich stieg. Im stationären Bereich nahm der Anteil der Patient:innen mit opioidbezogenen Störungen um 21 % ab. Diese Abnahme setzt eine Entwicklung fort, die seit 2007 beobachtet wird. Der rückläufige Anteil könnte mit Langzeitbehandlungen und wenigen neuen Fällen zusammenhängen. Änderungen der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung seit 2017 könnten ebenfalls eine Verschiebung dieser Klientel in andere Suchthilfeangebote verursacht haben (Lehmann et al., 2023).

Die pandemiebedingten Ein- und Beschränkungen trafen Hochrisikokonsumierende von Opioiden besonders stark. Möglicherweise aufgrund reduzierter Verfügbarkeit illegalen Heroins oder geringerer finanzieller Mittel wurde in Deutschland ein Anstieg in der Nachfrage nach niedrigschwelligen Substitutionsbehandlungen festgestellt (Adorjan et al., 2021, Pogarell et al., 2020). In den vergangenen zehn Jahren war die Anzahl der registrierten Substitutionspatient:innen insgesamt geringfügig gestiegen und erreichte am 1. Juli 2022 einen Stand von 81.600 (2021: 81.200) (Bundesopiumstelle (BOPST), 2024) (vgl. Workbook „Behandlung“ Abschnitt 1.4.9).

Detaillierte Angaben zur Therapie von Opioidabhängigen sind im Workbook „Behandlung“ zu finden.

In einer Evaluationsstudie zur Behandlung opioidabhängiger Strafgefangener im bayerischen Strafvollzug zeigte sich, dass die substitutionsgestützte Behandlung positive Effekte auf das Leben im Gefängnis und danach hat. Die Rückfallquote war geringer bei Personen, die in der Haft mit medizinischen Drogensatzstoffen substituiert wurden. Ebenso konnte beobachtet werden, dass die Substitution Opioidkonsum und den Konsum anderer illegaler Substitutionsmittel sowie die Langeweile in Haft und die Häufigkeit von Betäubungsmitteldelikten nach der Entlassung (Risikofaktor für Konsum) reduzierte. Die Effekte der Behandlung waren (stark abnehmend) bis zu 12 Monate nach der Entlassung spürbar (Mangelkramer, 2024) (vgl. Workbook „Gefängnis“ Abschnitt 4.1).

1.2.3 Riskanter Konsum von Opioiden

In der MoSyD-Szenestudie ist in der Konsumhäufigkeit der letzten 30 Tage eine Verschiebung vom „intensiven“ (täglich oder nahezu täglich) zum „gelegentlichen“ (einmal oder mehrmals

wöchentlich) bis „seltenen“ (weniger als ein Mal pro Woche) Konsum zu beobachten. Während der Anteil der Intensivkonsumierenden im Vergleich zum Vorjahr von 70 % auf 44 % sinkt, steigt der Anteil der gelegentlich Konsumierenden um 5 Prozentpunkte auf 21 % und der der selten Konsumierenden von 13 % auf 35 % (Werse und Kamphausen, 2023). Dieses Bild zeigt sich auch in der Konsumintensität. Hier steigt vor allem der Anteil derer, die nicht täglich konsumieren (von 12 % auf 27 %). Mit 37 % ist ein Konsum von maximal drei Konsumeinheiten pro Tag am häufigsten vertreten. Nahezu jede/r Dritte (29 %) konsumiert maximal acht Konsumeinheiten pro Tag und 7 % können als exzessive/r Heroinkonsument/in (mehr als acht Konsumeinheiten pro Tag) bezeichnet werden.

1.2.4 Synthetische Opioide

Daten aus der Frankfurter Szenestudie zeigen, dass das synthetische Opioid Fentanyl nach einem Anstieg der Lebenszeitprävalenz in der Erhebung 2020 (55 %) nun wieder auf das Niveau der vorhergehenden Erhebungen abgesunken ist (36 %). Gleiches gilt für die 24-Stunden-Prävalenz (von 9 % auf 3 %). Ein Rückgang ist ebenfalls, wenn auch auf niedrigerem Niveau, bei der 12-Monats- und der 30-Tage-Prävalenz zu beobachten (Werse und Kamphausen, 2023).

Im Rahmen des NEWS-Projekts lag die 12-Monats-Prävalenz von Fentanyl in einer konsumaffinen Stichprobe (N = 1.291) bei 2,0 % (National Early Warning System 2024, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

1.2.5 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 (Werse und Kamphausen, 2023). Bei den Applikationsformen wird nach dem Rückgang des intravenösen Konsums bis 2016 und zwischenzeitlich wieder etwas höheren Werten aktuell mit 52 % wieder der Tiefststand von 2016 erreicht¹⁰. Der Wert für den nasalen Heroinkonsum ist aktuell auf 21 % angestiegen, während der Rauchkonsum mit 13 % rückläufig ist. Bei Heroin dominiert nach wie vor der intravenöse Konsum, der aber nur noch etwas mehr als die Hälfte der Nennungen ausmacht; ansonsten wird die Droge vor allem nasal, aber auch inhalativ konsumiert.

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

1.2.6 Infektiöse Krankheiten

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

¹⁰ Im Vergleich zu den Vorjahren ist zu beachten, dass deutlich weniger Befragte Angaben zum Heroinkonsum gemacht haben.

2 Neue Entwicklungen

2.1 Neue Entwicklungen bezüglich des Konsums von Heroin und anderen Opioiden

Einen Überblick über den Konsum von Benzodiazepinen und Opioiden unter konsumerfahrenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen gibt das Forschungsprojekt BOJE. Mit Hilfe von Online-Befragungen, persönlichen Interviews, Analysen von Online-Foren und Sekundärauswertungen der Frankfurter Schulbefragung wurden die Daten erhoben und Präventionsempfehlungen formuliert. Die Lebenszeitprävalenz des Konsums von Benzodiazepinen und/oder Opioiden liegt in der oben genannten Zielgruppe bei 55 %, die der letzten 30 Tage bei 26 %. Seit 2015 sind diese Werte merklich gestiegen. Der Konsum ist größtenteils auf drogenaffine Personen beschränkt und der Höhepunkt scheint beim Opioidkonsum überschritten zu sein. Regelmäßiger und problematischer Konsum der Substanzen korreliert meistens mit psychischen Problemlagen. Die Sonderauswertung der MoSyD-Studie¹¹ zeigt, dass die Konsumerfahrung mit medizinischen Opioiden unter 15- bis 18-Jährigen sowie jungen Erwachsenen in Frankfurt a. M. seit 2010 auf 4 % bei Jugendlichen und 9 % bei jungen Erwachsenen gestiegen ist. Leicht zeitverzögert und auf niedrigerem Niveau ist die gleiche Entwicklung bei Konsumerfahrung mit Benzodiazepinen zu beobachten (Jugendliche: max. 4 %, junge Erwachsene: max. 5 %) (Werse et al., 2023a).

In den Daten des NEWS-Projekts gaben 19,2 % der Konsumierenden (N = 1.291) an, in den vergangenen 12 Monaten mindestens einmal opioidhaltige Medikamente konsumiert zu haben. Weitere 19,1 % gaben Benzodiazepine an. Die Daten gelten nur für die Zielgruppe und sind nicht repräsentativ (National Early Warning System 2024, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

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 4,0 % 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 sind es 1,3 % (Rauschert et al., 2022). Im

¹¹ Daten aus der jährlichen, repräsentativen Schulbefragung im Rahmen des lokalen Drogenmonitorings MoSyD in Frankfurt.

Vergleich zur letzten Untersuchung (Atzendorf et al., 2019) ist eine leichte Steigerung zu beobachten. Die Konsumprävalenz in den Ländern unterscheidet sich statistisch nicht von der in Gesamtdeutschland. Die Ergebnisse nach Altersgruppen zeigen weiterhin, dass Konsum und Konsumerfahrung von NPS vor allem bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen auftreten (Olderbak et al., 2023c).

Unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen ist der Konsum von NPS nahezu nicht vorhanden. 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 geschlechtsbezogenen Unterschiede gibt.

Tabelle 9 Prävalenz des NPS-Konsums in Deutschland

	Quelle	Alter	Gesamt	Männlich	Weiblich
Lebenszeit	ESA 2021	18-64	4,0 %	4,6 %	3,3 %
	DAS 2019	12-17	0,1 %	0,2 %	0,1 %
12 Monate	ESA 2021	18-64	1,3 %	1,5 %	1,2 %
	DAS 2019	12-17	0,1 %	0,1 %	0,1 %
30 Tage ¹⁾	ESA 2021	18-64	0,2 %	0,2 %	0,2 %

ESA Epidemiologischer Suchtsurvey. DAS Drogenaffinitätsstudie.

1) Nicht berichtet in der DAS-Studie.

Konsum von NPS unter Schüler:innen

In der Frankfurter MoSyD-Befragung gaben 2023 unverändert 4 % der 15- bis 18-jährigen Befragten an, mindestens einmal in ihrem Leben eine Räuchermischung konsumiert zu haben. Für 1 % traf dies auch in den letzten 30 Tagen zu. Das cannabinoidhaltige E-Zigaretten-Liquid („Django“), welches seit 2021 gesondert erfragt wird, liegt unverändert bei 8 % Lebenszeit- und 2 % 30-Tage-Prävalenz (MoSyD Jahresbericht 2023, bisher unveröffentlichte Ergebnisse). Für Ergebnisse zu HHC siehe Abschnitt A 1.2.4

Die SCHULBUS-Studie 2021 erfasste in Schulen in Hamburg, Bremen und Bremerhaven den Konsum von NPS. In der Lebenszeitprävalenz liegen NPS in Hamburg in der Kategorie illegale Drogen ohne Cannabis mit 4,5 % weiterhin an erster Stelle; die 30-Tage-Prävalenz liegt bei 1,5 %. In Bremen und Bremerhaven haben 3,8 % bzw. 3,5 % der Befragten diese Substanzen schon einmal probiert und bei 1,5 % bzw. 1,1 % lag der letzte Konsum nicht länger als 30 Tage zurück (Baumgärtner und Hiller, 2022). In Bayern verbleiben die Werte der 30-Tage-Prävalenz deutlich unter zwei Prozent (2018: 1,5 %) (Baumgärtner und Hiller, 2019b).

In der bayerischen ESPAD-Erhebung wiesen NPS im Vergleich zu anderen illegalen Drogen – außer Cannabis – mit 8,4 % die höchste Prävalenz auf (Seitz et al., 2020)¹².

¹² Weitere Ergebnisse der Studie sind im Workbook „Drogen“ 2020 dargestellt.

Konsum von NPS in speziellen Bevölkerungsgruppen

Laut der Frankfurter MoSyD-Szenestudie spielen NPS in der offenen Drogenszene insgesamt nach wie vor eine nur untergeordnete Rolle (Werse und Kamphausen, 2023). Die zusammengefasste¹³ 30-Tage-Prävalenz liegt bei 5 %. Bemerkenswert ist der Rückgang der Lebenszeitprävalenz von synthetischen Cannabinoiden bzw. „Räuchermischungen“ von 36 % im Jahr 2020 auf 26 % im Jahr 2022. Auch bei der 12-Monats-Prävalenz ist ein leichter Rückgang zu verzeichnen (von 8 % auf 5 %).

Im NEWS-Projekt (Konsumierenden-Befragung) berichteten 19,7 % der Befragten (N = 1.291), NPS in den letzten 12 Monaten konsumiert zu haben¹⁴. Am häufigsten wurden halluzinogene Research Chemicals (13,3 %), Cathinone (6,4 %), synthetische Cannabinoide (4,8 %) und Designer-Benzodiazepine (4,0 %) genannt (National Early Warning System 2024, bisher unveröffentlichte Ergebnisse) (siehe dazu auch Abschnitt B 1.2.3).

1.2 Gesundheitliche Begleiterscheinungen beim Konsum von NPS

Die Nebenwirkungen des NPS-Konsums wurden in einer Online-Umfrage unter Besteller:innen von NPS erfragt. Acht von zehn der Befragten berichteten über zahlreiche und teils erhebliche körperliche Nebenwirkungen (z. B. Mundtrockenheit, Gedächtnislücken, Bewusstlosigkeit, Blutungen). Jeder Sechste suchte wegen der Nebenwirkungen ärztliche Hilfe oder ein Krankenhaus auf. Von Partybesucher:innen werden Nebenwirkungen von NPS, Räucher-/Kräutermischungen, Research Chemicals und unbekanntem NPS in Form von Erbrechen und Übelkeit berichtet, während es in einer Justizvollzugsanstalt häufig Gleichgewichtsstörungen und schwankender Gang sowie Herz-Kreislauf-Beschwerden, Wahrnehmungs- und Bewusstseinsbeschränkungen waren. Das Risiko für eine Überdosierung wird bei NPS insgesamt als hoch eingeschätzt (Gartner und Erbas, 2021).

Die NPS-Nebenwirkungen unterscheiden sich meist erheblich und werden durch gesteigerte Wirkpotenzen, z. B. bei den synthetischen Cannabinoiden und Fentanyl, zusätzlich verstärkt (Wodarz et al., 2019).

1.3 Konsum anderer Drogen: Prävalenz, Trends und gesundheitliche Begleiterscheinungen

In den Daten der aktuellen niedersächsischen Schülerbefragung bestätigt sich der in den letzten Jahren zu beobachtende Anstieg des Missbrauchs von Medikamenten und erreicht 2022 einen neuen Höchststand (1- bis 12-mal im Jahr: 4,6 %; mehrmals im Monat: 0,8 %; ein- bis mehrmals pro Woche: 0,6 %; täglich: 0,6 %). Auch beim Alter des Erstkonsums ist ein rückläufiger Trend zu beobachten (Dreißigacker et al., 2023).

¹³ Entspricht Prävalenzraten für „Räuchermischungen“/synthetische Cannabinoide, „Badesalze“/Cathinone, Designer-Benzos oder -Opiode.

¹⁴ Folgende Substanzen sind hier subsummiert: Halluz. RCs, Cathinone, synth. Cann., synth. Opiode, Designer-Opiode, "andere NPS" und "unbekannte NPS".

Im NEWS-Projekt wurden Expert:innen sowie Konsumierende (Einschlusskriterium: mindestens einmaliger Lachgaskonsum) befragt, um die Situation im Bereich Lachgas und dessen Konsum im Frühjahr 2024 zu untersuchen. Im Fokus der nicht repräsentativen gesonderten Befragung lagen Konsumformen, Konsumhäufigkeiten, möglicher Mischkonsum und (selbst berichtete) gesundheitliche Schäden durch Lachgaskonsum. Unter den 191 Befragten (Durchschnittsalter: 24,7 Jahre; Median: 23 Jahre) liegt die 12-Monats-Prävalenz bei 58,1 %; 20,9 % konsumierten auch in den letzten 30 Tagen. Die mit großem Abstand häufigste Konsumform ist die Inhalation aus einem mit Lachgas gefüllten Ballon, wobei der durchschnittliche Konsum bei drei bis fünf Ballons pro Tag liegt. Schwindel und Sensibilitätsstörungen/Kribbeln in den Extremitäten werden von gut zwei Dritteln der Befragten als (zum Teil gewünschte) Wirkung des Konsums genannt, gefolgt von Verwirrtheitsgefühlen, mehr Konsumdrang („Craving“), Halluzinationen und Kopfschmerzen. Nur in sehr wenigen Fällen handelt es sich um starke oder sehr starke Symptomatiken. In der Gesamtbetrachtung lassen die Daten vermuten, dass extensiver Lachgaskonsum in Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern eine nur untergeordnete Rolle spielt (Bergmann et al., 2024).

Daten aus der einzigen repräsentativen Befragung in Deutschland zu Lachgas (MoSyD-Studie unter Frankfurter Schüler:innen) zeigten bis 2022 steigende Konsumprävalenzen. 2023 fielen nach einem starken Anstieg in den letzten Jahren sowohl die Lebenszeitprävalenz als auch die 12-Monats-Prävalenz um 3 % auf 14 % bzw. 9 % (MoSyD Jahresbericht 2023, bisher unveröffentlichte Ergebnisse). Im Rahmen des Routinemonitorings NEWS konnte in den Konsumierendenbefragungen eine Zunahme des Lachgaskonsums festgestellt werden: 2022 lag die 30-Tage-Prävalenz von Lachgas bei 2,3 % (Bergmann et al., 2023), 2023 bei 4,0 % (Bergmann et al., 2024). Auch die 12-Monats-Prävalenz stieg von 5,0 % im Jahr 2022 auf 8,9 % im Jahr 2023.

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.

2 Neue Entwicklungen

2.1 Neue Entwicklungen bezüglich des Konsums von NPS

Der Konsum von Benzodiazepinen bei konsumerfahrenen Jugendlichen und jungen Erwachsenen wird im Forschungsprojekt BOJE (Werse et al., 2023a) untersucht und berichtet (siehe hierzu Abschnitt C 2.1).

3 Zusatzinformationen

3.1 Unspezifischer und polyvalenter Drogenkonsum

Polyvalente Konsummuster sind laut den Ergebnissen der Frankfurter MoSyD-Szenestudie unter der Befragten in der offenen Drogenszene weit verbreitet. Der durchschnittliche Konsum

in den letzten 30 Tagen liegt bei 5,0 und in den letzten 24 Stunden bei 2,6 verschiedenen Substanzen (Werse und Kamphausen, 2023). Die Werte für die Männer sind mit durchschnittlich 2,9 verschiedenen Substanzen in den zurückliegenden 24 Stunden höher als die der Frauen (2,1%).

ABSCHNITT E: QUELLEN UND METHODOLOGIE

1 Quellen und Methodologie

1.1 Quellen

Epidemiologische Daten zum Drogenkonsum und zu den Konsument:innen 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.

Bundesweite Studien in der Allgemeinbevölkerung

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

Der ESA ist eine Befragung (schriftlich, telefonisch und online) zum Konsum psychoaktiver Substanzen und seiner Folgen in der Allgemeinbevölkerung. Er wird seit 1980 zunächst in unregelmäßigen, seit 1997 in dreijährigen Abständen durch das IFT Institut für Therapieforschung mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) durchgeführt. Die Basis des ESA bildet eine repräsentative bundesweite Stichprobe der deutschsprachigen Wohnbevölkerung. 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 2021 erfolgte anhand einer zweistufigen Zufallsstichprobe. Insgesamt umfasste die bereinigte Stichprobe 9.046 Personen, was einer Nettoausschöpfungsquote von 35,0 % entspricht (Rauschert et al., 2022). Um auch auf Länderebene repräsentative Aussagen treffen zu können, stocken einzelne Bundesländer die Stichprobe auf (2021: Bayern, Berlin, Bremen, Hamburg, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt) (Olderbak et al., 2023c). Die nächste planmäßige Befragung findet 2024 statt, deren Ergebnisse 2025 vorliegen werden.

Drogenaffinitätsstudie (DAS): Die 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 12-25 Jahre). Sie findet seit 1973 alle drei bis vier Jahre statt. In der zuletzt 2023 (Befragungszeitraum: April bis Juni) durchgeführten Studie wurde eine repräsentative Stichprobe von 7.001 Proband:innen im Dual-Frame-Ansatz mit computergestützten Telefoninterviews (CATI) befragt (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2024). Aus der DAS 2023 lagen zum Zeitpunkt der Berichterstellung nur

Daten zum Cannabiskonsum vor (siehe dazu Abschnitt A). Daten zu anderen Substanzen werden im Workbook „Drogen“ 2025 dargestellt¹⁵.

Ergänzend zur DAS werden von der BZgA seit 2007 repräsentative Umfragen zum Cannabiskonsum unter Jugendlichen im Alter von 12 bis 19 Jahren bzw. 12 bis 25 Jahren erhoben. 2021 wurde eine repräsentative Stichprobe von 7.002 Jugendlichen und jungen Erwachsenen befragt (Orth und Merkel, 2022).

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. 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. Es erfolgt eine zufällige Auswahl der Schulen bzw. Klassen, die sich an der Untersuchung beteiligen sollen. Bei der Datenerhebung werden Schüler:innen befragt, die im jeweiligen Erhebungsjahr das 15 und 16. Lebensjahr erreichen (in Deutschland Schüler:innen der 9. und 10. Jahrgangsstufe in Regelschulen). Die Datenerhebung erfolgte im April 2019 als schriftliche Befragung im Klassenverband (bereinigte Stichprobengröße: 3.185 Schüler:innen aus 168 Klassen, Ausschöpfungsquote: 74,2 %) (Seitz et al., 2020)¹⁶. ESPAD 2024 wird in drei Bundesländern durchgeführt: Thüringen, Baden-Württemberg und Bayern. Im Jahr 2024 werden Schüler:innen des Jahrgangs 2008 befragt. Die Befragung erfolgt mittels eines Online-Fragebogens. Die angestrebte Stichprobengröße beträgt 2.000 Schüler:innen in den drei Bundesländern.

SCHULBUS: Seit 2004 wird der Umgang mit Suchtmitteln von 14- bis 17-jährigen Schüler:innen sowie Lehrkräften in der regelmäßig wiederholten SCHULBUS-Studie in Hamburg und an anderen bundesweit verteilten Standorten untersucht. Zuletzt wurde die Studie 2021 in Hamburg und in der Hansestadt Bremen sowie in Bremerhaven an allgemeinbildenden und beruflichen Schulen durchgeführt, erstmals auch unter Einbezug der Eltern (Baumgärtner und Hiller, 2022)¹⁷.

Monitoringsystem Drogentrends (MoSyD), Schülerbefragung: Das MoSyD aus Frankfurt am Main liefert seit vielen Jahren kontinuierliche Informationen zu Drogentrends auf lokaler Ebene. Es 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. In die aktuelle Schülerbefragung (Erhebungszeitraum: November 2023 bis März 2024) gingen 1.297 Fragebögen in die Analyse ein (bezogen auf alle Befragten aus den 10. bis 12. Klassen bzw. im 1. bis 3. Ausbildungsjahr);

¹⁵ Detaillierte Ergebnisse der DAS 2019 wurden im Workbook „Drogen“ 2020 dargestellt.

¹⁶ Ergebnisse aus der jüngsten Erhebung wurden im Workbook „Drogen“ 2020 berichtet.

¹⁷ Ergebnisse im Detail siehe Workbook „Drogen“ 2022.

954 Befragte waren zwischen 15 und 18 Jahren (MoSyD Jahresbericht 2023, bisher unveröffentlichte Ergebnisse).

Kinder- und Jugendgesundheitsstudie (Health Behaviour in School-aged Children; HBSC): Die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterstützte Kinder- und Jugendgesundheitsstudie (HBSC) hat zum Ziel, die Gesundheit und das gesundheitsrelevante Verhalten von Heranwachsenden international vergleichend zu erfassen. Die Querschnittstudie wird im vierjährigen Turnus in mittlerweile 51 Ländern in Europa und Nordamerika durchgeführt. Deutschland ist 2021/2022 zum dritten Mal mit einer bundesweit repräsentativen Stichprobe beteiligt¹⁸. Zielpopulation der Befragung sind Schüler:innen der 5., 7. und 9. Jahrgangsstufe aller Schulformen. Fragen zum Cannabiskonsum wurden nur den 15-Jährigen gestellt (HBSC-Studienverbund Deutschland, 2020)¹⁹.

Präventionsradar: Seit dem Schuljahr 2016/2017 wird jährlich der Präventionsradar, eine schulbasierte Querschnittsstudie zur Kinder- und Jugendgesundheit durchgeführt. Bundesweit (ausgenommen Bayern und Saarland) können Schüler:innen der Klassenstufe 5 bis 10 an der Befragung unter anderen zum Konsum von Cannabis (ab Klasse 7) teilnehmen. Im Schuljahr 2022/2023 lag die Beteiligung bei 14.702 Kindern und Jugendlichen aus 83 Schulen (Hanewinkel et al., 2023). Angaben zum Konsum von Cannabis machten 7.514 Schüler:innen (Hanewinkel und Hansen, 2024).

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 letzten Befragung (Erhebungszeitraum: März bis September 2022) wurden 8.539 Neuntklässler:innen erreicht, mit einer Gesamtrücklaufquote von 28,4 %, die niedriger ausfällt als in den Vorjahren (Dreißigacker et al., 2023).

Studien in spezifischen Bevölkerungsgruppen

Monitoringsystem Drogentrends (MoSyD), Szenestudie: Die seit 1995 im Rahmen des MoSyD durchgeführte Szenestudie gibt einen Einblick in die Situation der Frankfurter Straßen-Drogenszene. Themenbereiche der Studie sind: praktizierte Drogengebrauchsmuster, Alltagsbewältigung, Gesundheitszustand und Inanspruchnahme der Drogenhilfe. 2022 wurde die MoSyD-Szenestudie zum vierten Mal mittels eines elektronischen Fragebogens durchgeführt (N = 150). Von den Befragten wurden 95 außerhalb der niedrigschwelligen Drogenhilfeeinrichtungen, d. h. unmittelbar auf der Straße/Drogenszene, rekrutiert; 55 Befragte wurden in den Kontaktbereichen der Konsumräume oder anderen Bereichen der niedrigschwelligen Drogenhilfe angesprochen (Werse und Kamphausen, 2023).

¹⁸ <https://www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/forschung/arbeitsgruppen/child-public-health/forschung/hbsc.html> [Letzter Aufruf: 04.06.2024].

¹⁹ Die Ergebnisse zum Cannabiskonsum der letzten Studie wurden im Workbook „Drogen“ 2020 berichtet; Daten aus der Erhebung 2021/22 lagen zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht vor.

European Web Survey on Drugs (EWSD): Die von der European Union Drugs Agency (EUDA) initiierte Europäische Online-Befragung zum Thema Drogen wurde in Deutschland im Rahmen der DBDD in Kooperation mit dem IFT Institut für Therapieforschung und der Charité Berlin koordiniert. Im Jahr 2021 (März bis April) fand die Befragung in 30 Ländern Europas und Nachbarländern statt. In der Online-Befragung wurden Informationen zu den verschiedenen Formen des Drogenkonsums erhoben, insbesondere darüber, wie oft, in welcher Menge und auf welche Art Personen unterschiedliche Drogen konsumieren. Hierfür wurden erwachsene Personen (N = 52.181; Deutschland N = 1.286) befragt, die in den letzten zwölf Monaten 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 (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2024)²⁰. Die Ergebnisse aus Deutschland geben Aufschluss über die Konsummotivation, Konsummuster und den Ko-Konsum von illegalen Drogen unter Cannabiskonsumierenden (Olderbak et al., 2023a).

National Early Warning System (NEWS): Das am IFT angesiedelte Projekt NEWS implementiert ein bundesweites Frühwarnsystem, um neue Trends im Bereich psychoaktiver Substanzen und missbräuchlich konsumierter Medikamente frühzeitig zu erkennen und relevante Gruppen zeitnah zu informieren. NEWS berücksichtigt Informationen aus verschiedenen Quellen wie Substanzanalysen, Experten- und Konsumierendenbefragungen, Internetforen und weiteren Quellen. Die gesammelten Daten werden in Zusammenarbeit mit dem Projekt "mindzone - sauber drauf!" veröffentlicht.²¹

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 Konsumierendenzahlen 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 ist ein Indikator für kurzfristigen Konsum.

Die EUDA bezeichnet als „riskanten Drogenkonsum“ (High Risk Drug Use, HRDU) den Konsum psychoaktiver Substanzen (wie Cannabis, Opioide oder Amphetamine), der mit hochriskanten Applikationsformen (z. B. intravenöser Konsum) verbunden ist, besonders häufig oder regelmäßig über einen längeren Zeitraum erfolgt und in der Regel in den letzten zwölf Monaten stattgefunden hat.

²⁰ Die Ergebnisse für Europa wurden im Workbook „Drogen“ 2022 präsentiert.

²¹ <https://mindzone.info/news/> [Letzter Aufruf: 13.05.2024].

In verschiedenen Erhebungen ist das Konstrukt des „problematischen“ oder „riskanten“ Konsums 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 EUDA 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 Klient:innen in Suchthilfeeinrichtungen zu beobachten ist. Die unterschiedlichen Konsumierendengruppen werden bei der Prävalenzschätzung, ebenso wie bei der Beschreibung der behandelten Klientel, nach Leitdroge und nicht nach Applikationsform unterschieden.

EUDA-Schätzverfahren (Indirekte Schätzungen)

Die Schätzung auf der Basis von Zugängen zu Behandlung wurde für das Jahr 2022 neu berechnet. Hierfür wurde zunächst die Gesamtzahl behandelter Fälle auf der Basis der gemeldeten Zahlen der Klient:innen in ambulanter und stationärer Betreuung und der Gesamtzahl der ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe berechnet. Mit Hilfe eines Multiplikators wurde dann die Gesamtzahl aller behandlungsbedürftigen Opioid-, Kokain- und Stimulanzienkonsumierenden geschätzt.

Die Ergebnisse sind nur als grobe Näherung zu verstehen, da unterschiedliche Voraussetzungen berücksichtigt werden müssen.

ABSCHNITT F: ANHANG

1 Bibliografie

- Adorjan, K., Haussmann, R., Rauen, K. & Pogarell, O. (2021). Folgen der COVID-19-Pandemie für Menschen mit Schizophrenie, Demenz und Abhängigkeitserkrankungen. Der Nervenarzt, 92, 571-578.
- Arnaud, N., Wartberg, L., Simon-Kutscher, K., Thomasius, R. & IMAC-Mind Consortium (2023). Prevalence of substance use disorders and associations with mindfulness, impulsive personality traits and psychopathological symptoms in a representative sample of adolescents in Germany. European Child & Adolescent Psychiatry, DOI: 10.1007/s00787-023-02173-0.

- Atzendorf, J., Rauschert, C., Seitz, N.-N., Lochbühler, 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. (2023a). Monitoringbericht zum Umgang mit Suchtmitteln von Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg. Dokumentation ausgewählter Daten als empirische Grundlage zur Steuerung der Suchtprävention in der Hansestadt [Online]. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH. Available: https://sucht-hamburg.de/images/08_Kategorien/Publikationen/Baumga%CC%88rtner_Hiller_2022_-_SCHULBUS-Gesamtbericht_HH_HB_2021.pdf [Accessed 31.07.2024].
- Baumgärtner, T. (2023b). Soziale Lage, Alltagsleben und Suchtmittelgebrauch [Online]. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH. Available: https://www.sucht-hamburg.de/images/08_Kategorien/Aktuelles/pdf/Baumga%CC%88rtner_2022_-_Kurzinformativ_Soziale_Lage_Suchtmittelgebrauch.pdf [Accessed 16.10.2024].
- 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, Sucht.Hamburg gGmbH, 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 [Online]. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH. Available: https://sucht-hamburg.de/images/08_Kategorien/Publikationen/Baumgaertner_Hiller_2018_-_Basisbericht_SCHULBUS_Bayern.pdf [Accessed 08.11.2024].
- Baumgärtner, T. & Hiller, P. (2022). Epidemiologische Entwicklung suchtgefährdenden Verhaltens von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in den Stadtstaaten Hamburg und Bremen. Deskriptiv zusammenfassende Ergebnisse der SCHULBUS-Untersuchung 2021/22 [Online]. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH. Available: https://sucht-hamburg.de/images/08_Kategorien/Publikationen/Baumga%CC%88rtner_Hiller_2022_-_SCHULBUS-Gesamtbericht_HH_HB_2021.pdf [Accessed 28.11.2024].
- Bergmann, H., Kühnl, R., Beil, A.-M., Janz, M. & Schneider, F. (2024). Lachgas (N₂O) - Trendspotter [Online]. München: IFT Institut für Therapieforschung. Available: https://mindzone.info/wp-content/uploads/2024/04/NEWS-Trendspotter_Lachgas.pdf [Accessed 16.10.2024].
- Bergmann, H., Kühnl, R., Janz, M., Mathäus, F. & Neumeier, E. (2023). NEWS: Substanzkonsum in deutschen Partyszenen 2022 - Konsummuster, Mischkonsum, Alters-, Geschlechts- und regionale Unterschiede. Daten aus dem National Early Warning System 2022 [Online]. München: IFT Institut für Therapieforschung. Available: https://ift.de/wp-content/uploads/2023/04/Bergmann-2023_NEWS.pdf [Accessed 16.10.2024].
- Bundesopiumstelle (BOPST). (2024). Bericht zum Substitutionsregister. Januar 2024 [Online]. Bonn: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Available: <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bundesopiumstelle/SubstitReg/Su bst Bericht2024.pdf? blob=publicationFile> [Accessed 16.10.2024].
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2024). „Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023“, Ergebnisse zum Cannabiskonsum, Info-Blatt [Online]. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Available: https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/daten_und_fakten/Infoblatt_DAS_2023_Cannabis_20240626_FINAL.pdf [Accessed 16.10.2024].
- Dreißigacker, L., Schröder, C. P., Krieg, Y., Becher, L., Hahnemann, A. & Grönweg, M. (2023). Jugendliche in Niedersachsen. Ergebnisse des Niedersachsensurveys 2022

- [Online]. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen e.V. Available: https://kfn.de/wp-content/uploads/2024/06/FB_169.pdf [Accessed 16.10.2024].
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2024). Wastewater analysis and drugs - a European multi-city study [Online]. Available: https://www.euda.europa.eu/publications/html/pods/waste-water-analysis_en [Accessed 07.08.2024].
- Gartner, C. & Erbas, B. (2021). Durchführung einer deutschlandweiten Konsument*innenbefragung unter Besteller*innen von NPS im Online-Handel. Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS), München.
- 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.
- Hanewinkel, R. & Hansen, J. (2024). Cannabiskonsum im Teenageralter: Ergebnisse des Präventionsradars von 2016 bis 2023. *Fortschr Neurol Psychiatr*, 86 DOI: 10.1055/a-2256-5062.
- Hanewinkel, R., Hansen, J. & Neumann, C. (2023). Wohlbefinden und Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Ausgewählte Ergebnisse des Präventionsradar 2022/2023 [Online]. Kiel: IFT-Nord. Available: <https://www.dak.de/dak/download/ergebnisbericht-2626188.pdf> [Accessed 24.10.24].
- 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 02.08.2024].
- Hoch, E., Olderbak, S., Schwarzkopf, L., Gomes de Matos, E. & Schneider, F. (2024). Cannabis - Zahlen und Fakten. In: *Jahrbuch Sucht 2024*. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (ed.). Pabst Science Publishers, Lengerich.
- Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung IFT-Nord (2022). Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Substanz- und Medienkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland, Kiel.
- Kleine, R., Hansen, J., Nees, F. & Hanewinkel, R. (2024). Trajectories of Young People's Cannabis Use During the COVID-19 Pandemic in Germany. *Sucht*, 70 (3), 133-142 DOI: <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000875>.
- 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 DOI: 10.1046/j.1360-0443.2003.00326.x.
- 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.
- Kühnl, R., Bergmann, H., Mathäus, F., Janz, M. & Neumeier, E. (2023a). Hexahydrocannabinol (HHC) - Trendspotter [Online]. München: IFT Institut für Therapieforschung. Available: https://mindzone.info/wp-content/uploads/2023/09/NEWS-Trendspotter_HHC.pdf [Accessed 16.10.2024].
- Kühnl, R., Bergmann, H., Mathäus, F., Janz, M. & Neumeier, E. (2023b). Trendspotter-Update: Crack [Online]. München: IFT Institut für Therapieforschung. Available: <https://mindzone.info/wp-content/uploads/2023/03/Nachbefragung-Crack-Trendspotter.pdf> [Accessed 16.10.2024].
- Kühnl, R., Meier, C., Prins, G. & Neumeier, E. (2021). Trendspotter: Crack [Online]. München: IFT Institut für Therapieforschung. Available: <https://mindzone.info/wp->

- [content/uploads/2022/03/mindzone-NEWS-Trendspotter-Bericht-Crack-in-Deutschland-2021-12-09.pdf](#) [Accessed 16.10.2024].
- Lehmann, K., Kuhn, S., Schulte, B. & Verthein, U. (2023). Changes in Opioid Agonist Treatment Practice in Germany during the COVID-19 Pandemic: What Have Physicians Done, and What Would They Like to Keep Doing? European Addiction Research, 29 DOI: 10.1159/000531593.
- Lochbühler, K., Rossa, M., Ebert, C., Morgenstern, M., Arnaud, N. & Kraus, L. (2024). Substanzkonsum und Nutzung von sozialen Medien, Computerspielen und Glücksspielen unter Auszubildenden an beruflichen Schulen [Substance use and the usage of social media, computer games, and gambling among apprentices at vocational schools]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz, 67, 465-474 DOI: 10.1007/s00103-024-03854-0.
- Mangelkramer, B. (2024). Drogenersatzstoffe helfen in der Haft [Online]. Erlangen-Nürnberg: idw - Informationsdienst Wissenschaft. Available: <https://idw-online.de/de/news833629> [Accessed 05.08.24].
- Manthey, J., Klinger, S., Rosenkranz, M. & Schwarzkopf, L. (2024). Cannabis use, health problems, and criminal offences in Germany: national and state-level trends between 2009 and 2021. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 274 DOI: <https://doi.org/10.1007/s00406-024-01778-z>.
- Oertel, R., Schubert, S., Helm, B., Mayer, R., Dumke, R., El-Armouche, A. & Renner, B. (2023). Drug consumption in German cities and municipalities during the COVID-19 lockdown: a wastewater analysis. Naunyn-Schmiedeberg's Archives of Pharmacology, 396, 1061–1074 DOI: 10.1007/s00210-022-02377-2.
- Olderbak, S. & Hoch, E. (2023). Ergebnisse der Deutschen Stichprobe der Europäischen Online Drogenstudie (EWSD); Sach- und Abschlussbericht [Online]. München: IFT Institut für Therapieforschung. Available: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht/ewsd_abschlussbericht_bf.pdf [Accessed 06.11.2024].
- Olderbak, S., Lee, S., Möckl, J., Langenscheidt, S. & Hoch, E. (2023a). Ergebnisse der Deutschen Stichprobe der Europäischen Online Drogenstudie (EWSD), IFT Institut für Therapieforschung, München.
- Olderbak, S., Möckl, J., Manthey, J., Lee, S., Rehm, J., Hoch, E. & Kraus, L. (2023b). Trends and projection in the proportion of (heavy) cannabis use in Germany from 1995 to 2021. Addiction, 119, 311-321 DOI: 10.1111/add.16356.
- Olderbak, S., Möckl, J., Rauschert, C., Schäfer, E., Helmer, S., Seitz, N.-N. & Hoch, E. (2024). Predictors of changes in marijuana consumption in Germany during the Covid-19 pandemic. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, DOI: <https://doi.org/10.1007/s00406-024-01861-5>.
- Olderbak, S., Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N.-N., Hoch, E. & Kraus, L. (2023c). Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Bayern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und in den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg, IFT Institut für Therapieforschung, München.
- 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 (BZgA), Köln DOI: 10.17623/BZGA:225-DAS19-DE-1.0.
- Orth, B. & Merkel, C. (2022). Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln.

- 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>.
- Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N. N., Wilms, N., Olderbak, S. & Kraus, L. (2022). Der Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland – Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2021. Deutsches Ärzteblatt, 119, 527-534 DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0244.
- Rauschert, C., Möckl, J., Wilms, N., Hoch, E., Kraus, L. & Olderbak, S. (2023). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Tabellenband: Trends der Prävalenz des (problematischen) Konsums illegaler Drogen nach Geschlecht und Alter 1990-2021, IFT Institut für Therapieforschung, München.
- Scherbaum, N. (2022). Opium. Suchttherapie, 22, 7-9 DOI: 10.1055/a-1295-7145.
- Schwarzkopf, L., Künzel, J., Murawski, M. & Riemerschmid, C. (2023). Suchthilfe in Deutschland 2022: Jahresbericht der deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) [Online]. München: IFT Institut für Therapieforschung. Available: https://www.suchthilfestatistik.de/fileadmin/user_upload_dshs/05_publicationen/jahresberichte/DSHS_DJ2022_Jahresbericht.pdf [Accessed 16.10.2024].
- 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., Lochbühler, K., Atzendorf, J., Rauschert, C., Pfeiffer-Gerschel, T. & Kraus, L. (2019b). 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. & Kraus, A. (2020). 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.
- Stampf, A., Schwarzkopf, L., Batalla, A., Feingold, D., Fischer, B., Hoch, E. & Advisory Board of the German Addiction Care Statistical Service (2024). Cannabis-related treatment demand at the eve of German cannabis legalization – a 20-years trend analysis. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, DOI: <https://doi.org/10.1007/s00406-024-01832-w>.
- Werse, B. & Kamphausen, G. (2023). MoSyD Szenestudie 2022 - Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main [Online]. Frankfurt am Main: Centre for Drug Research - Goethe Universität. Available: https://www.uni-frankfurt.de/136573211/MoSyD_Szenebefragung_2022_final.pdf [Accessed 16.10.2024].
- Werse, B., Kamphausen, G., Martens, J. & Schmolke, R. (2023a). Abschlussbericht: BOJE - Benzodiazepin- und Opioidkonsum bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen – empirische Erkundungen und Entwicklung von Präventionsempfehlungen [Online]. Frankfurt am Main: Centre for Drug Research - Goethe Universität Frankfurt am Main. Available: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Abschlussbericht/abschlussbericht_BOJE.pdf [Accessed 25.09.2024].
- Werse, B., Martens, J., Klaus, L. & Kamphausen, G. (2023b). MoSyD Jahresbericht 2022 [Online]. Frankfurt am Main: Centre for Drug Research - Goethe Universität Frankfurt

am Main. Available: https://www.uni-frankfurt.de/146663665/MoSyD_Jahresbericht_2022_final.pdf [Accessed 06.11.2024].

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 Schüler:innen.....	8
Tabelle 4	Prävalenz des Cannabiskonsums in Deutschland.....	11
Tabelle 5	Prävalenz des Cannabiskonsums bei Schüler:innen.....	15
Tabelle 6	Prävalenz des Stimulanzienkonsums in Deutschland.....	22
Tabelle 7	Lebenszeitprävalenz des Stimulanzienkonsums bei Schüler:innen.....	24
Tabelle 8	Schätzung der Prävalenz riskanten Opioidkonsums 2018-2022 (15-64 Jahre)	30
Tabelle 9	Prävalenz des NPS-Konsums in Deutschland.....	34

3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	12-Monats-Prävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge nach Geschlecht und Bundesland (ESA 2021).....	7
Abbildung 2	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen (außer Cannabis) bei 18- bis 59-Jährigen nach Geschlecht (ESA).....	9
Abbildung 3	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen (außer Cannabis) bei 12- bis 17-Jährigen nach Geschlecht (DAS)	10
Abbildung 4	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums bei 18- bis 59-Jährigen nach Geschlecht (ESA)	12
Abbildung 5	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums bei 12- bis 25- Jährigen nach Geschlecht (DAS und AS)	13
Abbildung 6	Prävalenzen ausgewählter Substanzen im NEWS-Projekt.....	17
Abbildung 7	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Stimulanzienkonsums bei 18- bis 59-Jährigen (ESA)	23
Abbildung 8	Trends der 12-Monats-Prävalenz des Stimulanzienkonsums bei 12- bis 25-Jährigen (DAS)	23