

Theo Baumgärtner

Die Entwicklung des Umgangs mit Suchtmitteln in Hamburg

Kurzüberblick über ausgewählte Trends
auf der Basis des Monitoringberichts 2023



Die Entwicklung des Umgangs mit Suchtmitteln in Hamburg. Kurzüberblick über ausgewählte Trends auf der Basis des Monitoringberichts 2023 /

© Theo Baumgärtner 2023

Sucht.Hamburg gGmbH

Repsoldstraße 4, 20097 Hamburg

Telefon (040) 284 99 18-0

E-Mail baumgaertner@sucht-hamburg.de

Web: www.sucht-hamburg.de

Einführung

Die Freie und Hansestadt Hamburg ist mit mehr als 1,95 Millionen Einwohner*innen¹ nach Berlin die zweitgrößte Stadt in der Bundesrepublik Deutschland und zugleich eines ihrer kleinsten Bundesländer. Über die Bevölkerungszahl hinaus weist die Elbmetropole in vielerlei Hinsicht die typischen Eigenschaften eines Ballungszentrums auf: So liegt zum Beispiel Ende 2022 der Anteil der in Privathaushalten lebenden Mitbürgerinnen und Mitbürger mit Migrationshintergrund mit 39%² deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 29%³. Aus der Perspektive des Arbeitsmarktes betrachtet weisen die täglich mehr als 382.000 Einpendler*innen aus dem Umland, die über ein Drittel aller im Stadtgebiet erwerbstätigen Arbeitnehmer*innen ausmachen, dem Standort Hamburg ebenfalls den Rang eines Ballungszentrums zu.⁴ Die Hansestadt verfügt über einen internationalen Flughafen, ist Sitz unzähliger Verlags- und Medienunternehmen, beherbergt etwa 100 diplomatische Vertretungen⁵ und bietet an insgesamt 25 Hochschulen und vier Universitäten rund 120.000 jungen Menschen einen Studienplatz⁶. Einzigartig in Europa dürfte der umschlagkräftige Überseehafen sein, der die wirtschaftliche, soziale und stadtökologische Entwicklung der Elbmetropole seit Hunderten von Jahren nachhaltig geprägt hat. Und schließlich: Der großstädtische Charakter Hamburgs findet seinen Ausdruck auch in der Evidenz von Drogenproblemen, so wie sie sich auch in anderen deutschen und europäischen Metropolen finden lassen.

Für die Hansestadt liegen eine Vielzahl von regional erhobenen Prävalenzdaten, solide dokumentierten Praxisberichten der Suchtpräventions- und Suchthilfeeinrichtungen so-

¹ Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2023). Statistische Berichte. Kennziffer: A I / S 1 - j 22 HH. Bevölkerung in Hamburg am 31.12.2022 – Auszählung aus dem Melderegister.

https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/Statistische_Berichte/bevoelkerung/A_I_S_1_j_H/A_I_S_1_j22.pdf.

² Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2023). Statistische Berichte. Kennziffer: A I 10 - j 22 HH. Bevölkerung mit Migrationshintergrund in den Hamburger Stadtteilen 2022. – Auswertung auf Basis des Melderegisters. https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/Statistische_Berichte/bevoelkerung/A_1_10_j_H/A_I_10_j22_HH.pdf.

³ Statistisches Bundesamt (Destatis) (2023). Migration und Integration. Bevölkerung nach Migrationshintergrund und Geschlecht. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Tabellen/liste-migrationshintergrund-geschlecht.html#116670>.

⁴ Pendleratlas (2023). Bundesland Hamburg. <https://www.pendleratlas.de/hamburg/>.

⁵ Stadtportal hamburg.de (2023). Konsulate in Hamburg. Allgemeine Informationen. <https://www.hamburg.de/konsulate/>.

⁶ Metropolregion Hamburg (2023). Hochschulen der Metropolregion. Freie und Hansestadt Hamburg. <https://metropolregion.hamburg.de/hochschulen/272070/hamburg/>.

wie kontinuierlich erfasste Daten anderer Informationsquellen vor, auf deren Basis die vorgehaltenen Informations-, Aufklärungs-, Beratungs- und Hilfeangebote im hiesigen Suchtbereich stets gemäß der aktuellen Problem- und Bedarfslage entsprechend angepasst und optimiert werden können.

Angesichts der Fülle des Datenmaterials ist es aber zuweilen sehr schwierig, hier den Überblick zu behalten, und diejenigen, die sich gezielt und zusammenfassend über die Lage auf dem Drogensektor informieren wollen, laufen sehr schnell Gefahr, gleichsam im Ozean der Empirie zu ertrinken. Mit dem *Monitoringbericht 2023* (vgl. Baumgärtner 2023)⁷ soll daher allen Interessierten aus Politik und zuständigen Behörden, den Medien sowie den vielen Fachkräften aus der Praxis eine gleichermaßen systematische, verständliche und übersichtliche Zusammenstellung der wichtigsten empirischen Daten zu den unterschiedlichen Aspekten des Umgangs mit Suchtmitteln in Hamburg zur Verfügung gestellt werden.

Dass es für das verstehende Durchdringen des sehr komplexen Gesellschaftsphänomens des Umgangs mit Suchtmitteln weit mehr braucht als seine Reduktion auf bloße quantitativ beschreibende Kennzahlen, versteht sich von selbst. Gleichwohl können die für den Bericht ausgewählten und dokumentierten Daten wichtige Hinweise auf Veränderungen der verschiedenen Aspekte des Umgangs mit Suchtmitteln im Zeitverlauf geben und dabei helfen, die bisherigen steuerungspolitischen Entscheidungen im Drogenbereich mit Blick auf deren Wirksamkeit entsprechend einzuordnen und die zukünftigen Hilfe- und Unterstützungsangebote gemäß der aktuellen Problem- und Bedarfslage gezielt auszurichten.

Im Folgenden sollen die wichtigsten Trends, die sich aus den gesammelten Daten des Monitoringberichts⁷ ablesen lassen, kurz beschrieben sowie in einigen tabellarischen Übersichten zusammenfassend dokumentiert werden. Diejenigen Leserinnen und Leser, die sich intensiver mit den Hintergründen der hier nur angedeuteten Entwicklungen auseinandersetzen wollen, seien an dieser Stelle ausdrücklich auf die Lektüre der Zahlen im genannten Bericht und der dort angegebenen Primär- und Sekundärquellen verwiesen.

⁷ Baumgärtner, T. (2023). Monitoringbericht zum Umgang mit Suchtmitteln von Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg. Dokumentation ausgewählter Daten als empirische Grundlage zur Steuerung der Suchtprävention in der Hansestadt. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH.

Die wichtigsten Ergebnisse in der schlaglichtartigen Zusammenfassung

Vorbemerkung

Im Folgenden werden die Trends einiger ausgewählter Aspekte des Umgangs mit Suchtmitteln in Hamburg kurz zusammengefasst. Über die Beschreibung der hiesigen Entwicklungen hinaus werden dort, wo vergleichbare Daten zur jeweiligen Situation auf der Bundesebene zur Verfügung stehen, diese ebenfalls mit herangezogen, um so möglicherweise bestehende Unterschiede ebenso wie auch ähnlich verlaufende Trends zu identifizieren.

Für die relevantesten Suchtmittel wie Alkohol, Tabak, Cannabis und andere illegale Drogen erfolgt im ersten Abschnitt zunächst eine schlaglichtartige Beschreibung ihrer Konsumverbreitung und der damit im Zusammenhang stehenden Problemlage. Darüber hinaus werden auch einige Daten zur Prävalenz nicht-substanzbezogener Formen suchgefährdenden Verhaltens von Jugendlichen in Hamburg kurz thematisiert. Alle in diesem Abschnitt herangezogenen tabellarischen Übersichten stellen einen jeweils extrahierten Auszug aus weit umfangreicheren Datentabellen dar, die im Anhang des vorliegenden Beitrags unkommentiert abgedruckt werden und ihrerseits wiederum gekürzte Zahlenextrakte aus dem vollständigen Datenmaterial des o.g. Monitoringberichts sind (vgl. Baumgärtner 2023e).

Die metaanalytischen Zusammenstellungen der vorhandenen Informationen zum Geschehen im Bereich des Suchtmittelgebrauchs in Hamburg verstehen sich als eine Art Dienstleistung, um auch den im Umgang mit Statistiken eher ungeübteren Leser*innen einen ersten Einstieg in das sehr umfangreiche Zahlenmaterial zu ermöglichen. Dabei werden die sich abzeichnenden Trends der nachfolgend dokumentierten Datenreihen piktografisch visualisiert. Diese sehr vereinfachte Darstellungsform kann in einem ersten Schritt dazu motivieren, sich auf eine tiefergehende Auseinandersetzung mit den ganz konkreten Zahlen einzulassen, um dann in weiteren Schritten wissenschaftlich begründete und steuerungspolitisch relevante Schlussfolgerungen daraus zu ziehen.

Alkohol

Die Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit Alkohol ist rückläufig. Dies gilt sowohl für den aktuellen Konsum (*30-Tage-Prävalenz*) als auch für das problematische Trinkverhalten (*Binge-Drinking*)⁸ der Jugendlichen in Hamburg und auf der Bundesebene. Ebenfalls rückläufig – wenn auch nur leicht – sind die Anteile unter den Erwachsenen, die auf einen aktuellen Alkoholkonsum zurückblicken bzw. in den vergangenen 30 Tagen Binge Drinking betrieben haben.

Tabelle 1

Alkohol: aktueller Konsum (30-Tage-Prävalenz)											
Angaben in %		Hamburg					Bund				
Jahr	'04	'09	'15	'21	Trend	'04	'08	'15	'21	Trend	
Jugendliche ¹⁾	62*	58*	44	40		58*	46*	37*	32		
Erwachsene ²⁾	83*	78	77	74		84*	77*	76*	74		
problematischer Konsum (Jugendliche: mehrmals monatliches Binge Drinking; Erwachsene: nach AUDIT)											
Angaben in %		Hamburg					Bund				
Jahr	'04	'09	'15	'21	Trend	'04	'08	'15	'21	Trend	
Jugendliche ¹⁾		29*	19	17		23*	20*	13*	9		
Erwachsene ²⁾	20	21	22	20		21	20	20	19		

¹⁾ Hamburg: 14- bis 17-Jährige; Bund: 12- bis 17-Jährige; ²⁾ 18- bis 59-Jährige
 * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit $p \leq 0,05$
 Datenquelle: Baumgärtner & Hiller 2022; Orth & Merkel 2022; Möckl et al. 2023b; Olderbak et al. 2023

Der exzessive Konsum von alkoholischen Getränken in Mengen, die zu einer akuten Alkoholvergiftung und vollstationären Krankenhausbehandlung geführt haben, ist vor allem ein Jugendphänomen, das in Hamburg und anderen Großstädten Deutschlands deutlich weniger häufig anzutreffen ist als in den Flächenstaaten (vgl. Baumgärtner 2023a; 2023e).⁹ Bis Anfang der 2010er Jahre hatte der Anteil der betroffenen Jugendlichen zwar stetig zugenommen. Seither lässt sich jedoch sowohl für die Stadtstaaten als auch für das Bundesgebiet ein kontinuierlicher Rückgang alkoholintoxizierter Patient*innen in den Krankenhäusern ausmachen.

Tabelle 2

Wegen einer akuten Alkoholvergiftung in den Kliniken vollstationär behandelte Patient*innen pro 100.000 EW der jeweiligen Altersgruppe											
		Hamburg					Bund				
Jahr	'12	'15	'18	'21	Trend	'12	'15	'18	'21	Trend	
insgesamt	58	49	33	28		149	137	122	82		
10 - 14 Jahre	62	33	24	34		104	70	81	58		
15 - 17 Jahre	259	256	208	150		615	507	489	297		

Datenquelle: Destatis 2023

⁸ *Binge Drinking* ist definiert als der Konsum von fünf und mehr Standardgläsern Alkohol bei einer Trinkgelegenheit.

⁹ Hier wie an einigen weiteren Stellen des vorliegenden Beitrags werden zum Teil auch Ergebnisse berichtet, deren zugrunde liegenden Daten nur im Monitoring-Gesamtbericht oder in den jeweils angegebenen Publikationen dokumentiert sind.

Die Zahl der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs wegen einer Alkoholproblematik betreuten Klient*innen ist in den letzten 10 Jahren rückläufig. Die Auswertung der Daten zum Alter dieser Klient*innen bei Störungsbeginn auf der einen

Seite und ihrem Alter beim Erstkontakt zum Hilfesystem auf der anderen Seite ergibt, dass hier relativ stabil eine Zeitspanne von durchschnittlich rund elfeinhalb Jahren liegt.

Bei einem Blick auf die Relevanz des Alkoholkonsums im Kontext der Teilnahme am Straßenverkehr zeigt sich, dass die Zahl der von der Polizei registrierten Personen, die bei den *Verkehrskontrollen* unter Einfluss von Alkohol standen, in den vergangenen Jahren stetig zugenommen hat. Hier gilt allerdings zu beachten,

dass diese Entwicklung ein Effekt einer erhöhten Kontrollintensität der Polizei sein kann. Anders sieht dies bei den alkoholbedingten *Verkehrsunfällen* aus: Hier zeigt sich sowohl mit Blick auf deren absolute Fallzahl als auch in Bezug auf ihren Anteil an der Gesamtzahl aller Verkehrsunfälle ein zwar oszillierender, alles in allem aber sich kaum verändernder Verlauf.

Tabelle 3

Die im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit der Hauptdroge Alkohol					
Jahr	'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾
Zahl der Klient*innen	4.976	4.236	4.059	3.889	
Ø Dauer ²⁾ vom Störungsbeginn bis zum Betreuungsbeginn	10,9	11,6	11,5	11,6	

¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren; ²⁾ Angaben in Jahren; *Datenquelle: Martens 2023*

Tabelle 4

Alkohol im Straßenverkehr					
Jahr	'16	'18	'20	'22	Trend ¹⁾
Zahl der Verkehrsteilnehmer*innen, die bei Polizeikontrollen unter Einfluss von Alkohol standen					
absolut	2.187	2.694	3.000	3.735	
pro 100.000 EW	145	176	195	238	
Zahl der Verkehrsunfälle, die sich unter Einfluss von Alkohol ereigneten					
absolut	804	943	704	979	
pro 1.000 Verkehrsunfälle	12	14	12	16	

¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren
Datenquelle: Baumgärtner 2023d; eig. Berechnungen

Tabak

Bei keinem anderen Suchtmittel lassen sich so deutliche Rückgänge in der Konsumverbreitung ausmachen, wie bei dem der Tabakprodukte. Sowohl bundesweit als auch in Hamburg hat das Rauchen vor allem bei den Jugendlichen seit vielen Jahren deutlich an Attraktivität eingebüßt. Die Prävalenzzahlen der verschiedenen Studien deuten aber nicht nur darauf hin, dass immer weniger Jugendliche in den Konsum von Zigaretten einsteigen. Erfreulich hoch ist auch der Anteil unter den Erwachsenen, die ihren bisherigen Tabakkonsum in den letzten Jahren entweder reduziert oder sogar ganz eingestellt haben.

Tabelle 5

Tabak: aktueller Konsum (30-Tage-Prävalenz)

Angaben in %	Hamburg					Bund				
Jahr	'04	'09	'15	'21	Trend	'04	'08	'15	'21	Trend
Jugendliche ¹⁾	43*	29*	21*	17			17*	10*	7	
Erwachsene ²⁾	36*	33*	28*	18		34*	30*	26*	20	

problematischer Konsum (Jugendliche: tägliches Rauchen; Erwachsene: nach FTND)

Angaben in %	Hamburg					Bund				
Jahr	'04	'09	'15	'21	Trend	'04	'08	'15	'21	Trend
Jugendliche ¹⁾	19*	17*	11*	6		11*	6*	4*	1	
Erwachsene ²⁾	15*		6	4		12*		7	6	

¹⁾ Hamburg: 14- bis 17-Jährige; Bund: 12- bis 17-Jährige; ²⁾ 18- bis 59-Jährige
 * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit $p \leq 0,05$
 Datenquelle: Baumgärtner & Hiller 2022; Orth & Merkel 2022; Möckl et al. 2023a; Oltorbak et al. 2023

Ob und in welchem Ausmaß diese Entwicklung auf den Ein- bzw. Umstieg der betroffenen Jugendlichen und Erwachsenen in den Konsum von E-Produkten zurückgeführt werden kann, lässt sich nicht eindeutig klären. Fest steht jedoch, dass sich die E-Zigaretten und E-Shishas inzwischen durchaus als Tabakalternative relevant etabliert und – zumindest unter den Hamburger Jugendlichen – in den vergangenen Jahren einer ungebrochen zunehmenden Beliebtheit erfreuen.

Tabelle 6

E-Zigaretten: aktueller Konsum (30-Tage-Prävalenz)

Angaben in %	Hamburg					Bund				
Jahr	'12	'15	'18	'21	Trend	'12	'15	'18	'21	Trend
Jugendliche ¹⁾		5*	12	14		3	2	5*	2	
Erwachsene ²⁾							2*	4	4	

¹⁾ Hamburg: 14- bis 17-Jährige; Bund: 12- bis 17-Jährige; ²⁾ 18- bis 59-Jährige
 * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit $p \leq 0,05$
 Datenquelle: Baumgärtner & Hiller 2022; Orth & Merkel 2022; Möckl et al. 2023a

Cannabisprodukte und andere illegale Drogen

Unter den illegalen Drogen ist der Konsum von Haschisch und/oder Marihuana nach wie vor am weitesten verbreitet. Während sich dabei für die Jugendlichen in Hamburg als auch auf der Bundesebene kaum nennenswerte Veränderungen ausmachen lassen, so haben die Anteile der aktuell

Tabelle 7

Cannabis: aktueller Konsum (12-Monats-Prävalenz)

Angaben in %	Hamburg					Bund				
Jahr	'04	'09	'15	'21	Trend	'04	'08	'15	'21	Trend
Jugendliche ¹⁾	17*	11	12*	10		10*	7	7	8	
Erwachsene ²⁾	13	9*	12	12		7*	5*	7*	8	

problematischer Konsum (Jugendliche Bund: häufiger als zehnmal in den letzten 12 Monaten, alle anderen: nach SDS)

Angaben in %	Hamburg					Bund				
Jahr	'04	'09	'15	'21	Trend	'04	'08	'15	'21	Trend
Jugendliche ¹⁾		5	6*	5		2	1	1	2	
Erwachsene ²⁾		3	2	4			1*	1*	3	

¹⁾ Hamburg: 14- bis 17-Jährige; Bund: 12- bis 17-Jährige; ²⁾ 18- bis 59-Jährige
 * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit $p \leq 0,05$
 Datenquelle: Baumgärtner & Hiller 2022; Orth & Merkel 2022; Rauschert et al. 2023; Oolderbak et al. 2023

(12-Monats-Prävalenz) und auch der gemäß der *Severity of Dependence Scale (SDS)* problematisch Cannabis-Konsumierenden unter den Erwachsenen in Deutschland leicht zugenommen.

Nur geringfügig angestiegen ist die Zahl der Cannabis-Klient*innen im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs. Mit gut vier Fünfteln stellen dabei die männlichen Betroffenen über die Jahre hinweg stabil die deutlich größere Mehrheit dar. Die durchschnittliche Zeitspanne zwischen dem Störungsbeginn im Kontext des Kiffens einerseits und dem

Tabelle 8

Die im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit der jeweils genannten Hauptdroge

		Jahr	'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾
Cannabis	Zahl der Klient*innen		2.329	2.308	2.214	2.510	
	Ø Dauer ²⁾ vom Störungsbeginn bis zum Betreuungsbeginn		8,1	8,6	9,4	7,3	
Opioide	Zahl der Klient*innen		4.776	4.455	3.858	2.933	
	Ø Dauer ²⁾ vom Störungsbeginn bis zum Betreuungsbeginn		7,4	7,5	8,2	6,8	
Kokain	Zahl der Klient*innen		1.349	1.405	1.713	1.672	
	Ø Dauer ²⁾ vom Störungsbeginn bis zum Betreuungsbeginn		4,7	4,2	4,1	3,5	

¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren; ²⁾ Angaben in Jahren
 Datenquelle: Martens 2023

Erstkontakt der Klient*innen zum hiesigen Suchthilfesystem andererseits hat sich von gut neuneinhalb Jahren in 2018 auf knapp siebeneinhalb Jahre in 2021 deutlich verkürzt.

Cannabisprodukte und andere illegale Drogen

Auf der Bundesebene lässt sich seit 2015 kaum eine Veränderung bei der Zahl der vollstationär in den Kliniken wegen einer psychischen und Verhaltensstörung durch Cannabinoide behandelten Patient*innen ausmachen. In Hamburg sind die entsprechenden Zahlen dagegen eher rückläufig.

Tabelle 9

Die Zahl der wegen einer psychischen und Verhaltensstörung durch den Konsum der genannten Substanzen in den Kliniken vollstationär behandelten Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen

Jahr	Hamburg					Bund				
	'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾	'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾
Cannabinoide	21	28	24	16		13	21	23	22	
Opioid	81	84	61	43		33	44	40	33	
Kokain	9	12	20	19		2	3	6	6	
multipler Gebrauch	30	24	16	13		54	44	36	33	

¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren
 Datenquelle: Destatis 2023

Die Zahl der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Opioid-Klient*innen (vgl. Tabelle 8) wie auch die wegen einer psychischen und Verhaltensstörung durch Opioid in den Kliniken vollstationär behandelten Patient*innen (vgl. Tabelle 9) nimmt deutlich ab, während die Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Unterstützungsangebote aufgrund von Problemen im Umgang mit Kokain angestiegen ist.

Rauschgiftkriminalität

Der Blick auf die Zahlen der von der Polizei in den vergangenen Jahren herausgegebenen Rauschgiftlageberichte zeigt, dass es zu einer Zunahme der Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) gekommen ist. Dies trifft insbesondere für Hamburg zu. Während dort aber, wie auf der Bundesebene, der Anteil der so genannten ‚konsumnahen‘ Delikte – also der Besitz, Erwerb und die Ab-

Tabelle 10

Die von der Polizei registrierten Rauschgiftdelikte

Jahr	Hamburg					Bund				
	'16	'18	'20	'22	Trend ¹⁾	'16	'18	'20	'22	Trend ¹⁾
absolut	10.511	13.303	14.899	15.204		302.594	350.662	365.753	340.677	
pro 100.000 EW	588	727	807	820		367	422	440	404	
%-Anteil der Konsumnahen Delikte ²⁾	75	77	76	79		77	78	79		
%-Anteil der Handelsdelikte ³⁾	24	19	19	16		17	15	15		

¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren; ²⁾ Besitz, Erwerb und Abgabe von BtM;

³⁾ Handel, Schmuggel und Einfuhr von BtM; Datenquelle: PKS des LKA Hamburg und des BKA; eig. Berechnungen

gabe von BtM mit etwa 75 bis 80 Prozent aller Rauschgiftdelikte auf einem vergleichsweise stabilen Niveau verbleibt, sind in der Hansestadt sowohl die Absolutzahl als auch der relative Anteil der Handels-, Schmuggel- und Einfuhrdelikte eher rückläufig.

Drogentote

Dass es jenseits der Entwicklungen, die sich aus den Daten der ambulanten und stationären Suchthilfe ablesen lassen, offensichtlich zu verschärften Veränderungen im Kontext des Konsums psychoaktiver Substanzen gekommen ist, machen die in den vergangenen Jahren spürbar gestiegenen Zahlen der Drogentoten deutlich. Sowohl auf der Bundesebene als auch in Hamburg wurden in 2022 wieder jeweils so viele Todesfälle infolge des Drogenmissbrauchs registriert wie zuletzt Anfang der 2000er Jahre.

Tabelle 11

Die Zahl der Drogentoten

Jahr	Hamburg					Bund				
	'13	'16	'19	'22	Trend ¹⁾	'13	'16	'19	'22	Trend ¹⁾
absolut	62	75	81	96		1.002	1.333	1.398	1.990	
pro 100.000 EW	13	9	12	12		7	5	7	8	

¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren
 Datenquelle: Destatis 2023

Nicht-substanzgebundene Formen suchtgefährdenden Verhaltens der Hamburger Jugendlichen

Anders als im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA), der sich im Wesentlichen auf die Verbreitung des Suchtmittelkonsums der Erwachsenenbevölkerung in Deutschland konzentriert, werden in der SCHULBUS-Studie nicht nur die Erfahrungen der befragten Jugendlichen in Bezug auf ihren Umgang mit psychoaktiven Suchtmitteln erfasst, sondern auch einige Daten zu den nicht-substanzgebundenen Formen suchtgefährdenden Verhaltens erhoben.

Dabei zeigt sich, dass die Verbreitung der Teilnahme der Jugendlichen an Glücksspielen um Geld in den vergangenen Jahren eher stagniert. Anders sieht dies bei der Nutzung von Computerspielen aus, denn hier steigt der Anteil der Jugendlichen, die auf die entsprechenden On- und Offline-Angebote täglich zurückgreifen, tendenziell an. Augenfällig stark sind die Veränderungen bei der freizeitorientierten Nutzung des Internets: Nicht nur die durchschnittliche Stundenzahl der aktiven Onlinezeit nimmt zu, sondern vor allem auch der Anteil der Jugendlichen, für die sich auf der *Compulsive Internet Use Scale (CIUS)* ein positiver Befund ergibt.

Tabelle 12
Prävalenzentwicklung nicht-substanzgebundener Formen suchtgefährdenden Verhaltens unter Jugendlichen in Hamburg

Angaben in %		Jahr	'12	'15	'18	'21	Trend
Glücksspiel	aktuelle Teilnahme (30-Tage-Prävalenz)		14*	19*	17	17	
	regelmäßige Teilnahme (mehrmals monatliche Teilnahme ≥ 1 Spiel)		4	6	9*	4	
Computerspiel	tägliche Nutzung		24*	26	28	29	
	problematische Nutzung (gemäß KFN-Skala)		4	5	5	5	
Internetnutzung	Ø Nutzung in Std/Tag (aktive freizeitorientierte Onlinezeit)		3,3*	4,9*	4,5*	5,2	
	problematische Nutzung (gemäß CIUS)		8*	11*	14*	22	
selbstkritische Körperwahrnehmung	regelmäßig Gedanken wegen eig. Figur/Gewicht (≥ 1 Mal monatlich)			53*	54*	66	
	Stimmungsschwankungen wegen eig. Figur/Gewicht (manchmal bis ständig)			37*	33*	45	
	mindestens 1 Diät in den vergangenen 12 Monaten			30*	31*	35	

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit $p \leq 0,05$
Datenquelle: Baumgärtner & Hiller 2022

Und schließlich: Auch wenn sich mit dem methodischen Ansatz der SCHULBUS-Studie sicher keine Diagnosen für das Vorliegen von Essstörungen erstellen lassen und hier allenfalls nur angedeutete Verdachtsmomente in diese Richtung abgeleitet werden können, so deutet die zunehmende Zahl der Jugendlichen, die sich regelmäßig Gedanken

über die eigene Figur bzw. das eigene Körpergewicht machen und die in diesem Zusammenhang auch häufiger unter entsprechenden Stimmungsschwankungen leiden, darauf hin, dass das Phänomen einer subjektiv selbstkritischen Körperwahrnehmung immer mehr an Bedeutung gewinnt. Dies findet seinen Ausdruck auch darin, dass immer mehr Jugendliche auf mindestens eine Diäterfahrung in den vergangenen 12 Monaten zurückblicken und dass ihre Selbsteinschätzung von Unter- bzw. Übergewicht auf der einen Seite und die BMI-basierte Gewichtsklassifizierung gemäß der Referenzdaten der BZgA auf der anderen Seite vergleichsweise weit auseinanderfallen (Baumgärtner 2022).

Zusammenfassung

Während die Konsumverbreitung der legalen Suchtmittel Alkohol und Tabak bundesweit und in Hamburg eher rückläufig ist, nehmen die Probleme im Kontext des Umgangs mit illegalen Drogen zum Teil leicht zu. Als dramatisch einzustufen ist jedoch die stark angestiegene Zahl der Todesfälle infolge des Drogenkonsums nicht nur in Hamburg, sondern auch in anderen Großstädten Deutschlands. Auffällig ist darüber hinaus der seit Jahren ungebrochen anhaltende Anstieg der Verkehrsteilnehmer*innen, die unter dem Einfluss von illegalen Drogen standen (vgl. Übersicht 8 im Anhang). Hier kann allerdings nicht ausgeschlossen werden, dass dies ein Effekt verstärkter Verkehrskontrollen und der Verbesserung der dabei eingesetzten Messinstrumente ist.

Anders als in der aktuellen Debatte über die kontrollierte Abgabe von Cannabisprodukten an Erwachsene zuweilen kolportiert, hat die Verbreitung des Kiffens unter den Jugendlichen in den vergangenen Jahren weder in Hamburg noch auf der Bundesebene statistisch interpretierbar zugenommen. Um angesichts der anstehenden Veränderung des Legalstatus von Cannabis besonders die Zielgruppe der Minderjährigen weiterhin und verstärkt vor einem möglichen Einstieg in den Konsum dieser Droge und deren Missbrauch zu schützen, sollten auch und vor allem die Erfahrungen aus der systematischen Kombination von verhaltens- und verhältnispräventiven Ansätzen, so wie sie bei der Vorbeugung des Tabakkonsums in den vergangenen Jahren sehr erfolgreich verfolgt wurden, fruchtbar gemacht werden.

In der Gesamtschau deuten die Daten zur Prävalenzentwicklung des Substanzgebrauchs darauf hin, dass der moderate Konsum der verschiedenen Suchtmittel in der Allgemein-

Tabelle 13: Hochrechnung der Zahl der problematisch Suchtmittel konsumierenden Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg 2021

Altersgruppe	Suchtmittel	Kriterium ¹⁾	N
Jugendliche 14 bis 17 Jahre	Alkohol	mehrmals monatliches Binge Drinking	11.040
	Tabak	regelmäßiges Rauchen ≥ 1 Zigarette pro Tag	3.810
	Cannabis	Severity of Dependence Scale SDS	2.860
	Medikamente	<i>nicht erfasst</i>	-
Erwachsene 18 bis 64 Jahre	Alkohol	Alcohol Use Disorders Identification Test AUDIT	212.000
	Tabak	Fagerström-Test für Nikotinabhängigkeit FTND	191.000
	Cannabis	Severity of Dependence Scale SDS	35.000
	Medikamente	Kurzfragebogen für Medikamentengebrauch KFM	88.000

¹⁾ bezogen auf die letzten 12 Monate

Datenquelle: Baumgärtner 2023e; Olderbak et al. 2023

bevölkerung eher rückläufig ist, während sich die Probleme der ohnehin schon schwerer zu erreichenden Teilpopulation der Starkkonsument*innen weiterhin verschärfen. Rechnet man die für Hamburg 2021 ermittelten Prävalenzraten der problematisch Suchtmittel konsumierenden Jugendlichen und Erwachsenen auf die Gesamtbevölkerung der Hansestadt hoch (vgl. Tabelle 13), so offenbart sich die anhaltend dringliche Notwendigkeit, entsprechende Suchtpräventions- und Suchthilfeangebote vorzuhalten und gezielt auszubauen.

Eine weitere Herausforderung für die Suchtprävention ergibt sich auch aus der stetig zunehmenden Bedeutung der nicht-substanzgebundenen Formen suchtgefährdenden Verhaltens unter den Jugendlichen. Insbesondere die verschiedenen internetbasierten Nutzungsmöglichkeiten von Online-Glücksspielen, Computerspielen und Sozialen Medien machen eine kontinuierliche Anpassung der bisherigen Informations-, Aufklärungs- und Beratungsangebote für die Endadressat*innen ebenso erforderlich wie auch eine Verstärkung der entsprechenden Qualifizierungsmaßnahmen für Fachkräfte und andere Multiplikator*innen in diesem Bereich.

Anhang

I. Datenquellen

- Baumgärtner, T. (2001). Monitoring – Konzeptionelle Überlegungen zur Implementierung eines Früherkennungssystems im Bereich des legalen und illegalen Drogenkonsums am Beispiel Hamburgs. In: SUCHT, Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis, 47 (4), 286-293.
- Baumgärtner, T. (2002). Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln im Rahmen eines Local Monitoring System (LMS) – Ein Instrument zur Prognose zukünftiger Drogenkonsumtrends und zur Bewertung von Präventionsmaßnahmen in der Region. In: Abhängigkeiten. Schweizerische Fachzeitschrift für Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung. 8 (1) 2002. 58-69.
- Baumgärtner, T. (2022). Schüler*innen- und Lehrkräftebefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln – SCHULBUS 2021/22. Ausgewählte Ergebnisse zu den Risikogruppen und Essstörungen. Vortragsfolien vom 26.09.2022. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH.
- Baumgärtner, T. (2023a). Der missbräuchliche Umgang mit Alkohol in Deutschland und den drei Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Berlin. Auswertung der Zahl der 2001 bis 2021 in den Krankenhäusern wegen einer akuten Alkoholintoxikation vollstationär behandelten Patient*innen unter besonderer Berücksichtigung der 10- bis 19-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen – Ein Kurzüberblick. Hamburg: Sucht. Hamburg gGmbH.
- Baumgärtner, T. (2023b). Der Missbrauch psychotroper Substanzen in Hamburg und in Deutschland – Zusammenfassende Auswertung ausgewählter Krankenhausdiagnosedaten zu den wegen psychischer und Verhaltensstörungen vollstationär behandelten Patient*innen 2011 bis 2021. Hamburg: Sucht. Hamburg gGmbH.
- Baumgärtner, T. (2023c). Suchtprävention in Hamburg. Zusammenfassende Auswertung der im Dokumentationssystem Dot.sys erfassten Maßnahmen 2021 und 2022. Hamburg: Sucht. Hamburg gGmbH.
- Baumgärtner, T. (2023d). Alkohol und Drogen im Straßenverkehr. Ausgewählte Ergebnisse einer Sekundäranalyse der Alco-Dro-Daten. Hamburg: Sucht. Hamburg gGmbH.
- Baumgärtner, T. (2023e). Monitoringbericht zum Umgang mit Suchtmitteln von Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg. Dokumentation ausgewählter Daten als empirische Grundlage zur Steuerung der Suchtprävention in der Hansestadt. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH.
- 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. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH.
- Bundeskriminalamt (versch. Jg.). Rauschgiftkriminalität – Bundeslagebild. Wiesbaden: BKA.
- Buth, S.; Meyer, G.; Kalke, J. (2022). Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2021. Hamburg: Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD).

- Freie und Hansestadt Hamburg (2014). Grundlagen und Ziele der Suchtprävention für junge Menschen in Hamburg. Hamburg: Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz. <https://www.hamburg.de/contentblob/4356518/9b823fb93ee50fdffa2318832362a024/data/%20suchtpraeventionsbericht-download.pdf>.
- jugend.drogen.beratung.kö (2023a). HaLT – Hart am Limit. Ein Angebot für junge Menschen unter 21 Jahren mit riskantem Alkoholkonsum und/oder Mischkonsum. <https://www.hamburg.de/koe/3296010/projekt-halt/>.
- jugend.drogen.beratung.kö (2023b). Projekt FreD. <https://www.hamburg.de/koe/16165298/projekt-fred/>.
- Landeskriminalamt Hamburg (versch. Jg.). Rauschgiftlagebericht. Hamburg: LKA.
- Martens, M.S. (2023). Die in der ambulanten Suchthilfe Hamburgs betreuten Klient*innen. Sonderauswertung ausgewählter BADO-Daten für den Monitoringbericht 2023. Hamburg: Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS).
- Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Vetter, B., Kraus, L., & Olderbak, S. (2023a). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Tabellenband: Trends der Prävalenz des (problematischen) Alkoholkonsums und episodischen Rauschtrinkens nach Geschlecht und Alter 1995-2021. München: IFT Institut für Therapieforchung. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte.html>
- Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Vetter, B., Olderbak, S., & Kraus, L. (2023b). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Tabellenband: Trends der Prävalenz des (problematischen) Konsums von Tabak und E- Zigaretten nach Geschlecht und Alter 1990-2021. IFT Institut für Therapieforchung. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte.html>
- Olderbak, S., Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N.-N., & Kraus, L. (2023). Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Bayern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und in den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg. München: IFT Institut für Therapieforchung.
- Orth, B. & Merkel, C. (2020). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Teilband Computerspiele und Internet. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://doi.org/10.17623/BZGA:225-DAS19-INT-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. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q3-ALKSY21-DE-1.0>
- 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. München: IFT Institut für Therapieforchung. <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte.html>
- Statistisches Bundesamt (2023a). Krankenhausdiagnosestatistiken. Wiesbaden: Destatis.
- Statistisches Bundesamt (2023b). Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes. <https://www.gbe-bund.de/gbe/Wiesbaden>. Daten zuletzt abgerufen am 31.03.2023.

II. Kurzbeschreibung der verwendeten Datenquellen

SCHULBUS-Studie

SCHULBUS steht als Abkürzung für „Schüler*innen- und Lehrkräftebefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln“ (vgl. Baumgärtner 2001, 2002). Hierbei handelt es sich um repräsentative Wiederholungsbefragung (kein Panel), die von SUCHT.HAMBURG (ehem. Büro für Suchtprävention) seit 2004 unter 14- bis 17-jährigen Schüler*innen in Hamburg und anderen Regionen Deutschlands durchgeführt werden.

vgl. Baumgärtner & Hiller 2022

Drogenaffinitätsstudie

Hierbei handelt es sich um repräsentative Wiederholungsbefragungen sowie um themenspezifische Erhebungen unter den 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und Jung-erwachsenen, die regelmäßig auf der Bundesebene durchgeführt werden.

vgl. Orth & Merkel 2020, 2022

ESA-Suchtsurvey

„Mit dem Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) wird seit den 1980er Jahren in regelmäßigen Zeitabständen der Konsum von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen sowie Medikamenten in der Allgemeinbevölkerung Deutschlands erfasst. Im Vordergrund steht dabei die Beobachtung von Trends des Substanzkonsums und seiner Folgen. Daneben nimmt der Epidemiologische Suchtsurvey mit wechselnden Schwerpunkten auf aktuelle Forschungsfragen und Entwicklungen Bezug. Damit ergänzt der Survey als wichtige Datenquelle die Gesundheitsberichterstattung des Bundes“ (www.esa-survey.de).

vgl. Olderbak et al. 2023; Möckl et al. 2023a, 2023b; Rauschert et al. 2023

Rauschgiftlageberichte

Jährlich von den Landeskriminalämtern und vom Bundeskriminalamt herausgegebene Statistiken zu den polizeilichen Erkenntnissen der Rauschgiftkriminalität.

vgl. Bundeskriminalamt (versch. Jg.); Landeskriminalamt Hamburg (versch. Jg.)

BADO-Berichte

„Die Basisdatendokumentation (BADO) ist ein bundesweit einmaliges Monitoring-system, welches die Nutzung verschiedener Bereiche des Drogen-Hilfesystems, das Drogenkonsumverhalten sowie wesentliche psychosoziale Merkmale der Klienten und Klientinnen beschreibt, analysiert und jährlich in Statusberichten veröffentlicht“.

vgl. Martens 2023

Krankenhausdiagnosestatistiken

Das Statistische Bundesamt (Destatis) stellt jährlich u.a. die Daten zu den Fällen der in den Krankenhäusern vollstationär wegen einer akuten Alkoholintoxikation behandelten Patient*innen (ICD 10 Diagnoseschlüssel F10.0) zur Verfügung, die von SUCHT.HAMBURG sekundäranalytisch ausgewertet und als zusammenfassende Übersichtsberichte zur Verfügung gestellt werden.

vgl. *Statistisches Bundesamt (Destatis) (versch. Jg.); Baumgärtner 2023a*

GBE-Daten – Gesundheitsberichterstattung des Bundes

Die Online-Datenbank der Gesundheitsberichterstattung (<https://www.gbe-bund.de>) des Bundes führt Gesundheitsdaten und Gesundheitsinformationen aus über 100 verschiedenen Quellen an zentraler Stelle zusammen, darunter viele Erhebungen der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, aber auch Erhebungen zahlreicher weiterer Institutionen aus dem Gesundheitsbereich. Hier finden sich dann auch Diagnose-daten der Krankenhäuser zu den Eckdaten der vollstationär behandelten Patienten und Patientinnen mit den ICD 10 Diagnoseschlüssel F11 bis F19.

vgl. www.gbe.de; Baumgärtner 2023b

Dot.sys-Daten

Die verschiedenen für die Suchtprävention in Hamburg zuständigen Einrichtungen bzw. die dort beschäftigten Fachkräfte nutzen das bundesweit eingesetzte Dokumentationssystem Dot.sys zur Erfassung von basalen Informationen zu ihren jeweils durchgeführten Suchtpräventionsmaßnahmen. Die eingespeisten Daten werden von SUCHT.HAMBURG zentral gesammelt und für den jährlich erscheinenden Jahresbericht Hamburg ausgewertet. Darüber hinaus werden die anonymisierten Daten für die Hansestadt einmal jährlich an die BZgA zur dortigen bundesweiten Auswertung weitergeleitet.

vgl. Baumgärtner 2020c

HaLT – Hart am Limit

HaLT ist ein bundesweit gefördertes Präventions- und Beratungsangebot, das jungen Menschen sowie deren Angehörigen Beratung zum riskanten Konsum bereits noch im Krankenhaus sowie bei Bedarf weiterführende Gespräche anbietet. Ziel ist die Reflexion der alkoholbedingten Gefährdung sowie der Stärkung von risikoarmen Konsummustern.

vgl. jugend.drogen.beratung.kö, 2023a

FreD – Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumentinnen und -konsumenten

„FreD ist ein europaweites Frühinterventions- und Präventionsprojekt und richtet sich an junge (potenzielle) Drogenkonsumentinnen und -konsumenten bis 21 Jahre. Ziel des Projektes ist es, jungen Menschen die Möglichkeit zu geben, ihr Konsumverhalten zu

reflektieren und Informationen zu Rauschmitteln, Rechtslage und möglichen Hilfsangeboten zu vermitteln“ (vgl. jugend.drogen.beratung.kö, 2023b). Seit März 2020 beschränkt sich der Versand der Formbriefe nicht mehr nur auf die erst auffälligen Drogenkonsument*innen. Es werden nunmehr auch jene Betroffenen bzw. deren Eltern angeschrieben, die zuvor bereits polizeilich auffällig wurden.

vgl. jugend.drogen.beratung.kö 2023b

Suchtprävention in den Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (OKJA)

„Die Einrichtungen der OKJA [bilden ein] Umfeld, in dem junge Menschen eine suchtmittelfreie Freizeit- und Lebensgestaltung erfahren. Unter anderem werden ... regelmäßig Maßnahmen der universellen, selektiven und teilweise der indizierten Suchtprävention durchgeführt“ (vgl. Freie und Hansestadt Hamburg 2014: 10), deren jährliche Anzahl dokumentiert und an Sucht.Hamburg für die kontinuierliche Fortschreibung der Daten des Monitoringberichts übermittelt werden.

vgl. Freie und Hansestadt Hamburg 2014

Alko-Dro-Daten

Das Landeskriminalamt Hamburg dokumentiert in der so genannten „Alko-Dro-Datei“ die Informationen zu den im Rahmen der durchgeführten Verkehrskontrollen auffällig gewordenen Verkehrsteilnehmer*innen, bei denen Hinweise auf den Konsum von Alkohol, Medikamenten und/oder anderen psychoaktiven Substanzen vorlagen. Diese Daten wurden von SUCHT.HAMBURG statistisch ausgewertet und in einem Bericht zusammengetragen.

vgl. Baumgärtner 2020d

DiS-Daten

Seit Mitte der 2000er Jahre werden Hamburger Polizeibeamte und ihre Kolleg*innen aus anderen Bundesländern im Rahmen der jährlich in der Hansestadt durchgeführten DiS-Wochen („Drogen im Straßenverkehr“) dahingehend qualifiziert, die Gefahren durch Drogen, Alkohol oder Medikamentenmissbrauch im Straßenverkehr zu erkennen und zu bekämpfen. Einige der basalen Eckdaten der jeweils durchgeführten Großkontrollen werden durch die Polizei veröffentlicht und konnten so für den vorliegenden Bericht entsprechend ausgewertet werden.

vgl. Baumgärtner 2020d

III. TABELLARISCHE ÜBERSICHTEN

<u>Übersicht 1</u> : Prävalenzentwicklung des Suchtmittelkonsums unter den Jugendlichen in Hamburg und auf der Bundesebene 2004 bis 2021	22
<u>Übersicht 2</u> : Prävalenzentwicklung des Suchtmittelkonsums in der Erwachsenenbevölkerung in Hamburg und auf der Bundesebene 2003 bis 2021.....	23
<u>Übersicht 3</u> : Prävalenzentwicklung nicht substanzgebundener Formen suchtgefährdenden Verhaltens unter Jugendlichen in Hamburg 2012 bis 2021.....	24
<u>Übersicht 4</u> : Entwicklung der Zahl der wegen einer akuten Alkoholintoxikation in den Kliniken vollstationär behandelten 10- bis 19-jährigen Patient*innen in Hamburg und auf der Bundesebene 2011 bis 2021	24
<u>Übersicht 5</u> : Entwicklung der Zahl der wegen einer psychischen und Verhaltensstörung durch den Konsum von psychotropen Substanzen in den Kliniken vollstationär behandelten Patient*innen in Hamburg und auf der Bundesebene 2012 bis 2021	25
<u>Übersicht 6</u> : Entwicklung der Zahl der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit der jeweils genannten Hauptdroge 2012 bis 2021.....	26
<u>Übersicht 7</u> : Entwicklung der Zahl der Drogentoten in den Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Berlin sowie auf der Bundesebene 2013 bis 2022	26
<u>Übersicht 8</u> : Entwicklung der Zahl der Verkehrsunfälle unter Einfluss von Alkohol und anderen Drogen in Hamburg und auf der Bundesebene 2010 bis 2022.....	26
<u>Übersicht 9</u> : Entwicklung der Zahl der von der Polizei registrierten Verkehrsteilnehmer*innen in Hamburg, die unter Einfluss von Alkohol und/oder anderen Drogen standen 2016 bis 2022	27
<u>Übersicht 10</u> : Entwicklung der von den Hamburger Fachstellen durchgeführten und in Dot.sys dokumentierte Suchtpräventionsmaßnahmen 2018 bis 2022.....	27
<u>Übersicht 11</u> : Entwicklung ausgewählter Aspekte aus den Projekten HaLT und FreD sowie zu den Suchtpräventionsmaßnahmen der Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (OKJA) in Hamburg 2010 bis 2022	28

Übersicht 1: Prävalenzentwicklung des Suchmittelkonsums unter den Jugendlichen⁰⁾ in Hamburg und auf der Bundesebene 2004 bis 2021

Hamburg						Bund							
Alkohol						Alkohol							
		'04	'09	'15	'21	Trend		'04	'08	'15	'21	Trend	
aktueller Konsum ¹⁾	i	62*	58*	44	40		aktueller Konsum ¹⁾	i	58*	46*	37*	32	
	m	63*	57*	40	40			m	59*	46*	41*	32	
	w	61*	60*	48*	41			w	58*	47*	34	32	
problematischer Konsum ²⁾	i		29*	19	17		problematischer Konsum ²⁾	i	23*	20*	13*	9	
	m		34*	19	17			m	26*	23*	16*	10	
	w		23*	19	17			w	19*	18*	9	8	
¹⁾ 30-Tage-Prävalenz; ²⁾ monatliches Binge Drinking						¹⁾ 30-Tage-Prävalenz; ²⁾ 30-Tage-Prävalenz Binge Drinking							
Tabak						Tabak							
		'04	'09	'15	'21	Trend		'04	'08	'15	'21	Trend	
aktueller Konsum ¹⁾	i	43*	29*	21*	17		aktueller Konsum ¹⁾	i		17*	10*	7	
	m	41*	29*	19	16			m		16*	10*	6	
	w	44*	27*	22	19			w		17*	11*	7	
problematischer Konsum ²⁾	i	19*	17*	11*	6		problematischer Konsum ²⁾	i	11*	6*	4*	1	
	m	20*	19*	10*	6			m	12*	6*	3*	1	
	w	19*	15*	11*	7			w	10*	7*	4*	1	
¹⁾ 30-Tage-Prävalenz; ²⁾ tägliches Rauchen						¹⁾ 30-Tage-Prävalenz; ²⁾ tägliches Rauchen							
Cannabis						Cannabis							
		'04	'09	'15	'21	Trend		'04	'08	'15	'21	Trend	
aktueller Konsum ¹⁾	i	17*	11	12*	10		aktueller Konsum ¹⁾	i	10*	7	7	8	
	m	21*	17*	15*	11			m	13*	9	8	9	
	w	12*	6	8	9			w	7	4*	6	7	
problematischer Konsum ²⁾	i		5,4	6,2*	4,5		regelmäßiger Konsum ²⁾	i	1,6	1,1	1,2	1,6	
	m		8,8*	7,8*	5,0			m	2,5	1,3	1,6	2,2	
	w		1,9*	4,7	4,0			w	0,6	0,8	0,8	1,0	
¹⁾ 12-Monats-Prävalenz; ²⁾ nach SDS						¹⁾ 12-Monats-Prävalenz; ²⁾ häufiger als zehnmals in den letzten 12 Monaten							

alle Angaben in %

⁰⁾ Hamburg: 14- bis 17-Jährige; Bund: 12- bis 17-Jährige

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit $p \leq 0,05$

Übersicht 2: Prävalenzentwicklung des Suchmittelkonsums in der Erwachsenenbevölkerung⁰⁾ in Hamburg und auf der Bundesebene 2003 bis 2021

Hamburg						Bund							
Alkohol		'03	'09	'15	'21	Trend	Alkohol		'03	'09	'15	'21	Trend
aktueller Konsum ¹⁾	i	83*	78	77	74		aktueller Konsum ¹⁾	i	84*	77*	76*	74	
	m	87*	80	81	78			m	88*	83*	80	78	
	w	78	75	73	71			w	80*	71	71	70	
problematischer Konsum ²⁾	i	20	21	22	20		problematischer Konsum ²⁾	i	21	20	20*	19	
	m	28	28	30	27			m	32	31*	29*	27	
	w	12	14	14	12			w	8*	8*	11	11	
1) 30-Tage-Prävalenz; 2) nach AUDIT						1) 30-Tage-Prävalenz; 2) nach AUDIT							
Tabak		'03	'09	'15	'21	Trend	Tabak		'03	'09	'15	'21	Trend
aktueller Konsum ¹⁾	i	36*	33*	28*	18		aktueller Konsum ¹⁾	i	34*	30*	26*	20	
	m	39*	36*	31*	20			m	37*	34*	28*	23	
	w	33*	30*	26*	15			w	31*	26*	23*	17	
problematischer Konsum ²⁾	i	15*		6	4		problematischer Konsum ²⁾	i	12*		7	6	
	m	16*		6	5			m	14*		8	6	
	w	13*		6	4			w	9*		6*	5	
1) 30-Tage-Prävalenz; 2) nach FTND						1) 30-Tage-Prävalenz; 2) nach FTND							
Cannabis		'03	'09	'15	'21	Trend	Cannabis		'03	'09	'15	'21	Trend
aktueller Konsum ¹⁾	i	13	9*	12	12		aktueller Konsum ¹⁾	i	7*	5*	7*	8	
	m	16	12	16	14			m	9*	7*	9*	12	
	w	10	7	9	11			w	5*	3*	5*	8	
problematischer Konsum ²⁾	i		3,2	2,0*	3,5		problematischer Konsum ²⁾	i		1,3*	1,2*	2,6	
	m		4,0	2,3*	4,2			m		1,8*	1,5*	3,5	
	w		2,4	1,7	2,6			w		0,8*	0,9*	1,6	
1) 12-Monats-Prävalenz; 2) nach SDS						1) 12-Monats-Prävalenz; 2) nach SDS							
aktueller Konsum ¹⁾		'03	'09	'15	'21	Trend	aktueller Konsum ¹⁾		'03	'09	'15	'21	Trend
Amphetamine		1,0	0,9	2,0	1,9		Amphetamine		0,9*	0,8*	1,0	1,3	
Ecstasy		0,5*	0,6*	2,0	1,9		Ecstasy		0,8*	0,4*	0,7	1,2	
LSD		0,2*	0,1*	0,3	1,0		LSD		0,3*	0,1*	0,2*	0,7	
Heroin & and. Opiate		0,6	0,7	0,4	0,3		Heroin & and. Opiate		0,3*	0,2*	0,3	0,4	
Kokain/Crack		2,8	1,9	2,2	2,9		Kokain/Crack		1,0*	0,9*	0,6*	1,6	
1) 12-Monats-Prävalenz						1) 12-Monats-Prävalenz							
Medikamente		'03	'09	'15	'21	Trend	Medikamente		'03	'09	'15	'21	Trend
aktueller Konsum ¹⁾	i	68*	70*	65*	78		aktueller Konsum ¹⁾	i	65*	66*	64*	76	
	m	58*	64*	57*	71			m	57*	59*	57*	69	
	w	77*	75*	72*	86			w	74*	73*	72*	83	
problematischer Konsum ²⁾	i	4,9	4,7	3,2*	6,0		problematischer Konsum ²⁾	i	4,3*	4,0	4,5	5,2	
	m	2,4	4,0	1,4	3,5			m	3,2*	3,5	3,6	4,6	
	w	7,5	5,3*	5,1*	8,6			w	5,5	4,4	5,5	5,8	
1) 12-Monats-Prävalenz; 2) nach KFM						1) 12-Monats-Prävalenz; 2) nach KFM							

alle Angaben in %

⁰⁾ 18- bis 59-Jährige

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit $p \leq 0,05$

Übersicht 3: Prävalenzentwicklung nicht substanzgebundener Formen suchtgefährdenden Verhaltens unter Jugendlichen⁰⁾ in Hamburg 2012 bis 2021

Glückssoiele um Geld						Computerspiel							
		'12	'15	'18	'21	Trend			'12	'15	'18	'21	Trend
aktuelle Spielteilnahme ¹⁾	i	14*	19*	17	17		tägliche Nutzung	i	24*	26	28	29	
	m	20	29*	24	22			m	41	45	46	44	
	w	7*	10	8*	11			w	5*	7*	9*	14	
regelmäßige Spielteilnahme ²⁾	i	4,1	5,5	9,3*	4,4		problematische Nutzung ¹⁾	i	3,5	4,7	4,8	5,2	
	m	6,5	9,4	16,0	6,8			m	5,5	7,6	7,5	6,9	
	w	1,5	1,5*	2,0*	1,9			w	1,3*	1,7	2,0	3,3	

¹⁾ 30-Tage-Prävalenz \geq 1 Spiel; ²⁾ mehrmals monatliche Teilnahme \geq 1 Spiel

¹⁾ gemäß KFN-Skala

Internetnutzung						selbstkritische Körperwahrnehmung							
		'12	'15	'18	'21	Trend			'12	'15	'18	'21	Trend
Ø Stunden pro Tag ¹⁾	i	3,3*	4,9	4,5*	5,2		regelmäßig ¹⁾ Gedanken über eig. Figur bzw. Gewicht	i		53*	54*	66	
	m	3,1*	4,8	4,4	4,8			m		29*	36*	54	
	w	3,5*	5,0	4,6*	5,5			w		77	73*	80	
problematische Nutzung ²⁾	i	8*	11*	14*	22		manchmal Stimmungsschwankungen wg. eig. Figur bzw. Gewicht	i		37*	33*	45	
	m	6*	6*	8*	11			m		19*	19*	27	
	w	9*	17*	21*	33			w		56	48	63	

¹⁾ aktive freizeitorientierte Onlinezeit; ²⁾ \geq 30 Punkte auf der CIUS

¹⁾ \geq 1 Mal im Monat

Wenn nicht anders angegeben, alle Angaben in %

⁰⁾ 14- bis 17-Jährige

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit $p \leq 0,05$

Übersicht 4: Entwicklung der Zahl der wegen einer akuten Alkoholintoxikation in den Kliniken vollstationär behandelten 10- bis 19-jährigen Patient*innen in Hamburg und auf der Bundesebene 2011 bis 2021

Hamburg						Bund							
Alkoholintoxikationen 10- bis 19-Jährige		'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾	Alkoholintoxikationen 10- bis 19-Jährige		'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾
absolut	i	200	172	135	108		absolut	i	26.673	21.907	20.635	11.692	
	m	117	100	73	54			m	19.203	12.763	11.707	6.330	
	w	83	72	62	54			w	10.470	9.144	8.928	5.362	
pro 100.000 EW dieser Altersgruppe	i	134	112	85	67		pro 100.000 EW dieser Altersgruppe	i	336	277	265	154	
	m	153	125	109	65			m	398	313	290	162	
	w	114	97	81	70			w	271	240	238	145	

¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren

Übersicht 5: Entwicklung der Zahl der wegen einer psychischen und Verhaltensstörung durch den Konsum von psychotropen Substanzen in den Kliniken vollstationär behandelten Patient*innen⁰⁾ in Hamburg und auf der Bundesebene 2012 bis 2021

Hamburg						Bund							
psychotrope Substanzen insgesamt						psychotrope Substanzen insgesamt							
		'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾			'12	'15	'18	'21	Trend
absolut	i	2.978	3.231	2.707	2.114		absolut	i	95.939	111.048	105.399	94.119	
	m	2.124	2.393	1.998	1.604			m	68.987	82.580	78.894	70.193	
	w	854	838	709	510			w	26.952	28.468	26.505	23.926	
pro 100.000 EW	i	158	169	141	111		pro 100.000 EW	i	120	138	131	120	
	m	232	258	212	172			m	176	208	199	182	
	w	88	86	73	55			w	66	69	65	60	
¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren						¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren							
Opiode						Opiode							
		'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾			'12	'15	'18	'21	Trend
absolut	i	1.535	1.588	1.142	796		absolut	i	26.460	34.834	31.891	25.218	
	m	1.125	1.184	844	638			m	19.400	26.696	24.584	19.606	
	w	410	404	298	158			w	7.060	8.138	7.307	5.612	
pro 100.000 EW	i	81	84	61	43		pro 100.000 EW	i	33	44	40	33	
	m	122	130	92	70			m	50	68	64	52	
	w	41	40	31	17			w	17	20	18	14	
¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren						¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren							
Cannabinoide						Cannabinoide							
		'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾			'12	'15	'18	'21	Trend
absolut	i	401	540	466	309		absolut	i	10.096	17.085	18.979	17.091	
	m	302	443	378	238			m	8.100	13.756	15.308	13.352	
	w	99	97	88	71			w	1.996	3.329	3.671	3.739	
pro 100.000 EW	i	21	28	24	16		pro 100.000 EW	i	13	21	23	22	
	m	33	47	40	25			m	21	34	38	34	
	w	10	10	9	8			w	5	8	9	9	
¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren						¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren							
Kokain						Kokain							
		'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾			'12	'15	'18	'21	Trend
absolut	i	192	240	406	371		absolut	i	1.410	2.412	4.583	4.917	
	m	163	198	324	309			m	1.134	1.987	3.755	4.057	
	w	29	42	82	62			w	276	425	828	860	
pro 100.000 EW	i	9	12	20	19		pro 100.000 EW	i	2	3	6	6	
	m	17	20	33	32			m	3	5	9	10	
	w	3	4	8	6			w	1	1	2	2	
¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren						¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren							
multipler Substanzgebrauch und Konsum anderer Drogen						multipler Substanzgebrauch und Konsum anderer Drogen							
		'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾			'12	'15	'18	'21	Trend
absolut	i	554	462	305	259		absolut	i	42.915	35.539	28.782	25.684	
	m	388	346	218	198			m	32.387	27.103	21.831	19.205	
	w	166	116	87	61			w	10.528	8.436	6.951	6.479	
pro 100.000 EW	i	30	24	16	13		pro 100.000 EW	i	54	44	36	33	
	m	43	36	23	21			m	83	68	55	49	
	w	17	12	9	6			w	26	21	17	16	
¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren						¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren							

⁰⁾ alle Altersgruppen

Übersicht 6: Entwicklung der Zahl der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit der jeweils genannten Hauptdroge 2012 bis 2021

betreute Klient*innen		'12	'15	'18	'21	Trend ¹⁾
Zahl der Klient*innen absolut	Alkohol	4.976	4.236	4.059	3.889	
	Opiode	4.776	4.455	3.858	2.933	
	Cannabis	2.329	2.308	2.214	2.510	
	Kokain	1.349	1.405	1.713	1.672	
bereits Kontakt zum Hilfesystem vor aktuellem Betreuungsbeginn in %	Alkohol	79	81	80	74	
	Opiode	98	98	96	94	
	Cannabis	56	57	53	54	
	Kokain	76	79	72	73	
durchschnittliche Dauer vom Störungsbeginn bis zum Betreuungsbeginn in Jahren	Alkohol	10,9	11,6	11,5	11,6	
	Opiode	7,4	7,5	8,2	6,8	
	Cannabis	8,1	8,6	9,4	7,3	
	Kokain	4,7	4,2	4,1	3,5	

¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren

Übersicht 7: Entwicklung der Zahl der Drogentoten in den Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Berlin sowie auf der Bundesebene 2013 bis 2022

Hamburg						Bund								
Drogentote		'13	'16	'19	'22	Trend ¹⁾	Drogentote		'13	'16	'19	'22	Trend ¹⁾	
absolut	HH	62	75	81	96		absolut	i	1.002	1.333	1.398	1.990		
	HB	7	17	18	29			pro 100.000 EW	i	1,2	1,6	1,7	2,4	
	BE	119	167	215	230									
pro 100.000 EW	HH	3,6	4,2	4,4	5,2		¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren							
	HB	1,1	2,5	2,6	4,3									
	BE	3,5	4,7	5,9	6,3									

Übersicht 8: Entwicklung der Zahl der Verkehrsunfälle unter Einfluss von Alkohol und anderen Drogen in Hamburg und auf der Bundesebene 2010 bis 2022

Hamburg						Bund							
Verkehrsunfälle unter Einfluss von ...		'10	'14	'18	'22	Trend ¹⁾	Verkehrsunfälle unter Einfluss von ...		'10	'14	'18	'22	Trend ¹⁾
absolut	Alkohol	756	755	943	979		absolut	Alkohol	39.345	35.310	35.658	38.771	
	and. Drogen	86	135	199	210			and. Drogen	3.045	4.057	5.912	7.061	
pro 100.000 EW	Alkohol	1.174	1.149	1.396	1.604		pro 100.000 EW	Alkohol	1.632	1.467	1.352	1.611	
	and. Drogen	134	205	295	344			and. Drogen	126	169	224	293	
in % aller Verkehrsunfälle	Alkohol	1,18	1,15	1,40	1,60		in % aller Verkehrsunfälle	Alkohol	1,63	1,47	1,35	1,61	
	and. Drogen	0,13	0,21	0,29	0,34			and. Drogen	0,13	0,17	0,22	0,29	

¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren

Übersicht 9: Entwicklung der Zahl der von der Polizei registrierten Verkehrsteilnehmer*innen in Hamburg, die unter Einfluss von Alkohol und/oder anderen Drogen standen 2016 bis 2022

Verkehrsteilnehmer*innen unter Einfluss von ...		'16	'18	'20	'22	Trend ¹⁾
≥ 1 psychoaktive Substanz absolut	i	3.495	3.994	4.570	5.623	
	m	3.037	3.477	4.018	4.903	
	w	443	517	552	720	
davon in % ... (Mehrfachnennungen möglich)						
Alkohol	i	63	68	66	66	
	m	61	65	64	64	
	w	76	84	81	84	
Cannabis	i	27	26	28	25	
	m	29	29	30	27	
	w	12	10	14	10	
andere illegale Drogen	i	11	13	16	13	
	m	12	14	17	14	
	w	5	7	8	5	
Medikamente	i	4	6	9	8	
	m	3	6	9	8	
	w	8	7	7	7	

¹⁾ Die Trendlinien beinhalten auch die Daten zwischen den o.g. Jahren

Übersicht 10: Entwicklung der von den Hamburger Fachstellen durchgeführten und in Dot.sys⁰⁾ dokumentierte Suchtpräventionsmaßnahmen 2018 bis 2022

Suchtpräventionsmaßnahmen		'18	'19	'20		'21	'22	Trend ¹⁾
insgesamt	absolut	318	337	247		335	519	
davon in % ...								
Präventionsart	universell	43,4	38,3	40,9	Datumstellung	63,0	66,7	
	selektiv	21,7	21,1	23,1		15,5	10,8	
	indiziert	24,5	21,4	22,7		9,3	17,0	
	strukturell	10,4	19,3	13,4		12,2	5,6	
Zielebene	Multiplikator*innen	49,1	53,7	53,4		50,1	41,0	
	Endadressat*innen	42,8	37,1	36,4		43,0	54,7	
	Öffentlichkeitsarbeit	8,2	9,2	10,1		6,9	4,2	
Inhaltsebene	Substanzbezug	66,4	67,7	70,0		71,0	71,3	
	Verhaltensbezug	19,5	19,0	17,0	28,7	30,1		

¹⁾ Wegen der Datenumstellung von 2020 nach 2021 werden die Trendlinien unterbrochen

⁰⁾ vgl. Kurzbeschreibung im Anhang

Übersicht 11: Entwicklung ausgewählter Aspekte aus den Projekten HaLT⁰⁾ und FreD⁰⁾ sowie zu den Suchtpräventionsmaßnahmen der Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (OKJA) in Hamburg 2010 bis 2022

sonstige Daten		'10	'14	'18	'22	Trend ¹⁾
geführte HaLT-Brückengespräche	in den Kliniken		181	171	187	
	In der Beratungsstelle Kö		6	9	69	
versendete FreD-Vordrucke ²⁾	an 18- bis 21-Jährige	281	412	341	524	
	an Eltern von 14- bis 17-Jährigen	212	172	216	662	
Einrichtungen der OKJA	Zahl der Einrichtungen	281	257	248	247	
	Zahl der durchgeführten Präventionsmaßnahmen	543	494	383	376	
	Ø-Zahl der Maßnahmen pro Einrichtung	1,9	1,9	1,5	1,5	

¹⁾ Wegen der Datenumstellung von 2020 nach 2021 werden die Trendlinien unterbrochen.
²⁾ Seit März 2020 beschränkt sich der Versand der Formbriefe nicht mehr nur auf die erstauffälligen Drogenkonsument*innen. Es werden nunmehr auch jene Betroffenen bzw. deren Eltern angeschrieben, die zuvor bereits polizeilich auffällig wurden.

⁰⁾ vgl. Kurzbeschreibung im Anhang

