SUCHT HAMBURG
Information.
Prävention.
Hilfe. Netzwerk.

Theo Baumgärtner

Monitoringbericht zum Umgang mit Suchtmitteln von Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg

Dokumentation ausgewählter Daten
als empirische Grundlage zur Steuerung
der Suchtprävention in der Hansestadt

Monitoringbericht zum Umgang mit Suchtmitteln von Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg. Dokumentation ausgewählter Daten als empirische Grundlage zur Steuerung der Suchtprävention in der Hansestadt /

© 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

Vorbemerkung

Die Freie und Hansestadt Hamburg ist mit mehr als 1,95 Millionen Einwohner*innen[1] 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 Vertretungen[5] und bietet an insgesamt 25 Hochschulen und vier Universitäten rund 120.000 jungen Menschen einen Studienplatz[6]. 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 sowie kontinuierlich erfasste Daten anderer Informationsquellen vor, auf deren Basis die

---

[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/.

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 vorliegenden *Monitoringbericht* 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 diesen Bericht ausgewählten und hier 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.

Der vorliegende Bericht ist keine Metaanalyse unterschiedlicher Forschungsarbeiten, sondern vielmehr ein im Sinne einer Dienstleistung zusammengestellter Zahlenspiegel zum Thema *Drogen und Sucht* in Hamburg. Den vielen Tabellen und Grafiken werden vorab eine kurze textbasierte Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse sowie fünf piktografische Schnellübersichten über die sich abzeichnenden Trends vorangestellt. Diejenigen Leser*innen, die sich intensiver mit den Hintergründen der beschriebenen Entwicklungen auseinandersetzen wollen, seien an dieser Stelle ausdrücklich auf die Lektüre der im Anhang des Berichts angegebenen Primär- und Sekundärquellen verwiesen.

Die wichtigsten Ergebnisse in der Zusammenfassung[7]

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)* 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.

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 eher ländlich geprägten Regionen. 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 die meisten Flächenstaaten ein kontinuierlicher Rückgang alkoholintoxikierter Patient*innen in den Krankenhäusern ausmachen.

Im Kontext dieser vollstationären Behandlungen von Kindern und Jugendlichen aufgrund einer Alkoholvergiftung werden auch in Hamburg bereits in den Kliniken so genannte ‚HaLT-Brückengespräche' mit den Betroffenen geführt, um sie so trinkmotivbasiert zur Reflektion ihres Alkoholmissbrauchs aufzufordern. Die Zahl dieser Gespräche hatte in den Jahren bis 2019 stetig zugenommen, bevor sie sich infolge der Corona-Pandemie 2020 nahezu halbierte. Mit sinkender Inzidenz der COVID-19-Fälle und Lockerung der Maßnahmen zu ihrer Bekämpfung ist es dann wieder zu einer deutlichen Zunahme der in den Kliniken und auch in der Beratungsstelle Kö realisierten HaLT-Gespräche gekommen.

Die Zahl der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs wegen einer Alkoholproblematik betreuten Klient*innen ist in den letzten 10 Jahren leicht rückläufig. Die Auswertung

[7] Da dieser Bericht in seinen Tabellen und Grafiken ab Seite 16ff. nahezu ausschließlich aus empirischem Datenmaterial besteht, wird in der textlichen Zusammenfassung und auch in den fünf piktografischen Schnellübersichten auf den Seiten 10 bis 13 auf die Nennung der jeweils konkret dahinter stehenden Zahlen komplett verzichtet.

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 zwölf Jahre 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. Wenn auch eher oszillierend verbleiben die Absolutzahl der Verkehrsunfälle, bei denen Alkohol im Spiel war, und ihr jeweils prozentualer Anteil an der Gesamtzahl aller Verkehrsunfälle über die Jahre hinweg auf vergleichsweise unverändertem Niveau.

Tabak und E-Zigaretten

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.

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.

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 *(12-Monats-Prävalenz)* und auch der gemäß der *Severity*

of Dependence Scale (SDS) problematisch Cannabis-Konsumierenden unter den Erwachsenen in Deutschland leicht zugenommen.

Ebenso zugenommen hat die Zahl der Cannabis-Klient*innen im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs. Mit gut vier Fünfteln ist dabei der Anteil der männlichen Betroffenen über die Jahre hinweg stabil in der deutlichen Mehrheit. Die durchschnittliche Zeitspanne zwischen dem Störungsbeginn im Kontext des Kiffens einerseits und dem Erstkontakt der Klient*innen zum hiesigen Suchthilfesystem andererseits hat sich von gut neuneinhalb Jahren in 2016 auf heute knapp siebeneinhalb Jahre (2022) deutlich verkürzt.

Eine leichte Zunahme lässt sich schließlich auch bei der Zahl der vollstationär in den Kliniken wegen einer psychischen und Verhaltensstörung durch Cannabinoide behandelten Patient*innen ausmachen – zumindest auf der Bundesebene. In Hamburg sind die entsprechenden Zahlen dagegen eher rückläufig.

Bei den anderen illegalen Drogen jenseits von Cannabisprodukten fallen die Konsumerfahrungen unter den Jugendlichen in Hamburg und auch bundesweit vergleichsweise moderat aus. Leichte Zuwächse sind hier allenfalls beim Umgang mit Ecstasy, LSD und Kokain zu beobachten.

Die Zahl der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Opioid-Klient*innen wie auch die wegen einer psychischen und Verhaltensstörung durch Opioide in den Kliniken vollstationär behandelten Patient*innen nimmt deutlich ab, während die Inanspruchnahme ambulanter Unterstützungsangebote aufgrund von Problemen im Umgang mit Kokain stetig ansteigt.

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 angestiegenen Zahlen der Drogentoten deutlich. Sowohl auf der Bundesebene als auch in Hamburg und Berlin wurden in 2022 wieder jeweils so viele Todesfälle infolge des Drogenmissbrauchs registriert wie zuletzt Anfang der 2000er Jahre.

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 ausgewählten Formen nicht-substanzgebundener Suchtgefährdungen 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 derer unter ihnen deutlich an, die auf die entsprechenden On- und Offline-Angebote in problematischer Weise zurückgreifen. Das Gleiche gilt für die problematische Nutzung des Internets: Nicht nur die durchschnittliche Stundenzahl der aktiven freizeitorientierten Onlinezeit nimmt zu, sondern auch der Anteil der Jugendlichen, für die sich auf der *Compulsive Internet Use Scale (CIUS)* ein positiver Befund ergibt.

Und schließlich: Auch wenn sich mit dem methodischen Ansatz der SCHULBUS-Studie sicher keine Diagnosen für das Vorliegen von Essstörungen erstellen oder allenfalls nur angedeutete Verdachtsmomente darauf ableiten lassen, so deutet die zunehmende Zahl der Jugendlichen, die sich regelmäßig Gedanken über die eigene Figur bzw. das eigene Körpergewicht machen und in diesem Zusammenhang auch häufiger unter Stimmungsschwankungen leiden, darauf hin, dass das Phänomen einer subjektiv selbstkritischen Körperwahrnehmung immer mehr an Bedeutung gewinnt. Dies findet seinen Ausdruck auch in den vergleichsweise großen Abweichungen zwischen der Selbsteinschätzung von Unter- bzw. Übergewicht der Jugendlichen auf der einen Seite und ihrer BMI-basierten Gewichtsklassifizierung gemäß der Referenzdaten der BZgA auf der anderen Seite.

Fazit

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 leicht zu. Als dramatisch einzustufen ist vor allem die stark angestiegene Zahl der Todesfälle infolge des Drogenkonsums nicht nur in Hamburg, sondern auch in den anderen Großstädten Deutschlands. Auffällig ist auch der seit Jahren

ungebrochen anhaltende Anstieg der Verkehrsteilnehmer*innen, die unter dem Einfluss von illegalen Drogen standen. In der Gesamtschau deuten die Daten zur Prävalenzentwicklung des Substanzgebrauchs darauf hin, dass der vergleichsweise moderate Konsum in der Allgemeinbevölkerung eher rückläufig ist, während sich die Probleme der ohnehin schon schwerer zu erreichenden Teilpopulation der Starkkonsument*innen weiterhin verschärfen.

Eine besondere Herausforderung für die Suchtprävention ergibt sich auch aus der stetig zunehmenden Bedeutung der nicht substanzgebundenen Formen suchtgefährdenden Verhaltens. Insbesondere die verschiedenen internetbasierten Nutzungsangebote (Online-Glücksspiele, Computerspiele, Soziale Medien etc.) machen eine kontinuierliche Anpassung der bisherigen Informations-, Aufklärungs- und Beratungsangebote für die Endadressat*innen ebenso erforderlich wie auch eine Verstetigung der entsprechenden Qualifizierungsmaßnahmen für Fachkräfte und anderen Multiplikator*innen in diesem Bereich.

Piktografische Trendübersichten ausgewählter Aspekte des Umgangs mit Suchtmitteln

Schnellübersicht 1: Epidemiologische Verbreitung des aktuellen und problematischen Konsums von Suchtmitteln 10

Schnellübersicht 2: Krankenhausbehandlungen von akuten Alkoholintoxikationen oder Problemen infolge des Konsums psychotroper Substanzen Fallzahlentwicklung ambulant betreuter Klient*innen im Suchthilfesystem sowie Zahl der Drogentoten im Zeitverlauf 11

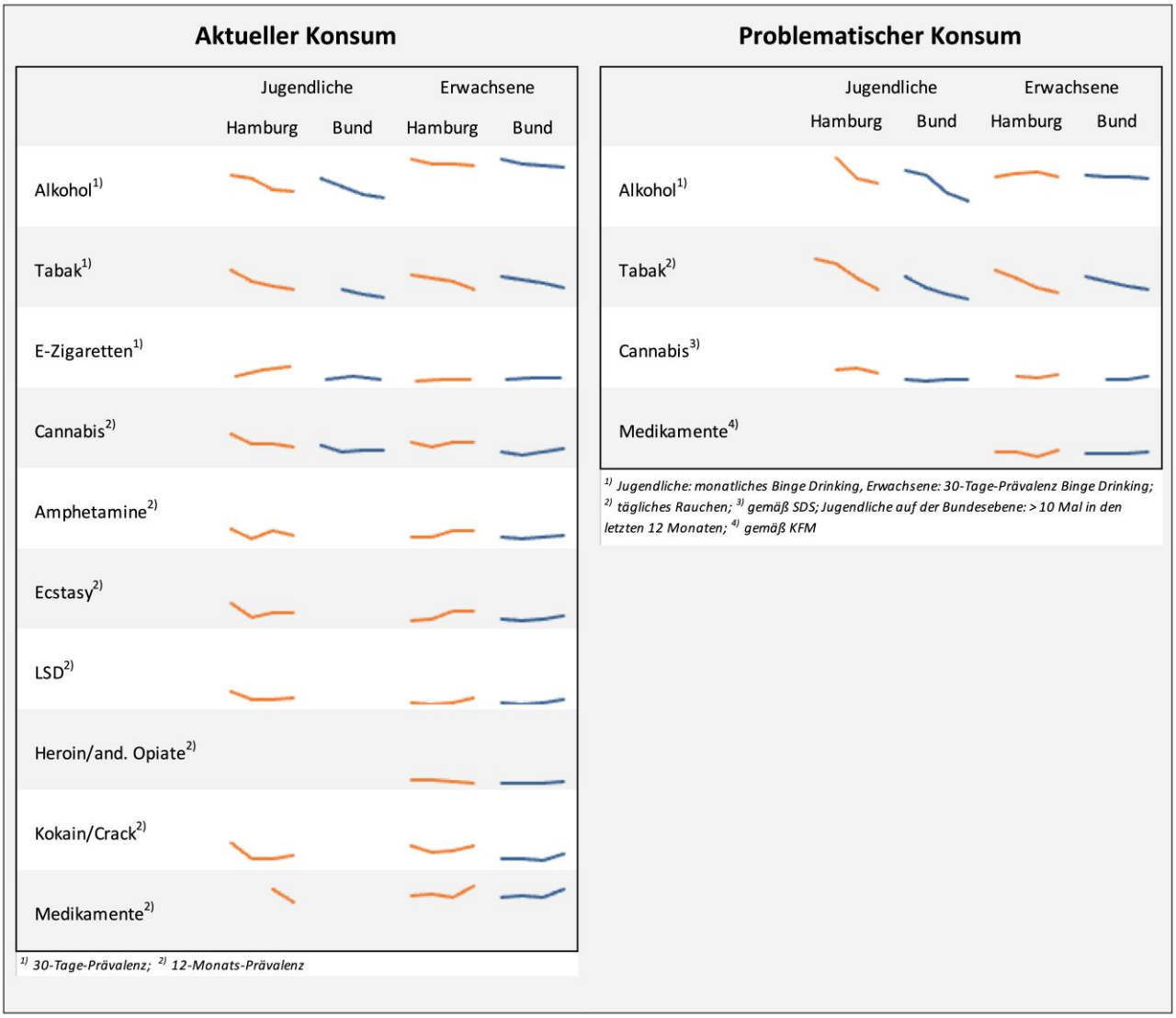
Schnellübersicht 3: Fallzahlen der durchgeführten HaLT-Gespräche, der versendeten FreD-Formbriefe sowie die Zahl der Suchtpräventionsmaßnahmen der OKJA 12

Schnellübersicht 4: Alkohol und andere Drogen im Straßenverkehr 13

Schnellübersicht 5: Nicht-substanzgebundene Formen suchtgefährdenden Verhaltens der Jugendlichen in Hamburg 13

Piktografische Zusammenfassung[8] der Trends ausgewählter Aspekte des Umgangs mit Suchtmitteln in Hamburg und Deutschland

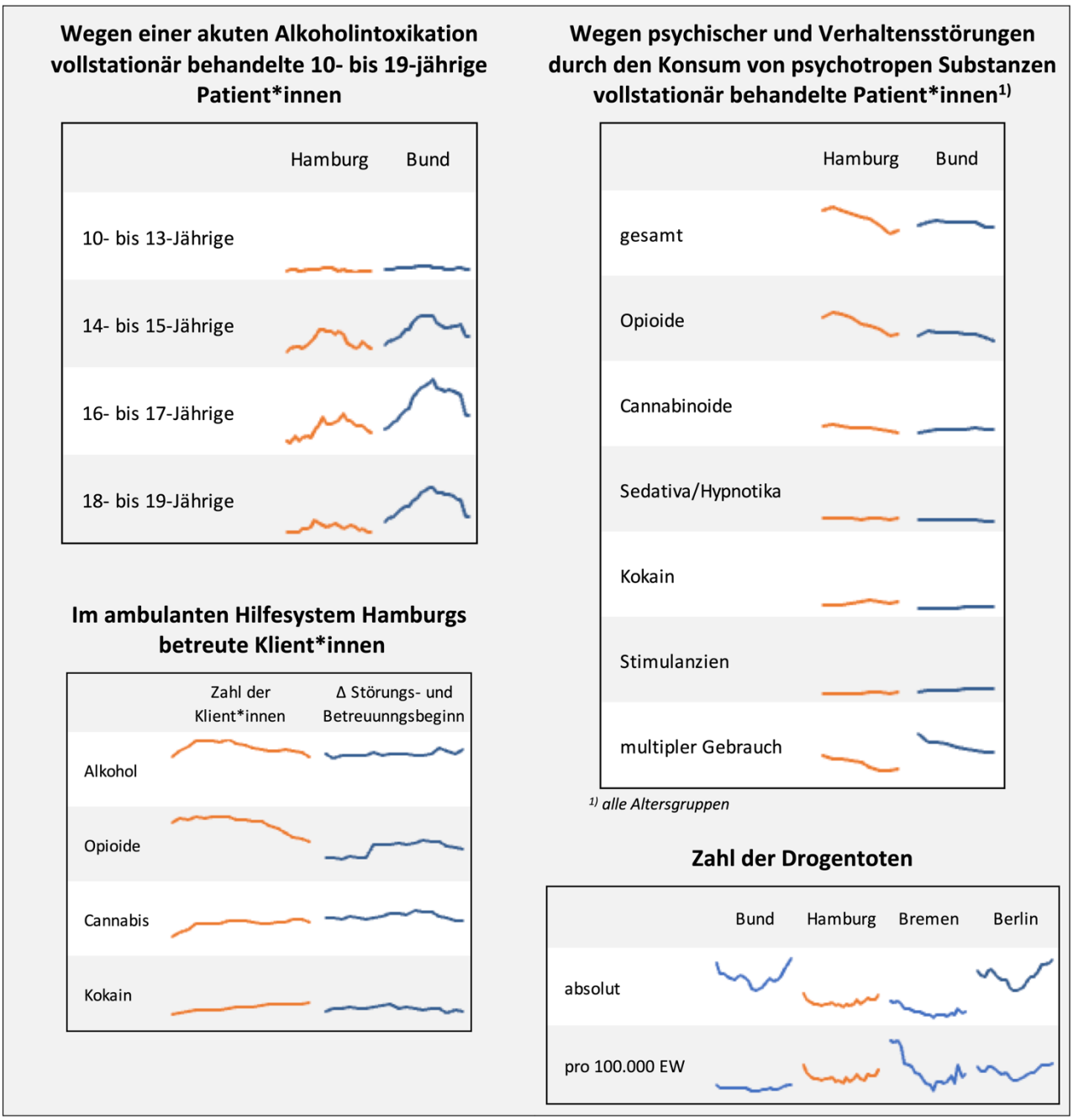
Schnellübersicht 1: Die Verbreitung des aktuellen und problematischen Suchtmittelkonsums unter Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg und auf der Bundesebene*



** Jugendliche in Hamburg: 14- bis 17-Jährige; auf der Bundesebene: 12- bis 17-Jährige; Erwachsene in Hamburg und auf der Bundesebene: 18- bis 59-Jährige*

[8] Bei den piktografisch dargestellten Trendlinien in den Schnellübersichten ist darauf zu achten, dass die Y-Werte nicht einheitlich, sondern nach den je vorliegenden Höchstwerten dynamisch skaliert wurden, um so auch mögliche Veränderungen auf eher niedrigen Niveaus sichtbar werden zu lassen. Die exakten Zahlen und ihre Veränderungen im Zeitverlauf sollten aus den Tabellen und Grafiken des Monitoringberichts (Baumgärtner 2023) entnommen werden.

Schnellübersicht 2: Wegen einer akuten Alkokolintoxikation bzw. wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch den Konsum psychotroper Substanzen In den Kliniken vollstationär behandelte Patient*innen, die im ambulanten Suchthilfesystem betreuten Klient*innen sowie die Zahl der Drogentoten



<u>Schnellübersicht 3</u> Die Zahl aller in den Kliniken sowie in der Beratungsstelle Kö geführten "HaLT"-Gespräche, die Anzahl der versendeten Vordrucke K 110 *(Frühintervention Droge Kind/Jugendlicher)* und K 110a *(Frühintervention Droge Volljähriger)* im Rahmen des Projekts „FreD – Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsument*innen“ sowie die Zahl der von den Hamburger Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (OKJA) durchgeführten suchtpräventiven Projekte

"HaLT"-Gespräche

	Hamburg
in den Kliniken	
in der Beratungs-stelle Kö	

Versendete Vordrucke im Projekt FreD[1)]

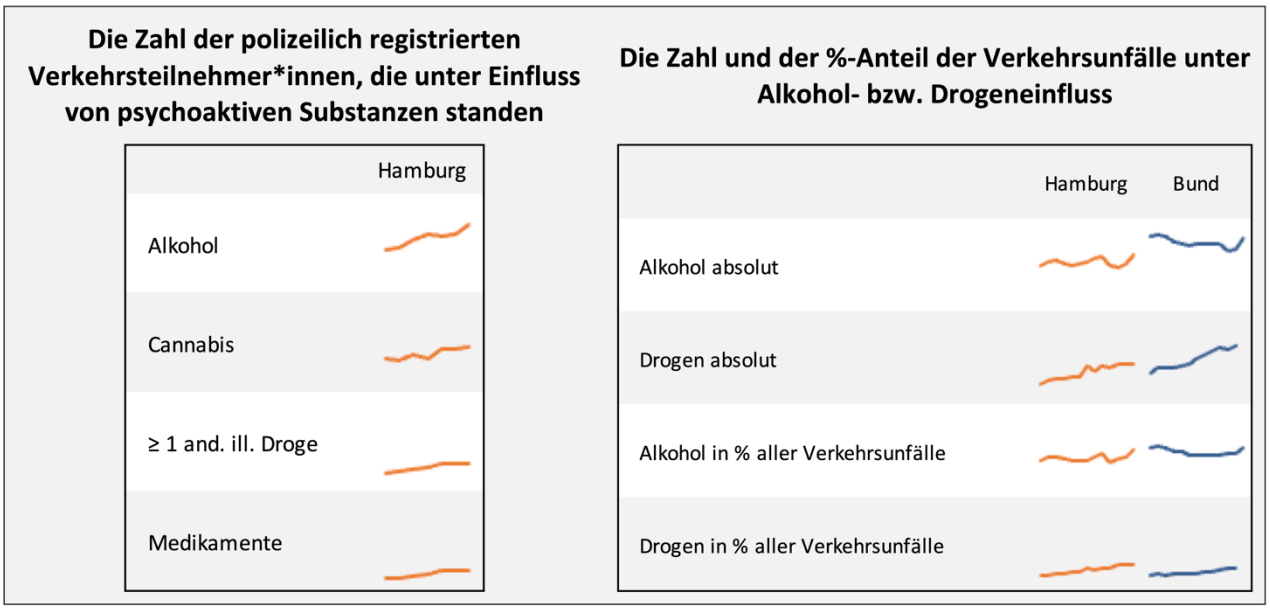
verschickt an …	Hamburg
18- bis 21-Jährige	
Eltern von 14- bis 17-Jährigen	

*[1)] 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.*

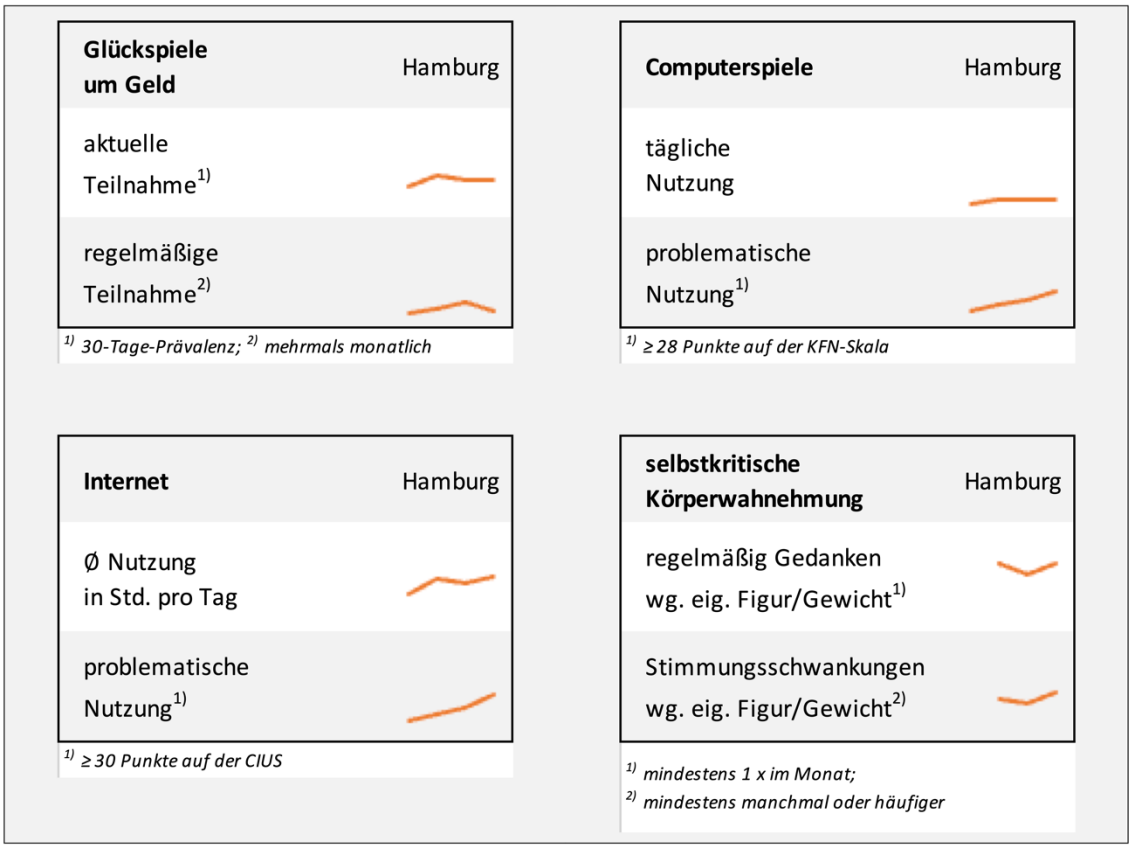
OKJA-Einrichtungen und suchtpräventive Projekte

	Hamburg
Zahl der Einrichtungen	
Zahl der durchgeführten Sucht-präventionsmaßnahmen	
Ø Zahl der durchgeführten Sucht-präventionsmaßnahmen pro Einrichtung	

Schnellübersicht 4: Die Zahl der polizeilich registrierten Verkehrsteilnehmer*innen, die unter Einfluss von psychoaktiven Substanzen standen sowie die Zahl der Verkehrsunfälle unter Alkohol- bzw. Drogeneinfluss



Schnellübersicht 5: Nicht-substanzgebundene Formen suchtgefährdenden Verhaltens der Jugendlichen in Hamburg



TABELLEN UND GRAFIKEN

TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Epidemiologische Daten

Alkohol 16

Tabak 18

E-Produkte.....20

Cannabis 22

Andere illegale Drogen 24

Nutzung von Glücksspielangeboten, Computerspielen und Internetanwendungen 28

Suchtprävention & Suchtkrankenhilfe

Krankenhausdiagnosestatistiken: Alkoholintoxikationen 30

Krankenhausdiagnosestatistiken: Psychotrope Substanzen 35

Dot.Sys: Die von den Fachstellen durchgeführten Suchtpräventionsmaßnahmen.....42

HaLT: Die geführten (Brücken-) Gepräche 44

FreD: Die gefertigten und versendeten Formbriefe 46

OKJA: Die von den Einrichtungen durchgeführten Suchtpräventionsprojekte 46

BADO: Die im ambulanten Suchthilfesystem betreuten Klient*innen 47

Sonstige Daten

Entwicklung der Zahl der Drogentoten 51

Veränderungen des THC-Gehaltes der polizeilich sichergestellten Cannabisprodukte 52

Alkohol und Drogen im Straßenverkehr 53

Prävalenz[9] des Umgangs mit Alkohol unter Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg

Übersicht 1 Jugendliche *(14- bis 17-Jährige)*

Lebenszeit-Prävalenz

	insgesamt	männlich	weiblich
2004	87,2*	87,1*	87,4*
2005	83,8*	81,3*	86,6*
2007	83,4*	86,6*	80,2*
2009	83,4*	81,6*	85,2*
2012	76,8*	77,0*	77,2*
2015	69,4*	67,5*	71,5*
2018	66,7*	64,0	69,6*
2021	59,6	58,8	60,5

30-Tage-Prävalenz

	insgesamt	männlich	weiblich
2004	62,2*	63,3*	60,9*
2005	60,9*	60,2*	61,7*
2007	54,3*	56,2*	52,2*
2009	58,2*	56,9*	59,5*
2012	60,3*	62,8*	57,7*
2015	43,6	39,5	47,8*
2018	45,1*	40,3	50,3*
2021	40,1	39,5	40,7

regelmäßiges Binge Drinking[1)]

	insgesamt	männlich	weiblich
2007	25,3*	32,1*	18,1
2009	28,6*	34,4*	22,7*
2012	30,9*	34,6*	26,5*
2015	19,3	19,4	19,2
2018	17,3	19,4	15,7
2021	17,4	17,4	17,4

*[1)] mehrmals monatlicher Konsum von ≥ 5 Standardgläsern Alkohol bei einer Trinkgelegenheit; * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05*

Baumgärtner & Hiller 2022

Übersicht 2 Erwachsene *(18- bis 59-Jährige)*

	30-Tage-Prävalenz männlich	30-Tage-Prävalenz weiblich	Binge Drinking[1)] männlich	Binge Drinking[1)] weiblich	klinisch relevanter Konsum[2)] männlich	klinisch relevanter Konsum[2)] weiblich
2003	87,3*	78,3	44,3	21,2	27,7	12,3
2009	80,0	75,2	46,6	24,4	28,2	13,9
2015	81,4	72,6	46,3	30,9*	29,6	14,4
2021	77,5	71,0	42,0	21,0	27,0	12,4

*[1)] 30-Tage-Prävalenz des Konsums von ≥ 5 Standardgläsern Alkohol bei einer Trinkgelegenheit in % der Konsument*innen der letzten 30 Tage; [2)] 12-Monats-Prävalenz des Vorliegens der AUDIT-Kriterien*
** Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05*

Olderbak et al. 2023

[9] Hier wie in vielen weiteren Übersichten werden die Werte zur *Lebenszeit-, 12-Monats-* und/oder der *30-Tage-Prävalenz* angegeben. Dahinter steckt die Information über den %-Anteil der Personen, die die jeweilige Substanz *mindestens einmal in ihrem Leben, in den vergangen 12 Monaten* oder *in den zurückliegenden 30 Tagen* vor der Befragung konsumiert haben.

Prävalenz des Umgangs mit Alkohol unter Jugendlichen und Erwachsenen in Deutschland

Übersicht 3 Jugendliche *(12- bis 17-Jährige)*

	Lebenszeit-Prävalenz			regelmäßiger Konsum[1)]		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
2004	79,9*	79,8*	80,1*	21,2*	26,0*	16,1*
2005	75,3*	75,4*	75,1*	18,6*	22,7*	14,3*
2008	75,8*	75,6*	76,1*	17,4*	21,8*	12,8*
2010	72,3*	72,5*	72,0*	12,9*	17,2*	8,4
2011	72,6*	72,6*	72,6*	14,2*	18,2*	9,9*
2012	69,3*	70,7*	68,0*	13,6*	18,0*	9,0*
2014	67,0*	67,3*	66,8*	11,8*	14,9*	8,5
2015	67,4*	67,4*	67,5*	10,9*	14,9*	6,7
2016	63,5*	64,5*	62,5*	10,6	15,3*	5,2
2018	61,9*	64,2*	59,4*	9,8	13,9	5,4
2019	63,1*	64,2*	61,8*	9,0	11,5	5,2
2021	57,5	58,4	56,5	8,7	10,6	6,6

	30-Tage-Prävalenz Binge Drinking[2)]		
	insgesamt	männlich	weiblich
2004	22,6*	26,3*	18,7*
2005	19,6*	23,8*	15,2*
2008	20,4*	23,0*	17,7*
2010	16,7*	20,4*	12,8*
2011	15,2*	19,6*	10,5
2012			
2014	12,9*	14,6*	11,2*
2015	12,7*	16,1*	9,1
2016	12,9*	16,7*	9,0
2018	12,4*	15,1*	9,4
2019	13,6*	15,9*	11,2*
2021	9,4	10,4	8,4

[1)] mindestens wöchgentlicher Konsum in den letzten 12 Monaten; [2)] mehrmals monatlicher Konsum von ≥ 5 Standardgläsern Alkohol bei einer Trinkgelegenheit
** Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05*

Orth & Merkel 2022

Übersicht 4 Erwachsene *(18- bis 59-Jährige)*

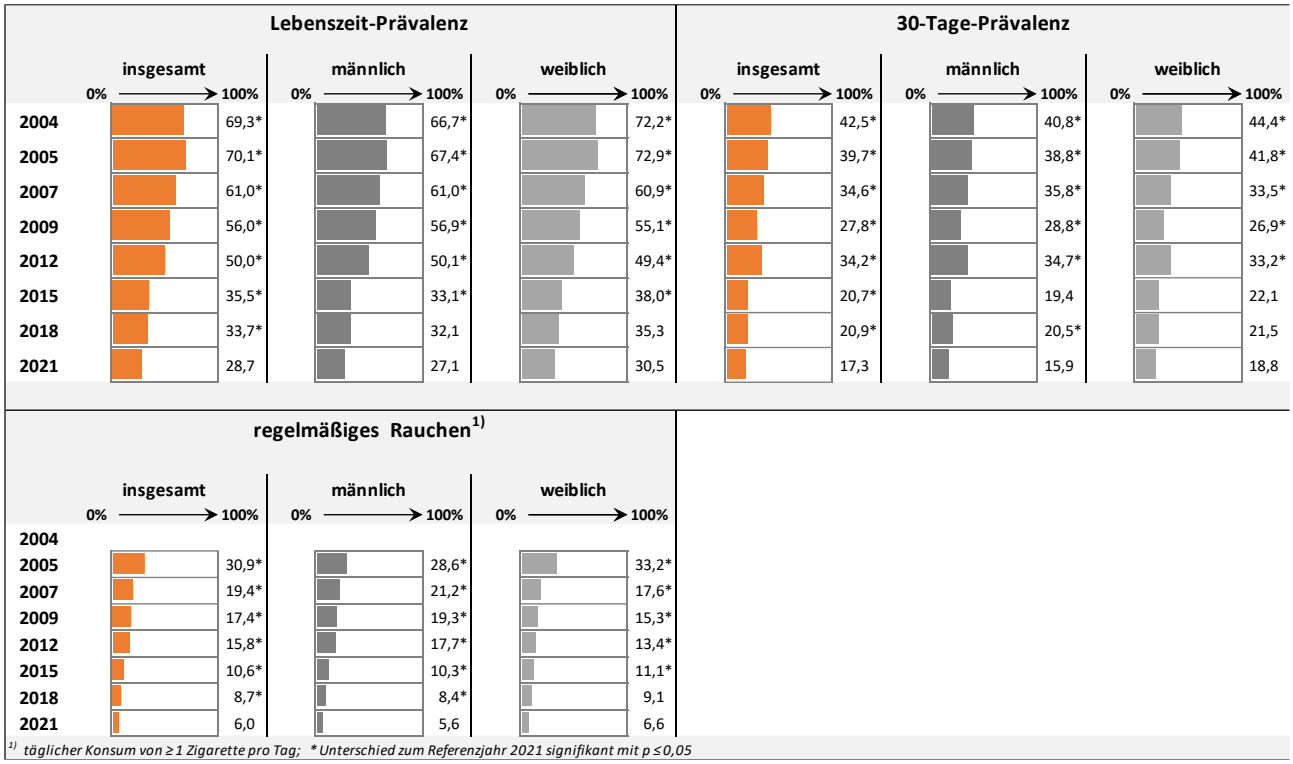
	30-Tage-Prävalenz		Binge Drinking[1)]		klinisch relevanter Konsum (AUDIT)[2)]	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
2003	87,0*	79,1*	39,1*	12,9*	32,2	8,3*
2006	79,8	69,7*	37,1	14,4*		
2009	82,9*	70,2	39,6*	13,6*	30,6*	8,4*
2012	80,4*	69,3	37,9*	15,4		
2015	79,2	70,4*	36,7	16,1	28,9*	10,5
2018	78,8	69,8	35,3	17,3		
2021	77,2	67,7	33,6	16,7	26,6	11,3

*[1)] 30-Tage-Prävalenz des Konsums von ≥ 5 Standardgläsern Alkohol bei einer Trinkgelegenheit in % der Konsument*innen der letzten 30 Tage; [2)] 12-Monats-Prävalenz des Vorliegens der AUDIT-Kriterien;*
** Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05*

Möckl et al. 2023a

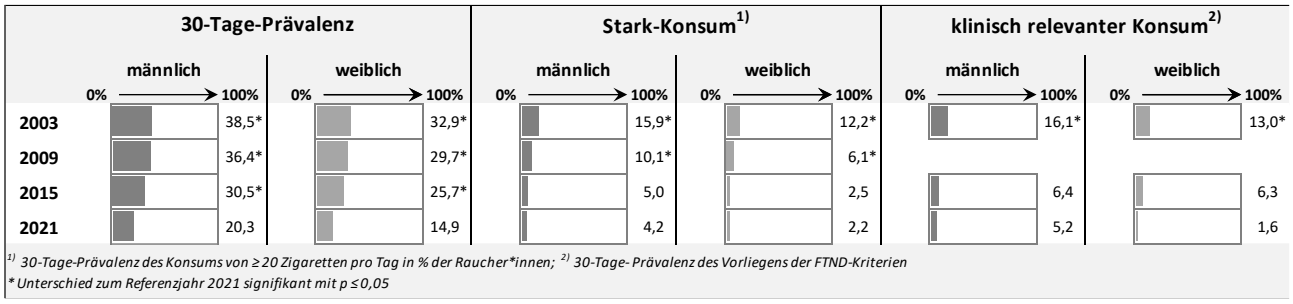
Entwicklung des Tabakkonsums unter Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg

Übersicht 5 Jugendliche *(14- bis 17-Jährige)*



Baumgärtner & Hiller 2022

Übersicht 6 Erwachsene *(18- bis 59-Jährige)*



Olderbak et al. 2023

Entwicklung des Tabakkonsums unter Jugendlichen und Erwachsenen in Deutschland

Übersicht 7 Jugendliche *(12- bis 17-Jährige)*

	Lebenszeit-Prävalenz			regelmäßiges Rauchen[1)]		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
2004	51,4*	52,8*	49,8*	23,5*	24,2*	22,7*
2005	48,6*	47,5*	49,8*	20,0*	20,7*	19,3*
2008	39,4*	38,3*	40,6*	15,4*	14,7*	16,2*
2010	31,9*	33,5*	30,3*	12,9*	14,2*	11,5
2011	29,2*	28,6*	29,8*	11,7*	11,1*	12,4*
2012	28,3*	28,1*	28,5*	12,0*	11,5*	12,6*
2014	24,7*	24,8*	24,6*	9,7*	10,5*	8,9
2015	22,7*	22,1*	23,3*	9,6*	9,3	10,0*
2016	20,6*	22,2*	19,0	8,3*	10,5*	6,1
2018	20,5*	22,5*	18,3	8,7*	9,1*	8,3
2019	17,0	18,8	15,1	7,2	8,0*	6,3
2021	17,1	17,2	16,9	6,1	5,5	6,8

*[1)] Selbstauskunft, gelegentlich oder regelmäßig zu rauchen; * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05*

Orth & Merkel 2022

Übersicht 8 Erwachsene *(18- bis 59-Jährige)*

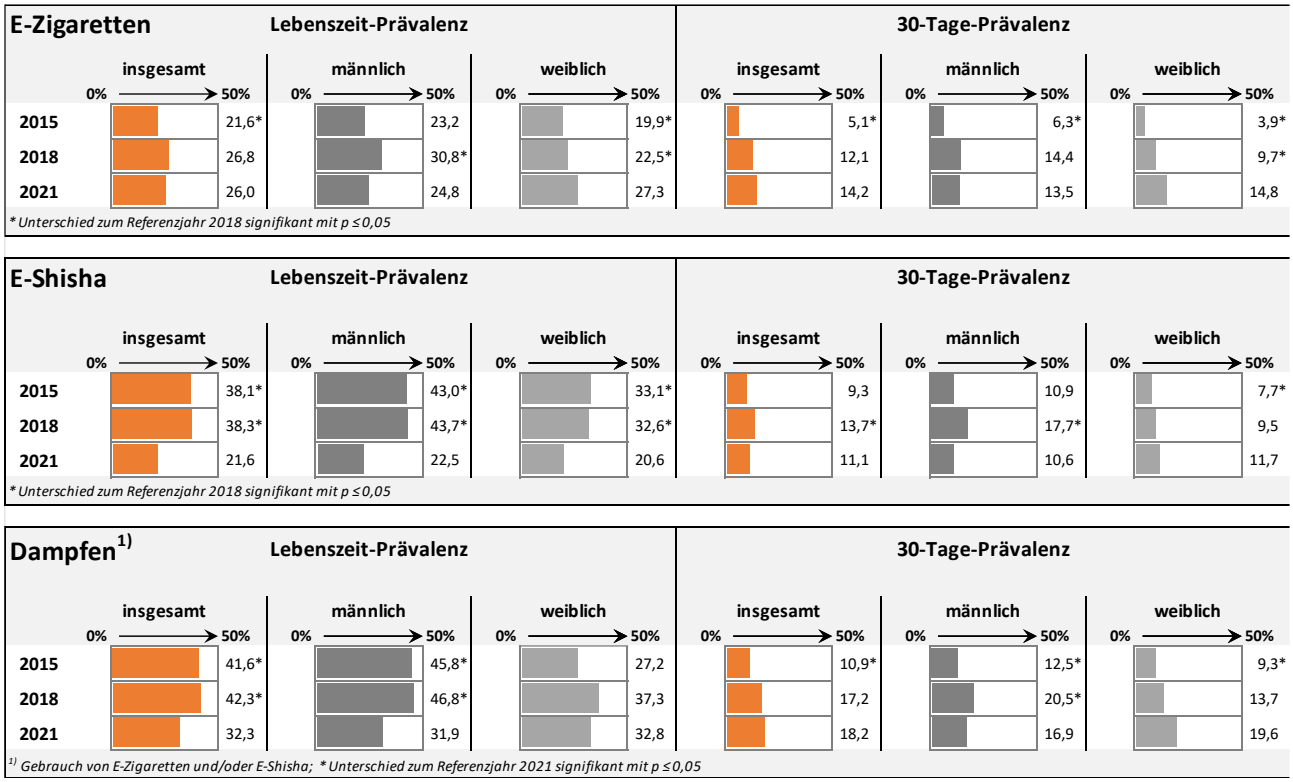
	30-Tage-Prävalenz		Stark-Konsum[1)]		klinisch relevanter Konsum[2)]	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
2003	37,1*	30,5*	14,1*	8,3*	13,8*	9,2*
2006	37,3*	28,8*	12,6*	6,4*	12,8*	8,3*
2009	34,1*	26,4*	8,8*	5,3*		
2012	30,6*	24,4*	8,2*	4,3*		
2015	28,1*	23,4*	5,7*	3,1*	8,1	5,8*
2018	24,2*	18,5*	5,5	2,3*		
2021	23,2	17,0	4,1	2,2	6,4	4,5

*[1)] 30-Tage-Prävalenz des Konsums von ≥ 20 Zigaretten pro Tag in % der Raucher*innen; [2)] 30-Tage- Prävalenz des Vorliegens der FTND-Kriterien*
** Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05*

Möckl et al. 2023b

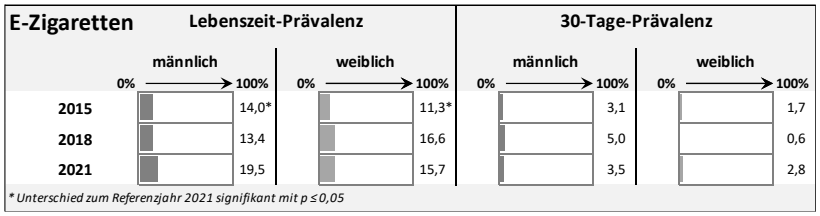
Entwicklung der Nutzung von E-Produkten unter Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg

Übersicht 9 Jugendliche *(14- bis 17-Jährige)*



Baumgärtner & Hiller 2022

Übersicht 10 Erwachsene *(18- bis 59-Jährige)*



Olderbak et al. 2023

Entwicklung der Nutzung von E-Produkten unter Jugendlichen und Erwachsenen in Deutschland

Übersicht 11 Jugendliche *(12- bis 17-Jährige)*

E-Zigaretten

	Lebenszeit-Prävalenz			30-Tage-Prävalenz		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
2012	9,1*	10,6*	7,4*	2,6	3,0	2,1
2014	13,2	14,4	11,8	2,8	2,9	2,7
2015	12,1	14,2	9,8	2,4	3,2	1,6
2016	13,0	17,2	8,5*	4,2*	5,4*	3,1
2018	14,5	18,3*	10,4	5,1*	6,7*	3,4
2019	14,5	18,5*	10,3	4,1*	5,3*	2,7
2021	13,1	14,5	11,7	2,4	2,9	1,8

** Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤0,05*

E-Shisha

	Lebenszeit-Prävalenz			30-Tage-Prävalenz		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
2012						
2014	20,5*	23,0*	17,8*			
2015	13,5*	15,3*	11,5*	2,8*	3,4*	2,2
2016	15,4*	18,0*	12,6*	3,6*	4,3*	2,8*
2018	16,2*	21,0*	10,9*	4,2*	5,2*	3,1*
2019	11,0*	14,7*	7,0	2,3*	3,1*	1,5
2021	7,1	7,4	6,7	1,4	1,6	1,1

** Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤0,05*

Orth & Merkel 2022

Übersicht 12 Erwachsene *(18- bis 59-Jährige)*

E-Zigaretten

	Lebenszeit-Prävalenz		30-Tage-Prävalenz	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
2015	13,5*	10,7*	3,0*	1,7*
2018	17,9*	10,7*	5,2	2,1*
2021	23,0	15,6	4,5	3,3

** Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤0,05*

Möckl et al. 2023b

Entwicklung des Umgangs mit Cannabisprodukten unter Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg

Übersicht 13 Jugendliche *(14- bis 17-Jährige)*

Lebenszeit-Prävalenz

	insgesamt	männlich	weiblich
2004	38,0*	43,7*	31,8*
2005	35,0*	36,7*	33,2*
2007	22,7*	27,7*	17,3
2009	23,6*	29,7*	17,4
2012	29,3*	35,4*	22,1*
2015	23,3*	26,0*	20,4
2018	25,4*	27,1*	23,4*
2021	18,7	19,6	17,7

30-Tage-Prävalenz

	insgesamt	männlich	weiblich
2004	16,7*	21,3*	11,9*
2005	15,5*	19,5*	11,1
2007	9,0	11,7	6,2
2009	11,3	16,6*	5,8
2012	16,9*	21,1*	11,9*
2015	11,8*	15,2*	8,4
2018	13,6*	16,0*	10,9
2021	9,7	10,6	8,7

problematischer Konsum[1)]

	insgesamt	männlich	weiblich
2004			
2005			
2007	4,6	6,1	3,0
2009	5,4	8,8*	1,9*
2012	7,1*	9,0*	4,8
2015	6,2*	7,8*	4,7
2018	5,3	6,3	4,2
2021	4,5	5,0	4,0

*[1)] ≥ 2 Punkte aud der SDS; * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05*

Baumgärtner & Hiller 2022

Übersicht 14 Erwachsene *(18- bis 59-Jährige)*

12-Monats-Prävalenz

	männlich	weiblich
2003	15,5	9,3
2009	11,8	6,7
2015	15,6	9,0
2021	13,6	10,8

problematischer Konsum[1)]

	männlich	weiblich
2003		
2009	4,0	2,4
2015	2,3*	1,7
2021	4,2	2,6

*[1)] 12-Monats-Prävalenz des Vorliegens der SDS Kriterien; * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05*

Olderbak et al. 2023

Entwicklung des Umgangs mit Cannabisprodukten unter Jugendlichen und Erwachsenen in Deutschland

Übersicht 15 Jugendliche *(12- bis 17-Jährige)*

	Lebenszeit-Prävalenz			30-Tage-Prävalenz		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
2004	15,1*	18,2*	12,0*	2,4	2,9	1,9
2005						
2008	9,6	11,7	7,4	2,6	3,1	2,1
2010	7,4*	9,6	4,9*	1,7*	2,1*	1,3*
2011	6,7*	8,4	4,8*	1,9	2,5*	1,2*
2012	7,8	9,2	6,3	2,0	2,5*	1,5
2014	8,9	10,3	7,5	3,0	3,1	3,0
2015	9,7	11,2	8,2	2,2*	2,8*	1,5*
2016	8,7	11,6	5,7*	3,4	5,1	1,7
2018	10,0	12,3	7,6	2,9	3,9	1,9
2019	10,4	13,1	7,5	3,8	5,0	2,6
2021	9,3	10,5	8,1	3,5	4,2	2,8

	regelmäßiger Konsum[1)]		
	insgesamt	männlich	weiblich
2004	1,6	2,5	0,6
2005			
2008	1,1	1,3	0,8
2010	0,6*	1,0*	0,2*
2011	0,8*	1,1*	0,5
2012	1,3	1,8	0,8
2014	1,9	2,2	1,5
2015	1,2	1,6	0,8
2016	1,5	2,2	0,8
2018	1,6	2,3	0,7
2019	2,0	2,8	1,1
2021	1,6	2,2	1,0

*[1)] mindestens 10-maliger Konsum in den letzten 12 Monaten; * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit $p \leq 0{,}05$*

Orth & Merkel 2022

Übersicht 16 Erwachsene *(18- bis 59-Jährige)*

	12-Monats-Prävalenz		problematischer Konsum[2)]	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich
2003	9,1*	4,7*		
2006	7,0*	3,1*	2,3*	0,8*
2009	7,0*	3,4*	1,8*	0,8*
2012	6,7*	3,4*		
2015	8,7*	5,3*	1,5*	0,9*
2018	10,3	6,2		
2021	12,3	7,6	3,5	1,6

*[1)] 12-Monats-Prävalenz des Vorliegens der SDS-Kriterien; * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit $p \leq 0{,}05$*

Rauschert et al. 2023

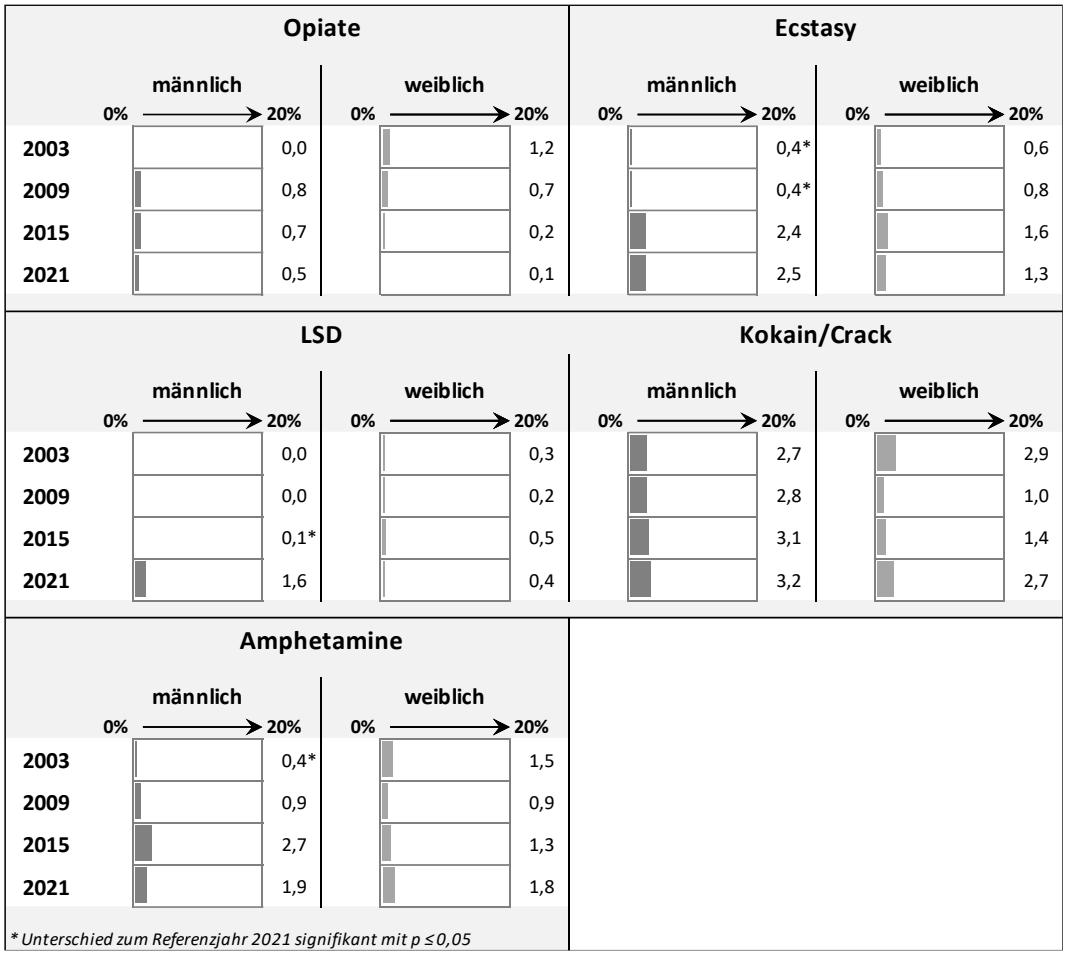
Lebenszeit-Prävalenz verschiedener illegaler Drogen *(ohne Cannabis)* unter Jugendlichen in Hamburg

Übersicht 17 Jugendliche *(14- bis 17-Jährige)*

Baumgärtner & Hiller 2022

12-Monats-Prävalenz des Umgangs mit verschiedenen illegalen Drogen unter Erwachsenen in Hamburg

Übersicht 18 Erwachsene *(18- bis 59-Jährige)*



Olderbak et al. 2023

12-Monats-Prävalenz des Umgangs mit verschiedenen illegalen Drogen unter Erwachsenen in Deutschland

Übersicht 19 Erwachsene *(18- bis 59-Jährige)*

	Opiate		Ecstasy	
	männlich (0% → 20%)	weiblich (0% → 20%)	männlich (0% → 20%)	weiblich (0% → 20%)
2003	0,4*	0,2*	1,2*	0,3*
2006	0,3	0,2	0,8*	0,1*
2009	0,3	0,1*	0,7*	0,2*
2012	0,3	0,3	0,7*	0,2*
2015	0,2	0,3	0,8	0,5
2018	0,5	0,4	1,4	1,1
2021	0,6	0,3	1,7	0,7

	LSD		Kokain/Crack	
	männlich (0% → 20%)	weiblich (0% → 20%)	männlich (0% → 20%)	weiblich (0% → 20%)
2003	0,4*	0,1*	1,5*	0,5*
2006	0,2*	0,0*	1,0*	0,3*
2009	0,2*	0,1*	1,3	0,4*
2012	0,3*	0,1*	1,1*	0,3*
2015	0,3*	0,2	0,9*	0,4*
2018	0,6	0,2*	1,5	0,9
2021	1,0	0,4	2,2	1,1

	Amphetamine	
	männlich (0% → 20%)	weiblich (0% → 20%)
2003	1,3*	0,5*
2006	0,9*	0,3*
2009	1,2	0,5*
2012	1,1	0,3*
2015	1,3	0,7
2018	1,6	0,0
2021	1,6	1,0

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

Rauschert et al. 2023

Lebenszeit- und 30-Tage-Prävalenz mindestens einer oder mehrerer illegaler Drogen unter Jugendlichen in Hamburg und in Deutschland

Übersicht 20 Hamburg *(14- bis 17-Jährige)*

illegale Drogen[1)]	Lebenszeit-Prävalenz			30-Tage-Prävalenz		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
2004	10,2*	13,3*	6,9	3,4	4,5	2,3
2005	10,3*	11,9	8,7	4,8*	5,8*	3,8
2007	5,8	6,7	4,8	2,2	2,3	2,0
2009	3,9*	4,9	2,8*	0,9*	1,3	0,7*
2012	7,3	9,3	4,9	2,2	2,6	1,9
2015	5,5	5,8	5,2	1,8	1,6	2,0
2018	7,8	9,3	6,2	3,6	4,7	2,4
2021	7,0	7,4	6,6	2,9	2,8	2,9

*[1)] Konsum von mindestens 1 oder mehrerer illegaler Substanzen (ohne Cannabis); * Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05*

Baumgärtner & Hiller 2022

Übersicht 21 Deutschland *(12- bis 17-Jährige)[1)]*

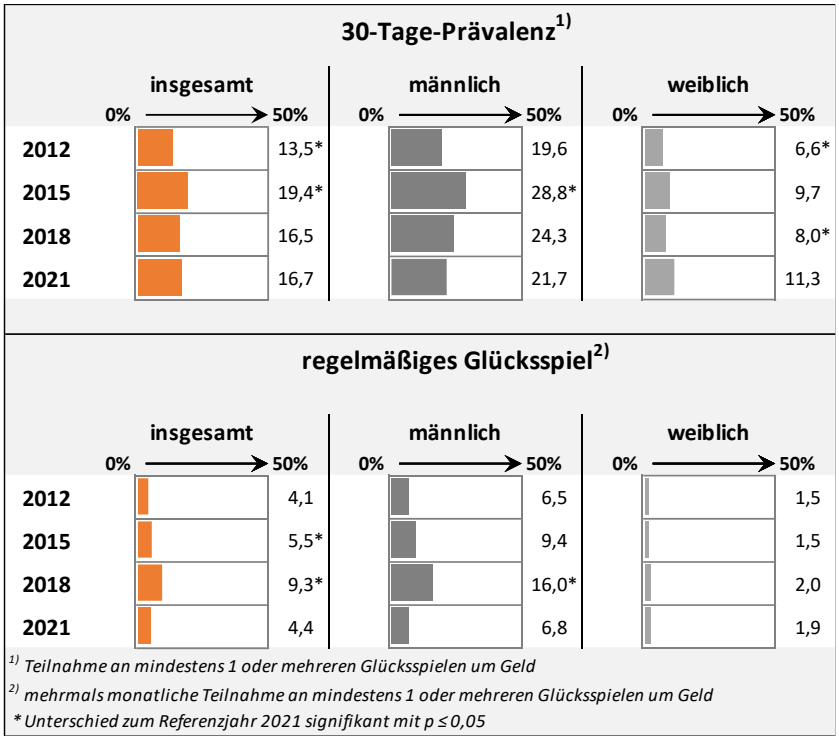
	Lebenszeit-Prävalenz			30-Tage-Prävalenz		
	insgesamt	männlich	weiblich	insgesamt	männlich	weiblich
2004	2,6*	3,2	1,9	0,1	0,1	0,1
2008	2,7*	2,7	2,6	0,6	0,9	0,3
2011	1,8	2,8	0,7	0,4	0,5	0,3
2015	1,4	1,5	1,2	0,5	0,4	0,5
2019	1,4	1,9	0,8	0,4	0,5	0,2

** Unterschied zum Referenzjahr 2019 signifikant mit p ≤ 0,05*

Orth & Merkel 2020a; [1)] Für 2021 liegen keine Daten vor.

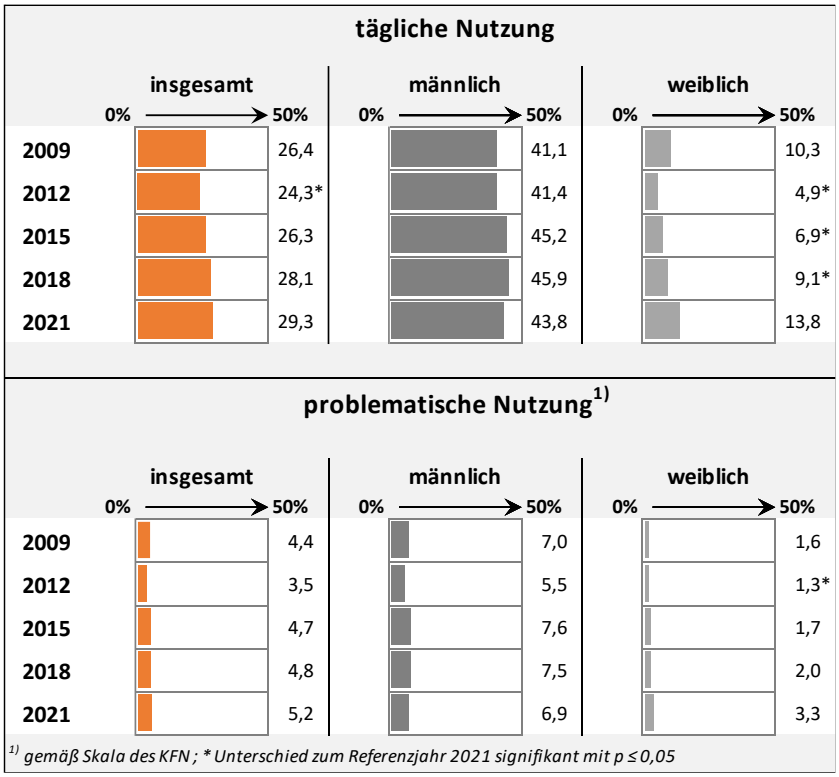
Prävalenz der Glücksspielteilnahme, des Computerspiels und der Nutzung verschiedener Internetanwendungen der 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in Hamburg

Übersicht 22 Glücksspiele um Geld



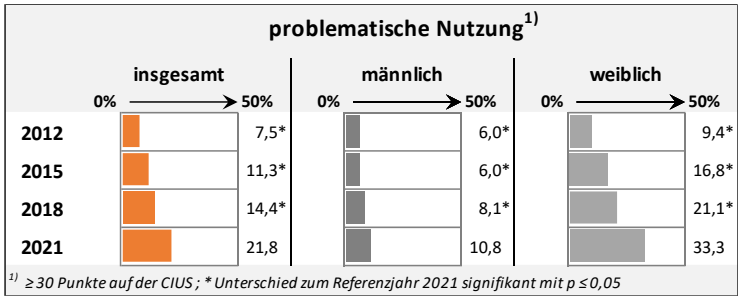
Baumgärtner & Hiller 2022

Übersicht 23 Computerspielnutzung



Baumgärtner & Hiller 2022

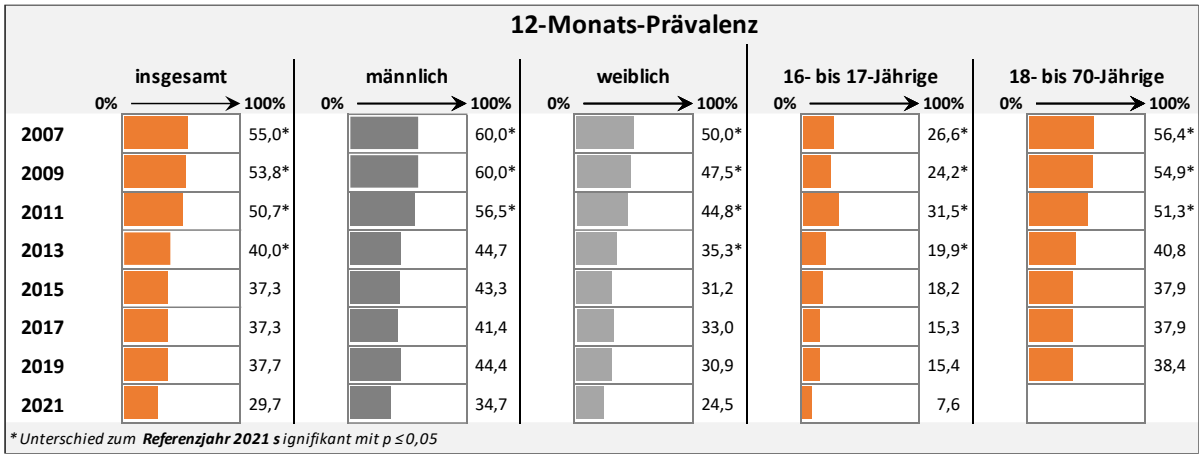
Übersicht 24 Internetnutzung



Baumgärtner & Hiller 2022

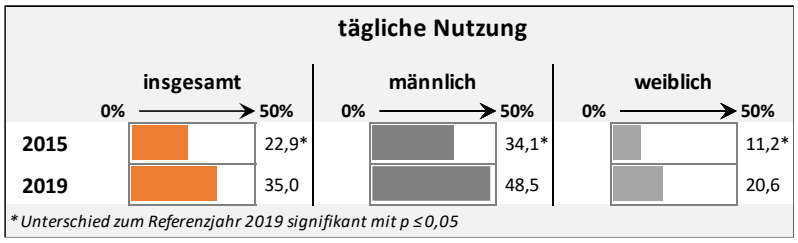
Prävalenz der Glücksspielteilnahme, des Computerspiels und der verschiedenen Internetanwendungen in Deutschland

Übersicht 25 Glücksspiele um Geld *(16- bis 70-Jährige)*



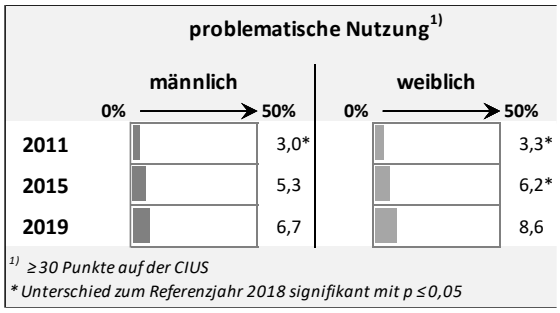
Banz 2019; Buth et al. 2022

Übersicht 26 Computerspielnutzung *(12- bis 17-Jährige)[1)]*



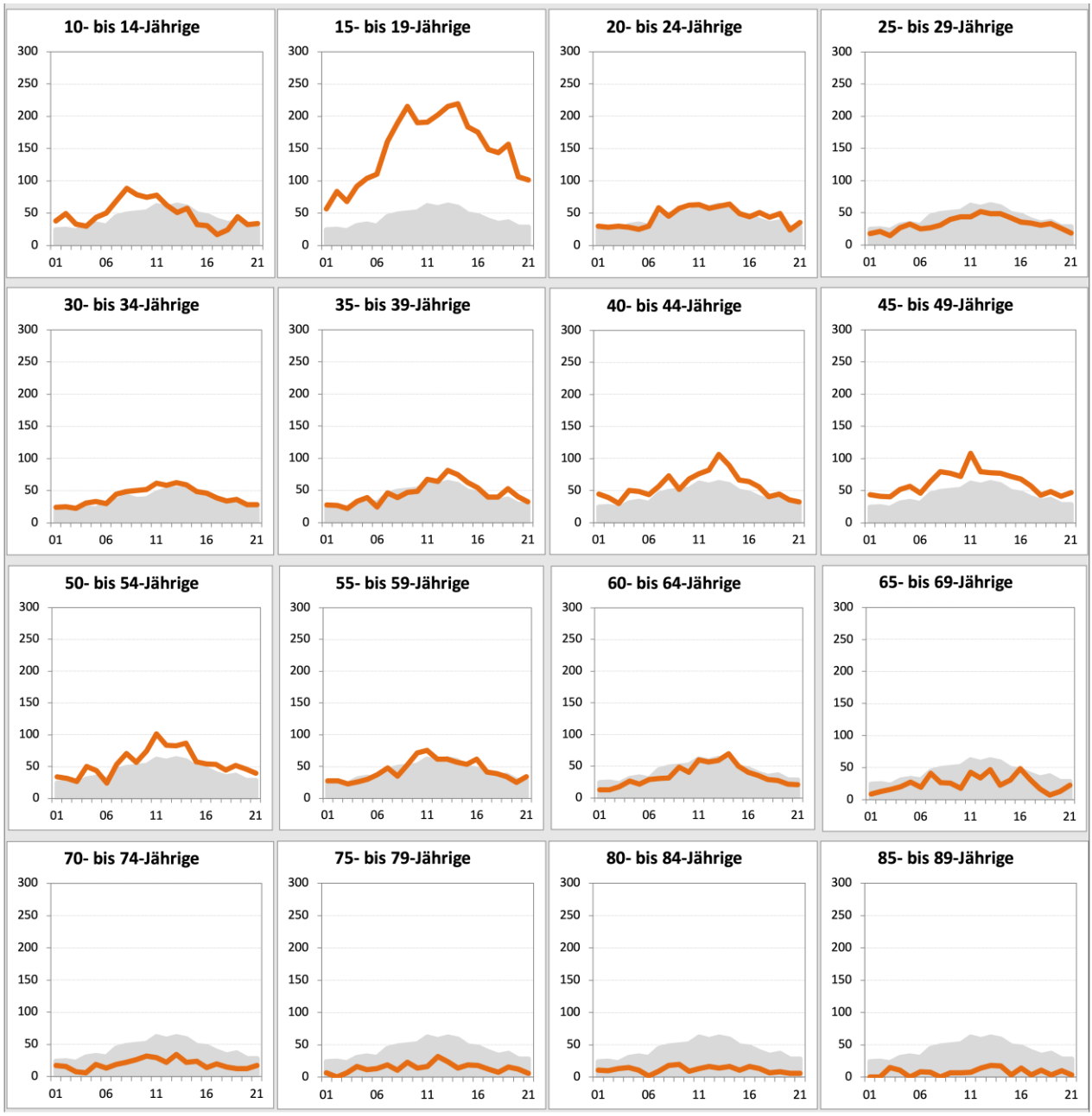
Orth & Merkel 2020; [1)] Für 2021 liegen keine Daten vor.

Übersicht 27 Internetnutzung *(12- bis 17-Jährige)[1)]*



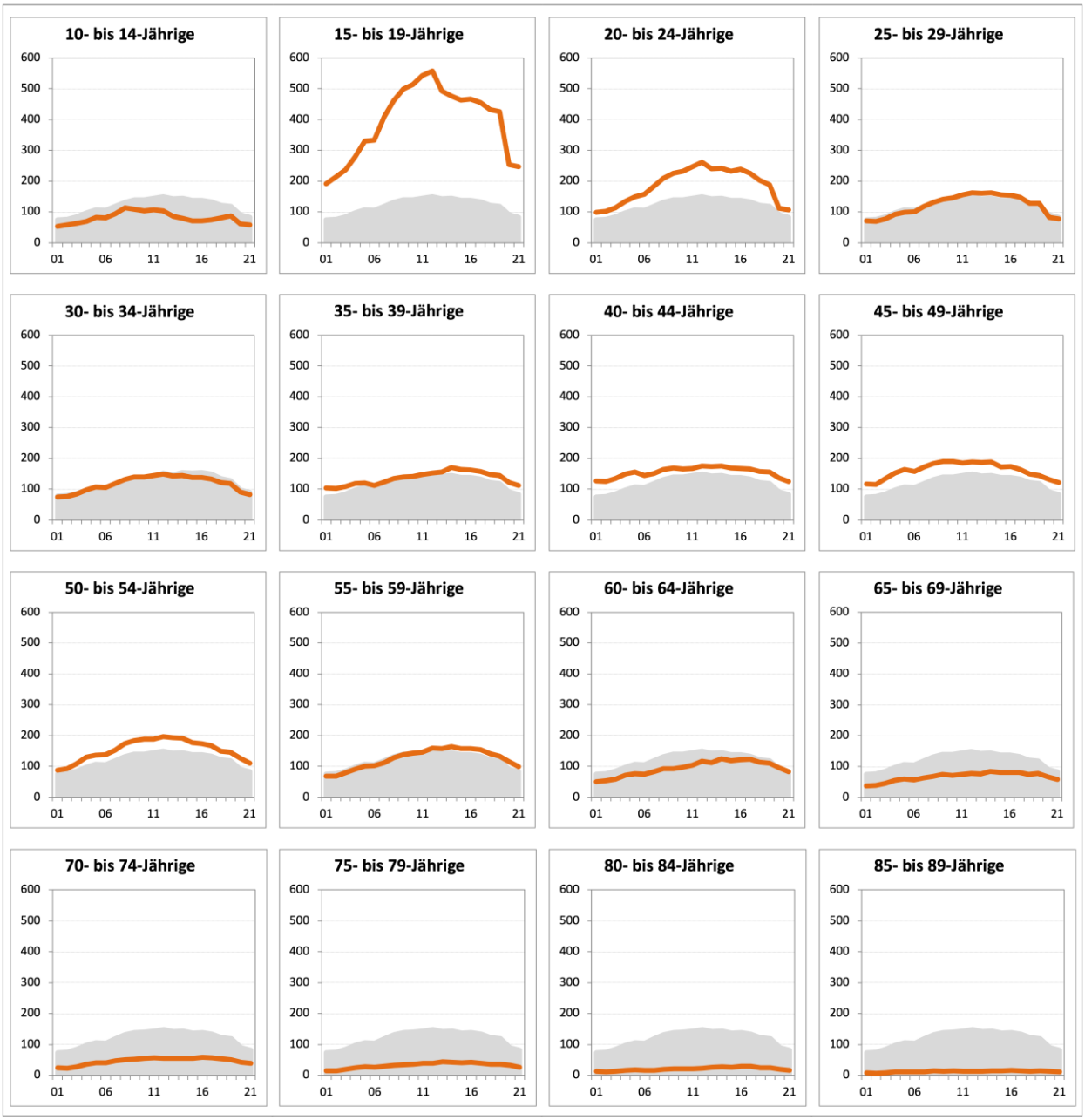
Orth & Merkel 2020; [1)] Für 2021 liegen keine Daten vor.

Übersicht 28 Entwicklung der Zahl der wegen einer akuten Alkoholintoxikation in den Kliniken vollstationär behandelten Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen in Hamburg nach Altersgruppen



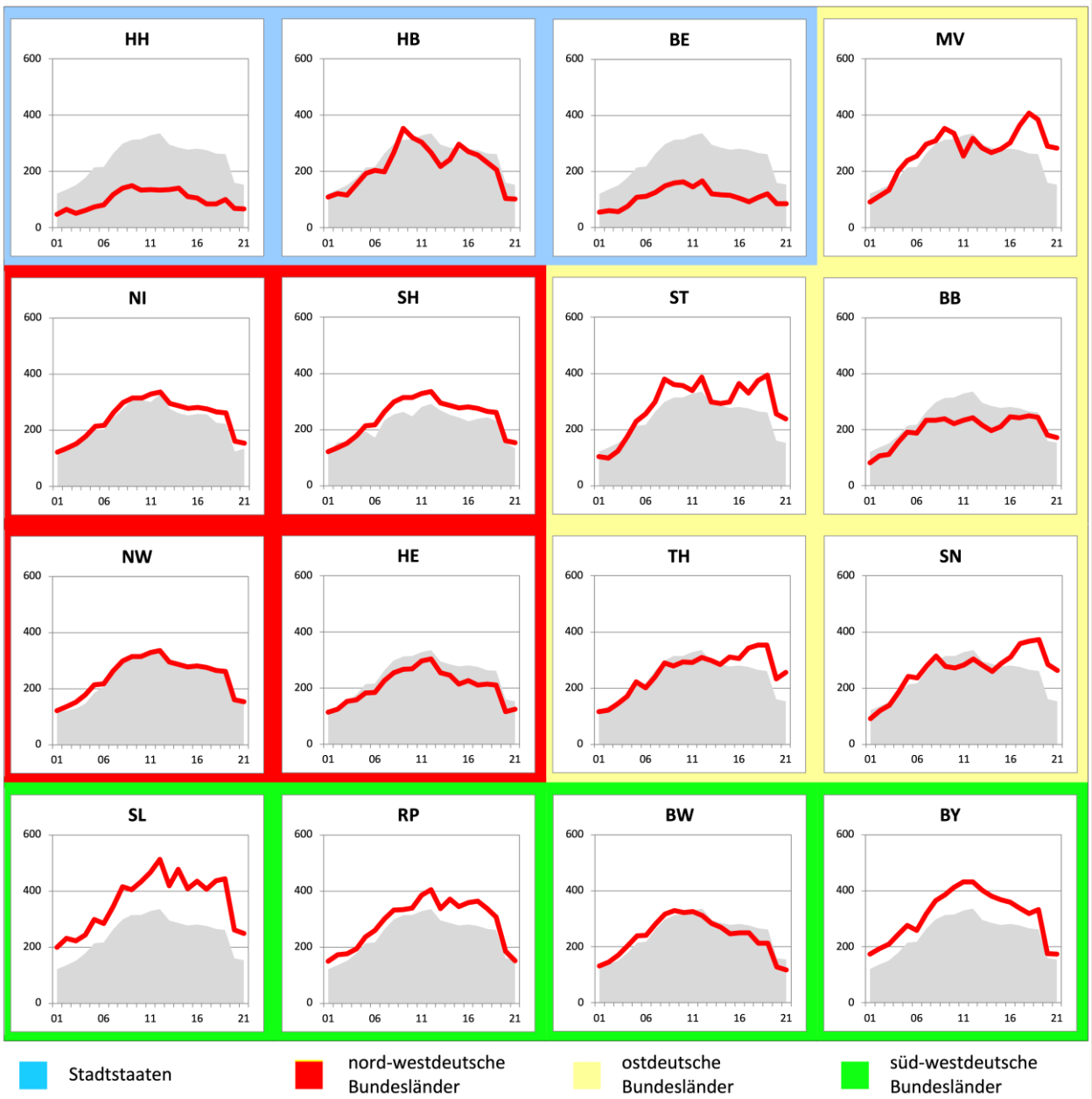
Baumgärtner 2023a

Übersicht 29 Entwicklung der Zahl der wegen einer akuten Alkoholintoxikation in den Kliniken vollstationär behandelten Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen in Deutschland nach Altersgruppen



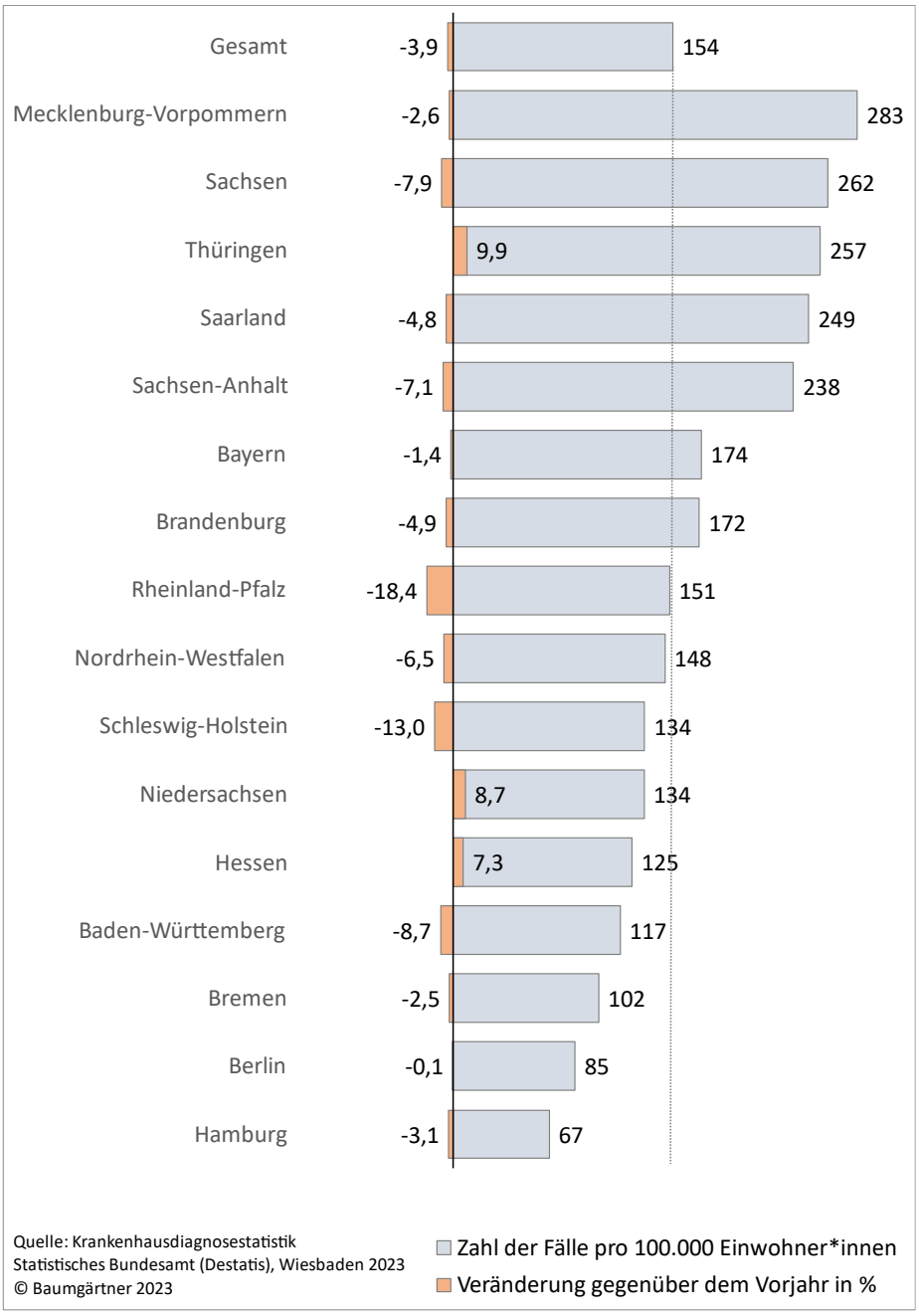
Baumgärtner 2023a

Übersicht 30 Entwicklung der Zahl der wegen einer akuten Alkoholintoxikation in den Kliniken vollstationär behandelten 10- bis 19-jährigen Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen dieser Altersgruppe nach Bundesländern



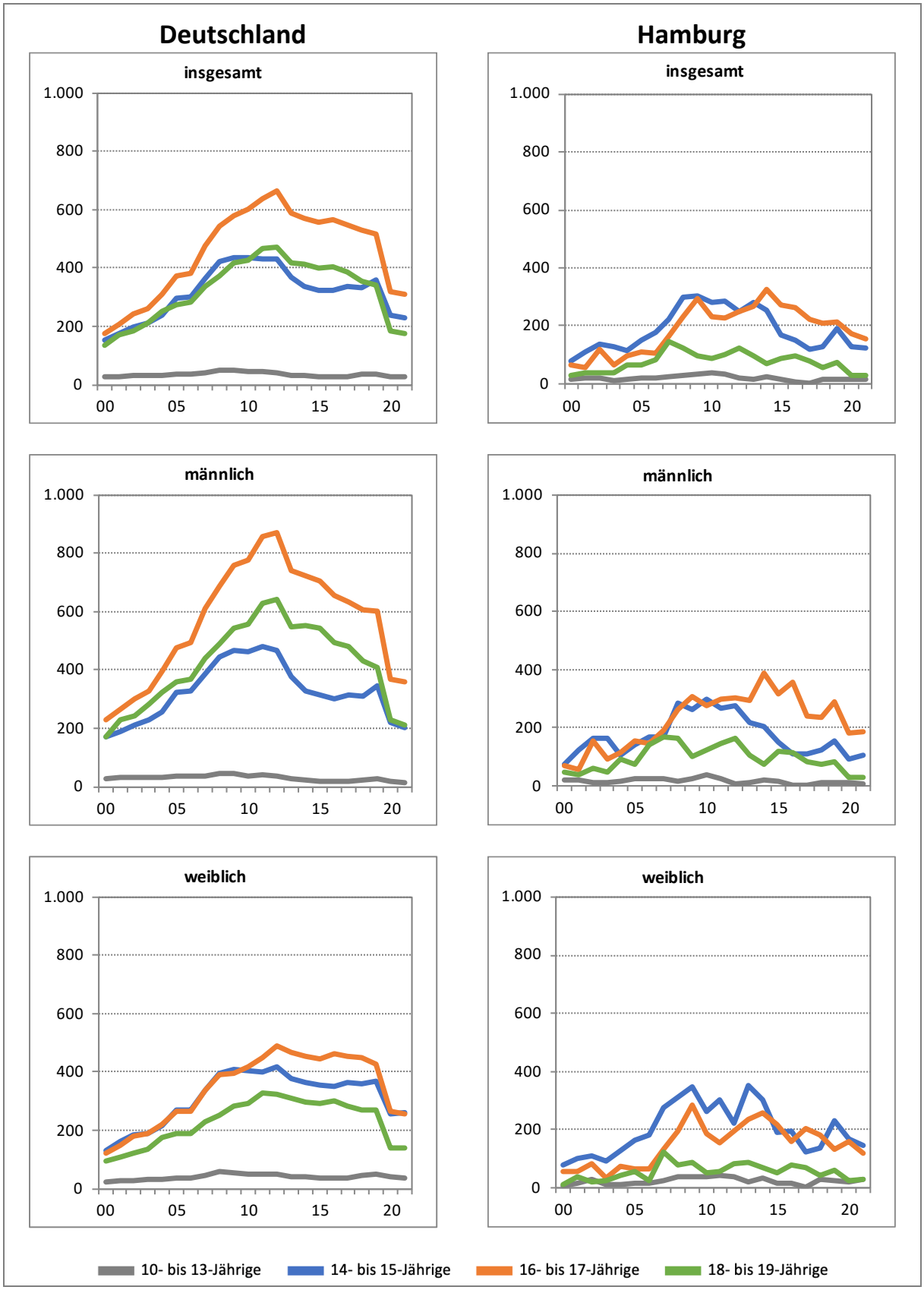
Baumgärtner 2023a

Übersicht 31 Entwicklung der Zahl der wegen einer akuten Alkoholintoxikation in den Kliniken vollstationär behandelten 10- bis 19-jährigen Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen dieser Altersgruppe 2021 und die jeweils prozentuale Veränderung gegenüber dem Vorjahr nach Wohnort (Bundesland) der Betroffenen



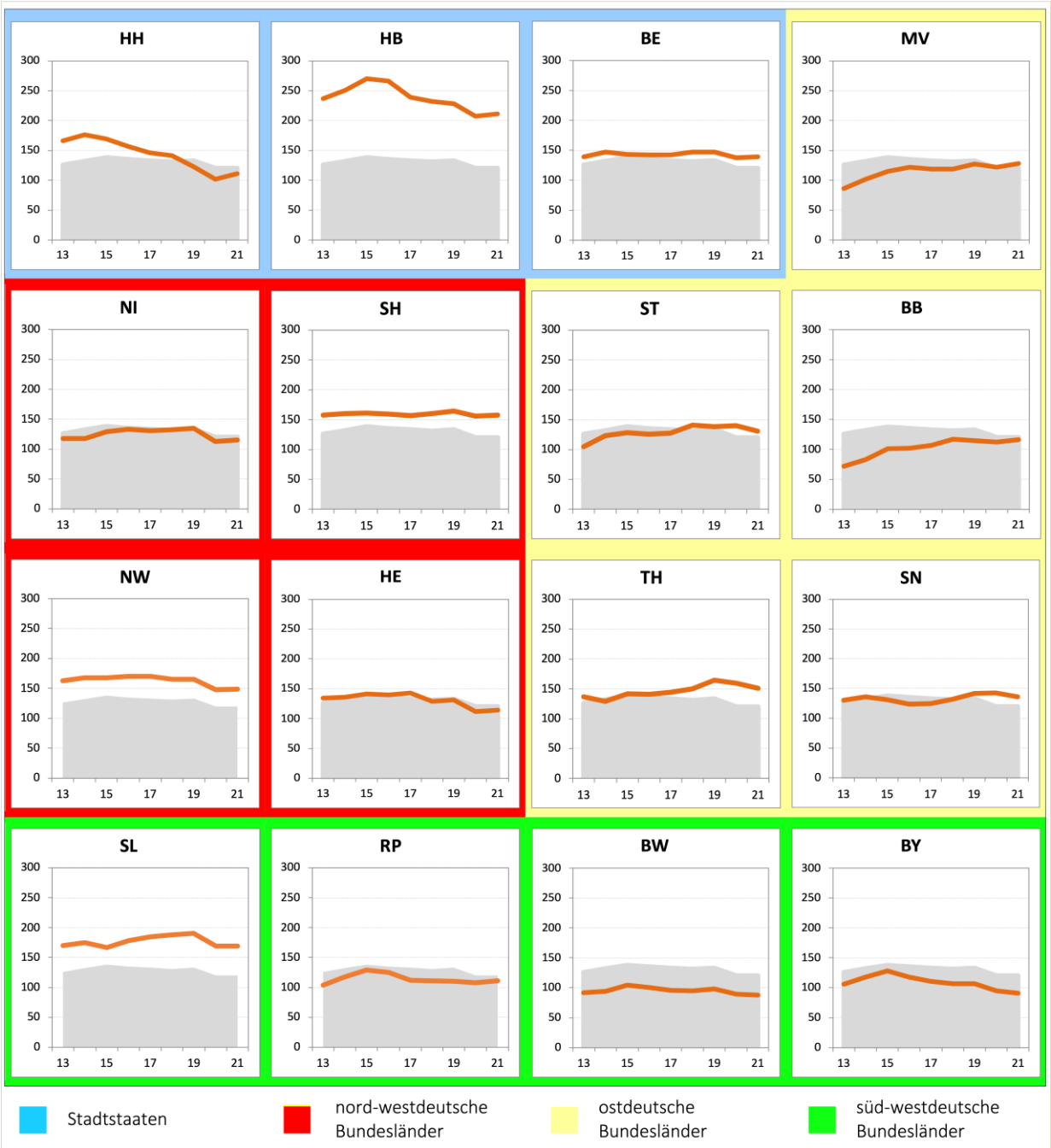
Baumgärtner 2023a

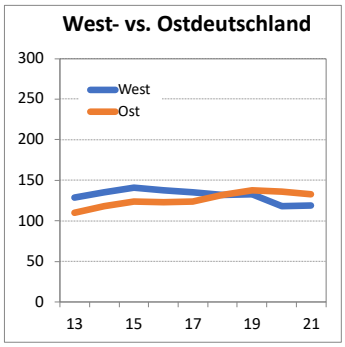
Übersicht 32 Entwicklung der Zahl der wegen einer akuten Alkoholintoxikation in den Kliniken vollstationär behandelten 10- bis 19-jährigen Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen in Deutschland und in Hamburg nach Geschlecht und Altersgruppen



Baumgärtner 2023a

Übersicht 33 Entwicklung der Zahl der wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch den Missbrauch psychotroper Substanzen insgesamt[1)] in den Krankenhäusern behandelten Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen nach Bundesländern

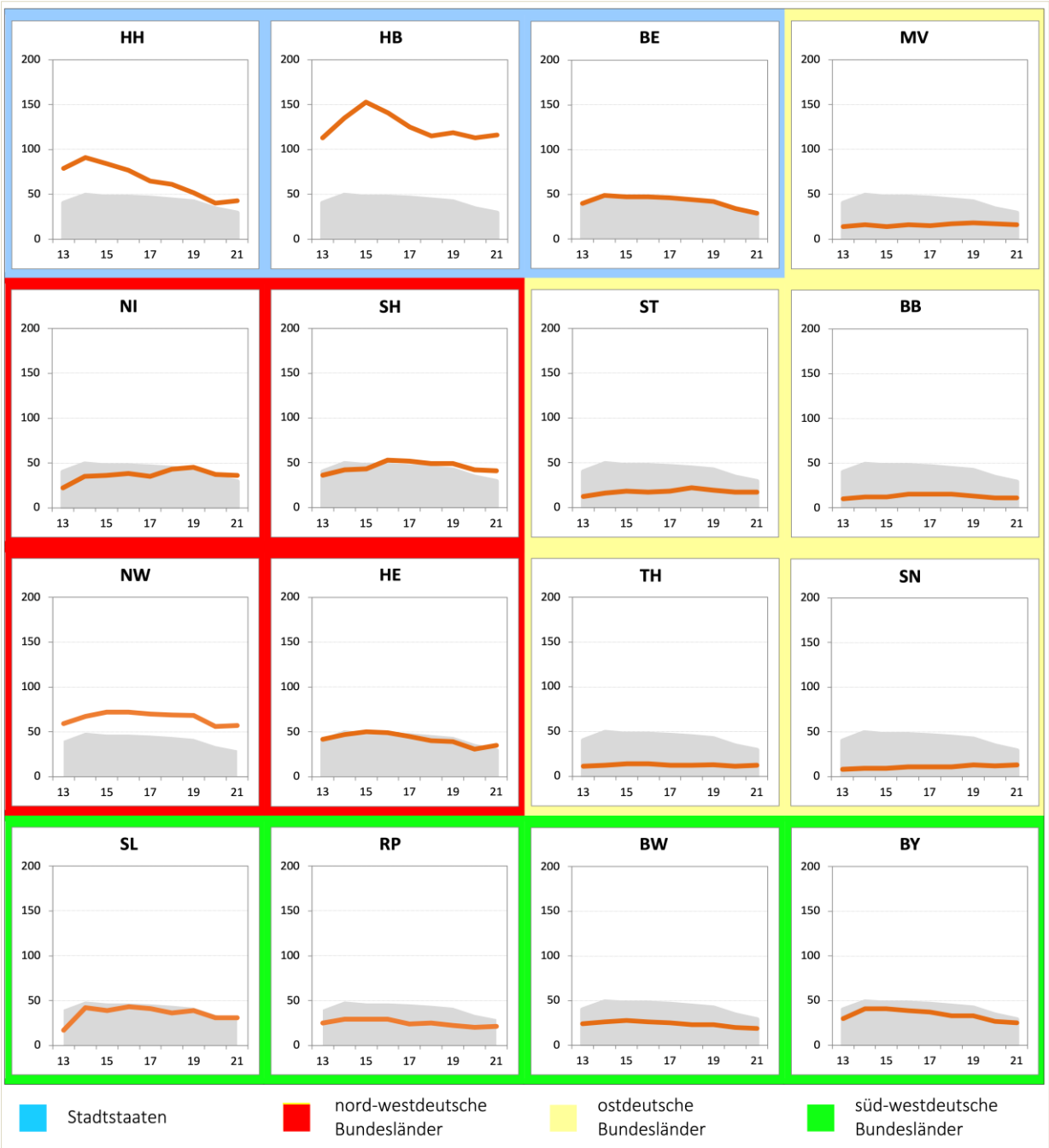


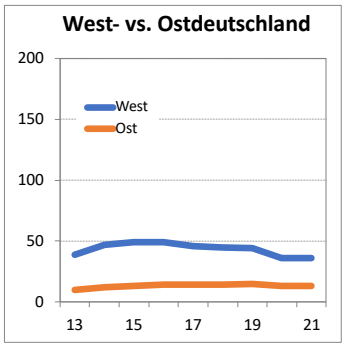


1) ICD-10-Diagnoseschlüssel: F11 bis F16, F18 und F19

Baumgärtner 2023b

Übersicht 34 Entwicklung der Zahl der wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch den Missbrauch von Opioiden[1)] in den Krankenhäusern behandelten Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen nach Bundesländern

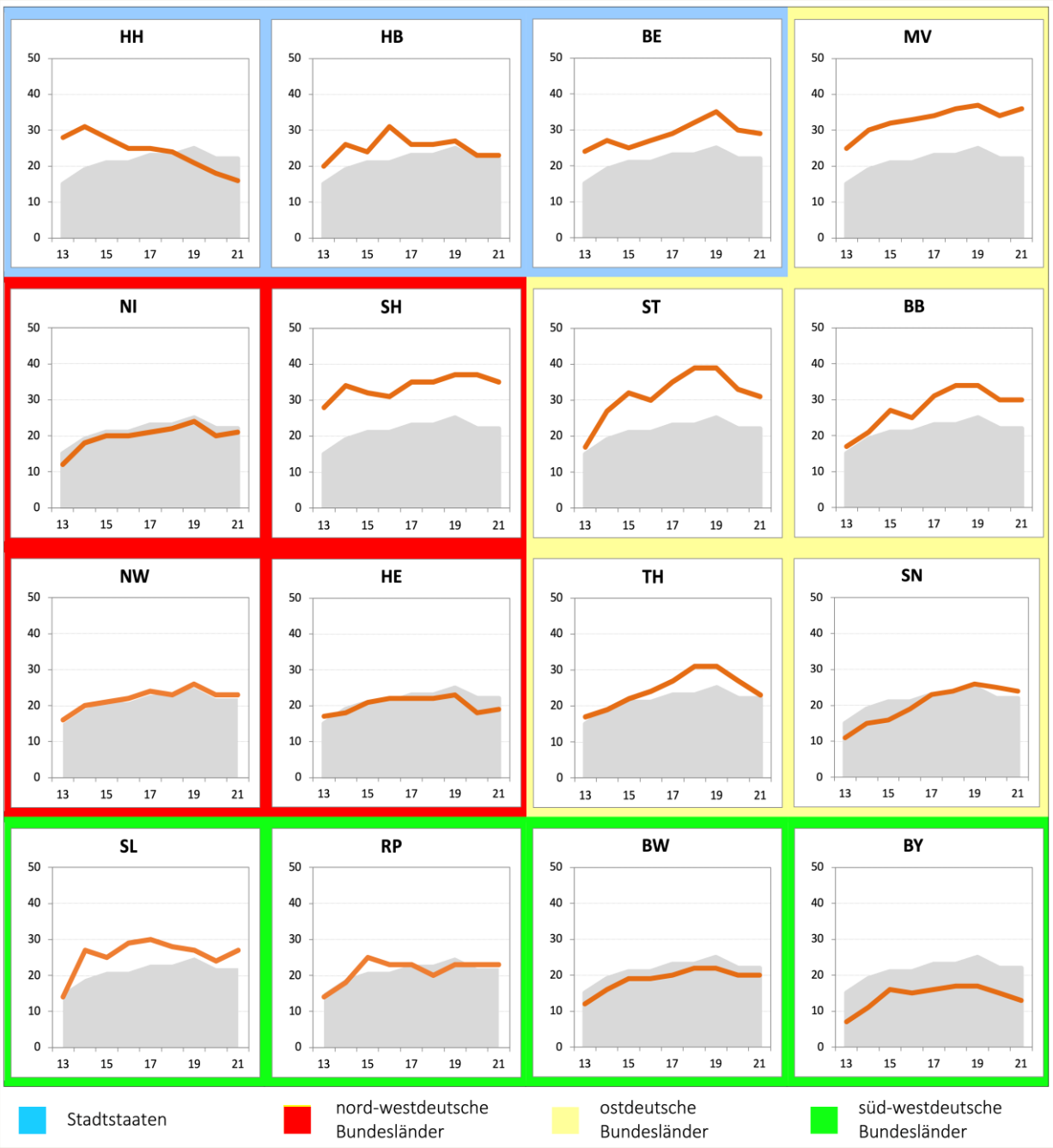


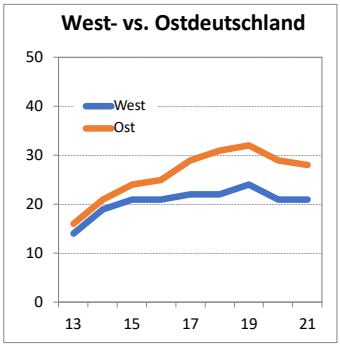


[1] *ICD-10-Diagnoseschlüssel: F11*

Baumgärtner 2023b

Übersicht 35 Entwicklung der Zahl der wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch den Missbrauch von Cannabinoiden[1)] in den Krankenhäusern behandelten Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen nach Bundesländern

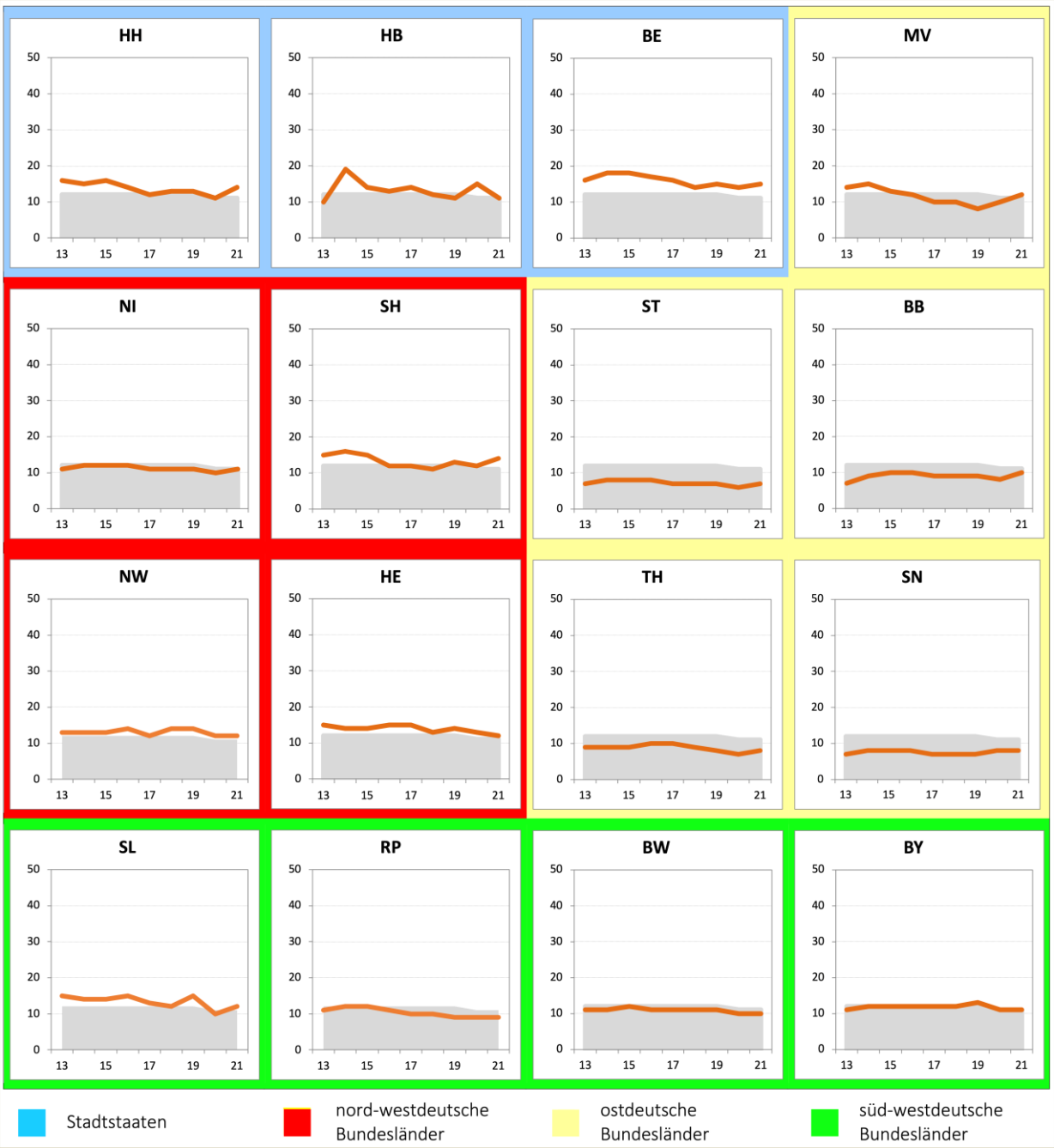


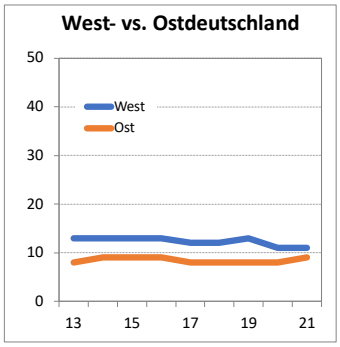


[1] *ICD-10-Diagnoseschlüssel: F12*

Baumgärtner 2023b

Übersicht 36 Entwicklung der Zahl der wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch den Missbrauch von Sedativa & Hypnotika[1)] in den Krankenhäusern behandelten Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen nach Bundesländern

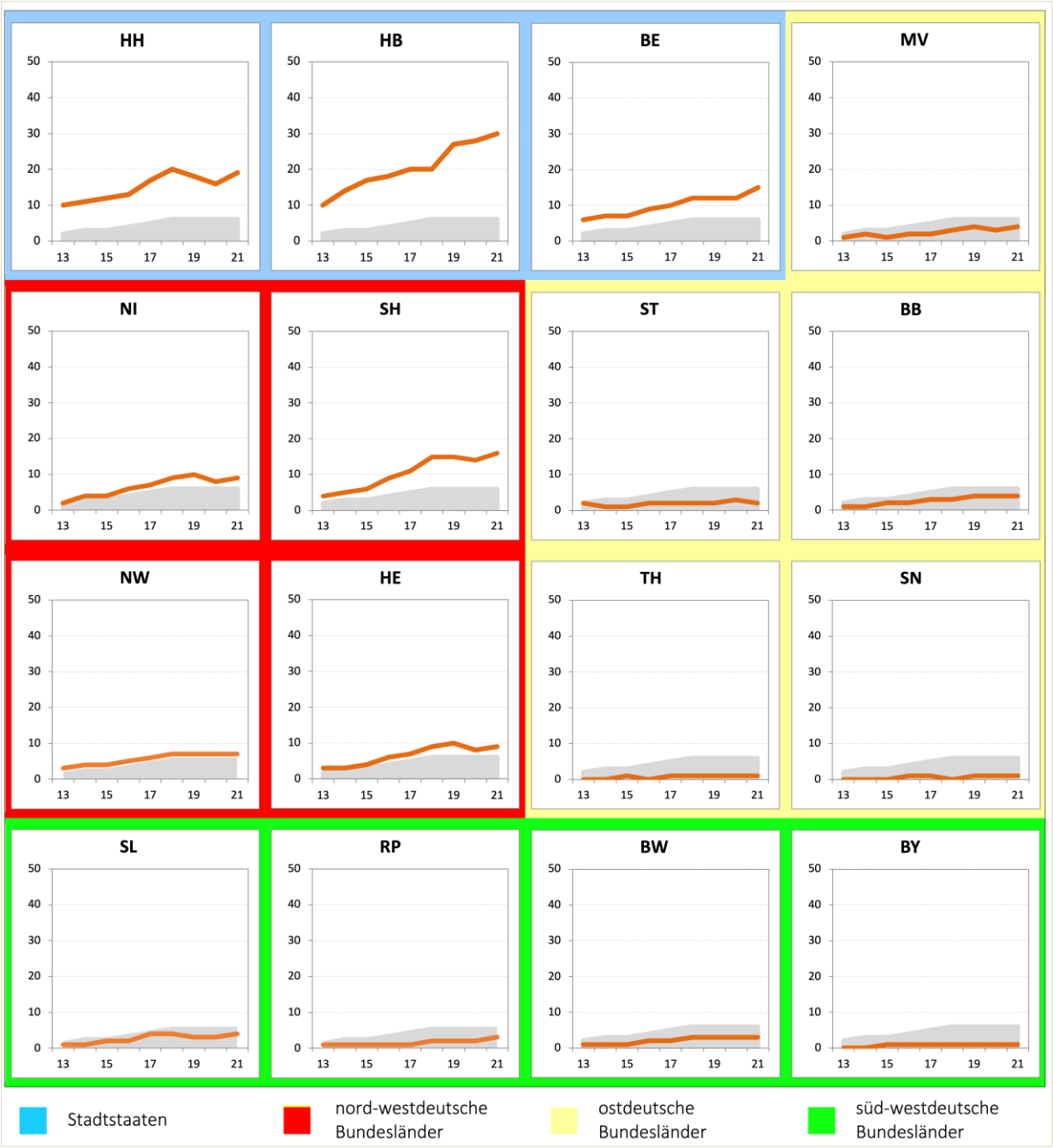


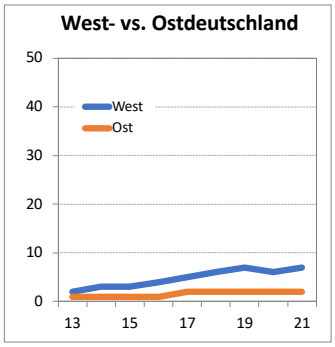


[1] *ICD-10-Diagnoseschlüssel: F13*

Baumgärtner 2023b

Übersicht 37 Entwicklung der Zahl der wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch den Missbrauch von Kokain[1)] in den Krankenhäusern behandelten Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen nach Bundesländern

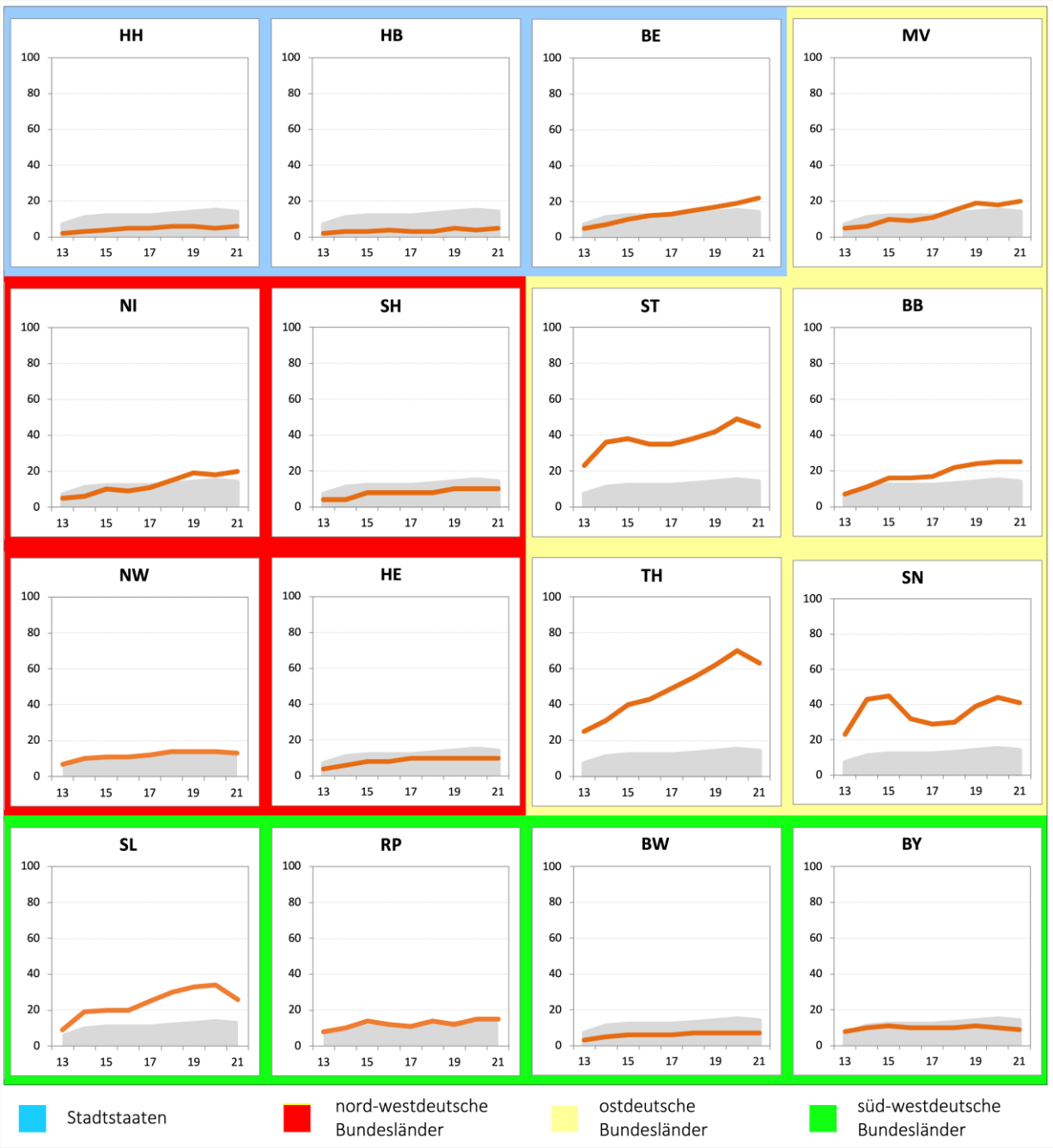


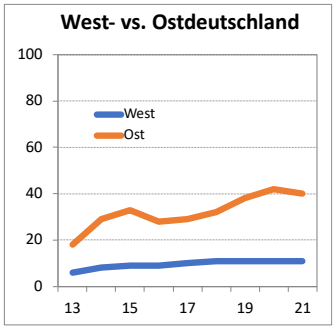


[1] ICD-10-Diagnoseschlüssel: F14

Baumgärtner 2023b

Übersicht 38 Entwicklung der Zahl der wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch den Missbrauch von anderen Stimulanzien[1)] in den Krankenhäusern behandelten Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen nach Bundesländern

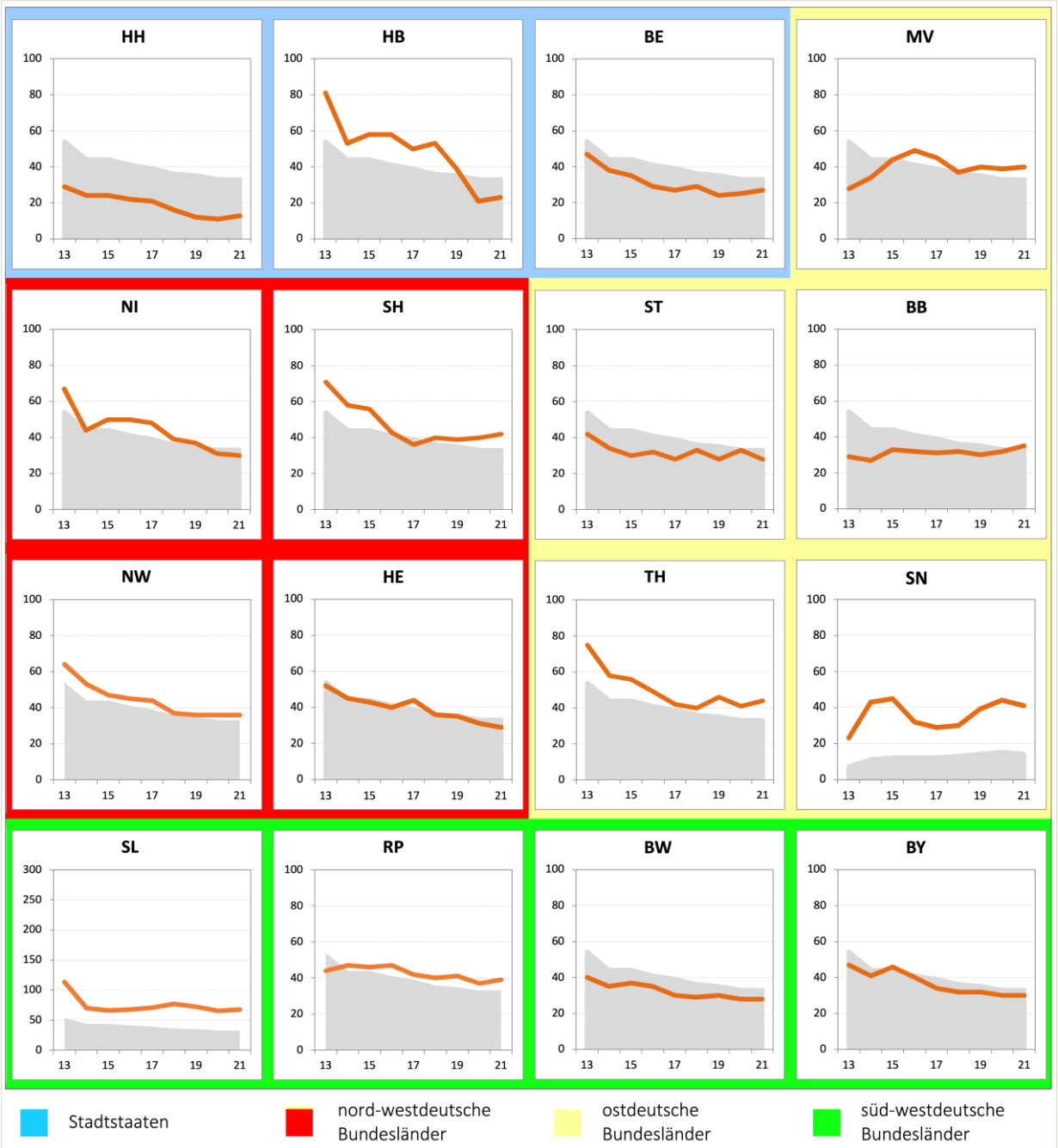


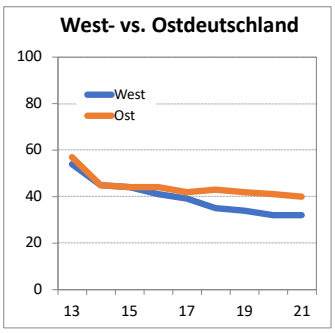


[1] *ICD-10-Diagnoseschlüssel: F15*

Baumgärtner 2023b

Übersicht 39 Entwicklung der Zahl der wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen[1)] in den Krankenhäusern behandelten Patient*innen pro 100.000 Einwohner*innen nach Bundesländern

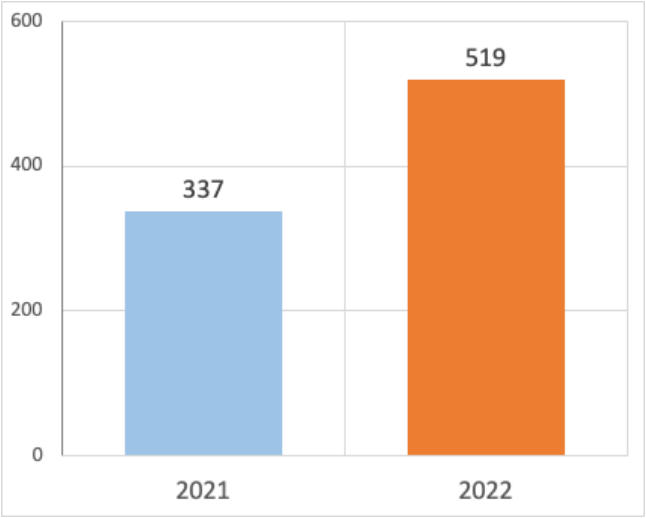




[1] *ICD-10-Diagnoseschlüssel: F19*

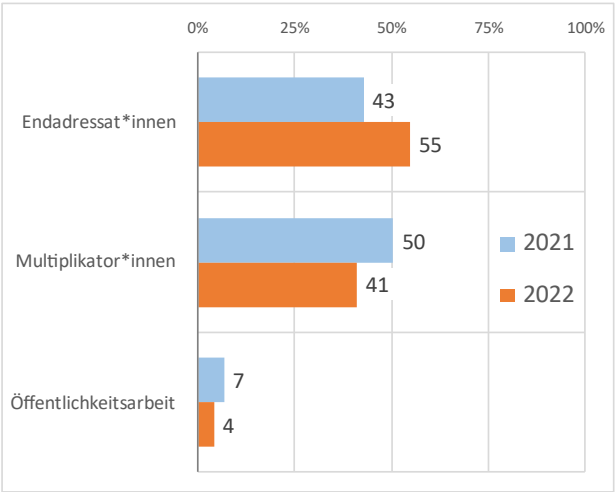
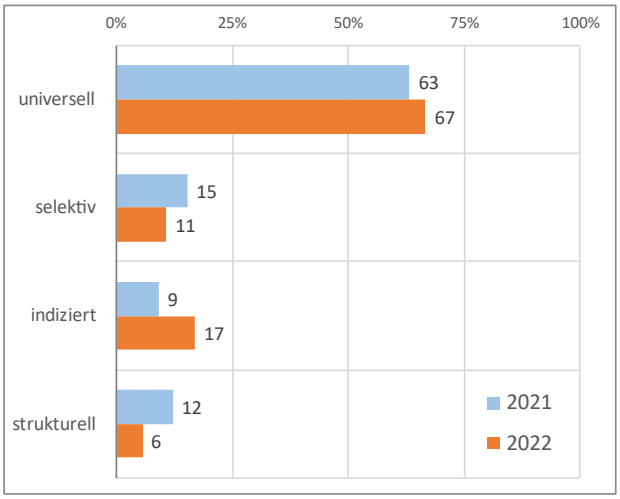
Baumgärtner 2023b

Übersicht 40 Die Zahl der in Dot.sys dokumentierten Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg 2021 und 2022



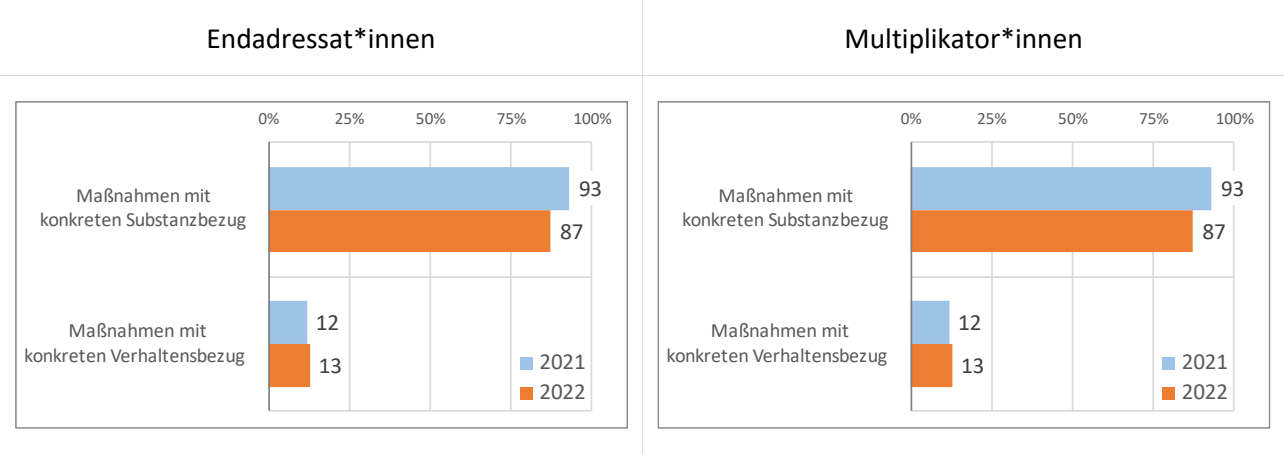
Baumgärtner 2023c

Übersicht 41 Die Anteil der in Dot.sys dokumentierten Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg 2021 und 2022 nach Zielebene und Präventionsart

Zielebene	Präventionsart
	

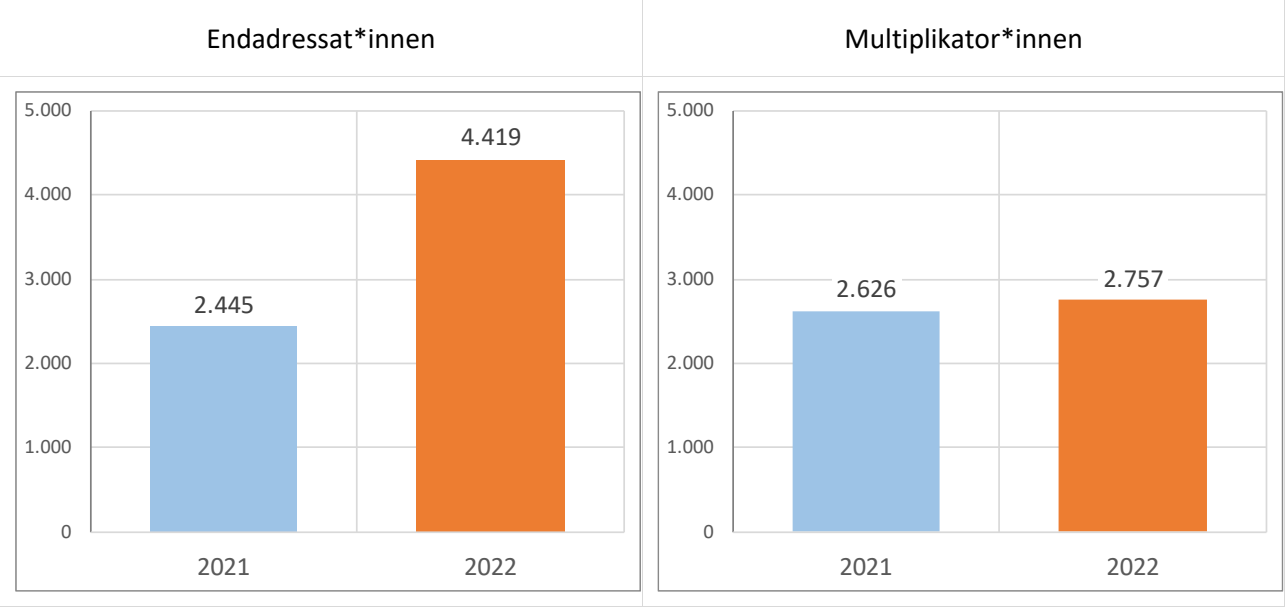
Baumgärtner 2023c

Übersicht 42 Die Anteile der in Dot.sys dokumentierten Suchtpräventionsmaßnahmen für Endadressat*innen und Multiplikator*innen mit konkretem Substanz- bzw. Verhaltensbezug in Hamburg 2021 und 2022



Baumgärtner 2023c

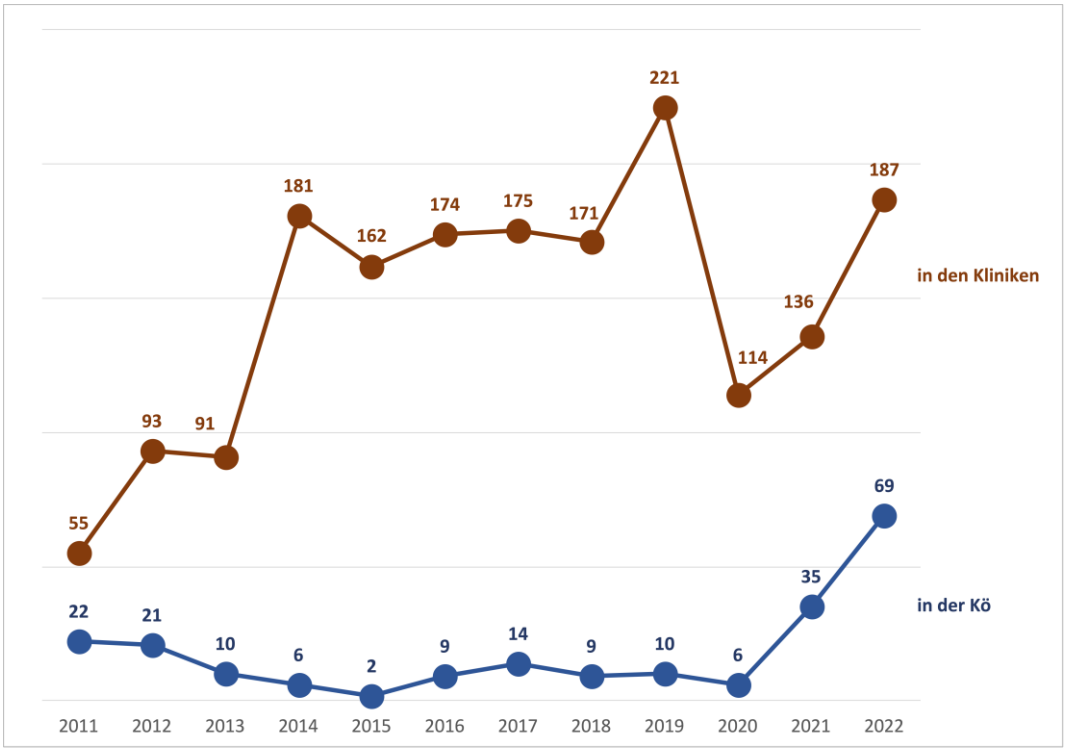
Übersicht 43 Die Zahl[1)] der mit den in Dot.sys dokumentierten Suchtpräventionsmaßnahmen erreichten Endadressat*innen und Multiplikator*innen in Hamburg 2021 und 2022



*[1)] Hierbei handelt es sich nicht notwendigerweise um die Anzahl der in den Berichtsjahren erreichten, jeweils verschiedenen Personen. Gerade bei den Fortbildungsmaßnahmen für die Multiplikator*innen ist eher davon auszugehen, dass diese mit den verschiedenen Angeboten mehrfach erreicht und damit in der Dokumentation auch mehrfach gezählt werden. Vor diesem Hintergrund handelt es sich bei den hier dokumentierten Reichweitendaten nicht um Personenzahlen, sondern um die jeweils realisierten Kontakthäufigkeiten.*

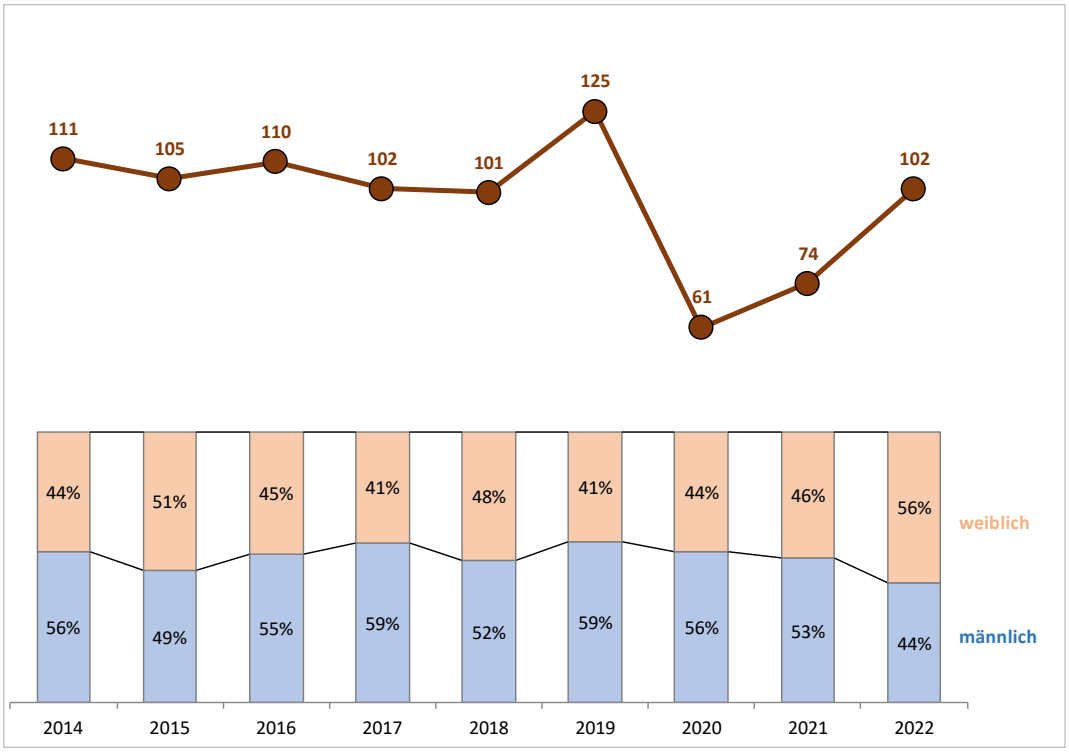
Baumgärtner 2023c

Übersicht 44 Die Zahl der im Rahmen des „HaLT“-Projekts geführten Gespräche insgesamt



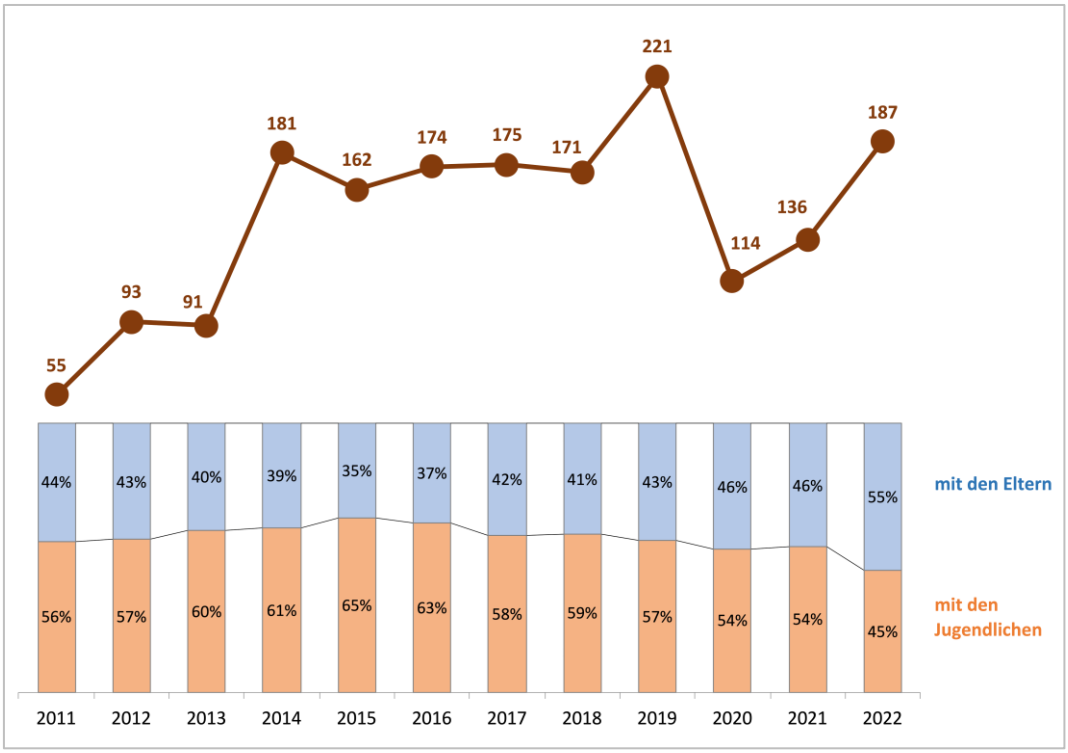
Beratungsstelle jugend.drogen.beratung Kö (versch. Jahre)

Übersicht 45 Die im Rahmen des „HaLT“-Projekts mit den Jugendlichen geführten Brückengespräche nach Geschlecht der Betroffenen



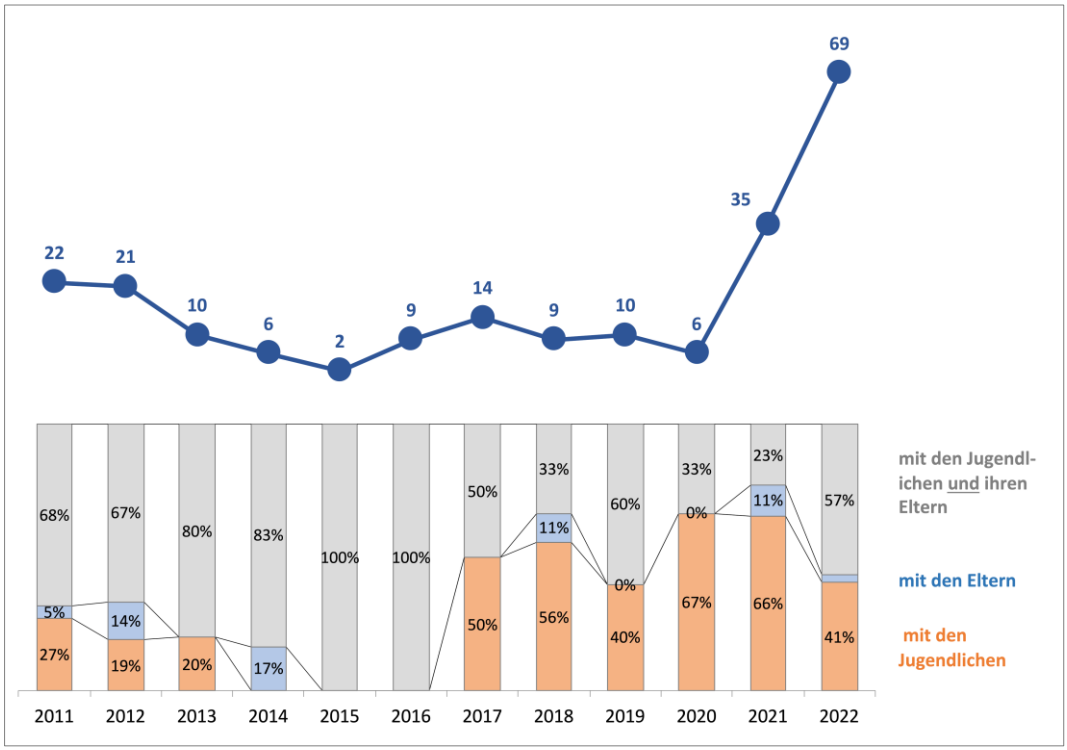
Beratungsstelle jugend.drogen.beratung Kö (versch. Jahre)

Übersicht 46 Die im Rahmen des „HaLT“-Projekts in den Kliniken geführten Gespräche nach Zielgruppen



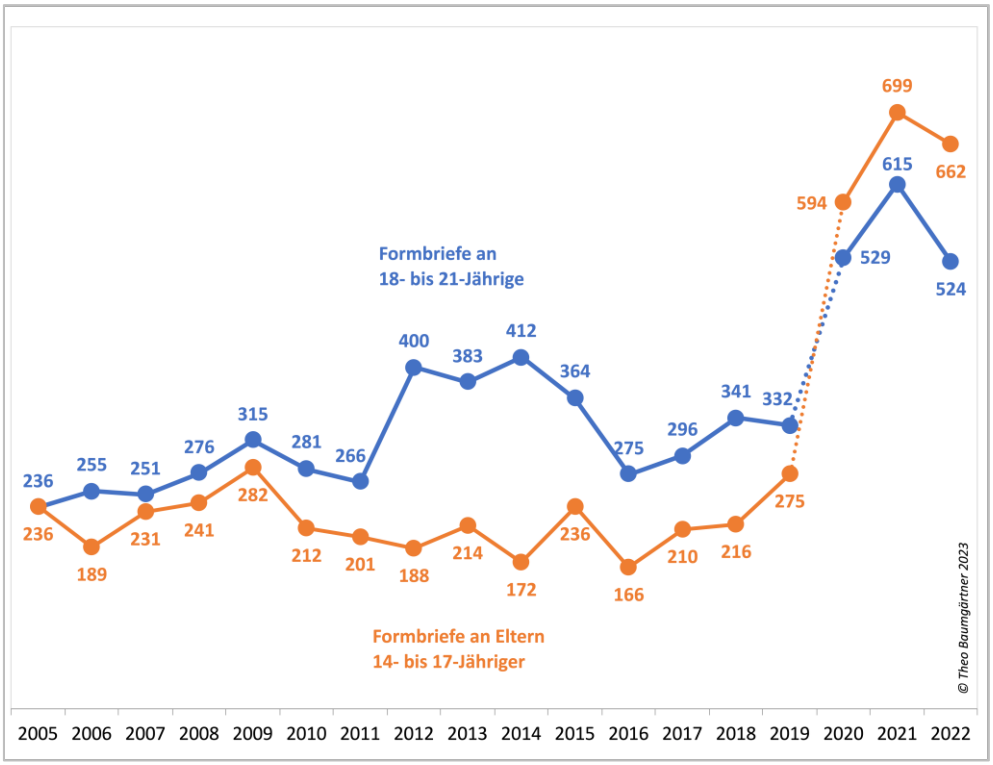
Beratungsstelle jugend.drogen.beratung Kö (versch. Jahre)

Übersicht 47 Die im Rahmen des „HaLT“-Projekts in der Beratungsstelle Kö geführten Gespräche nach Zielgruppen



Beratungsstelle jugend.drogen.beratung Kö (versch. Jahre

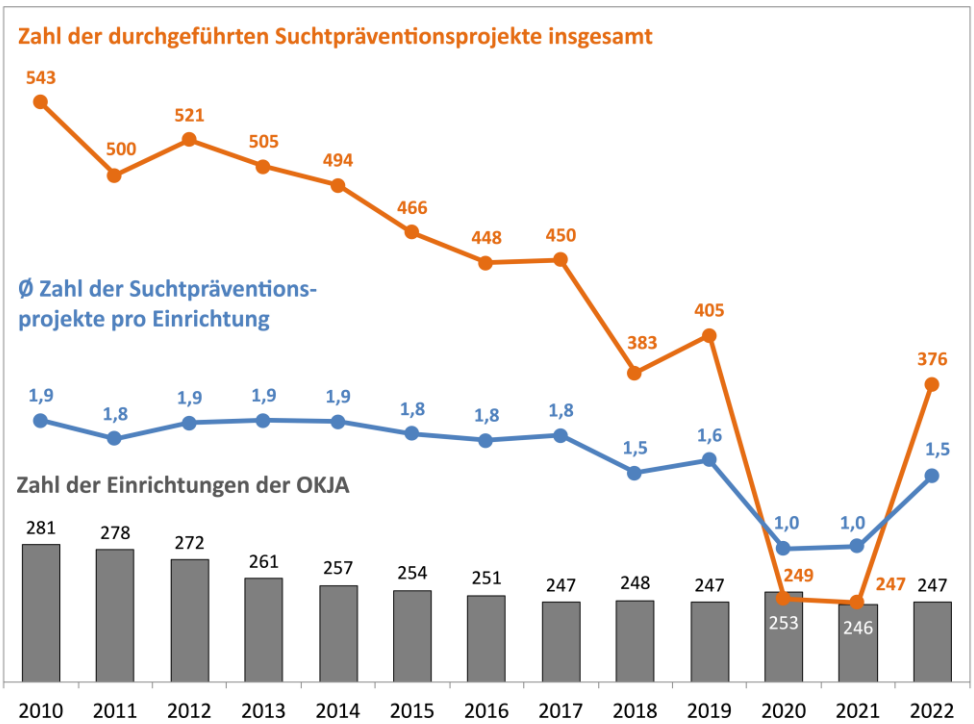
Übersicht 48 Anzahl der gefertigten und versendeten Vordrucke K 110 *(Frühintervention Droge Kind/Jugendlicher)* und K 110a *(Frühintervention Droge Volljähriger)* im Rahmen des Projekts FreD – Frühintervention bei erstauffälligen[1)] Drogenkonsument*innen



[1)] *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.*

LKA Hamburg (versch. Jahre)

Übersicht 49 Präventionsprojekte in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (OKJA)



Sozialbehörde (versch. Jahrgänge)

Übersicht 50 Entwicklung der Zahl der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen[10] mit der Hauptdroge Alkohol

	insgesamt	Geschlecht		bereits Kontakt zum Suchthilfesystem vor der aktuellen Betreuung
	N	männlich (100% ← 0)	weiblich (0 → 100%)	0% → 100%
2005	3.522	69	31	84
2006	4.077	68	32	81
2007	4.464	68	32	81
2008	4.932	68	32	80
2009	4.924	68	32	80
2010	4.913	69	31	81
2011	4.769	69	31	80
2012	4.976	68	32	79
2013	4.650	67	33	80
2014	4.553	67	33	79
2015	4.236	67	33	81
2016	4.175	66	34	80
2017	4.029	66	34	80
2018	4.059	66	34	80
2019	4.131	66	34	73
2020	4.048	66	35	74
2021	3.889	64	36	74
2022	3.628	64	36	70

Martens 2023

Übersicht 51 Die Entwicklung des durchschnittlichen Alters beim Erstkonsum, Störungsbeginn und beim Betreuungsbeginn der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit der Hauptdroge Alkohol

	Durchschnittsalter …			Durchschnittliche Dauer vom … bis zum …	
	Erstkonsum (EK)	Störungsbeginn (SB)	Betreuungsbeginn (BB)[1)]	EK - SB	SB - BB
2005	16,0	29,1	40,4	13,1	11,3
2006	16,0	30,0	40,5	14,1	10,5
2007	15,7	29,6	40,7	13,9	11,1
2008	15,8	29,1	40,3	13,3	11,3
2009	15,7	29,2	40,1	13,5	11,0
2010	15,6	28,8	39,8	13,2	11,0
2011	15,4	29,0	40,7	13,6	11,7
2012	15,5	29,5	40,4	14,0	10,9
2013	15,4	29,6	40,9	14,3	11,3
2014	15,4	29,9	41,3	14,5	11,4
2015	15,5	30,4	41,9	14,9	11,6
2016	15,6	31,0	42,0	15,4	11,1
2017	15,6	30,8	42,1	15,2	11,2
2018	15,6	30,5	42,0	15,0	11,5
2019	15,5	29,6	42,5	14,1	12,9
2020	15,4	29,9	42,1	14,5	12,3
2021	15,2	30,1	41,7	14,9	11,6
2022	15,1	29,4	41,8	14,4	12,3

1) Erstkontakt zum Suchthilfesystem

Martens 2023

[10] Bei dieser und den nachfolgenden BADO-Übersichten gilt zu beachten, dass es im Übergang der Jahre 2010 nach 2011 sowie von 2018 nach 2019 jeweils Umstellungen im Datensatz gegeben hat.

Übersicht 52 Entwicklung der Zahl der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit der Hauptdroge Cannabis[11]

	insgesamt	Geschlecht		bereits Kontakt zum Suchthilfesystem vor der aktuellen Betreuung
	N	männlich (100% ← 0)	weiblich (0 → 100%)	0% → 100%
2005	1.045	80	20	61
2006	1.433	82	18	63
2007	1.708	83	17	64
2008	2.088	83	17	52
2009	2.193	83	17	54
2010	2.162	83	17	58
2011	2.146	83	17	56
2012	2.329	81	19	56
2013	2.380	80	20	54
2014	2.438	81	19	55
2015	2.308	81	19	57
2016	2.170	81	19	59
2017	2.174	81	19	55
2018	2.214	80	20	53
2019	2.275	80	20	54
2020	2.462	78	22	52
2021	2.510	78	23	54
2022	2.307	78	22	51

Martens 2023

Übersicht 53 Die Entwicklung des durchschnittlichen Alters beim Erstkonsum, Störungsbeginn und beim Betreuungsbeginn der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit der Hauptdroge Cannabis[11]

	Durchschnittsalter …			Durchschnittliche Dauer vom … bis zum …	
	Erstkonsum (EK)	Störungsbeginn (SB)	Betreuungsbeginn (BB)[1)]	EK - SB	SB - BB
2005	16,8	19,7	27,7	2,9	8,0
2006	15,9	18,7	26,7	2,8	7,9
2007	15,6	17,9	25,4	2,3	7,5
2008	15,7	17,8	26,0	2,1	8,3
2009	15,6	17,7	25,5	2,0	7,8
2010	15,6	18,0	25,5	2,4	7,6
2011	15,6	18,0	25,9	2,4	7,9
2012	15,5	18,2	26,3	2,6	8,1
2013	15,5	18,0	26,8	2,5	8,8
2014	15,6	18,3	27,1	2,7	8,8
2015	15,8	18,5	27,1	2,7	8,6
2016	15,8	18,7	28,3	2,9	9,6
2017	15,7	18,9	28,0	3,1	9,2
2018	15,8	18,7	28,1	2,9	9,4
2019	15,7	18,8	26,9	3,1	8,1
2020	15,6	18,4	26,3	2,8	8,0
2021	15,5	18,5	25,7	3,0	7,3
2022	15,7	19,0	26,3	3,3	7,3

1) Erstkontakt zum Suchthilfesystem

Martens 2023

[11] In dieser Gruppe sind auch jene Klient*innen enthalten (40% bis 50%), die neben Cannabis zusätzlich auch eine Alkoholproblematik aufweisen. Außerdem liegt nicht bei allen hier zusammengefassten Klient*innen zwingend eine Störung infolge ihres Cannabiskonsums vor (wie z.B. im Falle einiger FreD-Klient*innen).

Übersicht 54 Entwicklung der Zahl der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit den Hauptdroge Opioide

	insgesamt	Geschlecht		bereits Kontakt zum Suchthilfesystem vor der aktuellen Betreuung
	N	männlich	weiblich	
		100%	100%	0% 100%
2005	4.279	72	28	96
2006	4.614	73	27	95
2007	4.476	73	27	97
2008	4.714	73	27	97
2009	4.621	74	26	97
2010	4.773	74	26	98
2011	4.703	73	27	98
2012	4.776	73	27	98
2013	4.537	73	27	98
2014	4.482	73	27	98
2015	4.455	73	27	98
2016	4.409	74	26	97
2017	4.044	75	25	97
2018	3.858	74	26	96
2019	3.437	75	26	92
2020	3.131	74	26	94
2021	2.933	73	27	94
2022	2.772	74	26	93

Martens 2023

Übersicht 55 Die Entwicklung des durchschnittlichen Alters beim Erstkonsum, Störungsbeginn und beim Betreuungsbeginn der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit der Hauptdroge Opioide

	Durchschnittsalter ...			Durchschnittliche Dauer vom ... bis zum ...	
	Erstkonsum (EK)	Störungsbeginn (SB)	Betreuungsbeginn (BB)[1]	EK - SB	SB - BB
2005	20,5	21,4	25,8	0,9	4,4
2006	20,6	21,8	26,0	1,2	4,3
2007	20,6	22,0	26,1	1,5	4,1
2008	20,5	21,5	26,0	1,1	4,5
2009	20,7	21,6	26,1	0,9	4,5
2010	20,8	21,8	26,2	1,1	4,4
2011	20,9	21,9	29,3	1,1	7,4
2012	20,9	21,9	29,4	1,0	7,4
2013	21,0	22,0	29,6	0,9	7,7
2014	21,0	22,1	29,8	1,1	7,7
2015	20,9	22,0	29,5	1,1	7,5
2016	20,9	22,0	29,9	1,1	7,9
2017	21,1	22,2	30,7	1,1	8,5
2018	21,4	22,5	30,6	1,1	8,2
2019	21,1	22,2	30,4	1,1	8,2
2020	21,4	22,5	29,7	1,1	7,1
2021	21,6	22,5	29,3	1,0	6,8
2022	21,3	22,2	28,7	1,0	6,5

[1] *Erstkontakt zum Suchthilfesystem*

Martens 2023

Übersicht 56 Entwicklung der Zahl der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit den Hauptdroge Kokain

	insgesamt	Geschlecht		bereits Kontakt zum Suchthilfesystem vor der aktuellen Betreuung
	N	männlich (100% ← 0)	weiblich (0 → 100%)	0% → 100%
2005	806	81	19	81
2006	987	84	16	78
2007	1.106	84	16	73
2008	1.182	83	18	74
2009	1.177	82	18	77
2010	1.191	83	17	78
2011	1.214	81	19	78
2012	1.349	82	18	76
2013	1.387	80	20	79
2014	1.449	81	19	78
2015	1.405	82	18	79
2016	1.578	81	19	76
2017	1.658	81	19	73
2018	1.713	81	19	72
2019	1.670	82	18	70
2020	1.639	82	18	72
2021	1.672	81	19	73
2022	1.737	82	18	73

Martens 2023

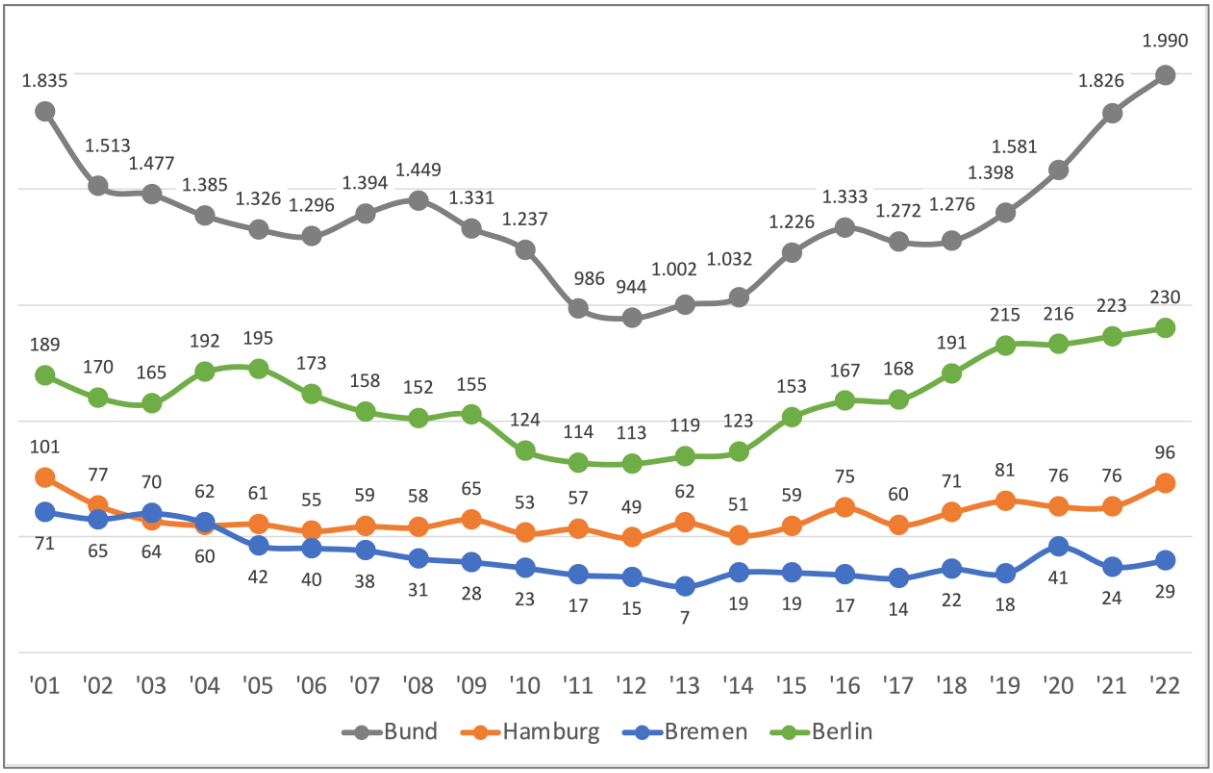
Übersicht 57 Die Entwicklung des durchschnittlichen Alters beim Erstkonsum, Störungsbeginn und beim Betreuungsbeginn der im ambulanten Suchthilfesystem Hamburgs betreuten Klient*innen mit der Hauptdroge Kokain

	Durchschnittsalter …			Durchschnittliche Dauer vom … bis zum …	
	Erstkonsum (EK)	Störungsbeginn (SB)	Betreuungsbeginn (BB)[1]	EK - SB	SB - BB
2005	20,8	22,8	26,1	2,0	3,3
2006	20,7	22,8	26,6	2,2	3,8
2007	20,9	23,2	27,2	2,4	4,0
2008	20,8	23,1	27,5	2,3	4,4
2009	21,0	23,3	27,3	2,4	3,9
2010	21,0	23,1	27,2	2,2	4,1
2011	20,7	23,0	27,4	2,2	4,4
2012	20,7	23,0	27,7	2,3	4,7
2013	20,9	23,3	28,2	2,4	4,9
2014	20,8	23,7	27,6	2,9	3,9
2015	21,0	23,7	27,9	2,8	4,2
2016	21,0	24,2	28,0	3,2	3,8
2017	20,7	23,9	27,6	3,2	3,7
2018	21,0	24,0	28,1	3,1	4,1
2019	21,0	24,1	28,1	3,2	4,0
2020	21,0	24,4	27,4	3,3	3,0
2021	21,1	24,5	27,9	3,4	3,5
2022	21,2	24,8	28,0	3,6	3,2

[1] *Erstkontakt zum Suchthilfesystem*

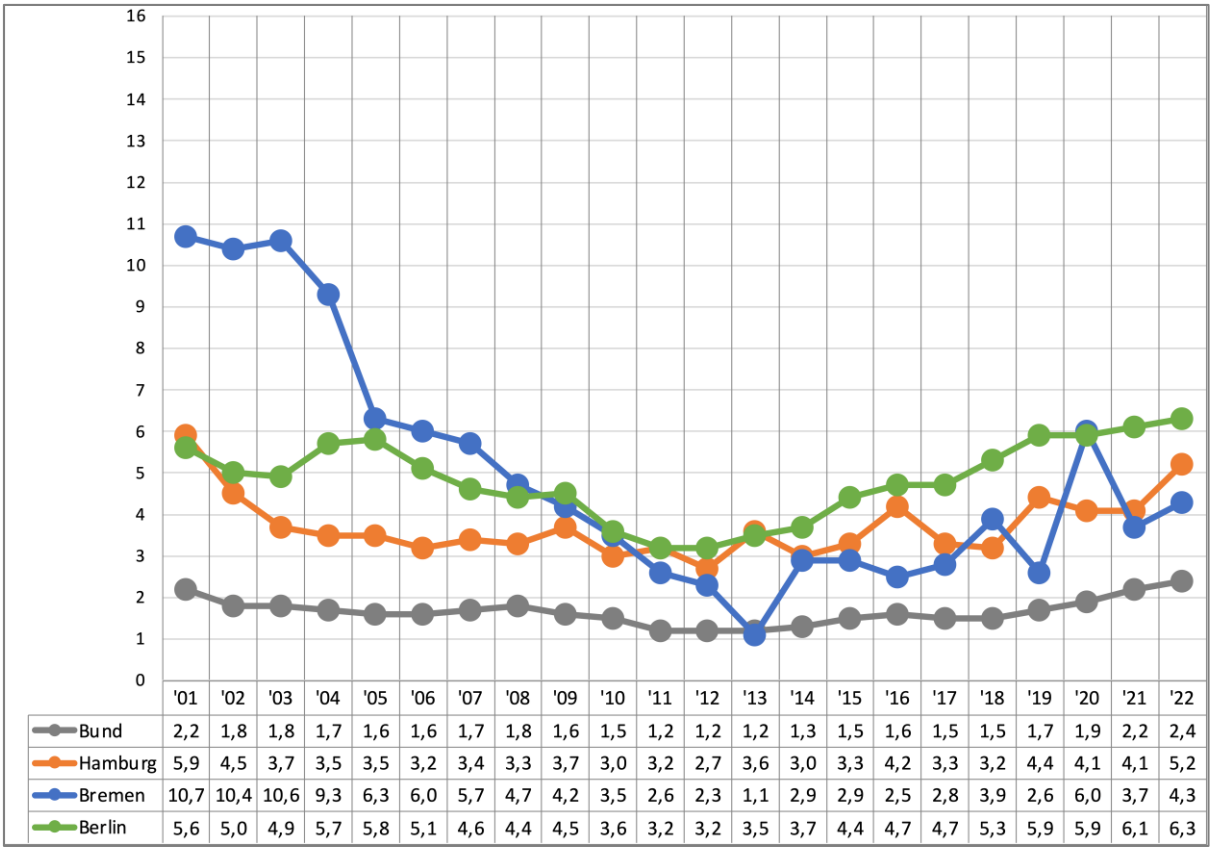
Martens 2023

Übersicht 58 Die Entwicklung der Zahl der Drogentoten in Deutschland, Hamburg, Bremen und Berlin



BKA und LKA Hamburg (versch. Jahre)

Übersicht 59 Die Entwicklung der Zahl der Drogentoten pro 100.000 Einwohner*innen (Belastungszahl) in Deutschland, Hamburg, Bremen und Berlin

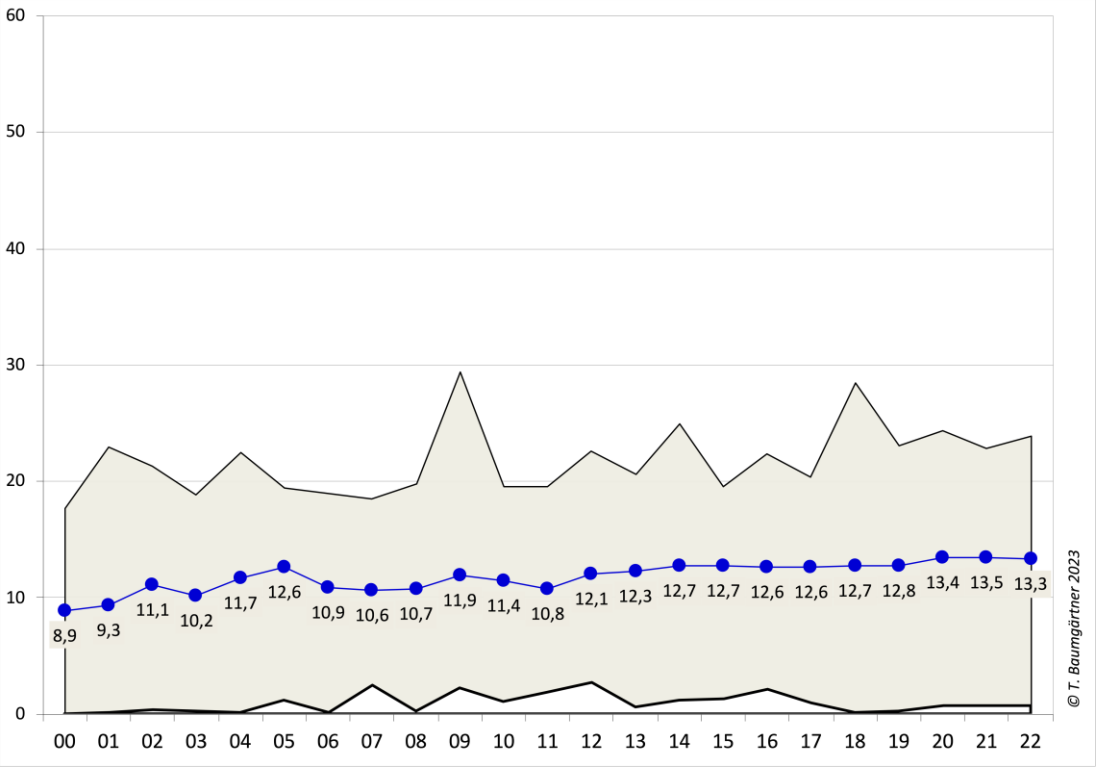


	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22
Bund	2,2	1,8	1,8	1,7	1,6	1,6	1,7	1,8	1,6	1,5	1,2	1,2	1,2	1,3	1,5	1,6	1,5	1,5	1,7	1,9	2,2	2,4
Hamburg	5,9	4,5	3,7	3,5	3,5	3,2	3,4	3,3	3,7	3,0	3,2	2,7	3,6	3,0	3,3	4,2	3,3	3,2	4,4	4,1	4,1	5,2
Bremen	10,7	10,4	10,6	9,3	6,3	6,0	5,7	4,7	4,2	3,5	2,6	2,3	1,1	2,9	2,9	2,5	2,8	3,9	2,6	6,0	3,7	4,3
Berlin	5,6	5,0	4,9	5,7	5,8	5,1	4,6	4,4	4,5	3,6	3,2	3,2	3,5	3,7	4,4	4,7	4,7	5,3	5,9	5,9	6,1	6,3

BKA und LKA Hamburg (versch. Jahre)

Übersicht 60 Durchschnittlicher THC-Gehalt (in %) des polizeilich sichergestellten Cannabisprodukts Marihuana in Hamburg

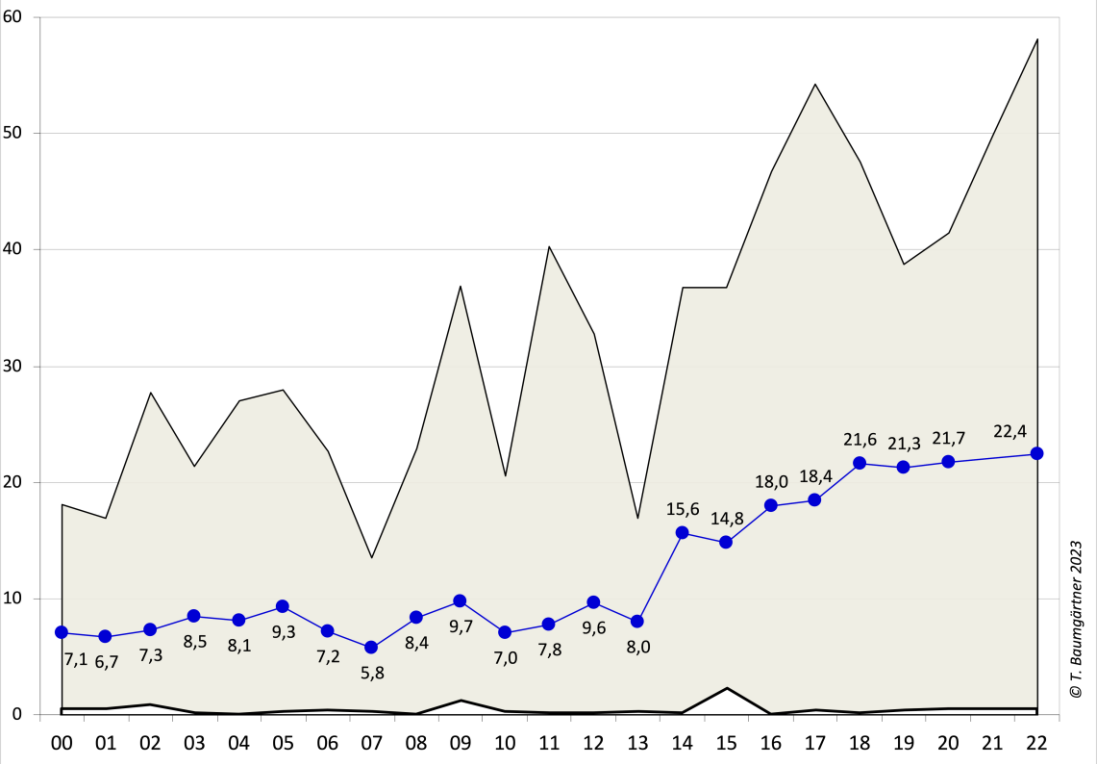
Mittelwerte sowie jeweils registrierter niedrigster und höchster Reinheitsgehalt



LKA Hamburg (versch. Jahre)

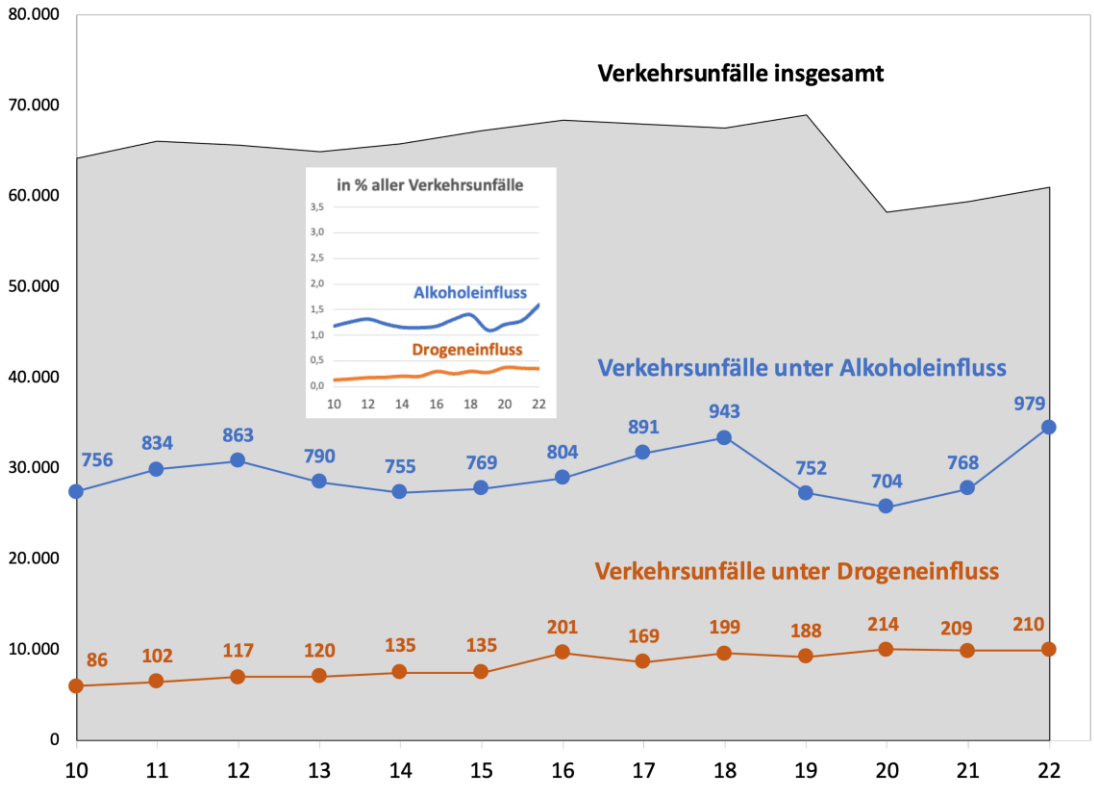
Übersicht 61 Durchschnittlicher THC-Gehalt (in %) des polizeilich sichergestellten Cannabisprodukts Haschisch in Hamburg

Mittelwerte sowie jeweils registrierter niedrigster und höchster Reinheitsgehalt



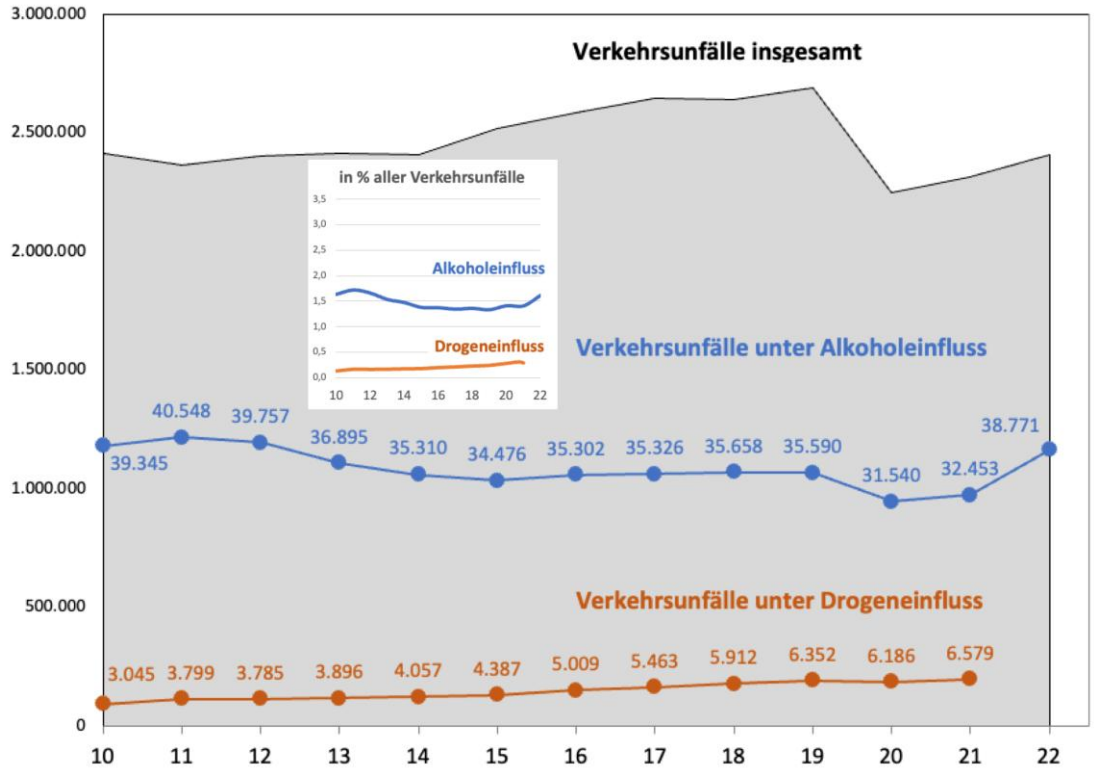
LKA Hamburg (versch. Jahre)

Übersicht 62 Entwicklung Zahl der Verkehrsunfälle insgesamt sowie die Anzahl der Verkehrsunfälle unter Alkohol- bzw. Drogeneinfluss in Hamburg



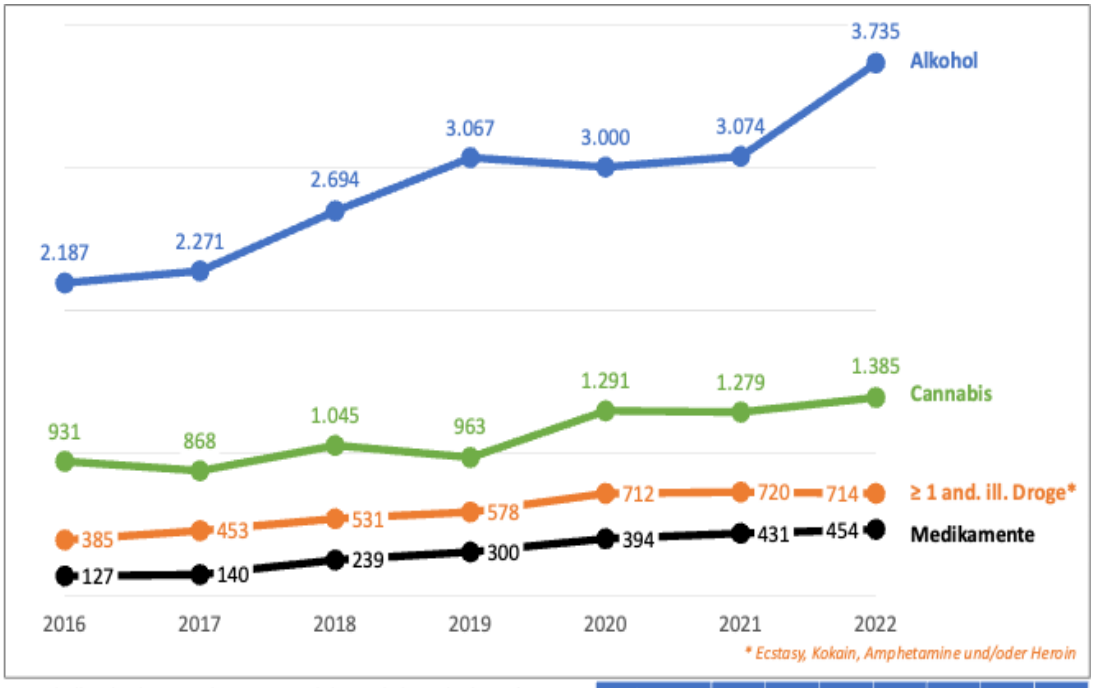
Baumgärtner 2023d

Übersicht 63 Entwicklung Zahl der Verkehrsunfälle insgesamt sowie die Anzahl der Verkehrsunfälle unter Alkohol- bzw. Drogeneinfluss in Deutschland



Baumgärtner 2023d

Übersicht 64 Entwicklung der Zahl der von der Hamburger Polizei registrierten Verkehrsteilnehmer*innen, die im Zusammenhang mit dem Konsum der genannten psychoaktiven Substanzen auffällig wurden

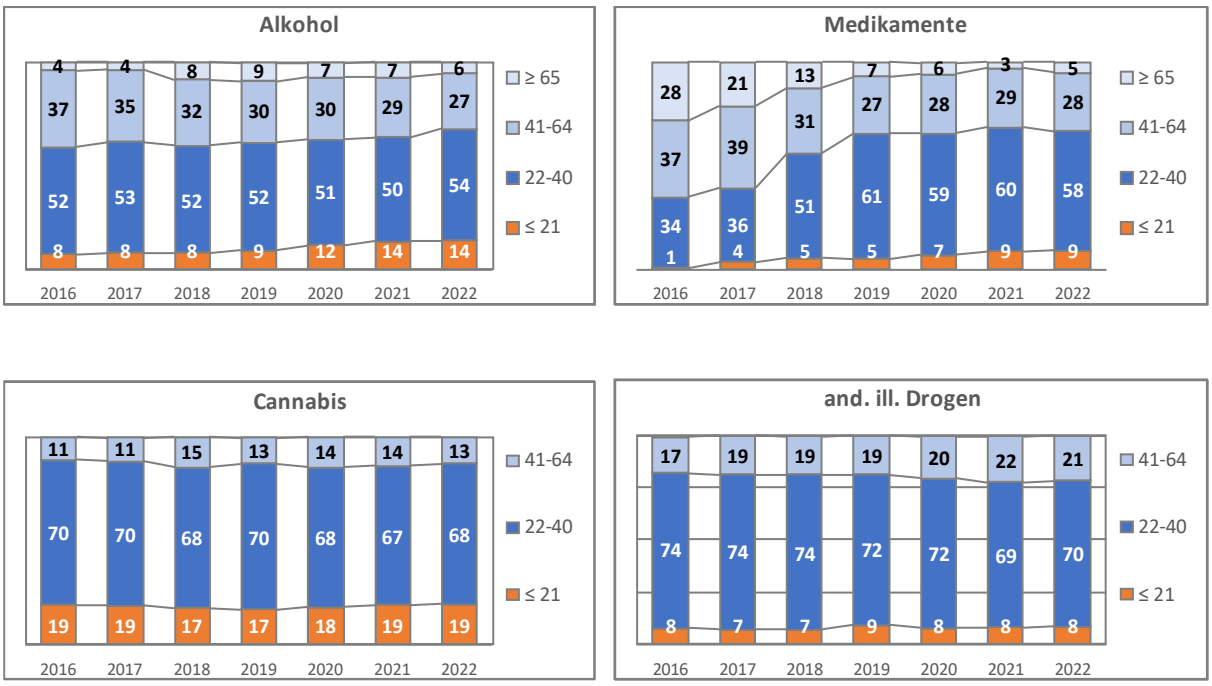


Die Tabelle gibt den jeweiligen %-Anteil der Verkehrsteilnehmer*innen an, die im Zusammenhang mit dem Konsum von *einer, zwei* bzw. *drei oder mehr Substanzen* innerhalb desselben Kontrollvorgangs auffällig wurden.

Angaben in %	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1 Substanz	87,6	85,9	85,1	85,9	82,4	81,9	83,5
2 Substanzen	9,5	10,2	9,9	8,3	10,5	10,7	10,0
≥ 3 Substanzen	2,9	3,9	5,1	5,8	7,1	7,4	6,4

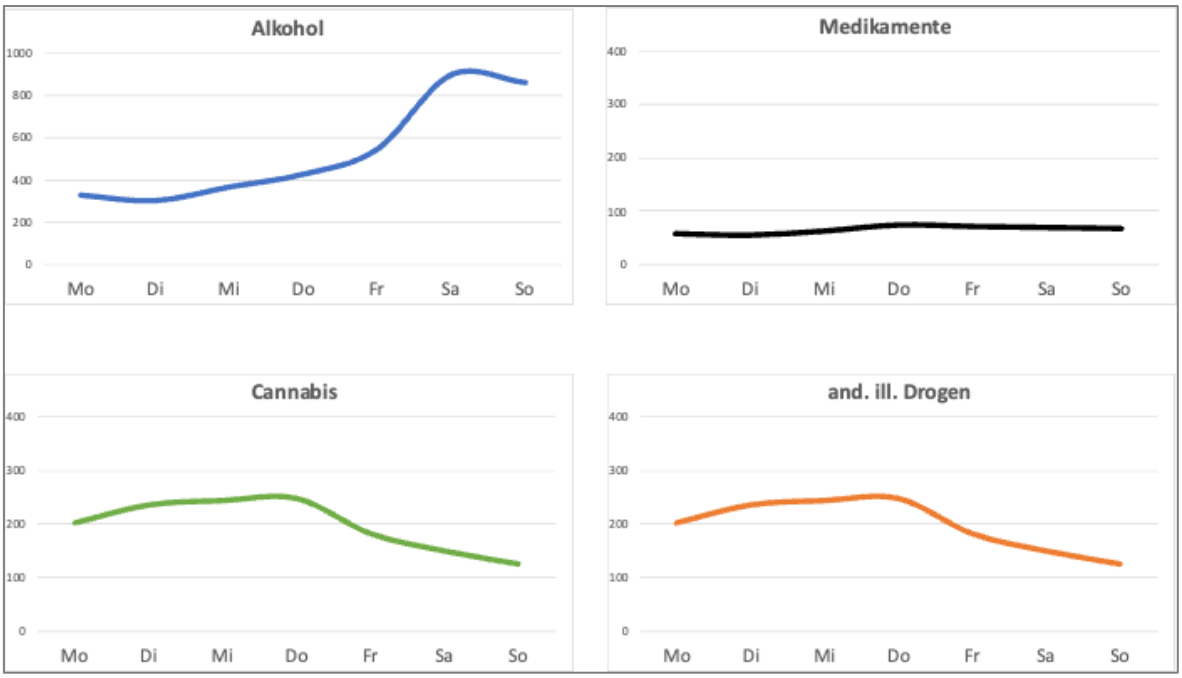
Baumgärtner 2023d

Übersicht 65 Altersgruppenanteile an der Zahl der von der Polizei registrierten Verkehrsteilnehmer*innen, die im Zusammenhang mit dem Konsum der genannten psychoaktiven Substanzen auffällig wurden



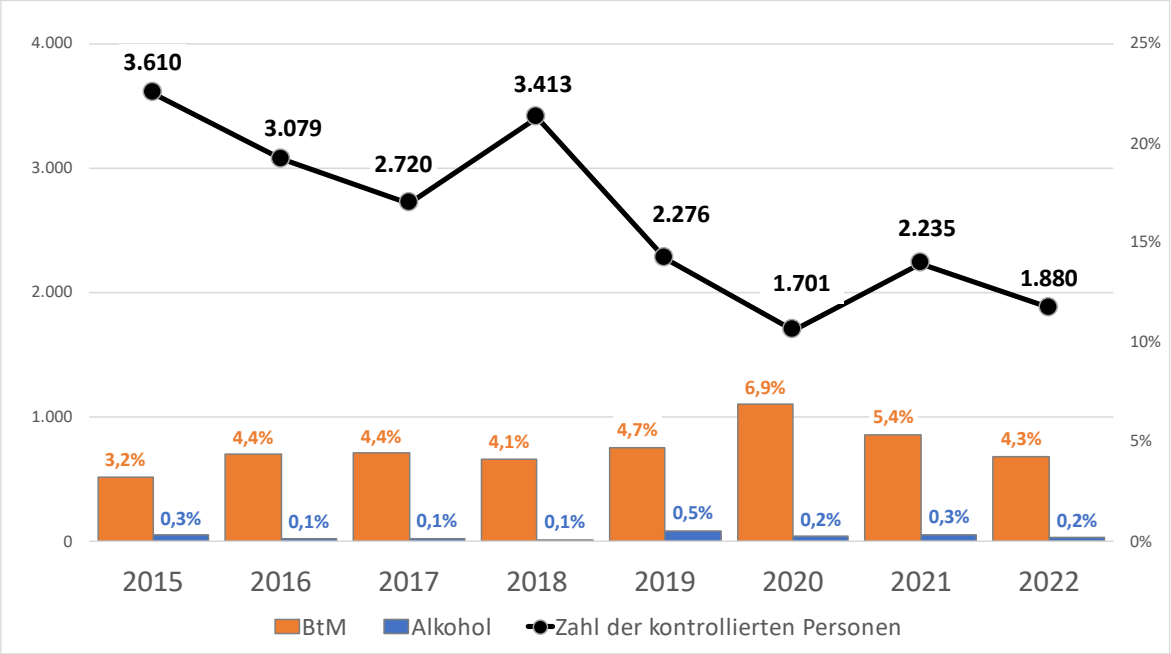
Baumgärtner 2023d

Übersicht 66 Die Zahl der von der Polizei in 2022 registrierten Verkehrsteilnehmer*innen, die im Zusammenhang mit dem Konsum der genannten psychoaktiven Substanzen auffällig wurden, nach Wochentag des Kontrollvorgangs



Baumgärtner 2023d

Übersicht 67 Die Zahl der im Rahmen der DiS-Wochen[12] kontrollierten Verkehrsteilnehmer*innen und Anteil der Personen, die dabei unter Einfluss von Betäubungsmitteln bzw. Alkohol standen



Baumgärtner 2023d

[12] Auf Einladung der Hamburger Polizei nehmen einmal im Jahr die auf die Erkennung von Drogen und Alkohol im Straßenverkehr spezialisierten Polizeibeamten aus allen Bundesländern, des Zolls, der Behörde für Verkehr und Mobilität sowie aus Österreich und der Schweiz an den jeweils dreitägigen Schwerpunktkontrollen teil.

Datenquellen

Banz, M. (2019). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2019 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. https://doi.org/10.17623/BZGA:225-GS-SY19-1.0

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. (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. & 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 Therapieforschung. 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 Therapieforschung. 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 Therapieforschung.

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 Therapieforschung. 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.

Anhang

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 Jungerwachsenen. Diese werden regelmäßig auf der Bundesebene und anlassbezogen in verschiedenen Bundesländern durchgeführt.

vgl. Orth & Merkel 2020, 2022

Darüber erhebt die BZgA seit 2007 alle zwei Jahre auch repräsentative Daten zum Thema Glücksspiel unter der 16- bis 70-jährigen Bevölkerung in Deutschland.

vgl. Banz 2019; Buth et al: 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 Monitoringsystem, 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 Diagnosedaten 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, 2023b

Anhang

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 erstauffälligen 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 Jugendrasbeit (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