SUCHT HAMBURG
Information. Prävention. Hilfe. Netzwerk.

Niobe Osius

Monitoringbericht 2026

Suchtmittel in Hamburg

Epidemiologische Verbreitung, Aktivitäten der Suchtprävention und -hilfe sowie weitere empirische Erkenntnisse

27. Juli 2026

Osius, Niobe (2026). Suchtmittel in Hamburg. Epidemiologische Verbreitung, Aktivitäten der Suchtprävention und -hilfe sowie weitere empirische Erkenntnisse. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH. https://doi.org/10.5281/zenodo.21626122

Sucht.Hamburg gGmbH
Baumeisterstraße 2, 20099 Hamburg
Telefon (040) 284 99 18-0
E-Mail service@sucht-hamburg.de
Web: www.sucht-hamburg.de

Inhalt

Übersichtenverzeichnis **5**

1 Zusammenfassung **11**

Alkohol 14

Tabak und E-Produkte 15

Cannabis 15

Illegale Drogen 16

Verhaltenssuchtmittel 17

Suchtmittelstörungen 18

Suchtprävention 19

Suchthilfe 19

Drogentote 20

Psychoaktive Substanzen im Straßenverkehr 20

2 Epidemiologische Verbreitung **21**

Alkohol 22

Tabak 25

E-Produkte 28

Cannabis 31

Illegale Drogen 34

Amphetamine 36

MDMA (Ecstasy) 38

Kokain 40

Methamphetamin 42

Ketamin 44

LSD 45

Psychoaktive Pilze 47

Neue Psychoaktive Substanzen (NPS) 49

Inhalanzien (Lachgas) 51

Heroin (und andere Opiate) 53

Medikamente 54

Glücksspiel 59

Problematische Internet- und Mediennutzung 61

3 Suchtmittelstörungen 63
Alkoholintoxikationen 64
Psychische und Verhaltensstörungen durch Suchtmittel 69

4 Suchtprävention 80
Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg 81
Ansprachen wegen riskanten Alkoholkonsums von Jugendlichen (HaLT) 85
Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsument*innen (FreD) 87

5 Suchthilfe 88
Nutzung ambulanter Suchthilfeangebote 89

6 Weitere Erkenntnisse 94
Drogentote 95
Psychoaktive Substanzen im Straßenverkehr 100

7 Verwendete Datenquellen 104
Alko-Dro-Datei der Verkehrsdirektion der Polizei Hamburg 105
BADO-Berichte 105
Bundeslagebild Rauschgiftkriminalität/Rauschgiftlagebericht Hamburg 106
Dot.sys-Daten 106
Drogenaffinitätsstudie 106
Drucksachen der Hamburger Bürgerschaft zur Zahl der Drogentoten 107
Epidemiologischer Suchtsurvey (ESA) 107
FreD – Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumentinnen und -konsumenten 107
Gesundheitsberichterstattung des Bundes - Krankenhausdiagnosestatistik 108
Glücksspielsurvey 108
HaLT – Hart am Limit 108
MoSyD-Studie – Monitoringsystem Drogentrends Frankfurt 109
SCHULBUS-Studie 109
Suchtprävention in den Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (OKJA) 110
Verkehrssicherheitsbilanz der Polizei Hamburg 110
Wastewater and drugs – A multi-city study 110

8 Literatur 111

Übersichtenverzeichnis

2 Epidemiologische Verbreitung

Übersicht 1 Lebenszeitprävalenz des Konsums von Alkohol bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 22
Übersicht 2 30-Tage-Prävalenz des Konsums von Alkohol bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 22
Übersicht 3 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinken von Alkohol (Binge Drinking)[3] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 23
Übersicht 4 30-Tage-Prävalenz des Konsums von Alkohol bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2024) ... 23
Übersicht 5 30-Tage-Prävalenz des riskanten Konsums[1] von Alkohol bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2024) 24
Übersicht 6 12-Monats-Prävalenz des problematischen Konsums[1] von Alkohol bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2021) 24
Übersicht 7 Lebenszeitprävalenz des Konsums von Tabak bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025) 25
Übersicht 8 30-Tage-Prävalenz des Konsums von Tabak bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025) 25
Übersicht 9 Regelmäßiges Rauchen von Tabak bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 26
Übersicht 10 30-Tage-Prävalenz des Konsums von Tabak bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2024) 26
Übersicht 11 30-Tage-Prävalenz des starken Konsums[1] von Tabak bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2024) 27
Übersicht 12 30-Tage-Prävalenz des abhängigen Konsums[1] von Tabak bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2021) 27
Übersicht 13 Lebenszeitprävalenz der Nutzung von E-Zigaretten bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2015 – 2025) 28
Übersicht 14 30-Tage-Prävalenz der Nutzung von E-Zigaretten bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2015 – 2025) 28
Übersicht 15 Lebenszeitprävalenz der Nutzung von E-Shishas (und Einweg-E-Zigaretten)[1] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2015 – 2025) 29
Übersicht 16 30-Tage-Prävalenz der Nutzung von E-Shishas (und Einweg-E-Zigaretten)[1] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2015 – 2025) 29
Übersicht 17 Lebenszeit-Prävalenz des Gebrauchs von E-Zigaretten bei Erwachsenen in Hamburg (2015 – 2024) 30
Übersicht 18 30-Tage-Prävalenz des Gebrauchs von E-Zigaretten bei Erwachsenen in Hamburg (2015 – 2024) 30
Übersicht 19 Lebenszeitprävalenz des Konsums von Cannabis bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025) 31
Übersicht 20 30-Tage-Prävalenz des Konsums von Cannabis bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025) 31
Übersicht 21 Problematischer Konsum[1] von Cannabis bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2007 – 2025) 32

Übersicht 22 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Cannabis bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2024) 32
Übersicht 23 12-Monats-Prävalenz des problematischen Konsums[1] von Cannabis bei Erwachsenen in Hamburg (2006 – 2021) 33
Übersicht 24 Rückstände des Konsums von Cannabis[1] im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2025) 33
Übersicht 25 Lebenszeit-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen[1] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025) 34
Übersicht 26 30-Tage-Prävalenz des Konsums einer ill. Droge[1] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 34
Übersicht 27 12-Monats-Prävalenz des Konsums einer illegalen Droge sowie Cannabis bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2021) 35
Übersicht 28 Prävalenz des Konsums von Amphetaminen bei Jugendlichen in Hamburg (2004 – 2024) 36
Übersicht 29 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Amphetaminen bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025) 36
Übersicht 30 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Amphetaminen bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024) 37
Übersicht 31 Rückstände des Konsums von Amphetaminen im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2025) 37
Übersicht 32 Prävalenz des Konsums von MDMA (Ecstasy) bei Jugendlichen in Hamburg (2004 – 2024) 38
Übersicht 33 12-Monats-Prävalenz des Konsums von MDMA (Ecstasy) bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025) 38
Übersicht 34 12-Monats-Prävalenz des Konsums von MDMA (Ecstasy) bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024) 39
Übersicht 35 Rückstände des Konsums von MDMA (Ecstasy) im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2017 – 2025) 39
Übersicht 36 Prävalenz des Konsums von Kokain bei Jugendlichen in Hamburg (2004 – 2024) 40
Übersicht 37 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Kokain bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025) 40
Übersicht 38 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Kokain/Crack bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024) 41
Übersicht 39 Rückstände des Konsums von Kokain im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2017 – 2025) 41
Übersicht 40 Prävalenz des Konsums von Methamphetamin bei Jugendlichen in Hamburg (2012 – 2024) 42
Übersicht 41 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Methamphetamin bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2012 – 2024) 42
Übersicht 42 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Methamphetamin bei Erwachsenen im Bund (2015 – 2024) 43
Übersicht 43 Rückstände des Konsums von Methamphetamin im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2017 – 2025) 43
Übersicht 44 Rückstände des Konsums von Ketamin im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2025) 44
Übersicht 45 Prävalenz des Konsums von LSD bei Jugendlichen in Hamburg (2004 – 2024) 45
Übersicht 46 12-Monats-Prävalenz des Konsums von LSD bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025) 45

Übersicht 47 12-Monats-Prävalenz des Konsums von LSD bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024) ... 46
Übersicht 48 Prävalenz des Konsums von psychoaktiven Pilzen bei Jugendlichen in Hamburg (2004 – 2024) ... 47
Übersicht 49 12-Monats-Prävalenz des Konsums von psychoaktiven Pilzen (und Pflanzen)[1] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025) ... 47
Übersicht 50 12-Monats-Prävalenz des Konsums von psychoaktiven Pilzen bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024) ... 48
Übersicht 51 Prävalenz des Konsums von NPS bei Jugendlichen in Hamburg (2012 – 2024) ... 49
Übersicht 52 12-Monats-Prävalenz des Konsums von NPS bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2012 – 2024) ... 49
Übersicht 53 12-Monats-Prävalenz des Konsums von NPS bei Erwachsenen im Bund (2015 – 2024) ... 50
Übersicht 54 Prävalenz des Konsums von Inhalanzien[1] bei Jugendlichen in Hamburg (2007 – 2024) ... 51
Übersicht 55 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Inhalanzien bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) ... 51
Übersicht 56 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Inhalanzien bei Erwachsenen im Bund (2012 – 2024) ... 52
Übersicht 57 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Heroin und anderen Opiaten bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024) ... 53
Übersicht 58 Prävalenz des Konsums von Schmerzmitteln bei Jugendlichen in Hamburg (2012 – 2024) ... 54
Übersicht 59 Prävalenz des Konsums von Opioiden[1] bei Jugendlichen in Hamburg und in Frankfurt a.M. (2018 – 2024) ... 54
Übersicht 60 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Schmerzmitteln bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024) ... 55
Übersicht 61 Prävalenz des Konsums von Benzodiazepinen bei Jugendlichen in Hamburg und in Frankfurt a.M. (2012 – 2024) ... 55
Übersicht 62 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Schlaf- und Beruhigungsmitteln bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024) ... 56
Übersicht 63 Prävalenz des Konsums von Methylphenidat bei Jugendlichen in Hamburg und in Frankfurt a.M. (2012 – 2024) ... 56
Übersicht 64 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Anregungsmitteln bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024) ... 57
Übersicht 65 Prävalenz des Konsums von Medikamenten mit und ohne ärztliche Verordnung bei Jugendlichen in Hamburg (2024) ... 57
Übersicht 66 12-Monats-Prävalenz des problematischen Medikamentenkonsums[1] bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024) ... 58
Übersicht 67 Prävalenz der Teilnahme an Glücksspiel um Geld bei Jugendlichen in Hamburg (2012 – 2024) ... 59
Übersicht 68 12-Monats-Prävalenz der Teilnahme an Glücksspiel bei Jugendlichen und Erwachsenen im Bund (2021 – 2025) ... 59
Übersicht 69 12-Monats-Prävalenz der Teilnahme an simulierten Glücksspielen bei Jugendlichen in Hamburg (2021 – 2024) ... 60
Übersicht 70 Nutzung von Internetangeboten in der Freizeit bei Jugendlichen in Hamburg (2012 - 2024) ... 61
Übersicht 71 Tägliche Freizeitnutzung von Internetangeboten und Prävalenz der problematischen Nutzung[1] bei Jugendlichen in Hamburg (2012 – 2024) ... 61

Übersicht 72 Prävalenz der Nutzung von Computerspielen und problematischen Nutzung[1] bei Jugendlichen in Hamburg (2009 – 2024) 62

3 Suchtmittelstörungen

Übersicht 73 Alkoholintoxikationen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 64
Übersicht 74 Alkoholintoxikationen in Hamburg, Bremen, Berlin und im Bund (2004 – 2024) 64
Übersicht 75 Alkoholintoxikationen in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024) 65
Übersicht 76 Alkoholintoxikationen in Hamburg bei Erwachsenen nach Altersgruppen (2004 – 2024) 66
Übersicht 77 Alkoholintoxikationen in Hamburg bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach Altersgruppen (2004 – 2024) 67
Übersicht 78 Alkoholintoxikationen in Hamburg bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach Altersgruppen und Geschlecht (2004 – 2024) 68
Übersicht 79 Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 69
Übersicht 80 Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024) 69
Übersicht 81 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide[1] in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 70
Übersicht 82 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide[1] in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024) 70
Übersicht 83 Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa und Hypnotika[1] in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 71
Übersicht 84 Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa und Hypnotika[1] in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024) 71
Übersicht 85 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 72
Übersicht 86 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024) 72
Übersicht 87 Psychische und Verhaltensstörungen durch Stimulanzien[1] in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 73
Übersicht 88 Psychische und Verhaltensstörungen durch Stimulanzien[1] in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024) 73
Übersicht 89 Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene[1] in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 74
Übersicht 90 Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene[1] in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024) 74
Übersicht 91 Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch[1] in Hamburg und im Bund (2004 – 2024) 75
Übersicht 92 Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch[1] in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024) 75
Übersicht 93 Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024) 76
Übersicht 94 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024) 76
Übersicht 95 Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa und Hypnotika[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024) 77

Übersicht 96 Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024) ... 77
Übersicht 97 Psychische und Verhaltensstörungen durch Stimulanzien[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024) ... 78
Übersicht 98 Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024) ... 78
Übersicht 99 Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024) ... 79

4 Suchtprävention

Übersicht 100 Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg (2021 – 2025) ... 81
Übersicht 101 Zielebene der Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg (2021 – 2025) ... 81
Übersicht 102 Präventionsart der Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg (2021 – 2025) ... 82
Übersicht 103 Inhaltliche Ausrichtung der Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg für Endadressat*innen (2021 – 2025) ... 82
Übersicht 104 Mit Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg erreichte Endadressat*innen (2018 – 2025) ... 83
Übersicht 105 Inhaltliche Ausrichtung der Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg für Multiplikator*innen (2021 – 2025) ... 83
Übersicht 106 Mit Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg erreichte Multiplikator*innen (2018 – 2025) ... 84
Übersicht 107 Suchtpräventionsprojekte in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (OKJA) in Hamburg (2010 – 2024) ... 84
Übersicht 108 Ansprachen in Kliniken wegen riskanten Alkoholkonsums von Jugendlichen in Hamburg (2014 – 2025) ... 85
Übersicht 109 Ansprache von Jugendlichen in Kliniken wegen riskanten Alkoholkonsums in Hamburg (2011 – 2025) ... 85
Übersicht 110 Ansprache von Jugendlichen in der Beratungsstelle Kö wegen riskanten Alkoholkonsums in Hamburg (2011 – 2025) ... 86
Übersicht 111 Ansprache erstauffälliger Drogenkonsument*innen[1] in Hamburg (2005 – 2025) ... 87

5 Suchthilfe

Übersicht 112 Nutzung ambulanter Suchthilfeangebote in Hamburg (2005 – 2024) ... 89
Übersicht 113 Betreuung von Klient*innen mit Hauptdroge Alkohol durch ambulante Suchthilfeangebote in Hamburg (2005 – 2024) ... 90
Übersicht 114 Suchtverlauf von Klient*innen mit Hauptdroge Alkohol in Hamburg (2005 – 2024) ... 90
Übersicht 115 Betreuung von Klient*innen mit Hauptdroge Cannabis[1] durch ambulante Suchthilfeangebote in Hamburg (2005 – 2024) ... 91
Übersicht 116 Suchtverlauf von Klient*innen mit Hauptdroge Cannabis in Hamburg (2005 – 2024) ... 91
Übersicht 117 Betreuung von Klient*innen mit Hauptdroge Opioide durch ambulante Suchthilfeangebote in Hamburg (2005 – 2024) ... 92
Übersicht 118 Suchtverlauf von Klient*innen mit Hauptdroge Opioide in Hamburg (2005 – 2024) ... 92
Übersicht 119 Betreuung von Klient*innen mit Hauptdroge Kokain durch ambulante Suchthilfeangebote in Hamburg (2005 – 2024) ... 93
Übersicht 120 Suchtverlauf von Klient*innen mit Hauptdroge Kokain in Hamburg (2005 – 2024) ... 93

6 Weitere Erkenntnisse

Übersicht 121 Drogentote in Hamburg (2001 – 2025) 95
Übersicht 122 Drogentote in Hamburg nach Alter (2020 – 2025) 95
Übersicht 123 Drogentoten in Hamburg nach Todesursache (2011 – 2025) 96
Übersicht 124 Drogentote in Hamburg nach Hauptsubstanz der Vergiftung[1)] (2011 – 2025) 97
Übersicht 126 Drogentote in Hamburg, Berlin, Bremen und im Bund (2001 – 2024) 99
Übersicht 127 Verkehrsunfälle in Hamburg (2016 – 2025) 100
Übersicht 128 Im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen[1] im Straßenverkehr auffällig gewordene Personen in Hamburg nach Geschlecht (2016 – 2025) 100
Übersicht 129 Im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen[1] im Straßenverkehr auffällig gewordene Personen in Hamburg nach Altersgruppen (2016 – 2025) 101
Übersicht 130 Im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen im Straßenverkehr auffällig gewordene Personen in Hamburg nach Substanzen (2016 – 2025) 101
Übersicht 131 Im Zusammenhang mit illegalen Drogen im Straßenverkehr auffällig gewordene Personen in Hamburg nach Substanzen (2016 – 2025) 102
Übersicht 132 Im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen im Straßenverkehr auffällig gewordene Personen in Hamburg nach Wochentag der Kontrolle (2025) 103

1 Zusammenfassung

Die Freie und Hansestadt Hamburg zählt mit mehr als 1,97 Millionen Einwohner*innen zu den großen Metropolen Europas. Die Stadt wächst stetig und mit ihr wächst die Vielfalt der Bevölkerung - demographisch, kulturell und sozial. In der zweitgrößten Stadt der Bundesrepublik leben vergleichsweise viele junge Menschen[1], 41,2 % der Bevölkerung haben einen Migrationshintergrund[2]. Mehr als die Hälfte der Haushalte, insbesondere in den urbanen Stadtvierteln, sind Single-Haushalte[3]. Als Wirtschaftsstandort erzielt die Stadt auf die erwerbstätigen Einwohner*innen gerechnet das höchste Bruttoinlandsprodukt unter den Bundesländern[4]. Mit mehr als 20 Hochschulen ist Hamburg außerdem ein attraktiver Bildungsstandort für Studierende aus dem In- und Ausland[5]. Gleichzeitig sind soziale Herausforderungen nicht zu übersehen: der Bevölkerungsanteil mit Anspruch auf Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II liegt mit 11,8 % über dem Bundesdurchschnitt, wenngleich er der niedrigste unter den Stadtstaaten ist[6]. Zuletzt wurden 3.787 offen wohnungslose Menschen in der Stadt erfasst[7]. Zugleich ist das kulturelle Leben Hamburgs geprägt von Vielfalt und einer lebhaften Ausgehkultur. Rund 700 Bars und Kneipen sowie diverse Musikspielstätten und -festivals verteilen sich über „den Kiez“ und andere Stadtviertel[8]. Unterschiedliche Lebensrealitäten finden sich also wie in jeder Großstadt auf engem Raum nebeneinander wieder. Dazu zählen auch unterschiedliche Milieus, in denen Suchtmittel zum (Wochenend-)Alltag gehören. Menschen nutzen legale Suchtmittel in ihrer Freizeit und mitunter werden auch illegale Substanzen probiert. Ein Teil der Konsument*innen entwickelt dabei riskante Konsummuster oder einen dauerhaft problematischen Umgang mit Suchtmitteln.

Um diesen Menschen bedarfsgerechte Unterstützung anzubieten, verfügt Hamburg über etablierte Strukturen. Der Koordination dieser suchtpräventiven Anstrengungen und zielgruppengerechten Hilfsangebote ist jedoch entscheidend. Die Stadt kann dabei auf eine breite empirische Basis an Prävalenzdaten zurückgreifen sowie auf umfassende Dokumentationen aus dem Hilfesystem. Der vorliegende Monitoringbericht soll dazu beitragen, diese Informationen für stadtpolitische Entscheidungsträger*innen, die mit den Themen befasste Verwaltung, die im Handlungsfeld tätigen Fachkräfte sowie die interessierte Öffentlichkeit zu bündeln. Ziel ist es, die relevanten Akteur*innen dabei

[1] Das Medianalter lag 2020 mit 40,9 Jahren unter dem Bundesdurchschnitt. Es ist das Niedrigste unter den deutschen Stadtstaaten und soll diesen Rang trotz einer Zunahme in den nächsten Jahrzehnten behalten (Klug et al., 2024).
[2] Der Bevölkerungsanteil mit Migrationshintergrund ist in den vergangenen Jahren weiter gewachsen (Statistik Nord, 2025a).
[3] Das trifft auf 55,3 % der mehr als eine Millionen Haushalte in der Stadt zu (Statistik Nord, 2025b).
[4] Zwar liegt Hamburg in Euro gemessen nur auf dem 9. Platz im Bundesländervergleich, rechnet man allerdings das BIP auf die Anzahl der erwerbstätigen Einwohner*innen hoch, erzielt die Hansestadt mit knapp 120.000 EUR den ersten Platz (Rudnicka, 2025).
[5] Eine ausführliche Darstellung findet sich auf dem Online-Portal der Stadt (Metropolregion Hamburg, 2025b).
[6] Der Bundesdurchschnitt liegt bei 8,1 %, wobei Berlin (14,5 %) und Bremen (17 %) jeweils die höchsten Werte aufweisen (Statista Research Department, 2025).
[7] Eine ausführliche Darstellung der Wohnungslosigkeit in Deutschland im Bundesländervergleich findet sich im Wohnungslosenbericht der Bundesregierung (Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen, 2024).
[8] Entspricht der Anzahl Einträge auf einer Übersichtskarte des Online-Portals der Stadt zur Kneipenkultur in Hamburg (Metropolregion Hamburg, 2025a). Zur Anzahl der Clubs und Musikspielstätten gibt es eine Übersicht des Hamburger Clubkombinats online unter https://clubkombinat.de/club-bilanz-2022-2023/ .

zu unterstützen, ihre Informations-, Aufklärungs-, Beratungs- und Hilfsangebote entsprechend aktueller Bedarfe auszurichten.

Der Monitoringbericht[9] *Suchtmittel in Hamburg* bietet dazu eine Übersicht über die verfügbaren empirischen Erkenntnisse zur Situation in der Stadt. Neben Erkenntnissen zur epidemiologischen Verbreitung verschiedener Suchtmittel sind das insbesondere die Anzahl diagnostizierter Suchtmittelstörungen, ein Überblick über den Umfang und die Ausrichtung suchtpräventiver Maßnahmen und ein Einblick in die Nutzung des Hamburger Suchthilfesystems. Ergänzend sind weitere Erkenntnisse dargestellt, etwa zur Zahl der Drogentoten und Erkenntnisse zu Alkohol und Drogen im Straßenverkehr. Grundlage des Berichts sind verschiedene regionale und bundesweite Studien und Datensätze, deren Ergebnisse ausschnittweise zusammengestellt sind. Die Quellen verfolgen dabei teils unterschiedliche methodische Ansätze. Teilweise handelt es sich um Ergebnisse, die lediglich in aggregierter Form vorliegen und hierbei mit unterschiedlichen Kategorien arbeiten. Um den Leser*innen des vorliegenden Berichts ein möglichst differenziertes Bild anzubieten, werden Erkenntnisse aus unterschiedlichen Quellen dennoch vergleichend nebeneinandergestellt. Wo Abweichungen in den zugrundeliegenden Kategorien (bspw. Altersgruppen) zu beachten sind, ist dies in den grafischen Übersichten kenntlich gemacht. Für ein tieferes Verständnis der genutzten Datenquellen findet sich am Ende des Berichts eine Kurzbeschreibung aller verwendeten Studien und Datensätze.

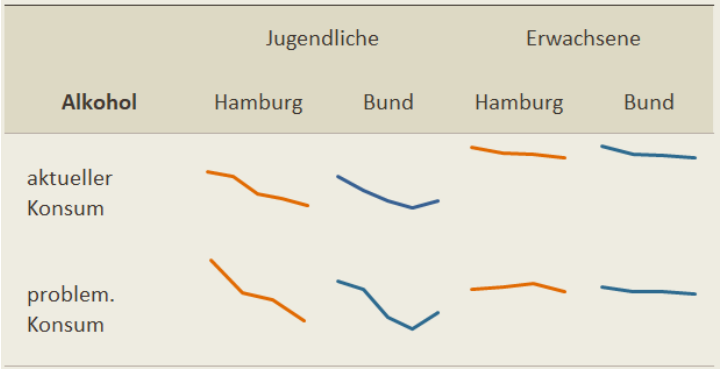
Der Fokus der Berichterstattung liegt auf Trendentwicklungen der vergangenen 25 Jahre. Sie geben Hinweise auf Veränderungen hinsichtlich der Verbreitung verschiedener Suchtmittel, des Ausmaßes der Suchtproblematik in der Stadt sowie des Engagements im Bereich Suchtprävention und -hilfe. Trenddarstellungen sind damit ein wichtiges Werkzeug sowohl bei der Einordnung bisheriger steuerungspolitischer Entscheidungen als auch bei der Ausrichtung zukünftiger Maßnahmen. Der Monitoringbericht richtet sich dabei an ein breites Publikum und soll empirische Erkenntnisse so aufbereiten, dass sie auch jenseits wissenschaftlicher Fachkreise verständlich sind. Um die Übersichtlichkeit der Darstellungen zu stärken, sind Prozentangaben daher auf ganze Zahlen gerundet. Ausgenommen sind solche Darstellungen, die Werte im Zahlenbereich zwischen 0 und 1 aufweisen. In diesen Darstellungen wird (soweit es aus den Originalquellen möglich ist) auf eine Nachkommastelle gerundet.

[9] Mit dem vorliegenden Monitoringbericht wird die sekundäranalytische Berichterstattung fortgeschrieben, die seit nunmehr zehn Jahren regelmäßig durch Theo Baumgärtner erfolgt ist (vgl. Baumgärtner, 2015, 2017, 2021, 2023).

Strukturell gliedert sich der Bericht in einen zusammenfassenden Abschnitt, der die wichtigsten Erkenntnisse der jeweiligen Themenbereiche in kompakter Form enthält, sowie in einen ausführlichen Hauptteil, der die verfügbaren Erkenntnisse mitsamt aller vorliegenden Zahlen aufbereitet. Für ein vertieftes Verständnis der Datenlage empfiehlt sich ergänzend die Lektüre der genutzten Originalquellen. Abschließend sei darauf hingewiesen, dass Suchtmittelkonsum und Abhängigkeitserkrankungen komplexe gesellschaftliche Phänomene darstellen, denen allein mit quantitativen Erkenntnissen kaum vollständig Rechnung getragen werden kann. Zu den Lebens- und Problemlagen der Betroffenen können Zahlen und Statistiken nur begrenzt Aufschluss geben. Sie bieten jedoch einen ersten Anhaltspunkt für die Einschätzung suchtmittelbezogenen Problematiken in der Stadt.

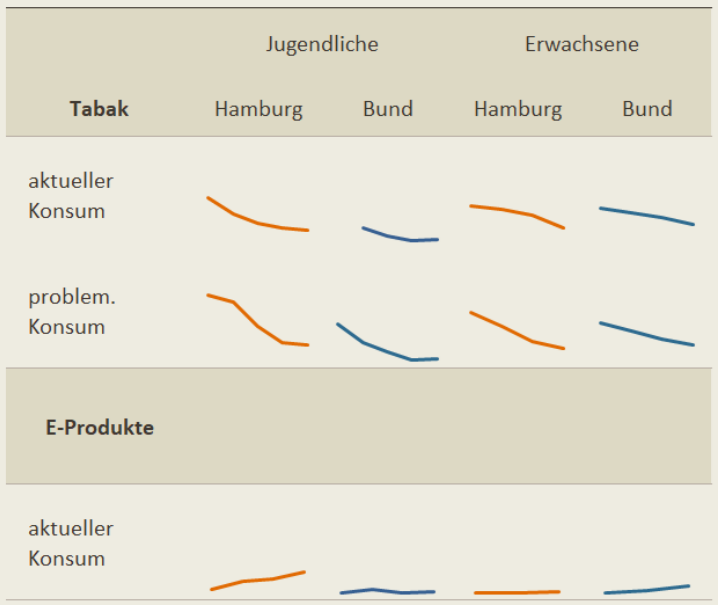
Alkohol

Der Alkoholkonsum geht in Hamburg langfristig zurück, sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen. Aktuell gibt etwa ein Drittel der 14- bis 17-Jährigen an, im vergangenen Monat Alkohol getrunken zu haben.



Bemerkenswert ist, dass dieser rückläufige Trend in Hamburg auch nach der Covid-19-Pandemie anhält, während bundesweit wieder ein Anstieg des Alkoholkonsums bei Jugendlichen zu verzeichnen ist. Mit Blick auf die Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 59 Jahren hat sich das Bild in den letzten zehn Jahren, für die Daten verfügbar sind, kaum verändert: etwa jede fünfte Person in Hamburg weist nach AUDIT-Kriterien ein problematisches Konsummuster auf.

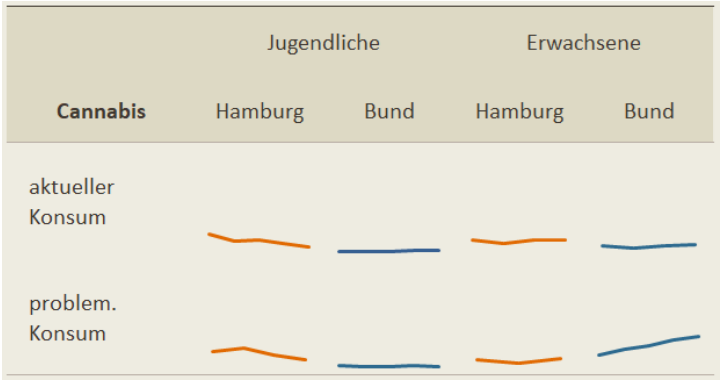
Tabak und E-Produkte



Klassische Tabakzigaretten verlieren in Hamburg und Deutschland weiter an Bedeutung. Der Anteil rauchender Jugendlicher hat sich seit 2012 mehr als halbiert. 2024 gaben nur noch 5 % der Jugendlichen an, täglich zu rauchen. Ein anhaltender Rückgang ist ebenso bei Erwachsenen aller Altersgruppen zu beobachten. Starkes Rauchen von 20 oder mehr Zigaretten täglich war 2021 nur noch bei 4 % der Männer und 2 % der Frauen zwischen 18 und 59 Jahren verbreitet.

Dem steht ein deutlicher Anstieg der Nutzung nikotinhaltiger E-Produkte gegenüber, besonders unter Jugendlichen. Während 2021 noch 14 % der Jugendlichen angaben, im vorangegangenen Monat eine E-Zigarette genutzt zu haben, waren es 2024 bereits 20 % der 14- bis 17-Jährigen. Ob es sich dabei vorrangig um eine Verschiebung vom Tabakrauchen hin zu E-Produkten handelt, lässt sich anhand der vorliegenden Daten nicht abschließend beurteilen. Festzuhalten bleibt jedoch, dass sich E-Zigaretten unter Jugendlichen als Suchtmittel etabliert haben.

Cannabis



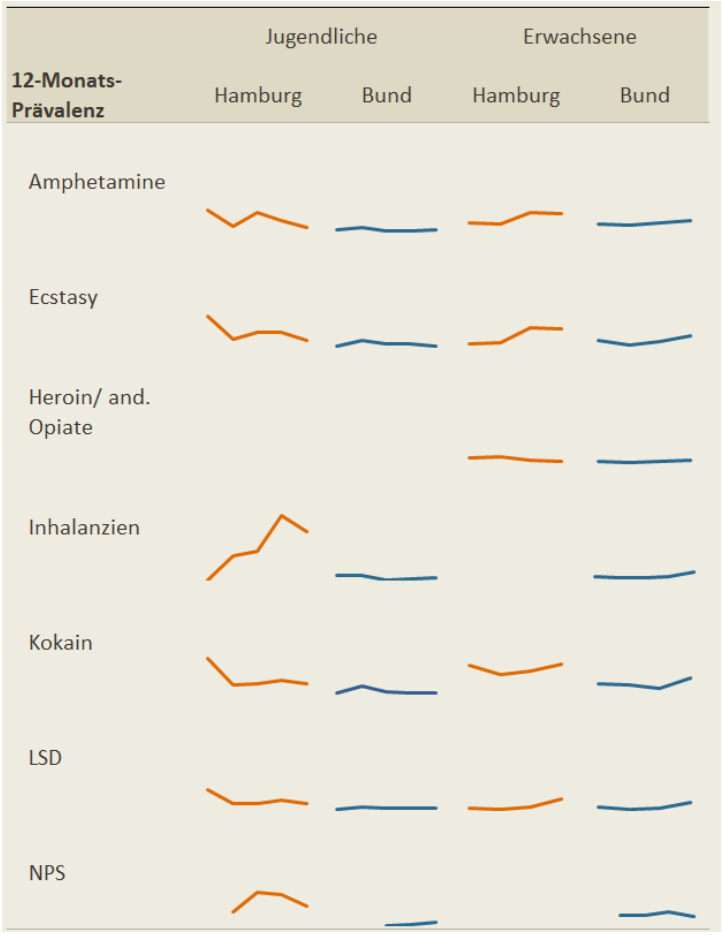
Cannabis wird unter Jugendlichen seltener konsumiert als noch vor einigen Jahren. Der Anteil Jugendlicher mit Cannabiserfahrung hat sich seit 2012 von 29 % auf 14 % halbiert. Gleichzeitig ist bei Erwachsenen, insbesondere in der Altersgruppe der 25- bis 39-Jährigen, ein leichter Anstieg zu beobachten. Dies legt die Vermutung nahe, dass es sich um Erwachsene handeln könnte, deren Jugend von einer stärkeren Verbreitung des Cannabiskonsums

geprägt war. Die erhöhten Konsumprävalenzen ‚altern' möglicherweise als Kohorteneffekt mit der betreffenden Generation mit.

Hinsichtlich des problematischen Cannabiskonsums entsprechend der *Severity of Dependence Scale* (SDS) hat die Zahl betroffener Jugendlicher in Hamburg 2025 weiter abgenommen auf nunmehr rund 3 %. Bundesweit vermeldet der *Epidemiologische Suchtsurvey 2024* eine Zunahme der Zahl betroffener Erwachsener. Diese Zunahme ist bei Erwachsenen in Hamburg nicht zu erkennen, wobei regionalspezifische Daten nur bis 2021 vorliegen. 4 % der Männer und 3 % der Frauen in Hamburg zeigten zuletzt Anzeichen für eine Cannabisabhängigkeit.

Illegale Drogen

Bei der Verbreitung illegaler Drogen deutet sich ein ähnlicher Trend an: Während der Anteil Jugendlicher, die Erfahrungen mit Amphetaminen, MDMA oder Kokain haben, seit einigen Jahren sinkt, ist bei Erwachsenen ein leichter Anstieg zu beobachten.



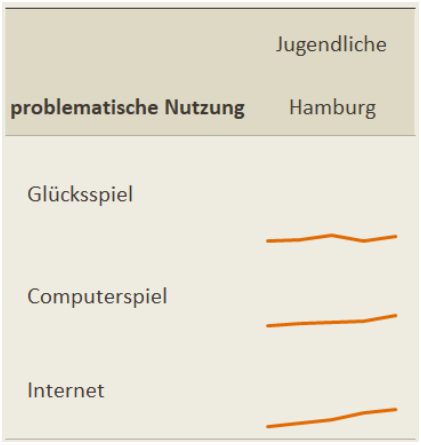
Ergebnisse der europäischen Abwasserstudie (EUDA) zeigen, dass 2025 in Hamburg insgesamt weniger MDMA konsumiert wurde als 2017, während der Pro-Kopf-Verbrauch von Kokain deutlich zugenommen hat. Diese Entwicklung ist kein Hamburger Spezifikum. In Berlin und Frankfurt am Main ist ein vergleichbarer Anstieg zu verzeichnen, alle drei Städte lagen 2025 beim Kokainkonsum nahezu gleichauf. Kaum Unterschiede zwischen den drei Metropolen zeigen die Abwasseranalysen außerdem beim Konsum von Cannabis und Amphetaminen. Berlin sticht hingegen beim Pro-Kopf-Verbrauch von MDMA und Ketamin sowie (auf insgesamt niedrigem Niveau) Methamphetamin hervor. Auffällig sind zudem die Konsummuster, welche sich aus den Abwasserproben rekonstruieren lassen. Während Kokain

und MDMA („Ecstasy“) in Hamburg vorwiegend am Wochenende konsumiert werden, ist bei Amphetaminen ein zusätzlicher Anstieg zur Mitte der Arbeitswoche erkennbar.

Mit Blick auf die Verbreitung des Missbrauchs von Lachgas unter Jugendlichen gibt es Hinweise darauf, dass der Drogentrend bereits am Abflauen ist. Inwiefern sich die Verschärfungen der Abgaberegelung für Lachgas auf die Konsumprävalenzen auswirken, lässt sich anhand der vorliegenden Daten allerdings noch nicht beurteilen.

Bundesweit ist seit etwa zehn Jahren eine leichte Zunahme des Heroinkonsums und des Konsums anderer Opiate zu beobachten, die sich für Hamburg bislang nicht bestätigt. Weiterhin auffällig bleibt jedoch, dass ein relevanter Anteil Jugendlicher Erfahrungen mit starken Medikamenten wie Opioiden und Benzodiazepinen berichtet - wenngleich die Zahlen sinken.

Verhaltenssuchtmittel



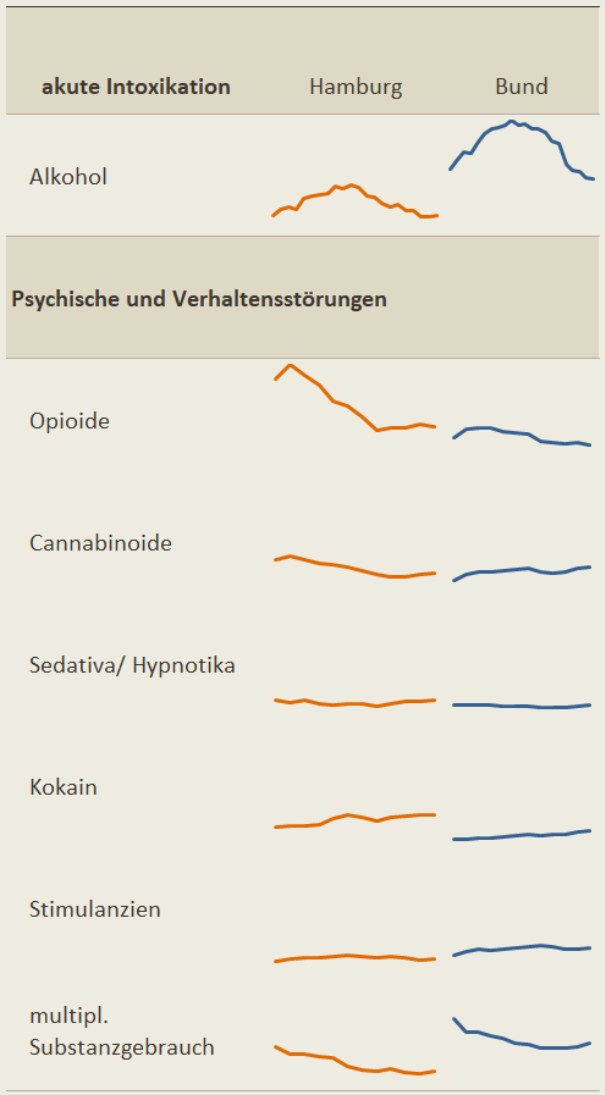
Die Teilnahme an Glücksspielen um Geld ist unter Jugendlichen unverändert beliebt[10]. Bei den Erwachsenen ist eine leichte Zunahme zu erkennen, wobei insbesondere Männer und ältere Erwachsene im vergangenen Jahr an Glücksspielen teilgenommen haben. Darüber hinaus sind Video-, Computer- oder Handy-Games mit Glücksspielelemente unter Hamburger Jugendlichen weit verbreitet. Mehr als 20 % haben im letzten Jahr an einem simulierten Glücksspiel innerhalb eines Videospiels teilgenommen, etwa durch den Kauf einer sogenannten Lootbox[11].

Die Internetnutzung ist für Jugendliche selbstverständlicher Alltag: mehr als 90 % sind auf mindestens einer Social-Media-Plattform aktiv, rund die Hälfte spielt mindestens einmal wöchentlich digitale Spiele. Obwohl die durchschnittliche Online-Zeit in den letzten Jahren nur leicht auf nunmehr 5,2h/Woche gestiegen ist, hat der Anteil Jugendlicher mit Anzeichen einer problematischen Internetnutzung deutlich zugenommen. Gemäß der *Compulsive Internet Use Scale* (CIUS) zeigt inzwischen ein Viertel der Hamburger 14- bis 17-Jährigen entsprechende Anzeichen.

[10] In der SCHULBUS-Studie fallen darunter Glücksspielarten mit unterschiedlichem Suchtrisiko, wie bspw. Rubellose und Zahlenlotto aber auch Automatenspiele und Sportwetten.

[11] Lootboxen sind Überraschungsboxen, die in Video-, Computer- oder Handy-Games integriert sind und Spieler*innen gegen Bezahlung (mit Geld oder eine äquivalente In-Game-Währung) angeboten wird. Der Inhalt ist jedoch unbekannt und unterliegt dem Zufall. Spieler*innen erwerben eine Lootbox in der Hoffnung auf Spiele-Items, die ihnen Vorteile verschaffen.

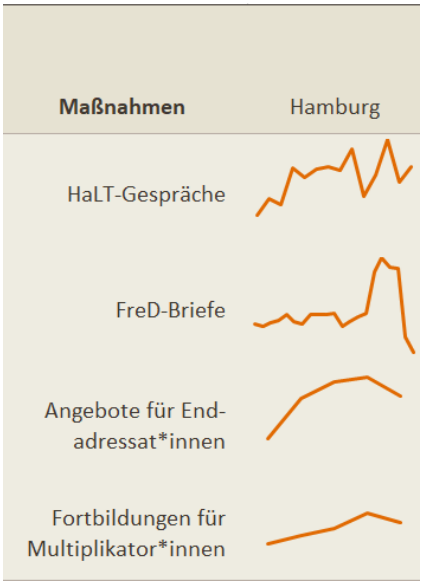
Suchtmittelstörungen



Die Zahl stationärer Krankenhausbehandlungen aufgrund von akuter Alkoholintoxikation sinkt in Hamburg seit den frühen 2010er-Jahren kontinuierlich. In der Hansestadt wurden 2024 insgesamt 414 Personen hospitalisiert. Besonders betroffen sind Männer und Erwachsene im Alter zwischen 40 und 54 Jahren. Die höchsten Behandlungsraten entfallen jedoch auf Jugendliche im Alter zwischen 15 und 17 und hier überwiegend Jungen. Es lässt sich annehmen, dass es in dieser Gruppe besonders häufig im Zuge erster jugendlicher Trinkerfahrungen zu Intoxikations-unfällen kommt. Bemerkenswert in der Krankenhausdiagnosestatistik ist zudem, dass im Kindesalter zwischen 10 und 14 Jahren Mädchen häufiger mit einer Alkoholintoxikationen behandelt werden als gleichaltrige Jungen.

Die Zahl stationärer Behandlungen wegen Störungen durch Opioide hat sich seit 2014 halbiert, ebenso die Behandlungen wegen multiplen Substanzmissbrauchs. Dahingegen steigt die Zahl der Behandlungen aufgrund von cannabisbedingten Störungen aktuell wieder leicht an, liegt aber noch unter dem Höchstwert von 2014. Gegenläufig entwickeln sich Behandlungen wegen Störungen durch Kokain. Mit 404 stationär versorgten Personen im Jahr 2024 setzt sich hier ein langjähriger Aufwärtstrend fort. Bei jungen Erwachsenen zwischen 20 und 24 Jahren ist zudem eine leichte Zunahme von Behandlungen wegen Sedativa und Hypnotika zu verzeichnen.

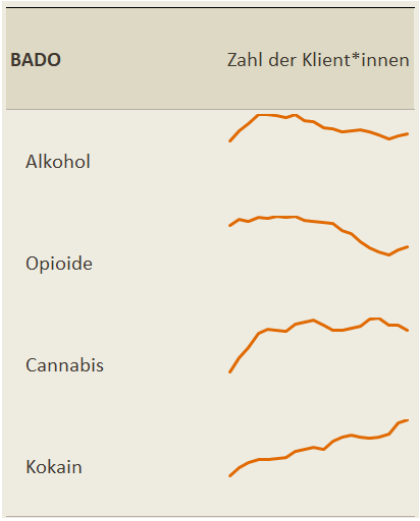
Suchtprävention



In Hamburg ist eine Vielzahl von Akteur*innen in der Suchtprävention tätig. Die Dokumentation durchgeführter Suchtpräventions-maßnahmen in *Dot.Sys* zeigt, dass seit der Pandemie wieder stetig mehr Maßnahmen umgesetzt werden. Diese richten sich überwiegend an Endadressat*innen und Multiplikator*innen und nur zu einem kleinen Teil an die Allgemeinbevölkerung. Inhaltlich sind dabei Verhaltenssuchtmittel zuletzt stärker in den Fokus gerückt, allen voran die problematische Mediennutzung.

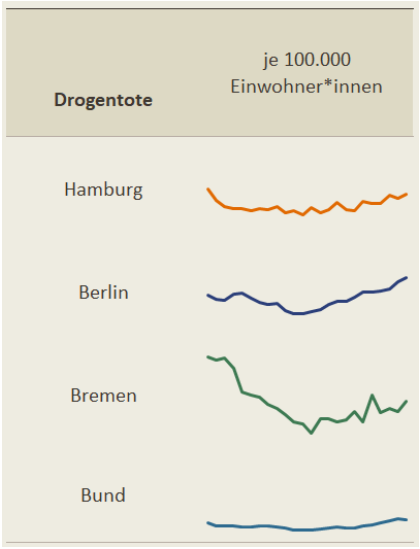
Das *Hart am Limit*-Projekt (HaLT) begleitet seit 2011 junge Menschen und ihre Eltern nach akuten Alkoholintoxikationen im Krankenhaus. Die Zahl der Beratungsgespräche ist, abgesehen von einem pandemiebedingten Einbruch, stabil. Anders entwickelt sich hingegen zuletzt das Projekt *Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumierenden* (FreD). Die Zahl der durch das Landeskriminalamt (LKA) versandten Briefe an erstauffällige Drogenkonsument*innen ist seit 2023 eingebrochen. Das ist maßgeblich auf die Teillegalisierung von Cannabis zurückzuführen, durch die der Besitz von Cannabis nicht länger strafrechtlich verfolgt wird.

Suchthilfe



Hamburg verfügt über ein etabliertes und ausdifferenziertes Suchthilfesystem. Im Jahr 2024 haben insgesamt 13.435 Personen Hilfsangebote angenommen. Die Auswertung der *Basisdatendokumentation der ambulanten Suchthilfe in Hamburg* (BADO) zeigt eine allmähliche Verschiebung bei den Substanzen, wegen derer Klient*innen Hilfe suchen. Die Zahl der Hilfesuchenden wegen Opiaten nimmt ab, während Anfragen wegen Kokain und anderer Suchtmittel seit etwa 15 Jahren steigen. Hilfegesuche wegen Cannabis haben in den letzten Jahren teilweise zu- und dann wieder abgenommen, ein langfristiger Trend ist nicht eindeutig erkennbar. Insgesamt bleibt Alkohol aber die Substanz, wegen der mit Abstand die meisten Menschen in Hamburg Suchthilfeangebote aufsuchen.

Drogentote



Die Zahl Drogentoter in Hamburg steigt seit etwa 15 Jahren wieder an, zuletzt auf 102 Verstorbene im Jahr 2024. Es treten zunehmend polyvalente Vergiftungen in den Vordergrund, bei denen der gleichzeitige Konsum mehrerer Substanzen zum Tod führt. Eine besondere Rolle spielen dabei opiat- und opioidhaltige Medikamente, die bei einem wachsenden Anteil der Todesfälle nachgewiesen wurden (61 Todesfälle in 2024). Darüber hinaus ist eine deutliche Zunahme von Todesfällen im Zusammenhang mit Kokain- und Crackkonsum zu verzeichnen (39 Todesfälle in 2024). Hamburg steht mit dieser Entwicklung nicht allein: Auch in Berlin und Bremen ist ein Anstieg drogenbedingter Todesfälle zu beobachten, was auf eine überregionale Dynamik hindeutet.

Psychoaktive Substanzen im Straßenverkehr

In Jahr 2025 gab es insgesamt 64.310 Verkehrsunfälle in Hamburg, von denen sich 1.014 Unfälle unter Einfluss von Alkohol, Medikamenten, Cannabis oder anderen Drogen ereigneten (1,6 %). Die Anzahl der Unfälle nahm während der Pandemie ab und steigt seither langsam wieder an. Insbesondere die Zahl der Unfälle unter Alkoholeinfluss ließ im selben Zeitraum nach. Nach einer Spitze im Jahr 2022, welche möglicherweise auf einen Nachholeffekt zurückzuführen ist, ist sie auf zuletzt 764 Unfälle gesunken. Dabei verunglückten insgesamt 410 Personen, drei davon tödlich.

Die Anzahl der Verkehrsunfälle unter dem Einfluss psychoaktiver Substanzen ist hingegen – auf niedrigem Niveau – stabil geblieben. Für das Jahr 2025 verzeichnet die Polizei Hamburg 250 Unfälle unter Einfluss berauschender Substanzen. Es verunglückten insgesamt 121 Personen, drei davon tödlich. Knapp zwei Drittel der Unfälle geschahen unter Einfluss von Cannabis bzw. THC (155 Unfälle) (Polizei Hamburg, 2026).

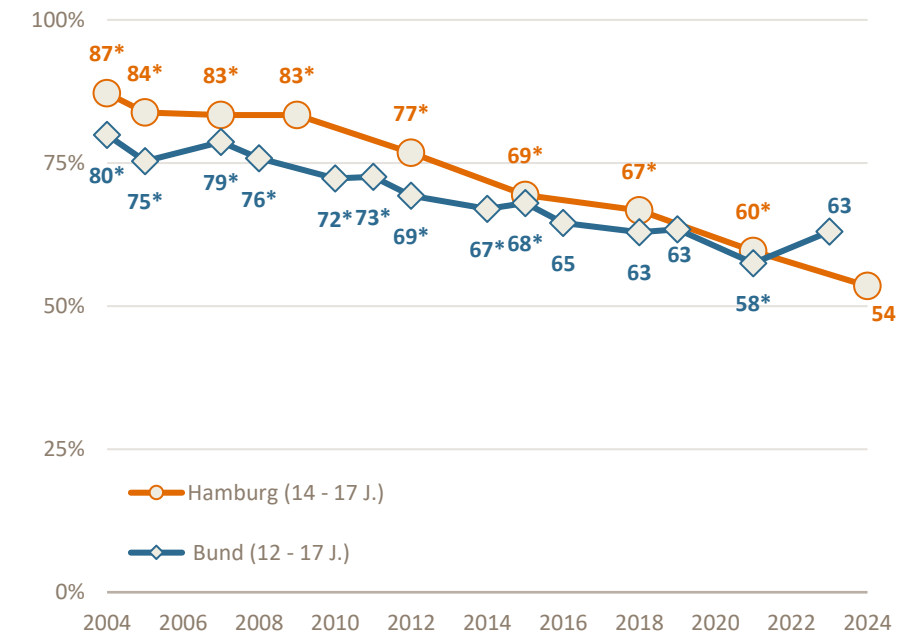
2 Epidemiologische Verbreitung

Alkohol

Übersicht 1

Lebenszeitprävalenz des Konsums von Alkohol bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



Jahr	Hamburg[1] w	Hamburg[1] m	Bund[2] w	Bund[2] m
2004	87*	87*	80*	80*
2007	80*	87*	79*	79*
2009/10	85*	81*	72*	73*
2012	77*	77*	68*	71*
2015	72*	68*	69*	69
2018	70*	64*	61	69
2021	61*	59*	57*	58*
2023/24	56	51	61	65

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05.

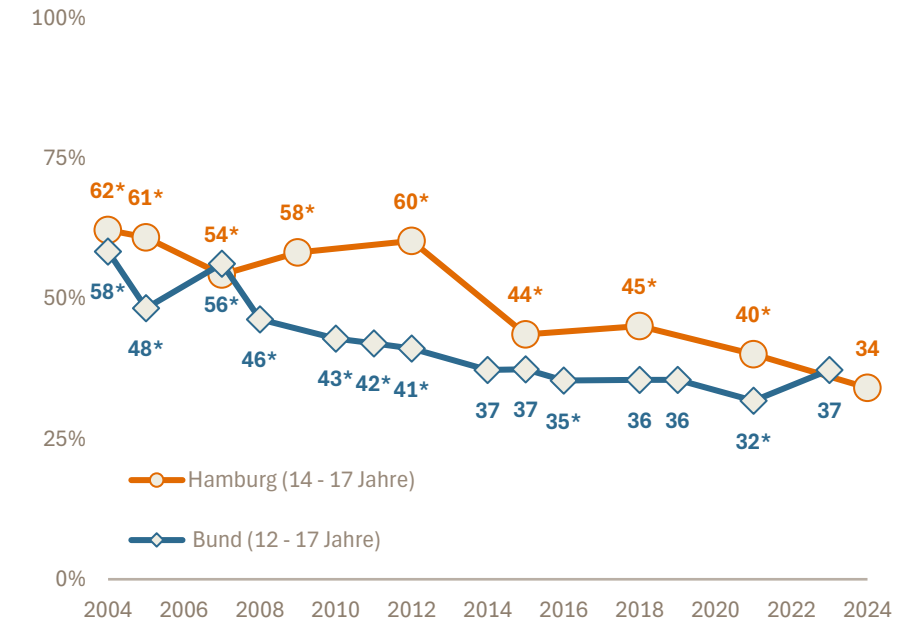
[1] Bezieht sich auf 14 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[2] Bezieht sich auf 12 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2010, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2023. Quelle: Orth et al. (2025)

Übersicht 2

30-Tage-Prävalenz des Konsums von Alkohol bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



Jahr	Hamburg[1] w	Hamburg[1] m	Bund[2] w	Bund[2] m
2004	61*	63*	58*	59*
2007	52*	56*	56*	57*
2009/10	60*	57*	42*	44*
2012	58*	63*	40*	42
2015	48*	40*	34	41
2018	50*	40*	36	37
2021	41*	40*	32*	32*
2023/24	36	32	36	39

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05.

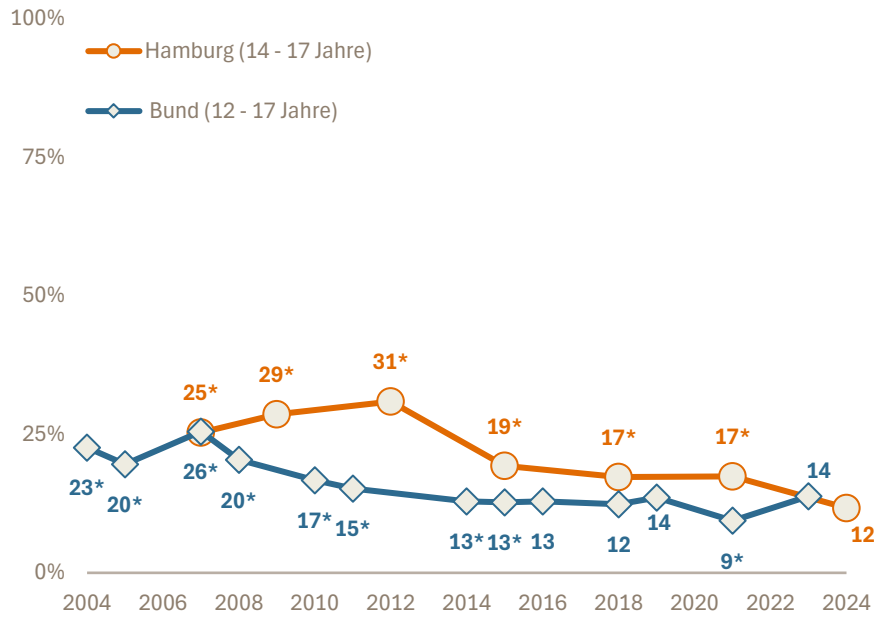
[1] Bezieht sich auf 14 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[2] Bezieht sich auf 12 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2010, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2023. Quelle: Orth et al. (2025)

Übersicht 3

30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinken von Alkohol (Binge Drinking)[3] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



	Hamburg[1]		Bund[2]	
Jahr	w	m	w	m
2007	18*	32*	20*	31*
2009/10	23*	34*	13	20
2012	27*	35*	-	19
2015	19*	19*	9	16
2018	16*	19*	9	15
2021	17*	17*	8	10*
2023/24	11*	12*	10	17

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit $p \leq 0{,}05$.

[1] Bezieht sich auf 14 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

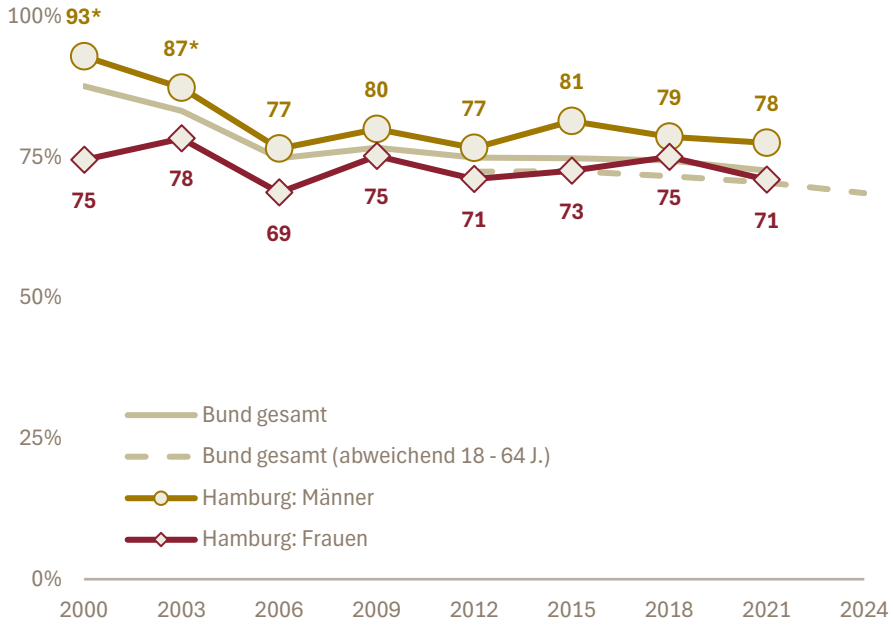
[2] Bezieht sich auf 12 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2010, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2023. Quelle: Orth et al. (2025)

[3] Fünf oder mehr Standardgläser Alkohol bei einer Trinkgelegenheit.

Übersicht 4

30-Tage-Prävalenz des Konsums von Alkohol bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.)[1] in Prozent nach Geschlecht und Alter



	Anteil nach Altersgruppen			
Jahr	18 -24 J.	25 -39 J.	40 -59 J.	60 -64 J.
2000	-	90*	81	-
2003	79	85*	82	-
2006	76	74	72	-
2009	75	80	76	67
2012	72	74	74	-
2015	66	80	78	83
2018	65	68	88	-
2021	69	74	77	74

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

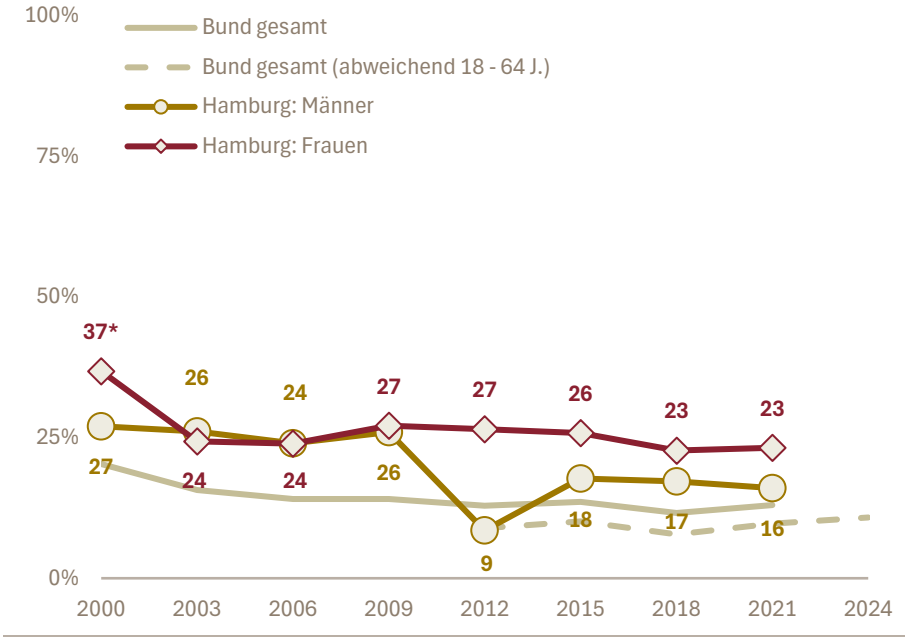
[1] Seit 2024 werden Zeitreihen im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) abweichend für die Altersgruppe 18 – 64 Jahre berichtet. Vergleichswerte für Hamburg liegen bis 2021 vor, jedoch nur für die Altersgruppe 18 – 59 Jahre. Dies gilt es bei der Interpretation zu beachten.

Quelle: Möckl et al. (2023), Olderbak et al. (2023) und Hollweck et al. (2026b)

Übersicht 5

30-Tage-Prävalenz des riskanten Konsums[1] von Alkohol bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.)[2] in Prozent nach Geschlecht und Alter



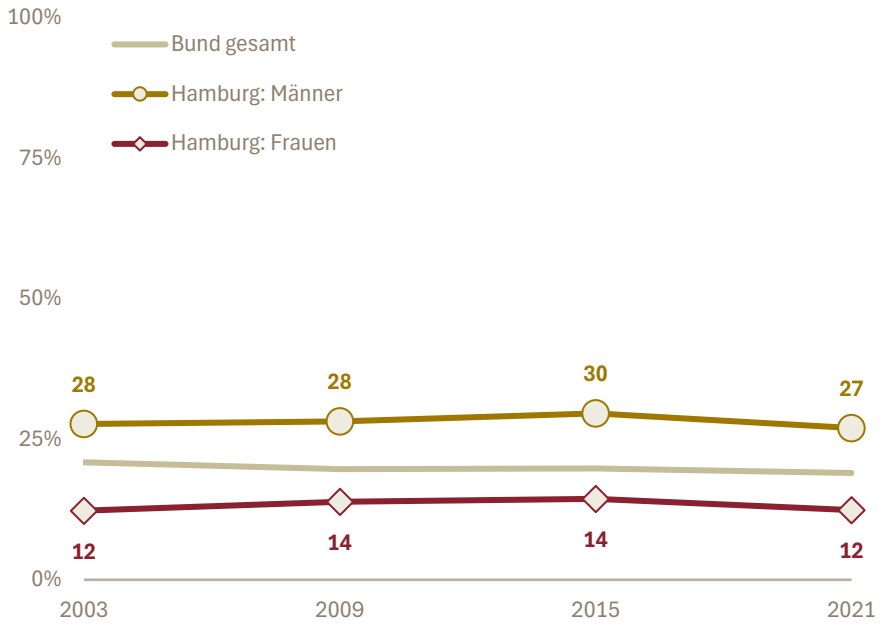
	Anteil nach Altersgruppen			
Jahr	18 -24 J.	25 -39 J.	40 -59 J.	60 -64 J.
2000	-	33	35	-
2003	12*	22	31	-
2006	-	-	27	-
2009	27	19	33*	34
2012	-	17	18	-
2015	26	20	22	43*
2018	21	17	21	-
2021	23	18	20	27

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05.
[1] innerhalb der letzten 30 Tage, Männer: >24-60 g. Frauen: >12-40 g.
[2] Seit 2024 werden Zeitreihen im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) abweichend für die Altersgruppe 18 – 64 Jahre berichtet. Vergleichswerte für Hamburg liegen bis 2021 vor, jedoch nur für die Altersgruppe 18 – 59 Jahre. Dies gilt es bei der Interpretation zu beachten.
Quelle: Möckl et al. (2023), Olderbak et al. (2023) und Hollweck et al. (2026b)

Übersicht 6

12-Monats-Prävalenz des problematischen Konsums[1] von Alkohol bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2021)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.)[2] in Prozent nach Geschlecht und Alter



	Anteil nach Altersgruppen			
Jahr	18 -24 J.	25 -39 J.	40 -59 J.	60 -64 J.
2003	34	20	17	-
2009	39	22	16	10
2015	34	26	15	25*
2021	28	21	17	12

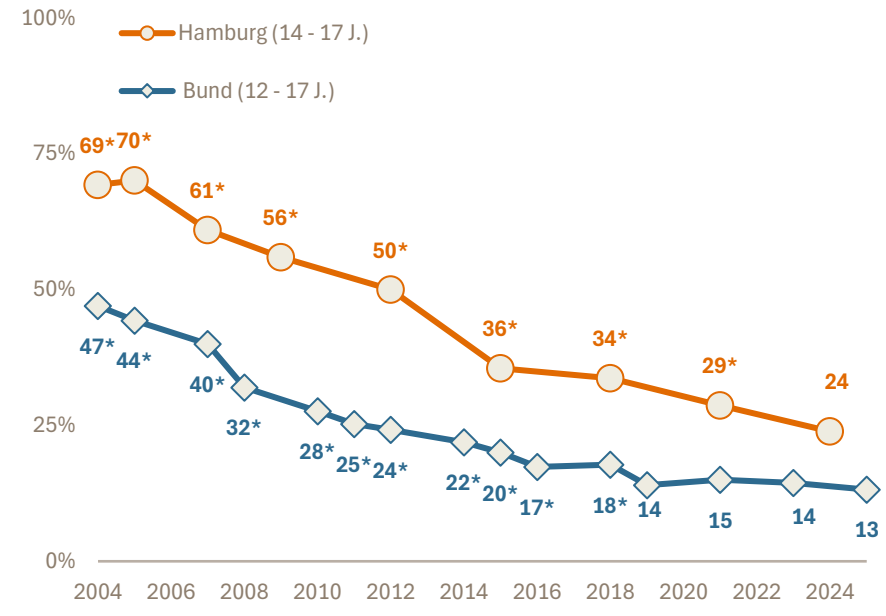
* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05.
[1] Problematischer Alkoholkonsum nach Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT); Schwellenwert ≥ 8 Punkte.
[2] Seit 2024 werden Zeitreihen im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) abweichend für die Altersgruppe 18 – 64 Jahre berichtet. Vergleichswerte für Hamburg liegen bis 2021 vor, jedoch nur für die Altersgruppe 18 – 59 Jahre. Dies gilt es bei der Interpretation zu beachten.
Quelle: Möckl et al. (2023) und Olderbak et al. (2023)

Tabak

Übersicht 7

Lebenszeitprävalenz des Konsums von Tabak bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



Jahr	Hamburg[1] w	Hamburg[1] m	Bund[2] w	Bund[2] m
2004	72*	67*	45*	49*
2007	61*	61*	40*	41*
2009/10	55*	57*	26*	30*
2012	49*	50*	25*	24*
2015	38*	33*	20*	20*
2018	35*	32*	17	19*
2021	31*	27*	15	15
2023/24	25	23	15	14
2025	-	-	-	-

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.

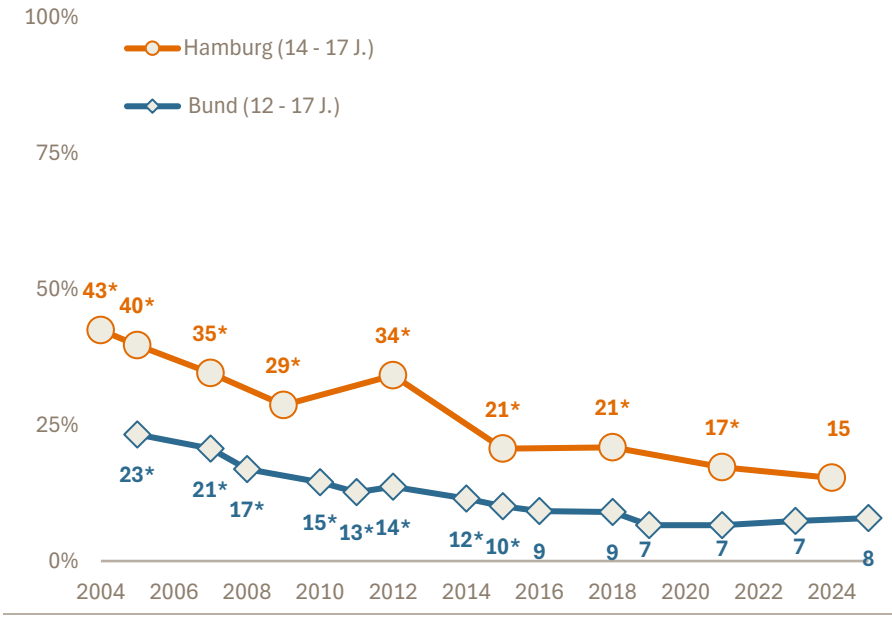
[1] Bezieht sich auf 14 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[2] Bezieht sich auf 12 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2010, 2012, 2015, 2018, 2021, 2023 und 2025. Quelle: BIÖG (2026b) und Orth et al. (2025)

Übersicht 8

30-Tage-Prävalenz des Konsums von Tabak bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



Jahr	Hamburg[1] w	Hamburg[1] m	Bund[2] w	Bund[2] m
2005	42*	39*	23*	23*
2007	34*	36*	20*	22*
2009/10	27*	29*	13*	16*
2012	33*	35*	14*	14*
2015	22*	19*	11*	10
2018	22*	21*	9	9
2021	19*	16*	7	6
2023/24	15	16	7	8
2025	-	-	8	8

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.

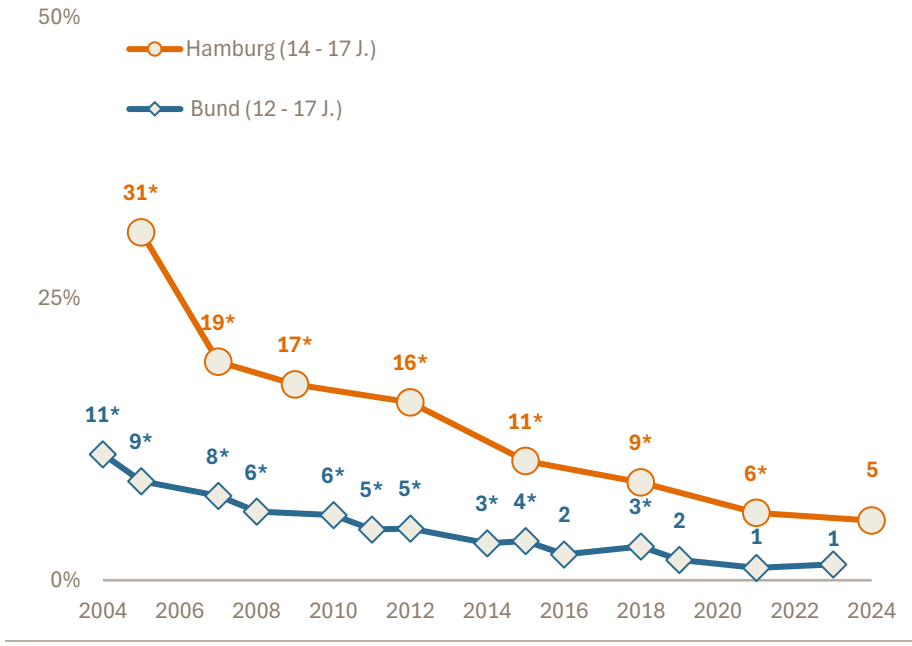
[1] Bezieht sich auf 14 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[2] Bezieht sich auf 12 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2010, 2012, 2015, 2018, 2021, 2023 und 2025. Quelle: BIÖG (2026b) und Orth et al. (2025)

Übersicht 9

Regelmäßiges Rauchen von Tabak bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



Jahr	Hamburg[1] w	Hamburg[1] m	Bund[2] w	Bund[2] m
2004	33*	29*	10*	12*
2007	18*	21*	6*	9*
2009/10	15*	19*	5*	7*
2012	13*	18*	4*	5*
2015	11*	10*	4*	3
2018	9*	8*	2	4
2021	7	6	1	1
2023/24	6	5	1	2

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit $p \leq 0{,}05$.

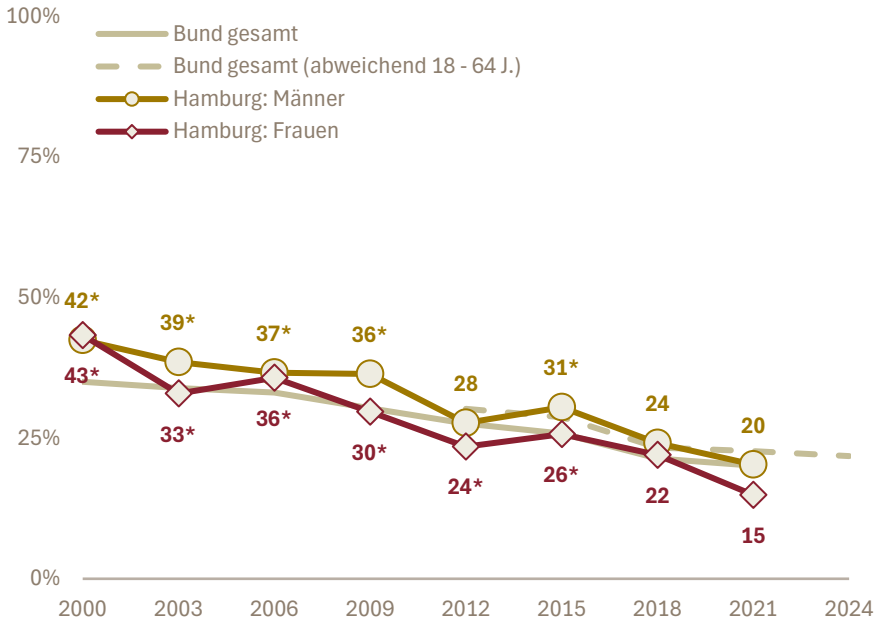
[1] Bezieht sich auf 14 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[2] Bezieht sich auf 12 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2010, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2023. Quelle: Orth et al. (2025)

Übersicht 10

30-Tage-Prävalenz des Konsums von Tabak bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.)[1] in Prozent nach Geschlecht und Alter



Jahr	Anteil nach Altersgruppen 18 -24 J.	25 -39 J.	40 -59 J.	60 -64 J.
2000	-	37*	52*	-
2003	37*	37*	34*	-
2006	43	33	36*	-
2009	36*	32*	33*	27
2012	30	31*	22	-
2015	20	32*	27*	24
2018	20	16	30	-
2021	12	17	20	22

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

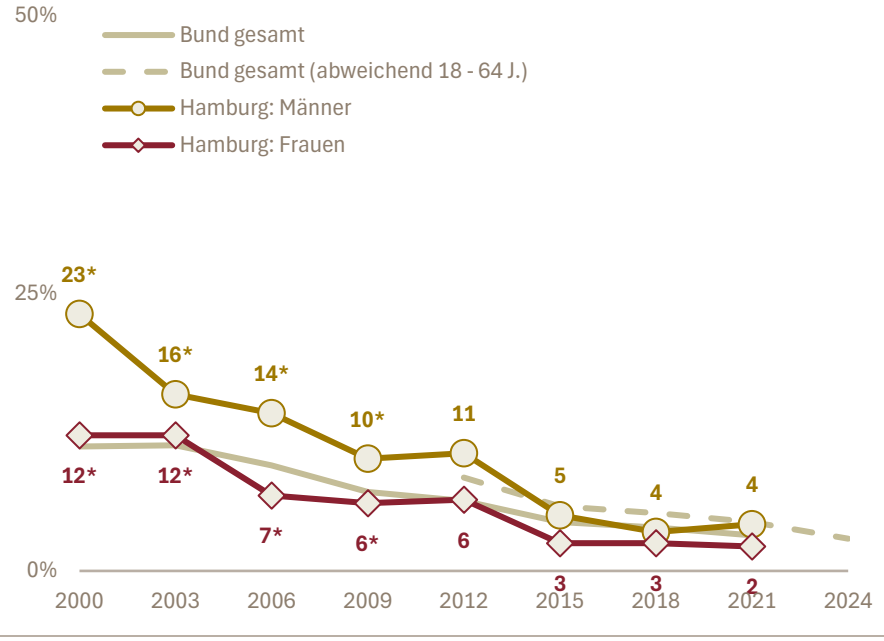
[1] Seit 2024 werden Zeitreihen im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) abweichend für die Altersgruppe 18 – 64 Jahre berichtet. Vergleichswerte für Hamburg liegen bis 2021 vor, jedoch nur für die Altersgruppe 18 – 59 Jahre. Dies gilt es bei der Interpretation zu beachten.

Quelle: Möckl et al. (2023), Olderbak et al. (2023) und Olk et al. (2026a)

Übersicht 11

30-Tage-Prävalenz des starken Konsums[1] von Tabak bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.)[2] in Prozent nach Geschlecht und Alter



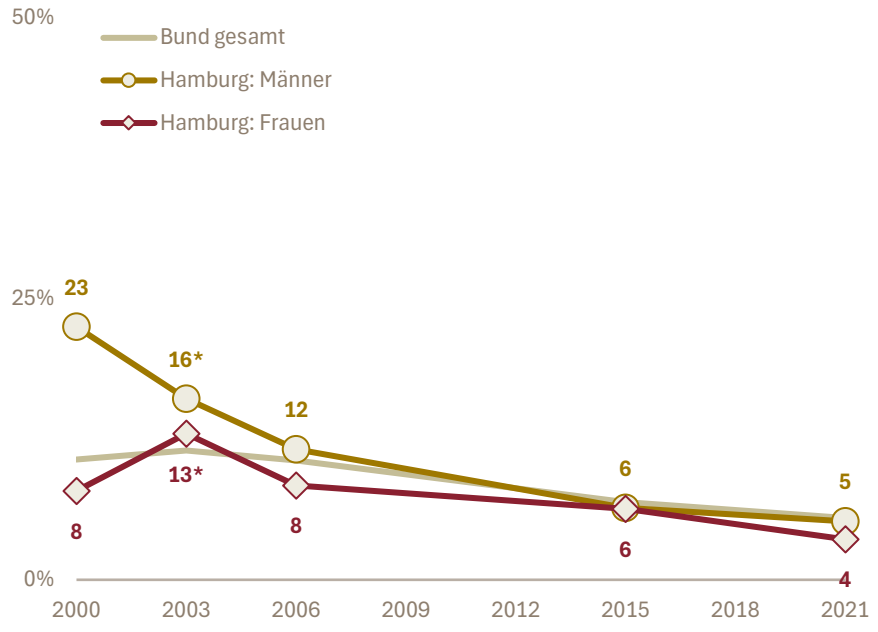
	Anteil nach Altersgruppen			
Jahr	18 -24 J.	25 -39 J.	40 -59 J.	60 -64 J.
2000	-	-	58	-
2003	21*	37*	48*	-
2006	-	-	-	-
2009	7	22	32	-
2012	-	-		-
2015	0	9	21	-
2018	-	-	-	-
2021	-	10	28	-

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05.
[1] Zwanzig oder mehr Zigaretten am Tag.
[2] Seit 2024 werden Zeitreihen im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) abweichend für die Altersgruppe 18 – 64 Jahre berichtet. Vergleichswerte für Hamburg liegen bis 2021 vor, jedoch nur für die Altersgruppe 18 – 59 Jahre. Dies gilt es bei der Interpretation zu beachten.
Quelle: Möckl et al. (2023), Olderbak et al. (2023) und Olk et al. (2026a)

Übersicht 12

30-Tage-Prävalenz des abhängigen Konsums[1] von Tabak bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2021)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.)[2] in Prozent nach Geschlecht und Alter



	Anteil nach Altersgruppen			
Jahr	18 -24 J.	25 -39 J.	40 -59 J.	60 -64 J.
2000	-	10	21*	-
2003	11	12*	18*	-
2006	-	-	-	-
2015	3	6	7	12
2021	2	3	6	7

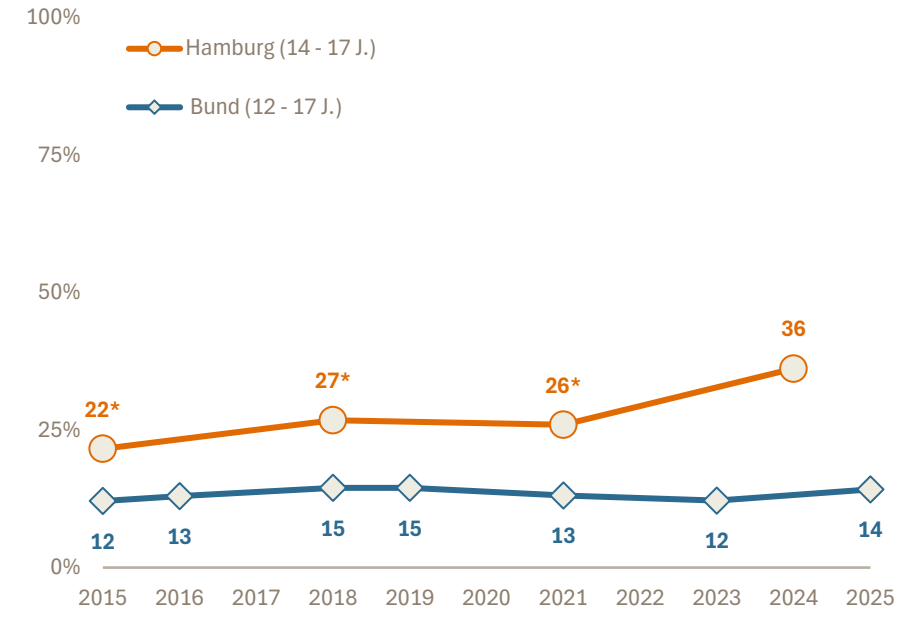
* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05.
[1] Nikotinabhängigkeit nach FTND-Kriterien.
[2] Seit 2024 werden Zeitreihen im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) abweichend für die Altersgruppe 18 – 64 Jahre berichtet. Vergleichswerte für Hamburg liegen bis 2021 vor, jedoch nur für die Altersgruppe 18 – 59 Jahre. Dies gilt es bei der Interpretation zu beachten.
Quelle: Möckl et al. (2023) und Olderbak et al. (2023)

E-Produkte

Übersicht 13

Lebenszeitprävalenz der Nutzung von E-Zigaretten bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2015 – 2025)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



	Hamburg[1]		Bund[2]	
Jahr	w	m	w	m
2015	20*	23*	10	14
2018	23*	31*	10	18
2021	27*	25*	12	15
2023/24	38	35	11	14
2025	-	-	-	-

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.

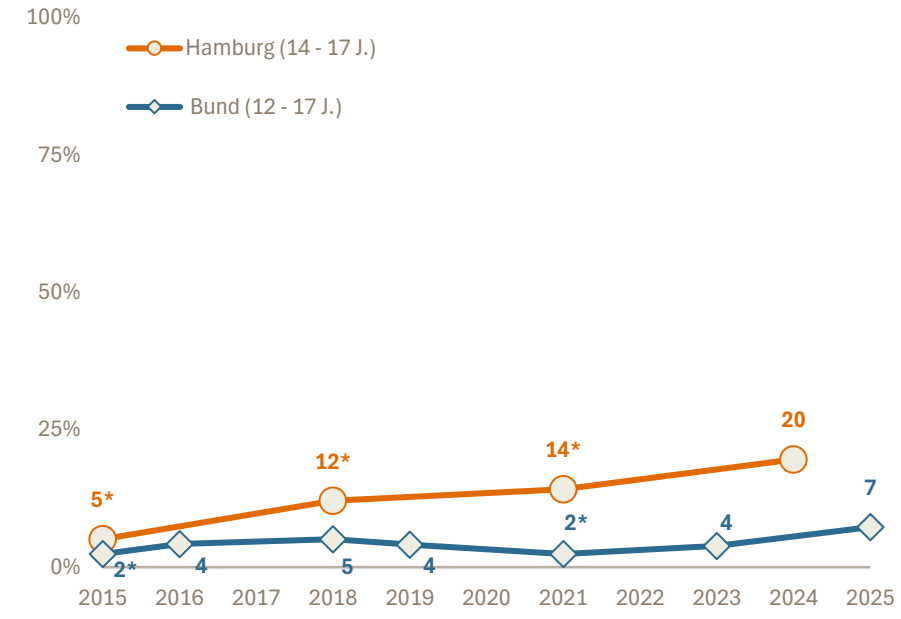
[1] Bezieht sich auf 14 – 17-Jährige, Angaben für 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[2] Bezieht sich auf 12 – 17-Jährige, Angaben für 2015, 2018, 2021, 2023 und 2025. Quelle: BIÖG (2026b) und Orth et al. (2025)

Übersicht 14

30-Tage-Prävalenz der Nutzung von E-Zigaretten bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2015 – 2025)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



	Hamburg[1]		Bund[2]	
Jahr	w	m	w	m
2015	4*	6*	2*	3
2018	10*	14*	3	7*
2021	15*	14*	2*	3
2023/24	21	19	4	4
2025	-	-	8	7

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.

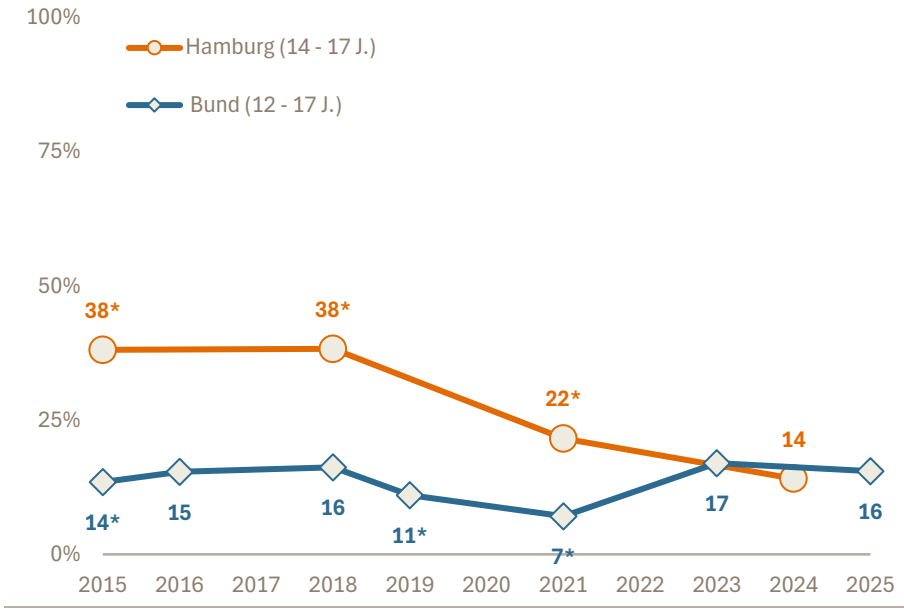
[1] Bezieht sich auf 14 – 17-Jährige, Angaben für 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[2] Bezieht sich auf 12 – 17-Jährige, Angaben für 2015, 2018, 2021, 2023 und 2025. Quelle: BIÖG (2026b) und Orth et al. (2025)

Übersicht 15

Lebenszeitprävalenz der Nutzung von E-Shishas (und Einweg-E-Zigaretten)[1] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2015 – 2025)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



	Hamburg[2]		Bund[3]	
Jahr	w	m	w	m
2015	33*	43*	12*	15*
2018	33*	44*	11*	21
2021	21*	23*	7*	7*
2023/24	13	15	15	19
2025	-	-	-	-

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.

[1] Daten für den Bund beziehen sich ab 2023 auf E-Shisha und Einweg-E-Zigaretten.

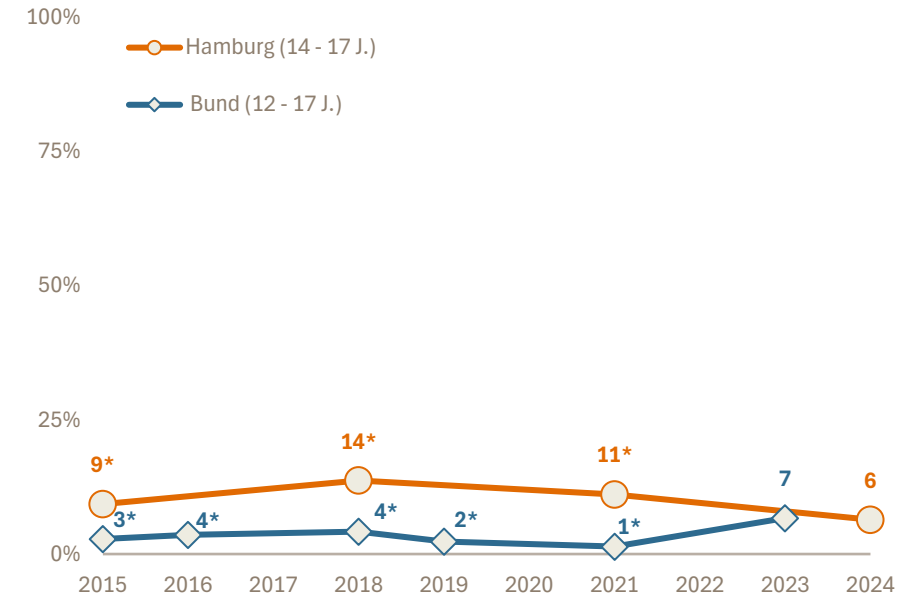
[2] Bezieht sich auf 14 – 17-Jährige, Angaben für 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[3] Bezieht sich auf 12 – 17-Jährige, Angaben für 2015, 2018, 2021, 2023 und 2025. Quelle: BIÖG (2026b) und Orth et al. (2025)

Übersicht 16

30-Tage-Prävalenz der Nutzung von E-Shishas (und Einweg-E-Zigaretten)[1] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2015 – 2025)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



	Hamburg[1]		Bund[2]	
Jahr	w	m	w	m
2015	8	11*	2*	3*
2018	10*	18*	3*	5
2021	12*	11*	1*	2*
2023/24	6	7	7	7
2025	-	-	6	6

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.

[1] Daten für den Bund beziehen sich ab 2023 auf E-Shisha und Einweg-E-Zigaretten.

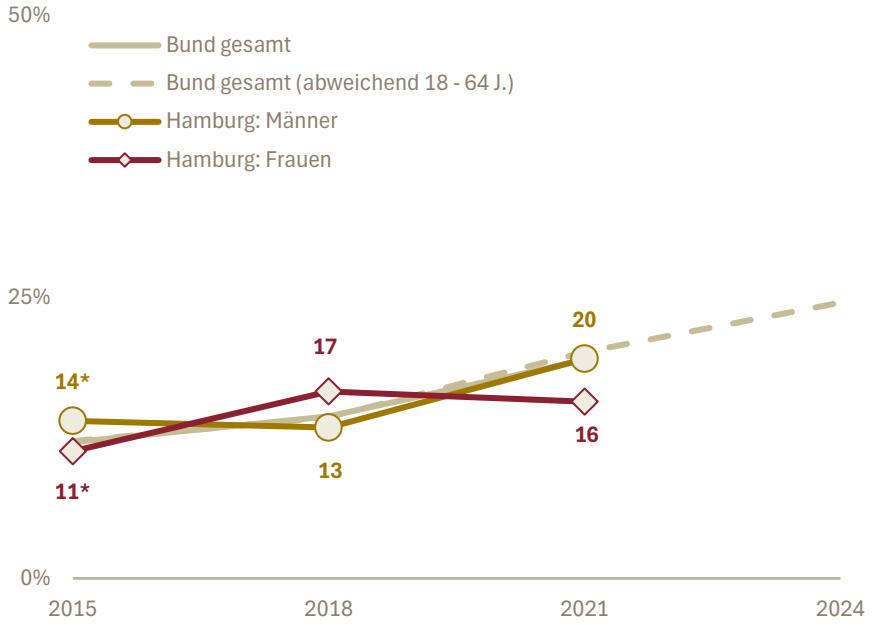
[2] Bezieht sich auf 14 – 17-Jährige, Angaben für 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[3] Bezieht sich auf 12 – 17-Jährige, Angaben für 2015, 2018, 2021, 2023 und 2025. Quelle: BIÖG (2026b) und Orth et al. (2025)

Übersicht 17

Lebenszeit-Prävalenz des Gebrauchs von E-Zigaretten bei Erwachsenen in Hamburg (2015 – 2024)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.)[1] in Prozent nach Geschlecht



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

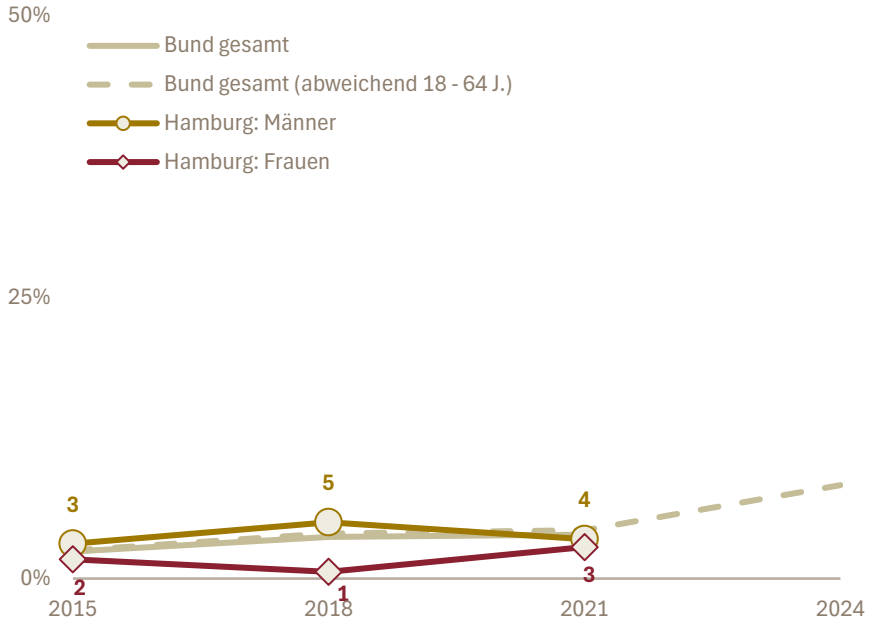
[1] Seit 2024 werden Zeitreihen im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) abweichend für die Altersgruppe 18 – 64 Jahre berichtet. Vergleichswerte für Hamburg liegen bis 2021 vor, jedoch nur für die Altersgruppe 18 – 59 Jahre. Dies gilt es bei der Interpretation zu beachten.

Quelle: Möckl et al. (2023), Olderbak et al. (2023) und Olk et al. (2026a)

Übersicht 18

30-Tage-Prävalenz des Gebrauchs von E-Zigaretten bei Erwachsenen in Hamburg (2015 – 2024)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.)[1] in Prozent nach Geschlecht



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

[1] Seit 2024 werden Zeitreihen im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) abweichend für die Altersgruppe 18 – 64 Jahre berichtet. Vergleichswerte für Hamburg liegen bis 2021 vor, jedoch nur für die Altersgruppe 18 – 59 Jahre. Dies gilt es bei der Interpretation zu beachten.

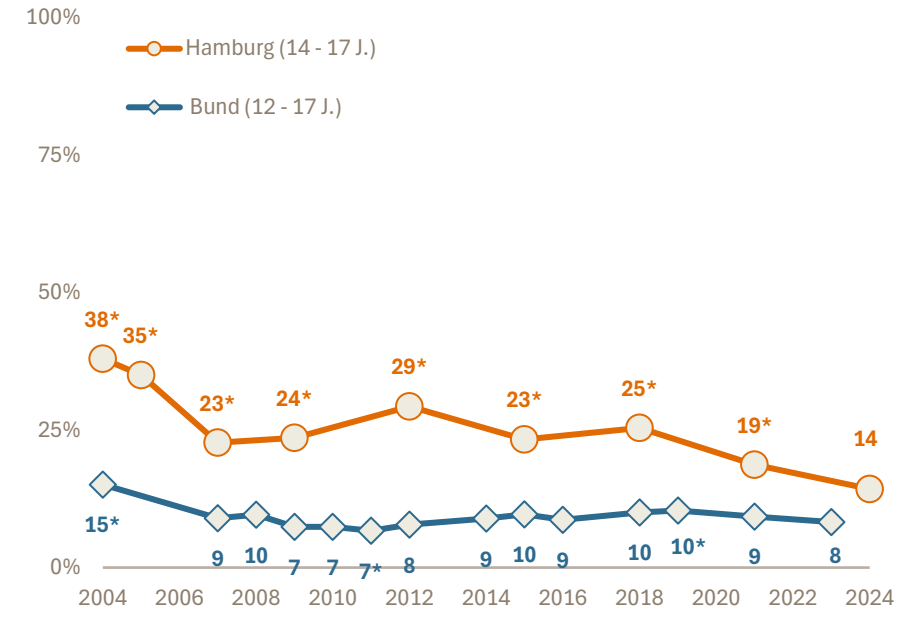
Quelle: Möckl et al. (2023), Olderbak et al. (2023) und Olk et al. (2026a)

Cannabis

Übersicht 19

Lebenszeitprävalenz des Konsums von Cannabis bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



	Hamburg[1]		Bund[2]	
Jahr	w	m	w	m
2004	32*	44*	12*	18*
2007	17	28*	6	12
2009/10	17	30*	5*	10
2012	22*	35*	6	9
2015	20*	26*	8	11
2018	23*	27*	8	12
2021	18*	20*	8	11
2023/24	14	15	7	9
2025	-	-	6	9

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit $p \leq 0{,}05$. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.

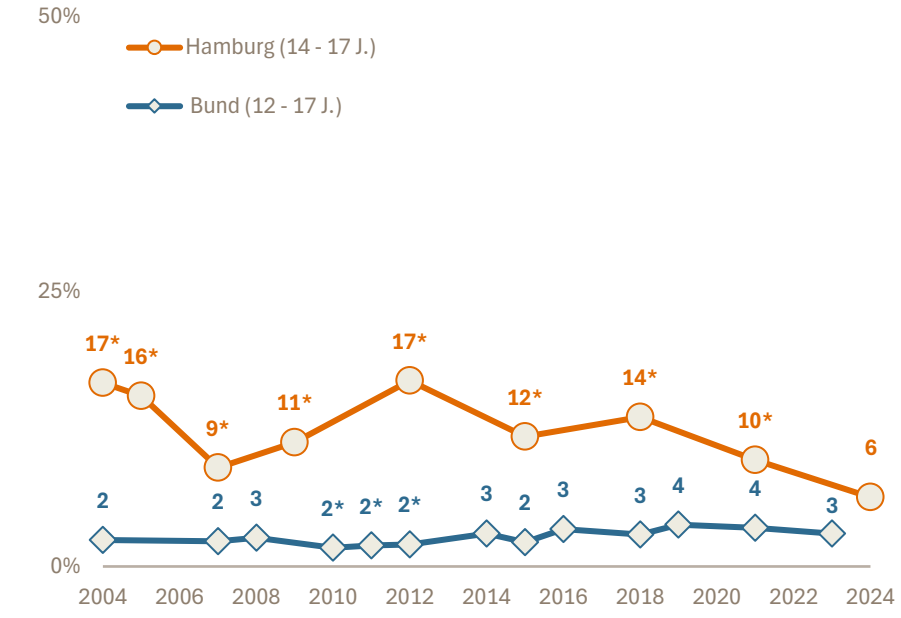
[1] 14 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[2] 12 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2010, 2012, 2015, 2018, 2021, 2023 und 2025. Quelle: Orth et al. (2025) und Orth & Nitzsche (2025)

Übersicht 20

30-Tage-Prävalenz des Konsums von Cannabis bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



	Hamburg[1]		Bund[2]	
Jahr	w	m	w	m
2004	12*	21*	2	3
2007	6	12*	1*	4
2009/10	6	17*	1	2*
2012	12*	21*	2	3
2015	8*	15*	2	3
2018	11*	16*	2	4
2021	9*	11*	3	4
2023/24	5	7	2	4
2025	-	-	2	3

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit $p \leq 0{,}05$. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.

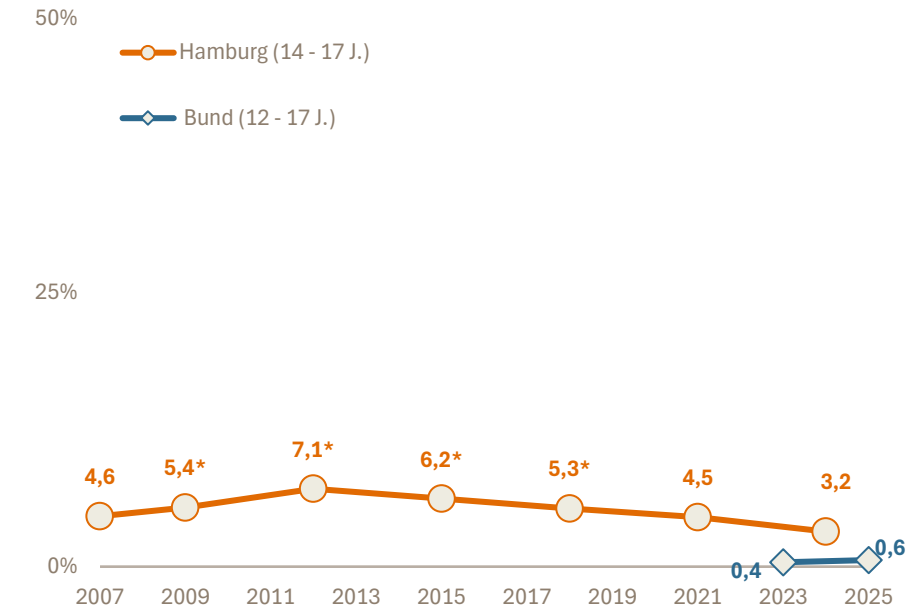
[1] 14 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[2] 12 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2010, 2012, 2015, 2018, 2021, 2023 und 2025. Quelle: Orth et al. (2025) und Orth & Nitzsche (2025)

Übersicht 21

Problematischer Konsum[1] von Cannabis bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2007 – 2025)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



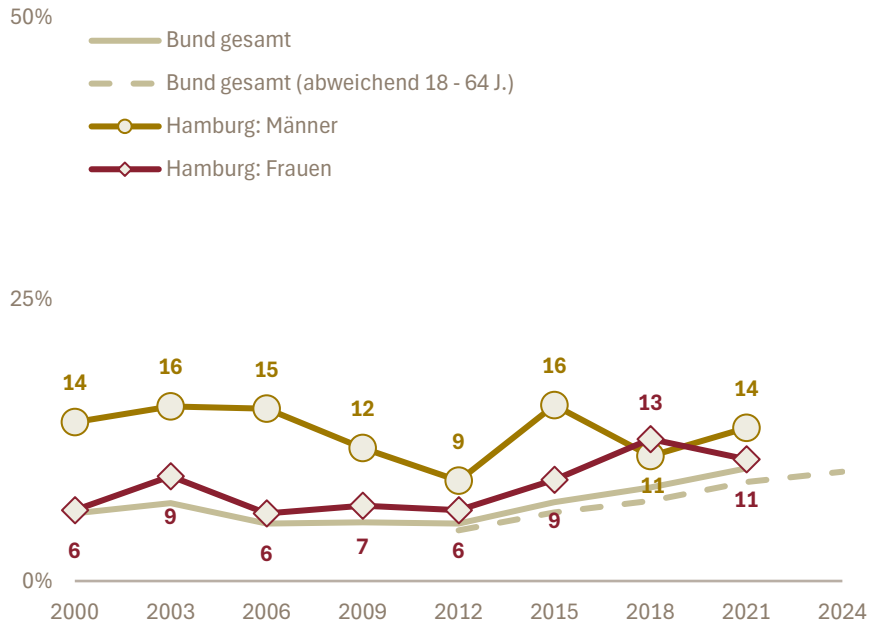
	Hamburg[2]		Bund[3]	
Jahr	w	m	w	m
2007	3	6*	-	-
2009/10	2	9*	-	-
2012	5	9*	-	-
2015	5	8*	-	-
2018	4	6*	-	-
2021	4	5	-	-
2023/24	3	3	0,2	0,6
2025	-	-	0,7	0,3

* Unterschied zum Referenzjahr 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.
[1] Problematischer Konsum wurde mit unterschiedlichen Screening-Instrumenten erfasst, dies gilt es bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen: ≥ 2 Punkte auf der SDS-Skala (Hamburg) bzw. Cannabis Abuse Screening Test (CAST) (Bund).
[2] 14 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)
[3] 12 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2007, 2010, 2012, 2015, 2018, 2021, 2023 und 2025. Quelle: Orth et al. (2025) und Orth & Nitzsche (2025)

Übersicht 22

12-Monats-Prävalenz des Konsums von Cannabis bei Erwachsenen in Hamburg (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.)[1] in Prozent nach Geschlecht und Alter



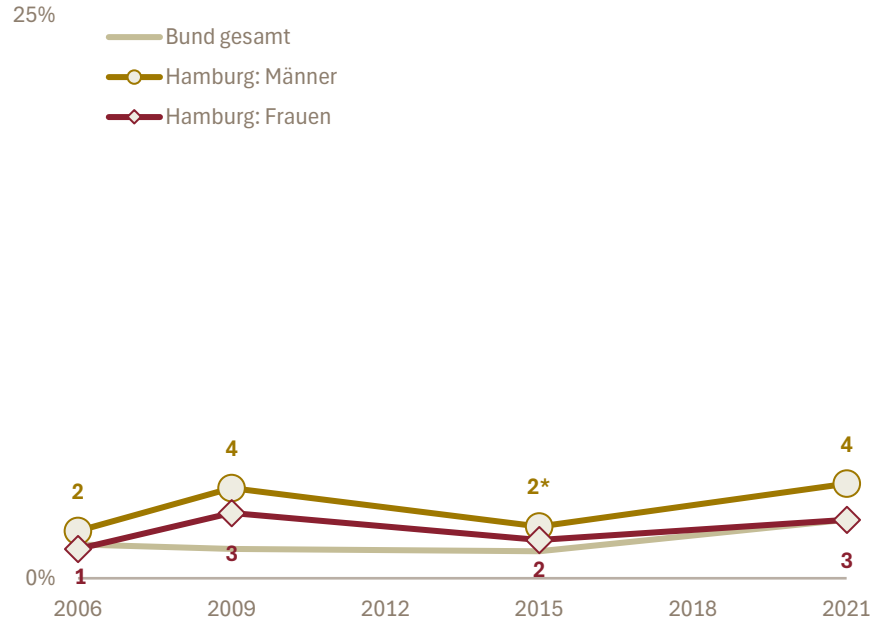
	Anteil nach Altersgruppen			
Jahr	18 -24 J.	25 -39 J.	40 -59 J.	60 -64 J.
2000	-	10	3	-
2003	31	18	6	-
2006	28	15	6	-
2009	25	11	4	0
2012	21	11	3	-
2015	26	18	4	3
2018	26	12	6	-
2021	25	17	5	1

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05.
[1] Seit 2024 werden Zeitreihen im Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) abweichend für die Altersgruppe 18 – 64 Jahre berichtet. Vergleichswerte für Hamburg liegen bis 2021 vor, jedoch nur für die Altersgruppe 18 – 59 Jahre. Dies gilt es bei der Interpretation zu beachten.
Quelle: Rauschert et al. (2023), Olderbak et al. (2023) und Hollweck et al. (2026a)

Übersicht 23

12-Monats-Prävalenz des problematischen Konsums[1] von Cannabis bei Erwachsenen in Hamburg (2006 – 2021)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.) in Prozent nach Geschlecht und Alter



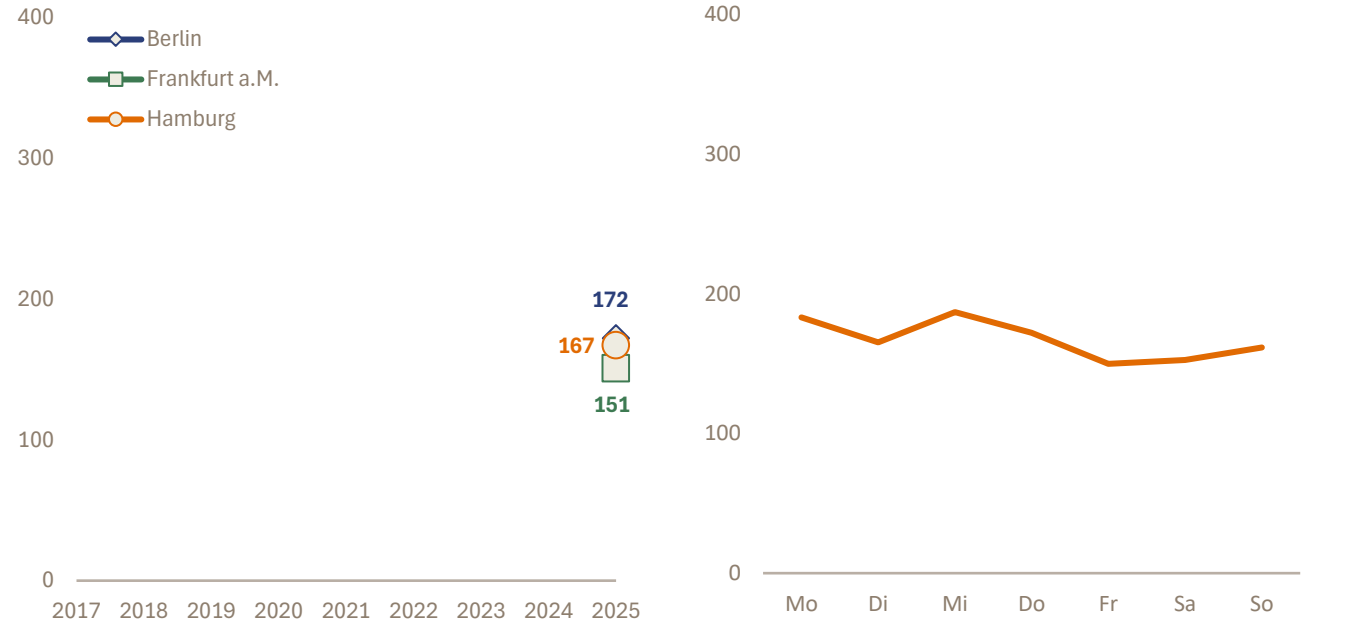
Jahr	Anteil nach Altersgruppen 18 -24 J.	25 -39 J.	40 -59 J.	60 -64 J.
2006	12	2	0	-
2009	9	4	1	0
2012	-	-	-	-
2015	4	3	1	3
2018	-	-	-	-
2021	7	5	1	0

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05.
[1] ≥ 2 Punkte auf der SDS-Skala.
Quelle: Rauschert et al. (2023) und Olderbak et al. (2023)

Übersicht 24

Rückstände des Konsums von Cannabis[1] im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2025)

Durchschnittliche Menge in mg je 1000 Einwohner*innen am Tag und Durchschnitt über die Wochentage in Hamburg



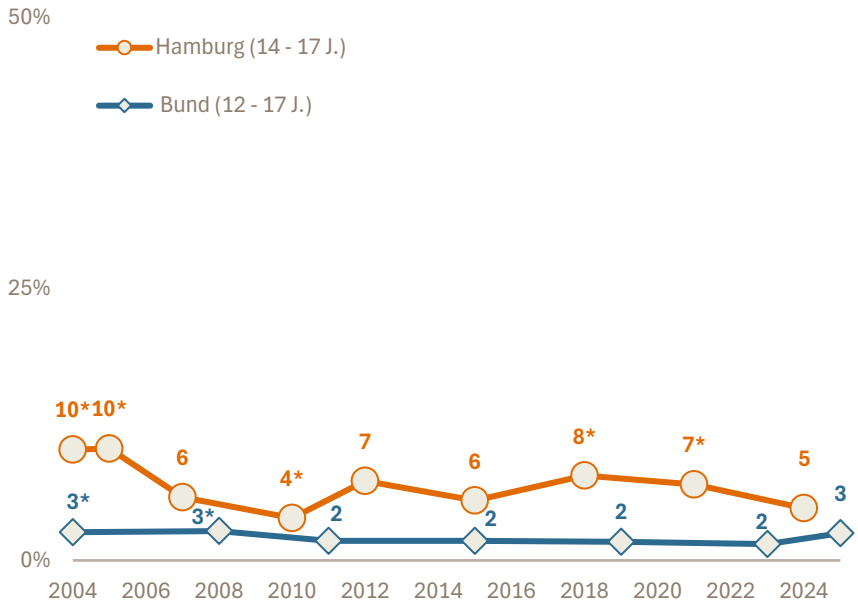
[1] Die Konzentration von Cannabis im Abwasser wird durch das metabolische Abbauprodukt THC-COOH gemessen.
Quelle: Sewage analysis CORe group — Europe (SCORE) (2026)

Illegale Drogen

Übersicht 25

Lebenszeit-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen[1] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



	Hamburg[2]		Bund[3]	
Jahr	w	m	w	m
2004	7	13*	2	3*
2005	9	12*	-	-
2007/08	5	7*	3	3*
2009	3*	5	-	-
2011/12	5	9*	1*	3*
2015	5	6	2	2
2018/19	6	9*	1	2
2021	7	7*	-	-
2023/24	6	4	2	1
2025	-	-	2	3

* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.

[1] irgendeine Substanz (ohne Cannabis)

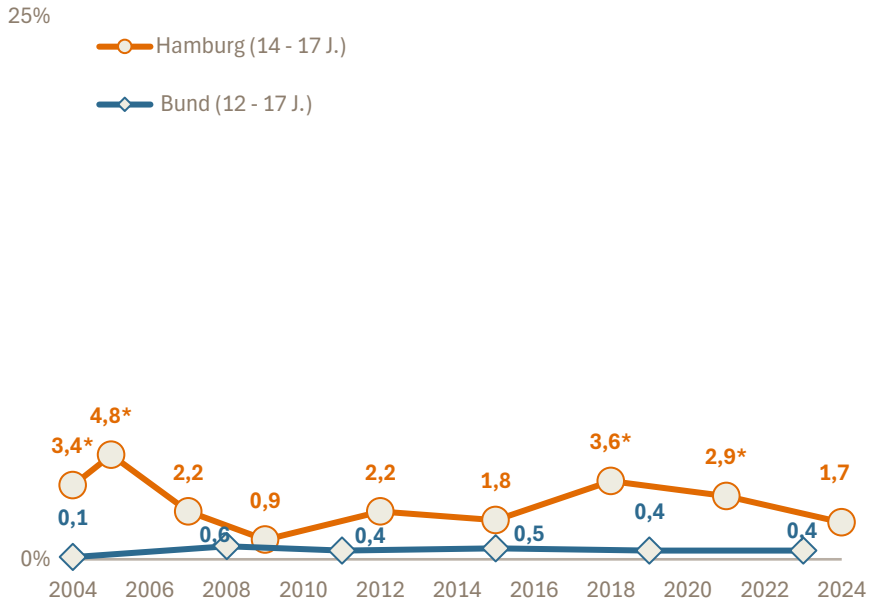
[2] 14 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2005, 2007, 2009, 2012, 2015, 2018, 2021 und 2024. Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

[3] 12 – 17-Jährige, Angaben für 2004, 2008, 2011, 2015, 2019, 2021, 2023 und 2025. Quelle: BIÖG (2026a) und Orth et al. (2025)

Übersicht 26

30-Tage-Prävalenz des Konsums einer ill. Droge[1] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anteil der Jugendlichen in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.

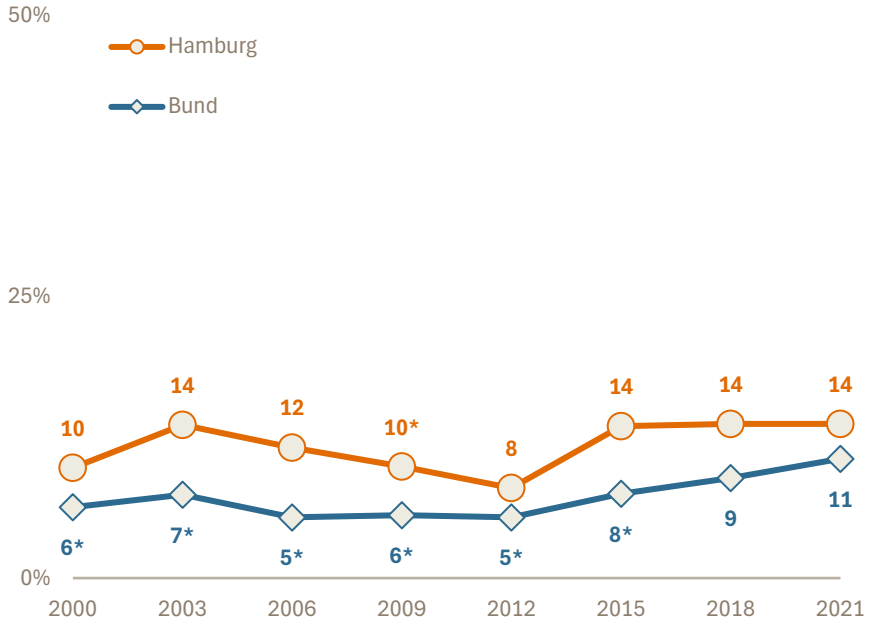
[1] irgendeine Substanz (ohne Cannabis)

Quelle: Baumgärtner et al. (2025) und Orth et al. (2025)

Übersicht 27

12-Monats-Prävalenz des Konsums einer illegalen Droge sowie Cannabis bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2021)

Anteil der Erwachsenen (18 – 59 J.) in Prozent

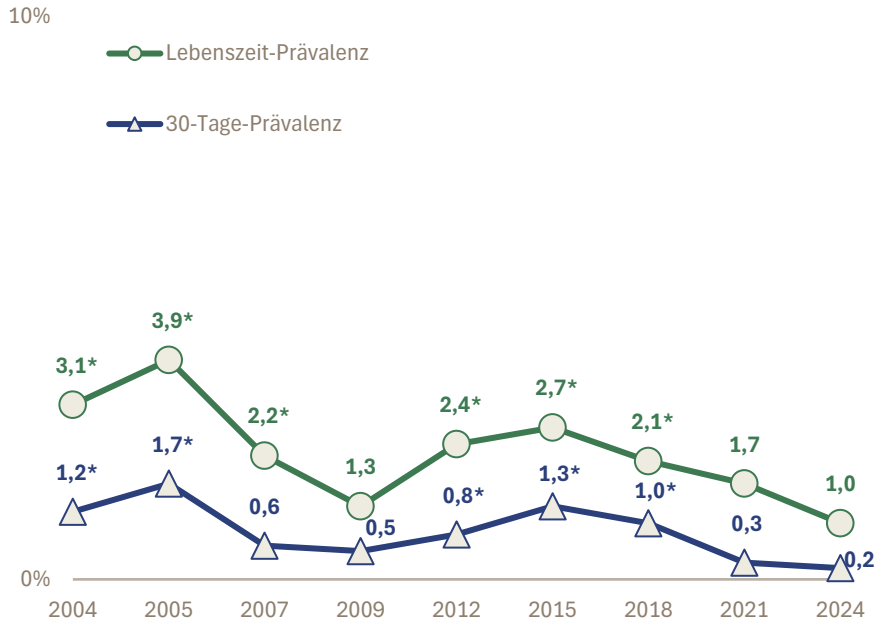


* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit p ≤ 0,05.

Quelle: Rauschert et al. (2023) und Olderbak et al. (2023)

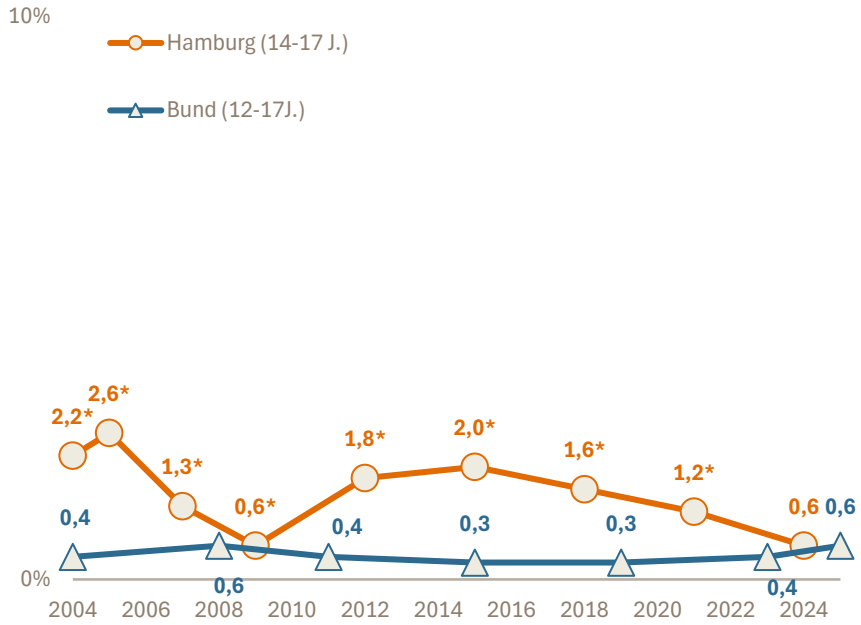
Amphetamine

Übersicht 28
Prävalenz des Konsums von Amphetaminen bei Jugendlichen in Hamburg (2004 – 2024)
Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



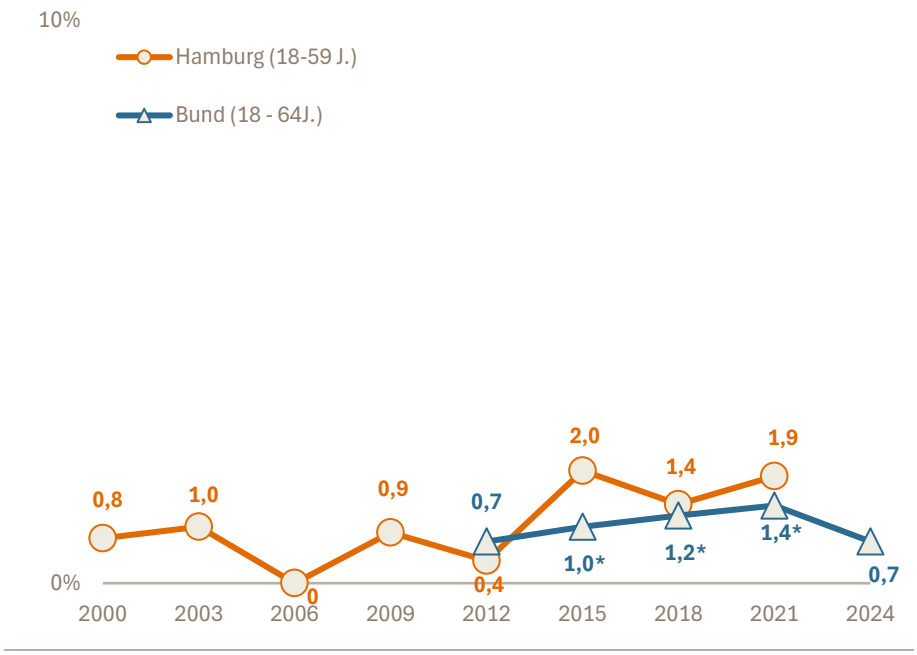
* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 29
12-Monats-Prävalenz des Konsums von Amphetaminen bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025)
Anteil der Jugendlichen in Prozent



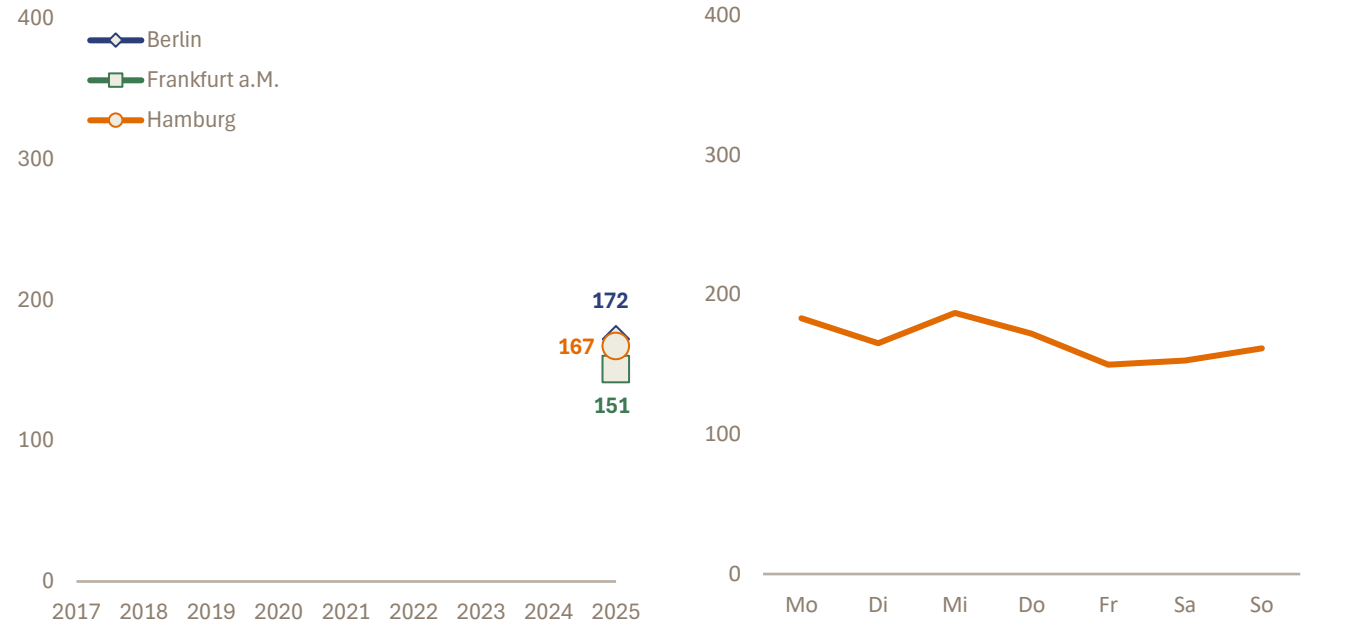
* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.
Quelle: eigene Auswertung der SCHULBUS-Studie, BIÖG (2026a) und Orth et al. (2025)

Übersicht 30
12-Monats-Prävalenz des Konsums von Amphetaminen bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024)
Anteil der Erwachsenen in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2021 (HH) bzw. 2024 (Bund) signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Olderbak et al. (2023) und Hollweck et al. (2026a)

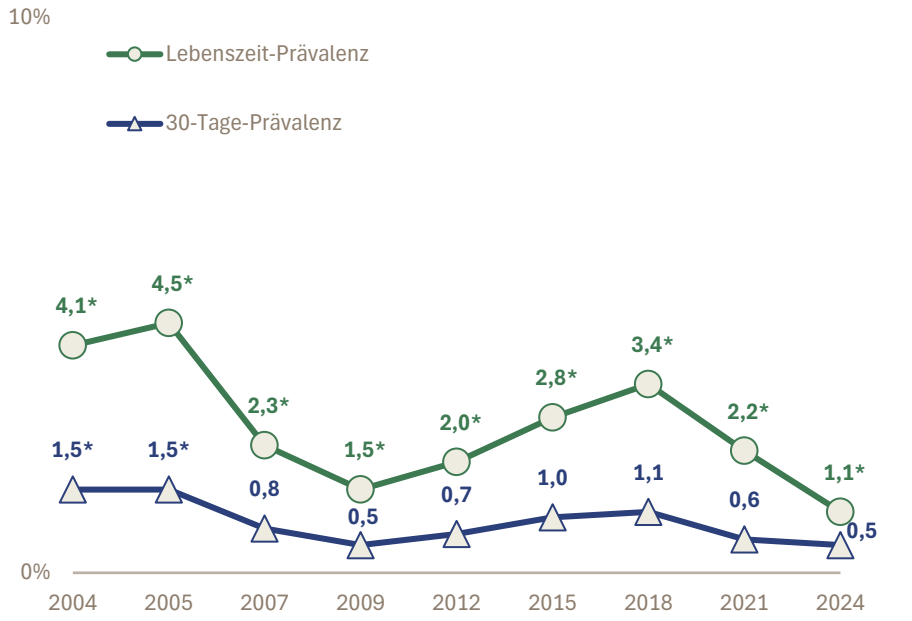
Übersicht 31
Rückstände des Konsums von Amphetaminen im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2025)
Durchschnittliche Menge in mg je 1000 Einwohner*innen am Tag und Durchschnitt über die Wochentage in Hamburg



Quelle: Sewage analysis CORe group — Europe (SCORE) (2026)

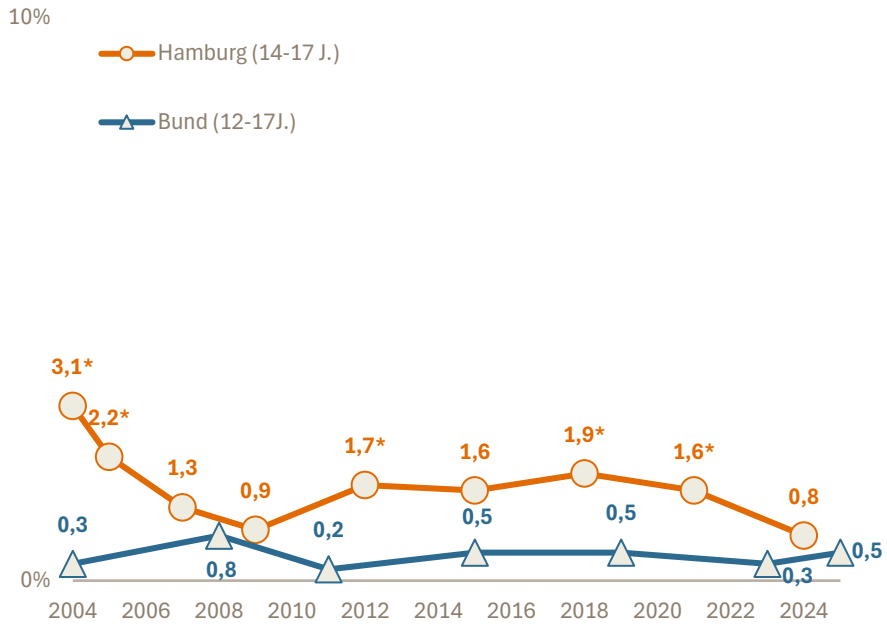
MDMA (Ecstasy)

Übersicht 32
Prävalenz des Konsums von MDMA (Ecstasy) bei Jugendlichen in Hamburg (2004 – 2024)
Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 33
12-Monats-Prävalenz des Konsums von MDMA (Ecstasy) bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025)
Anteil der Jugendlichen in Prozent

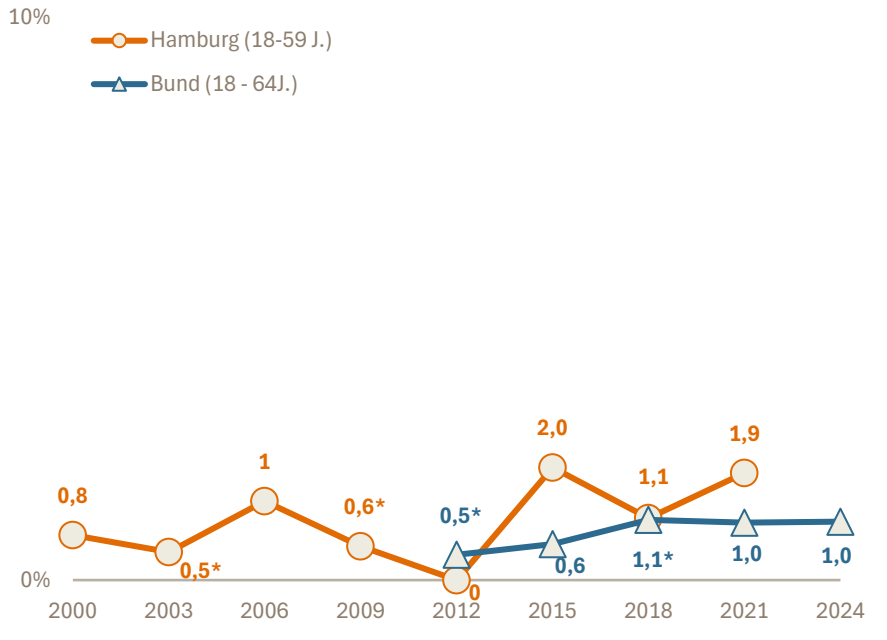


* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.
Quelle: eigene Auswertung der SCHULBUS-Studie, BIÖG (2026a) und Orth et al. (2025)

Übersicht 34

12-Monats-Prävalenz des Konsums von MDMA (Ecstasy) bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen in Prozent



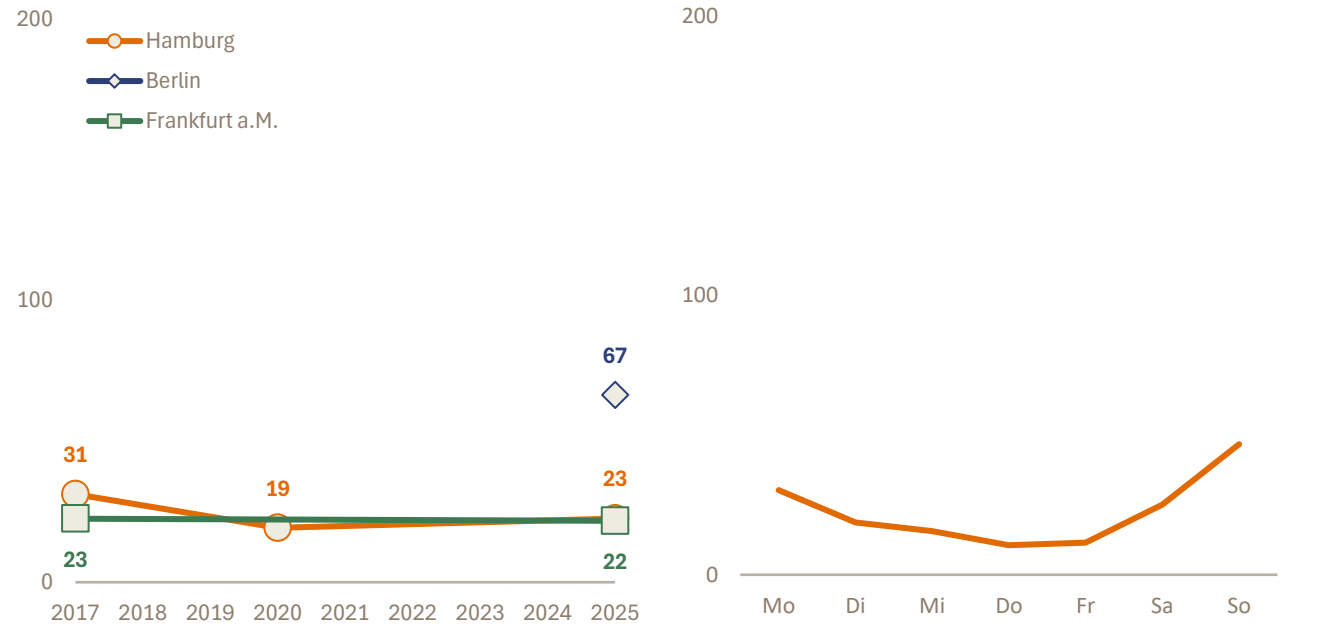
* Unterschied zum Referenzjahr 2021 (HH) bzw. 2024 (Bund) signifikant mit p ≤ 0,05.

Quelle: Olderbak et al. (2023) und Hollweck et al. (2026a)

Übersicht 35

Rückstände des Konsums von MDMA (Ecstasy) im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2017 – 2025)

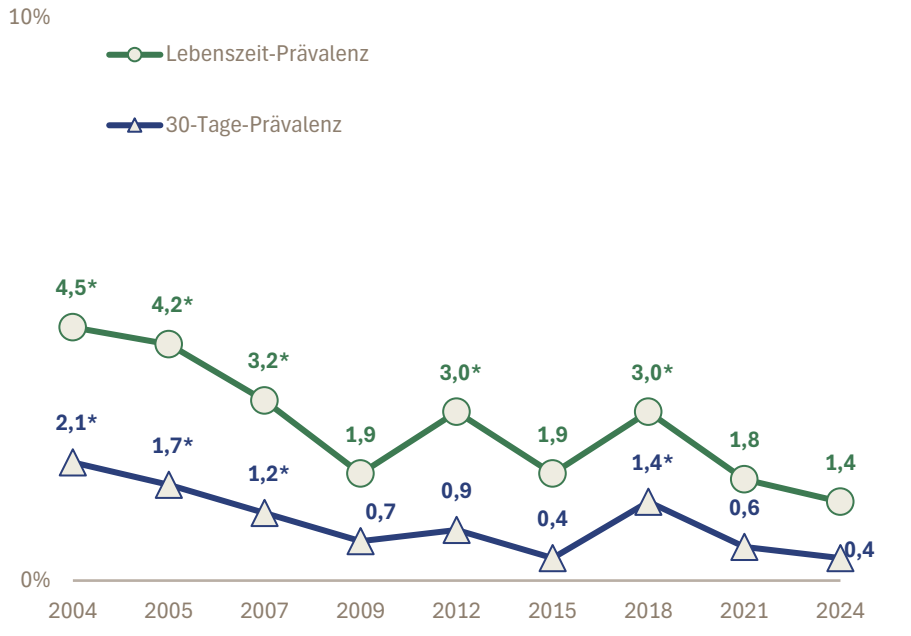
Durchschnittliche Menge in mg je 1000 Einwohner*innen am Tag und Durchschnitt über die Wochentage in Hamburg



Quelle: Sewage analysis CORe group — Europe (SCORE) (2026)

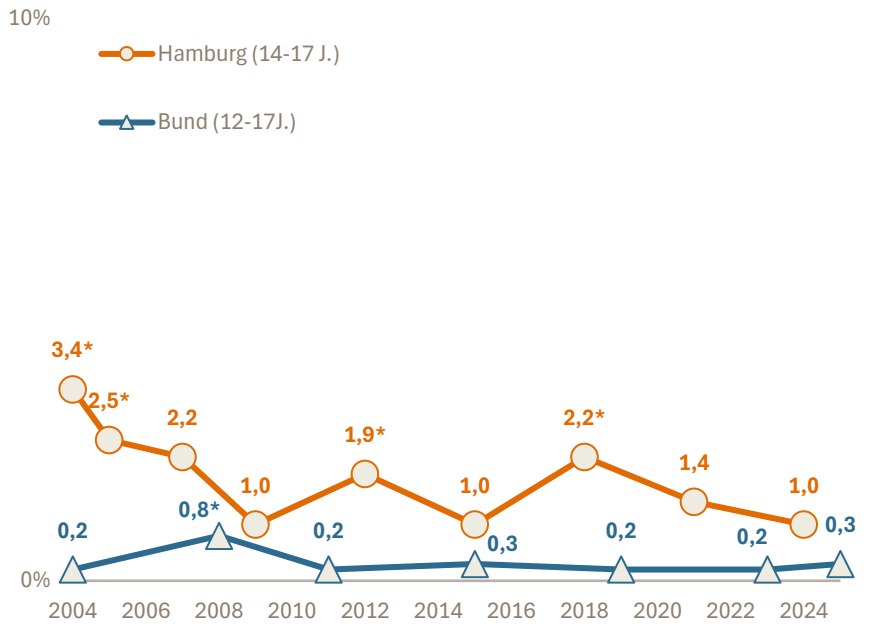
Kokain

Übersicht 36
Prävalenz des Konsums von Kokain bei Jugendlichen in Hamburg (2004 – 2024)
Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 37
12-Monats-Prävalenz des Konsums von Kokain bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025)
Anteil der Jugendlichen in Prozent

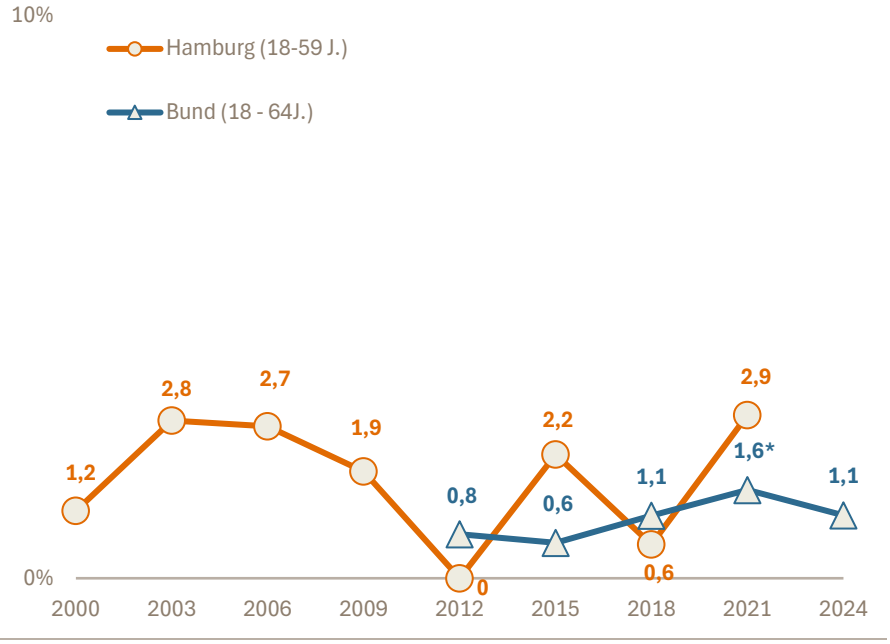


* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.
Quelle: eigene Auswertung der SCHULBUS-Studie, BIÖG (2026a) und Orth et al. (2025)

Übersicht 38

12-Monats-Prävalenz des Konsums von Kokain/Crack bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen in Prozent



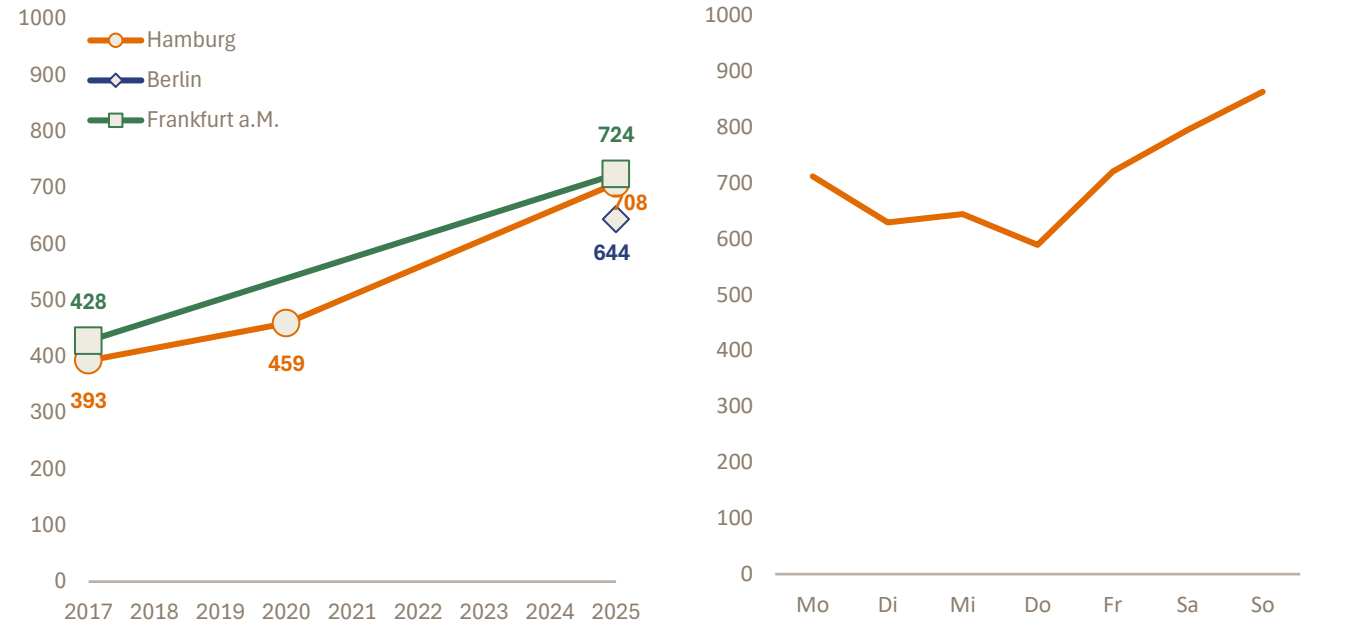
* Unterschied zum Referenzjahr 2021 (HH) bzw. 2024 (Bund) signifikant mit p ≤ 0,05.

Quelle: Olderbak et al. (2023) und Hollweck et al. (2026a)

Übersicht 39

Rückstände des Konsums von Kokain im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2017 – 2025)

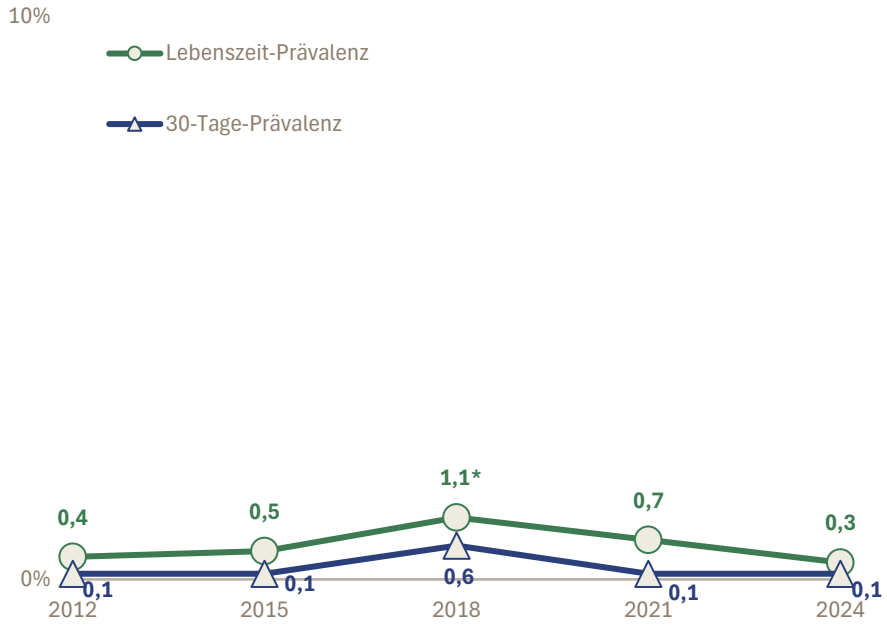
Durchschnittliche Menge in mg je 1000 Einwohner*innen am Tag und Durchschnitt über die Wochentage in Hamburg



Quelle: Sewage analysis CORe group — Europe (SCORE) (2026)

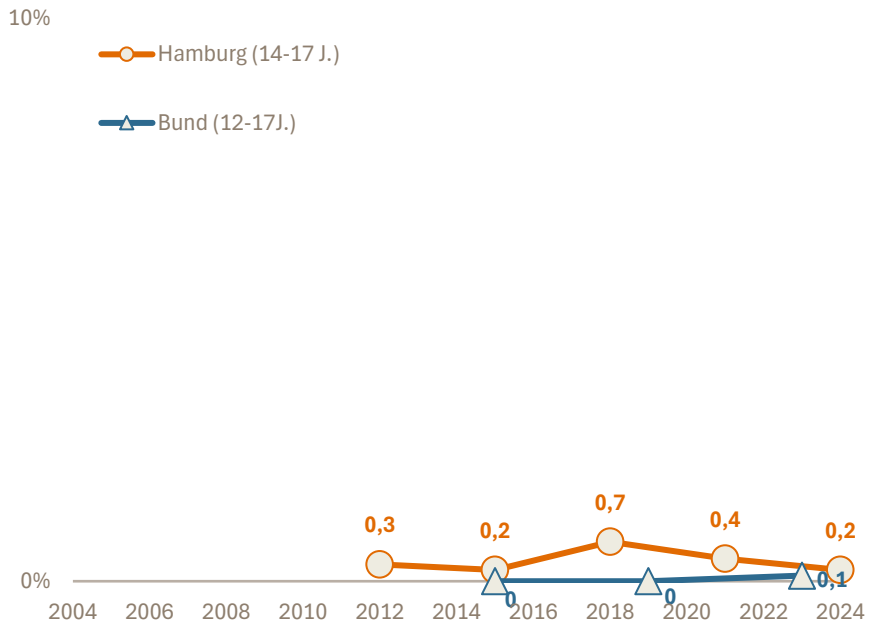
Methamphetamin

Übersicht 40
Prävalenz des Konsums von Methamphetamin bei Jugendlichen in Hamburg (2012 – 2024)
Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 41
12-Monats-Prävalenz des Konsums von Methamphetamin bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2012 – 2024)
Anteil der Jugendlichen in Prozent

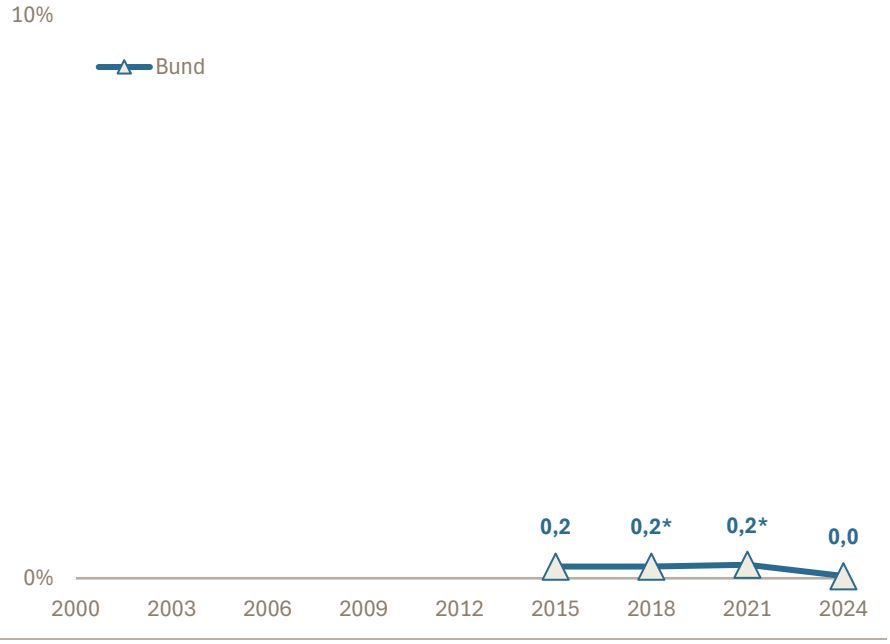


* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: eigene Auswertung der SCHULBUS-Studie und Orth et al. (2025)

Übersicht 42

12-Monats-Prävalenz des Konsums von Methamphetamin bei Erwachsenen im Bund (2015 – 2024)

Anteil der Erwachsenen (18 – 64 J.) in Prozent



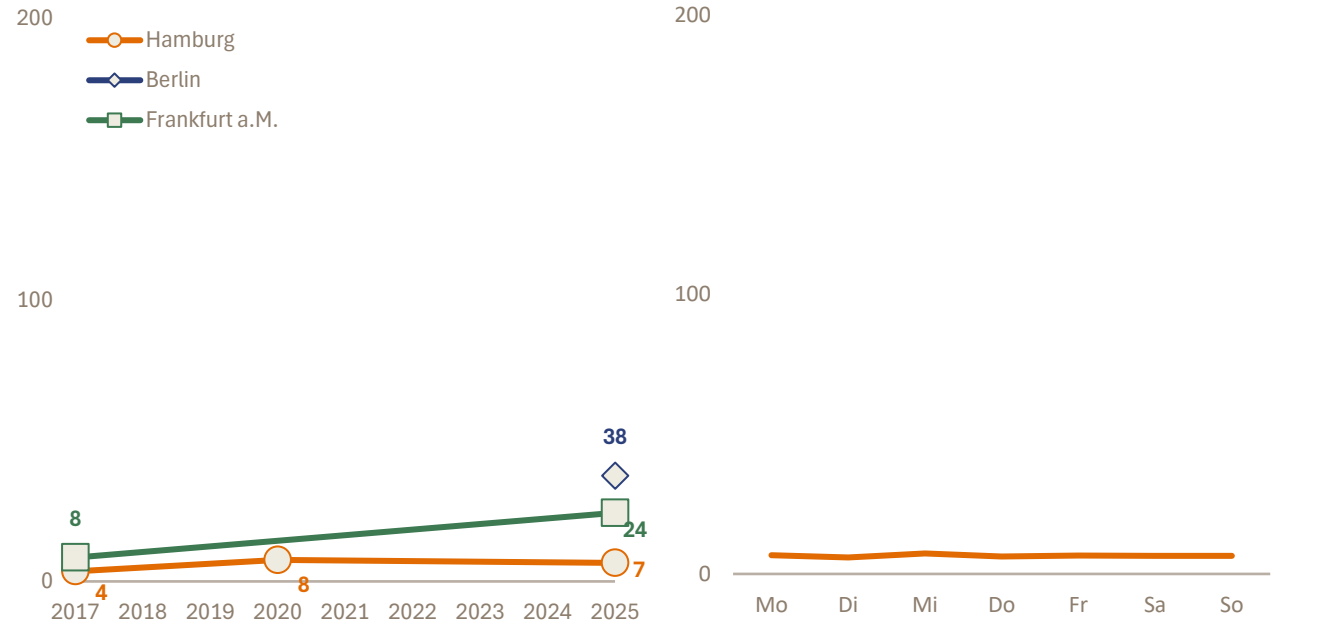
* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.

Quelle: Hollweck et al. (2026a)

Übersicht 43

Rückstände des Konsums von Methamphetamin im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2017 – 2025)

Durchschnittliche Menge in mg je 1000 Einwohner*innen am Tag und Durchschnitt über die Wochentage in Hamburg



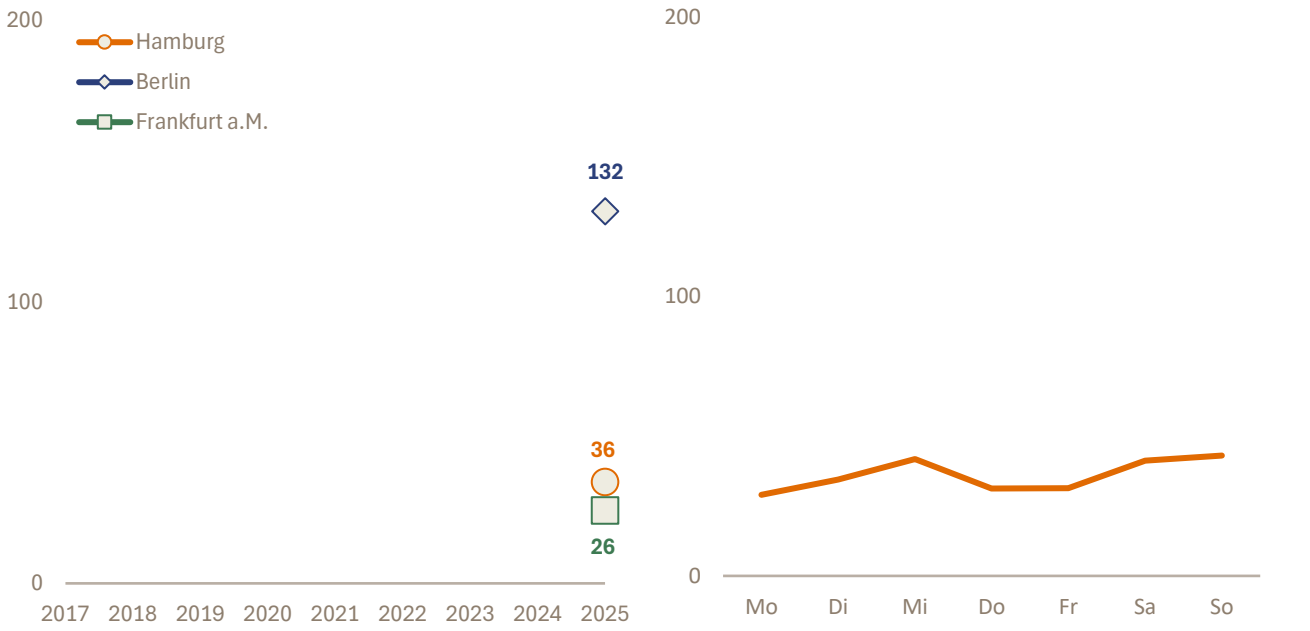
Quelle: Sewage analysis CORe group — Europe (SCORE) (2026)

Ketamin

Übersicht 44

Rückstände des Konsums von Ketamin im Abwasser in Hamburg, Berlin und Frankfurt a.M. (2025)

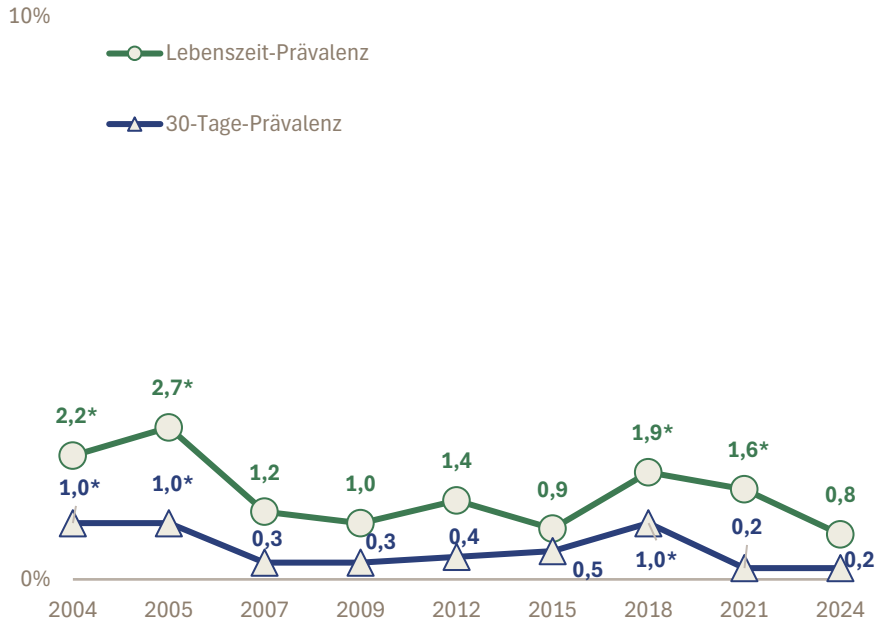
Durchschnittliche Menge in mg je 1000 Einwohner*innen am Tag und Durchschnitt über die Wochentage in Hamburg



Quelle: Sewage analysis CORe group — Europe (SCORE) (2026)

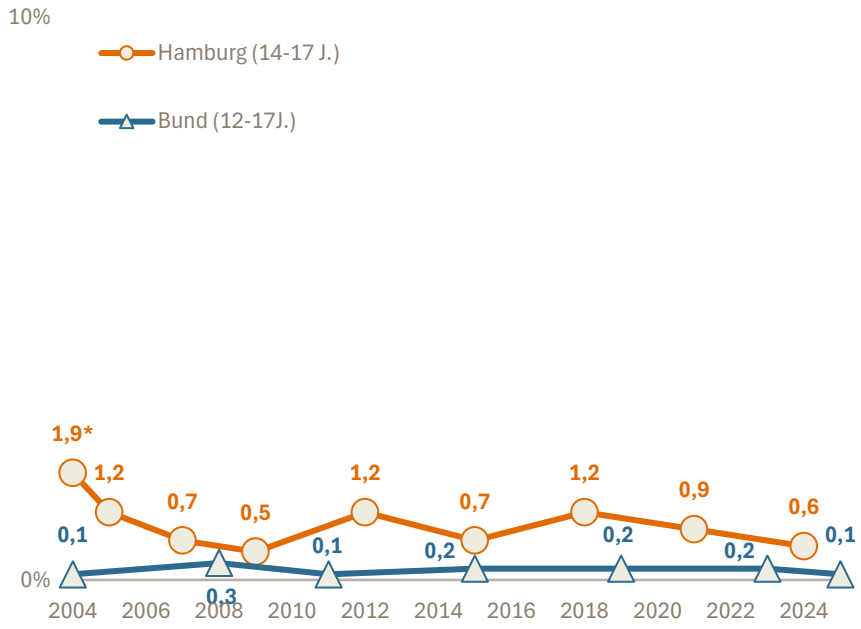
LSD

Übersicht 45
Prävalenz des Konsums von LSD bei Jugendlichen in Hamburg (2004 – 2024)
Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 46
12-Monats-Prävalenz des Konsums von LSD bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025)
Anteil der Jugendlichen in Prozent

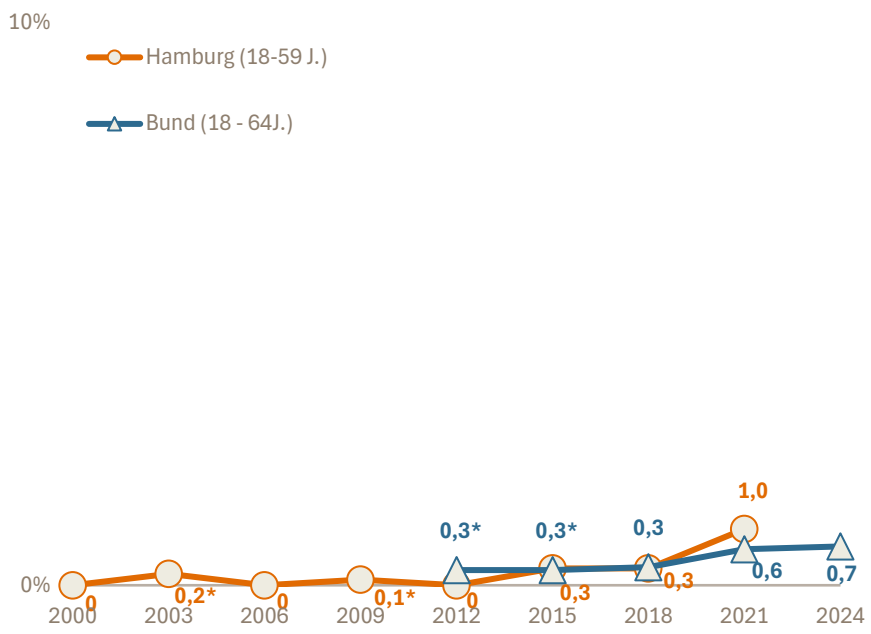


* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.
Quelle: eigene Auswertung der SCHULBUS-Studie, BIÖG (2026a) und Orth et al. (2025)

Übersicht 47

12-Monats-Prävalenz des Konsums von LSD bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen in Prozent

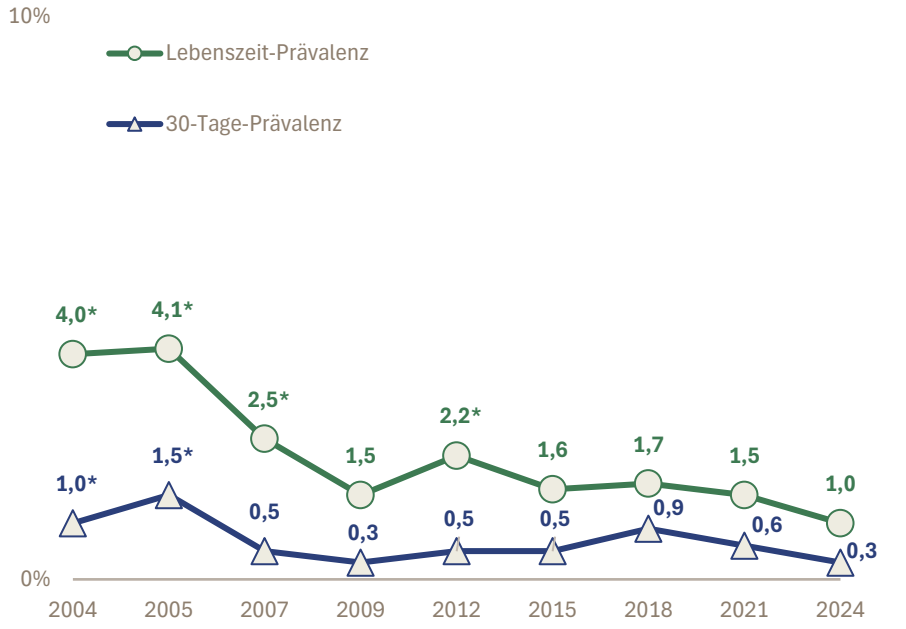


* Unterschied zum Referenzjahr 2021 (HH) bzw. 2024 (Bund) signifikant mit p ≤ 0,05.

Quelle: Olderbak et al. (2023) und Hollweck et al. (2026a)

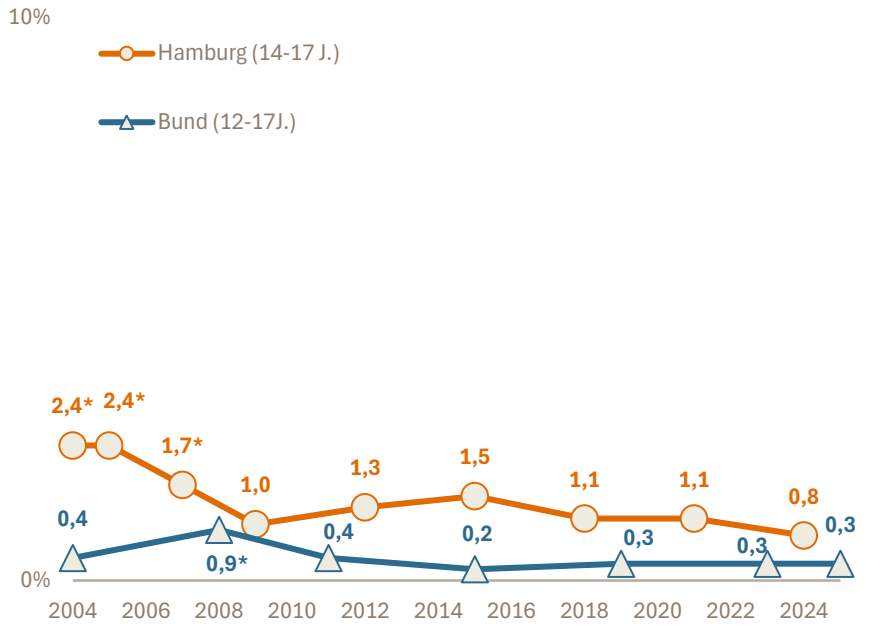
Psychoaktive Pilze

Übersicht 48
Prävalenz des Konsums von psychoaktiven Pilzen bei Jugendlichen in Hamburg (2004 – 2024)
Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 49
12-Monats-Prävalenz des Konsums von psychoaktiven Pilzen (und Pflanzen)[1] bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2025)
Anteil der Jugendlichen in Prozent

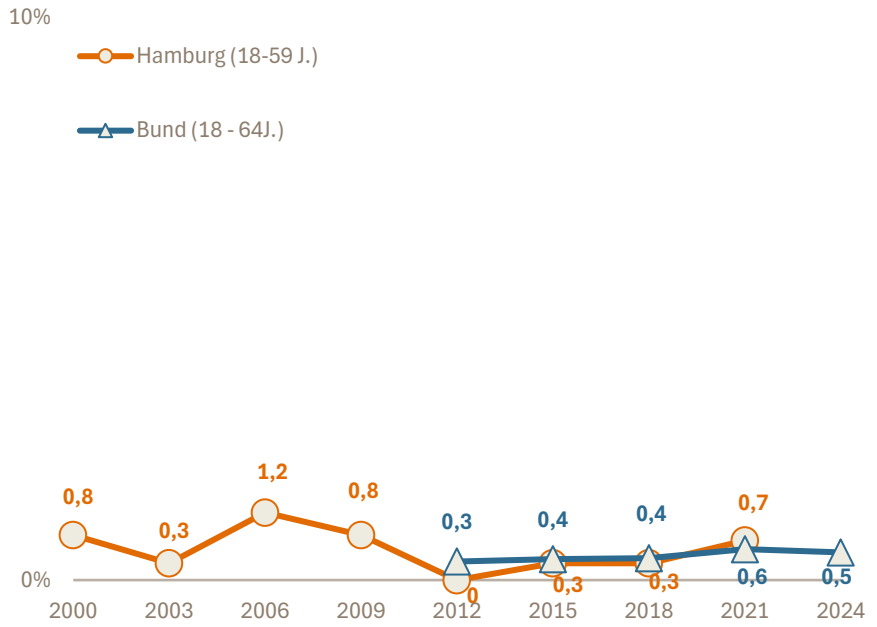


* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05. Für die Zeitreihe Bund liegen keine Angaben zur Signifikanz mit Referenzjahr 2025 vor.
[1] Daten für den Bund beziehen sich auf psychoaktive Pilze und Pflanzen
Quelle: eigene Auswertung der SCHULBUS-Studie, BIÖG (2026a) und Orth et al. (2025)

Übersicht 50

12-Monats-Prävalenz des Konsums von psychoaktiven Pilzen bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen in Prozent

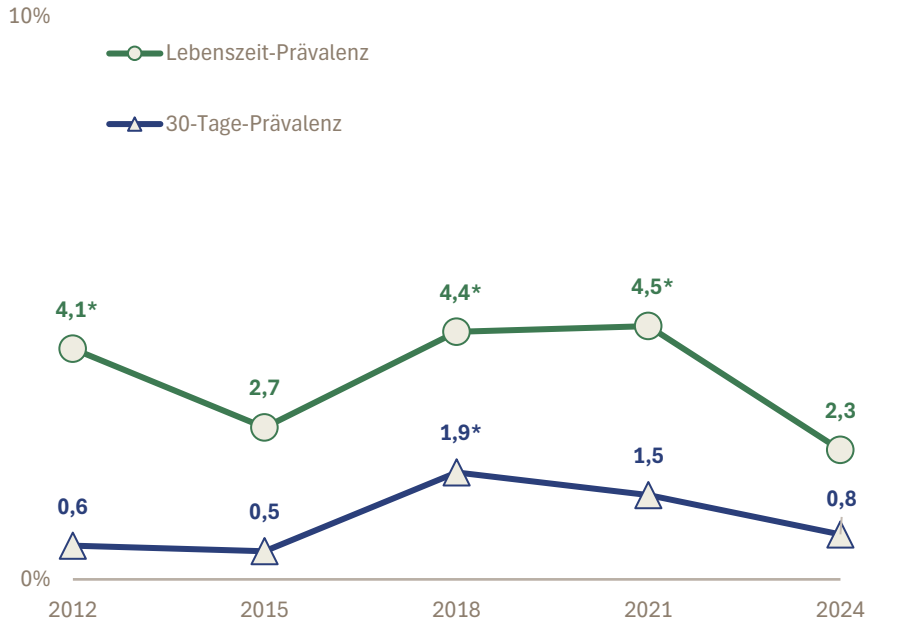


* Unterschied zum Referenzjahr 2021 (HH) bzw. 2024 (Bund) signifikant mit p ≤ 0,05.

Quelle: Olderbak et al. (2023) und Hollweck et al. (2026a)

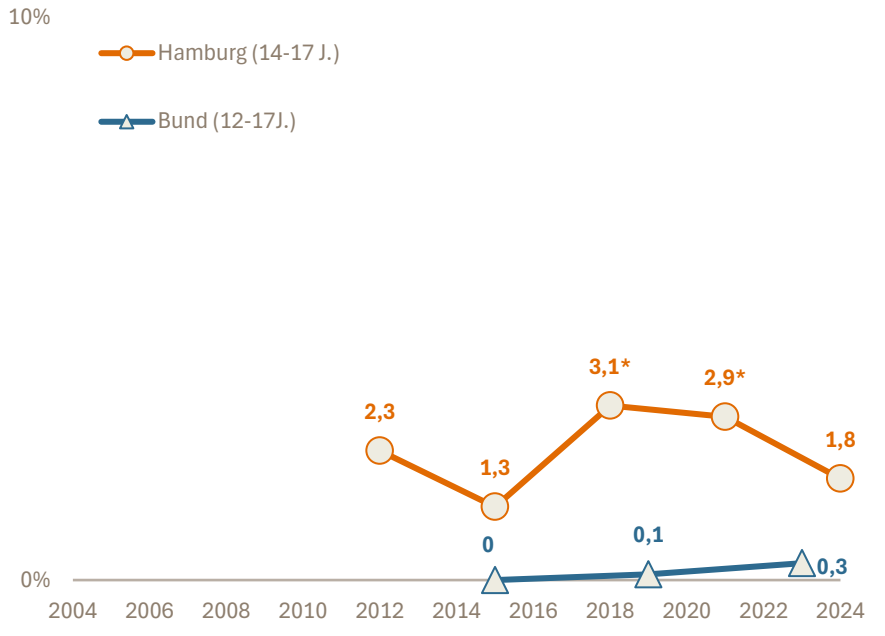
Neue Psychoaktive Substanzen (NPS)

Übersicht 51
Prävalenz des Konsums von NPS bei Jugendlichen in Hamburg (2012 – 2024)
Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 52
12-Monats-Prävalenz des Konsums von NPS bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2012 – 2024)
Anteil der Jugendlichen in Prozent

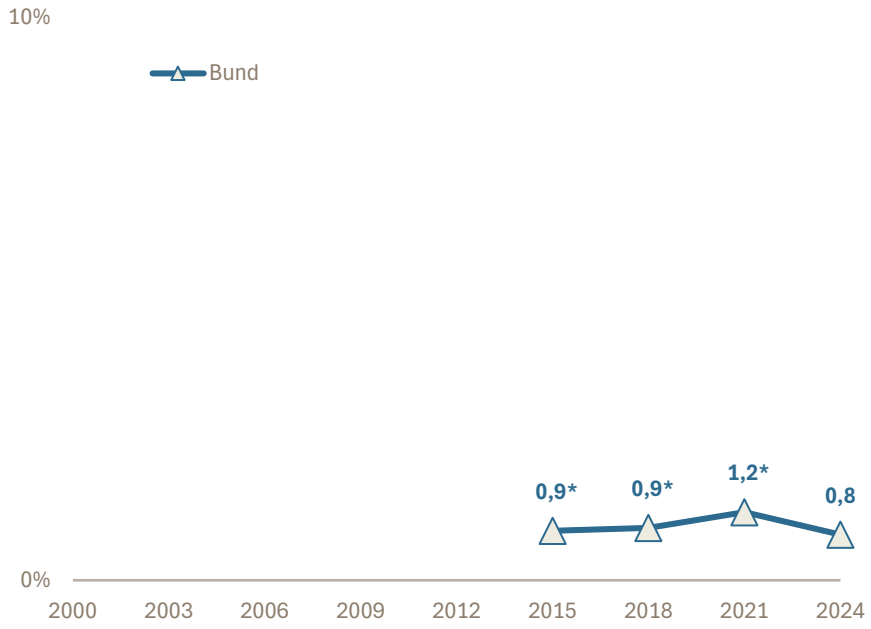


* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: eigene Auswertung der SCHULBUS-Studie und Orth et al. (2025)

Übersicht 53

12-Monats-Prävalenz des Konsums von NPS bei Erwachsenen im Bund (2015 – 2024)

Anteil der Erwachsenen (18 – 64 J.) in Prozent

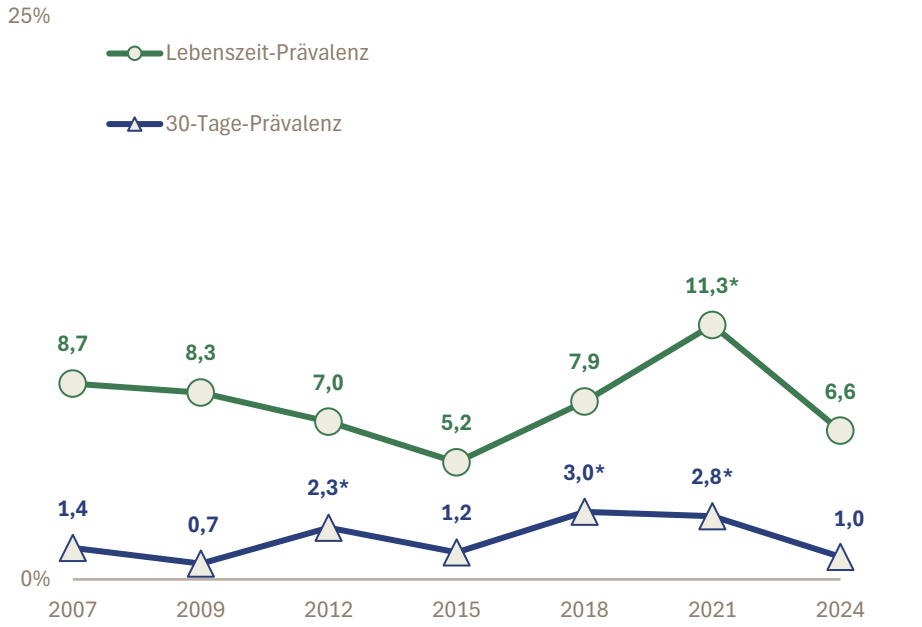


* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.

Quelle: Hollweck et al. (2026a)

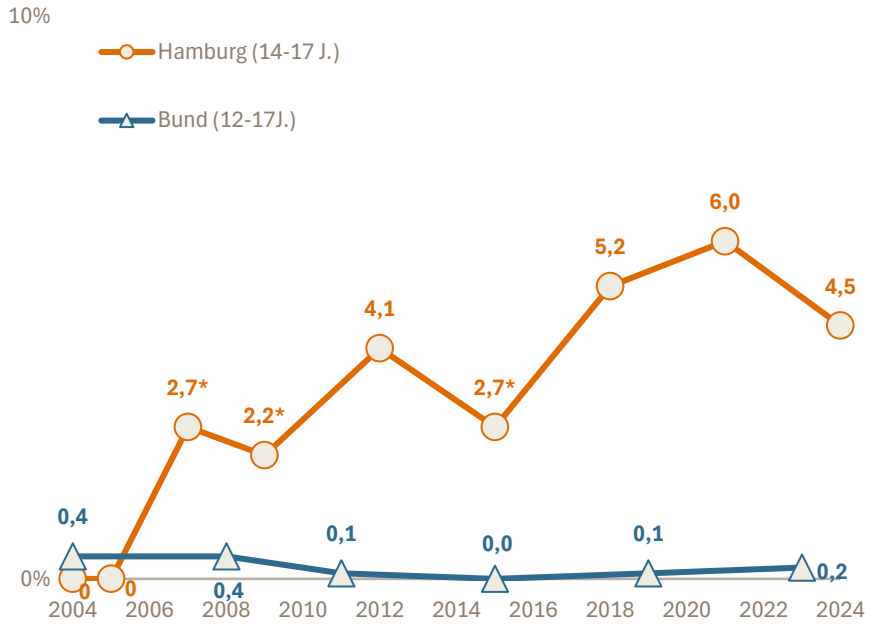
Inhalanzien (Lachgas)

Übersicht 54
Prävalenz des Konsums von Inhalanzien[1] bei Jugendlichen in Hamburg (2007 – 2024)
Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025)
[1] Lachgas wurde in der SCHULBUS-Studie bis 2021 unter der Substanzkategorie „Schnüffelstoffe“ subsumiert. In der letzten Erhebung von 2024 erfolgte die Erfassung unter der eigenständigen Kategorie „Lachgas“. Von daher sind die Zahlen für Hamburg aus 2024 nur bedingt mit den Daten aus den Vorjahren vergleichbar.

Übersicht 55
12-Monats-Prävalenz des Konsums von Inhalanzien bei Jugendlichen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)
Anteil der Jugendlichen in Prozent

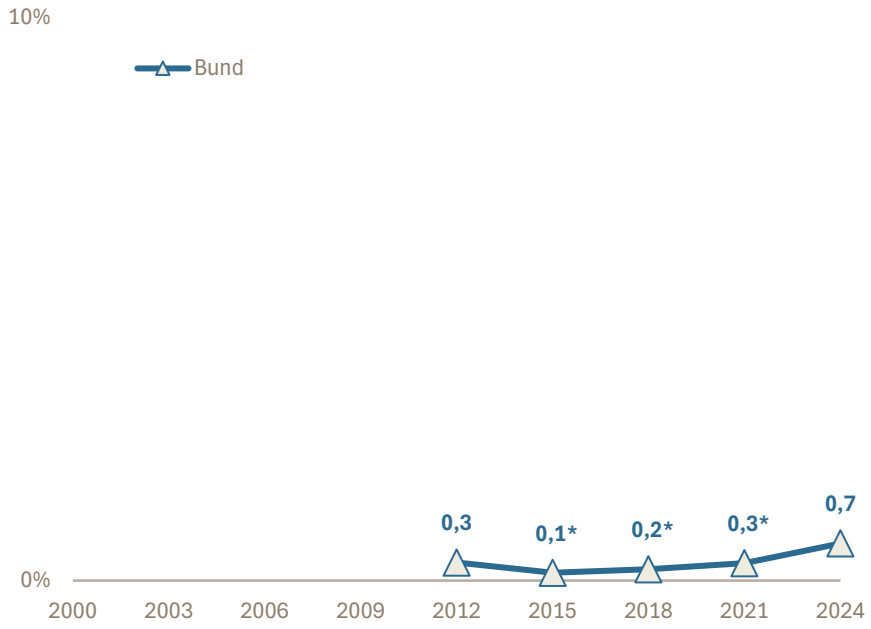


* Unterschied zum Referenzjahr 2023 (Bund) bzw. 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: eigene Auswertung der SCHULBUS-Studie und Orth et al. (2025)

Übersicht 56

12-Monats-Prävalenz des Konsums von Inhalanzien bei Erwachsenen im Bund (2012 – 2024)

Anteil der Erwachsenen (18 – 64 J.) in Prozent

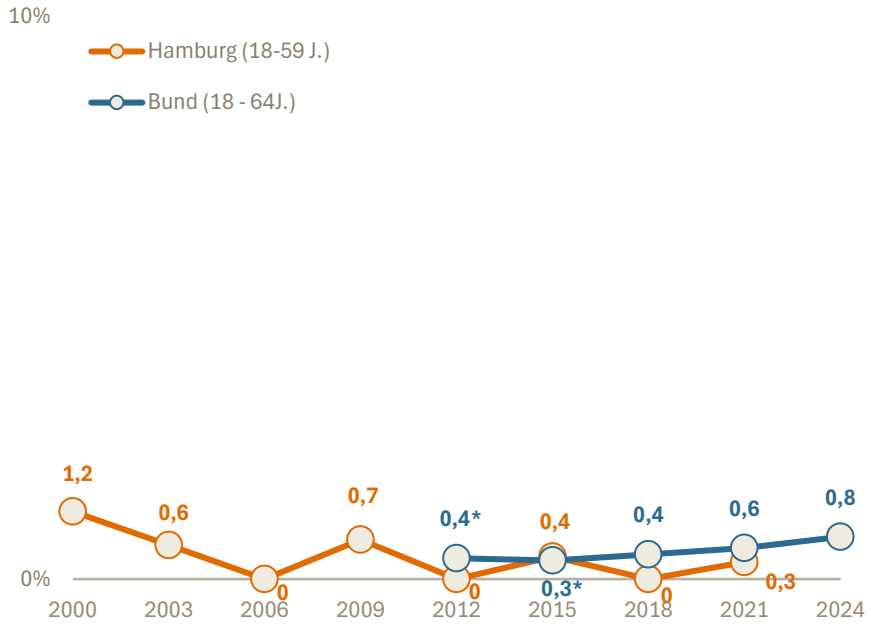


* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.

Quelle: Hollweck et al. (2026a)

Heroin (und andere Opiate)

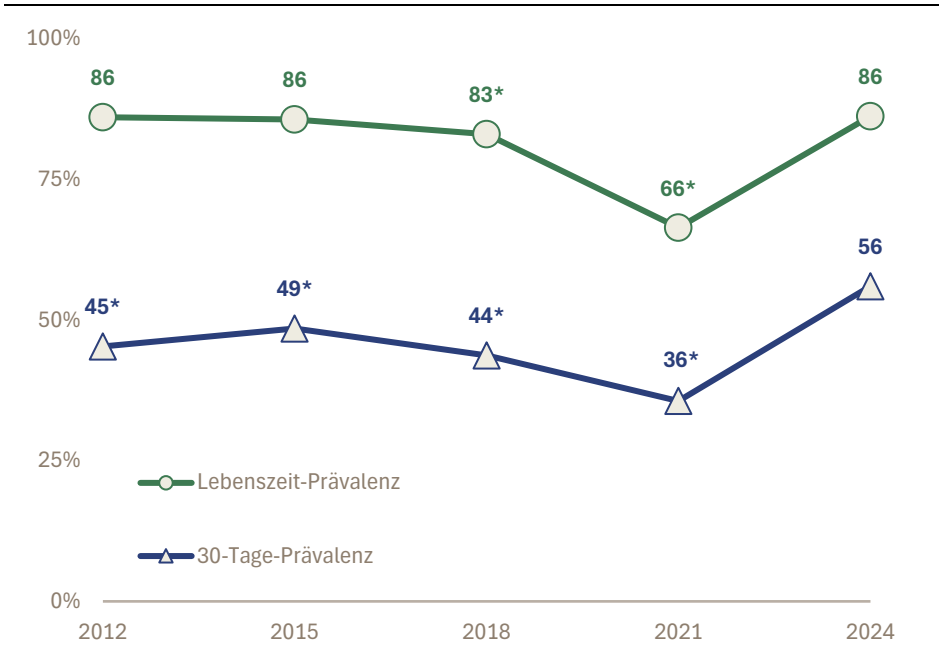
Übersicht 57
12-Monats-Prävalenz des Konsums von Heroin und anderen Opiaten bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024)
Anteil der Erwachsenen in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2021 (HH) bzw. 2024 (Bund) signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Olderbak et al. (2023) und Hollweck et al. (2026a)

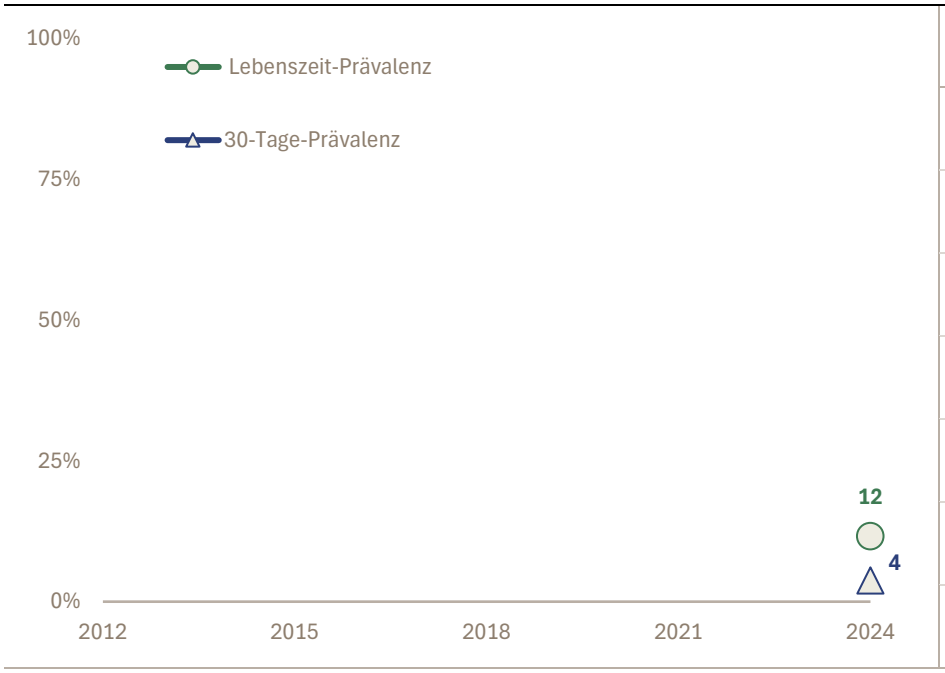
Medikamente

Übersicht 58
Prävalenz des Konsums von Schmerzmitteln bei Jugendlichen in Hamburg (2012 – 2024)
Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 59
Prävalenz des Konsums von Opioiden[1] bei Jugendlichen in Hamburg und in Frankfurt a.M. (2018 – 2024)
Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Hamburg in Prozent



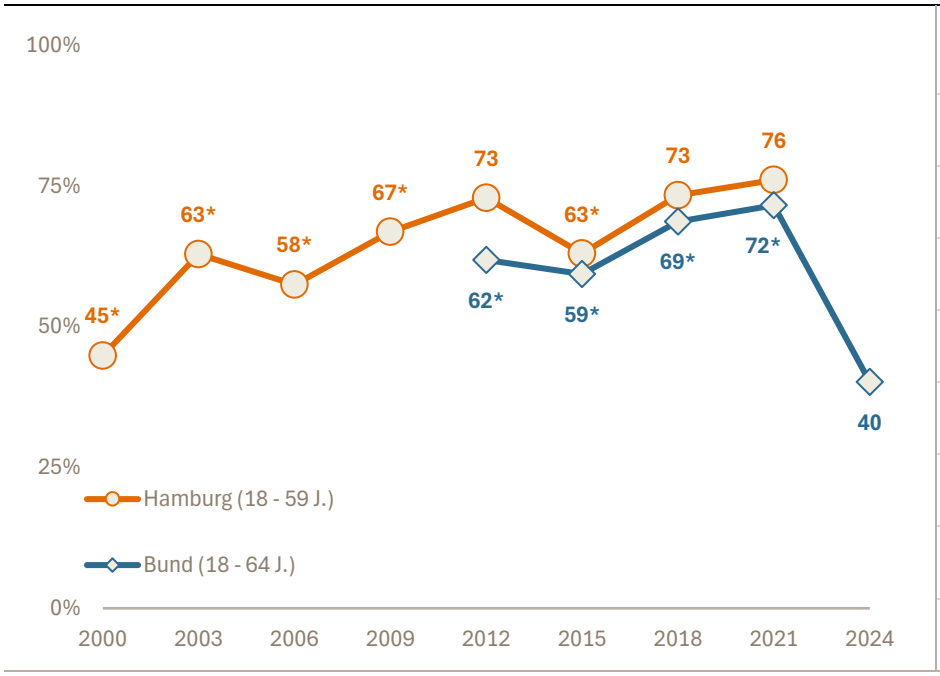
	FFM (15 – 18 J.)
Jahr	Lebenszeit-Prävalenz
2018	<2
2019	<2
2020	3
2021	4
2022	4
2023	4
2024	4

* Unterschied zum Referenzjahr signifikant mit p ≤ 0,05.
[1] Im Jahr 2024 wurde zuerst separat nach dem Konsum von Schmermitteln allgemein und Opioiden gefragt. Die Darstellung enthält Angaben zum Konsum von Opioiden ohne ärztliche Verschreibung. Die MoSyD-Studie erhebt vergleichbar die Prävalenz des Konsums von Medikamenten zu Rauschzwecken.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025), Martens et al. (2024) und Werse et al. (2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024)

Übersicht 60

12-Monats-Prävalenz des Konsums von Schmerzmitteln bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen in Prozent



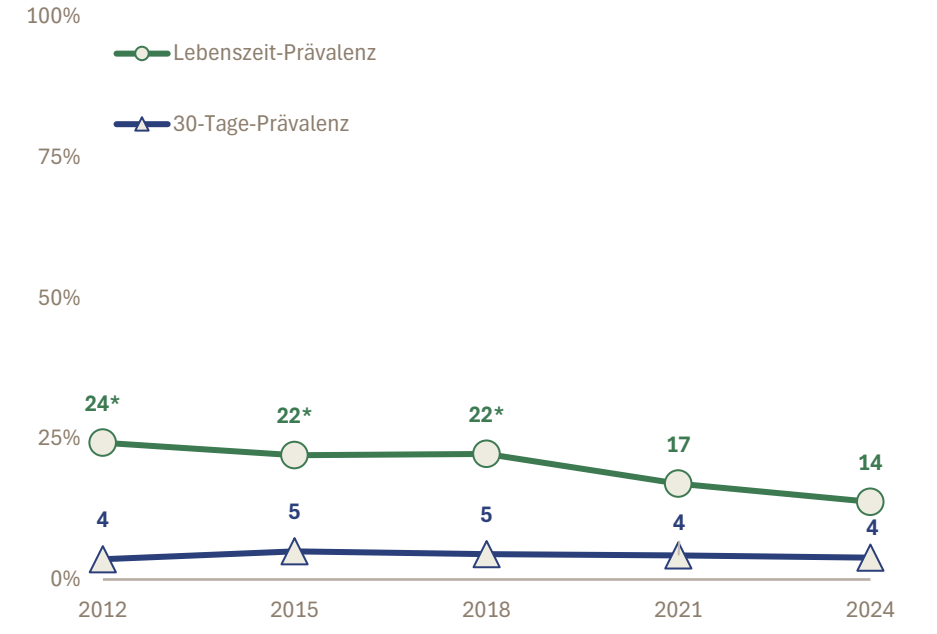
	Hamburg	
Jahr	m	w
2000	39*	50*
2003	54*	72*
2006	50*	68*
2009	62*	72*
2012	71	74*
2015	55*	71*
2018	71	76
2021	69	84

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 (HH) bzw. 2024 (Bund) signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Olderbak et al. (2023) und Olk et al. (2026b)

Übersicht 61

Prävalenz des Konsums von Benzodiazepinen bei Jugendlichen in Hamburg und in Frankfurt a.M. (2012 – 2024)

Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Hamburg in Prozent



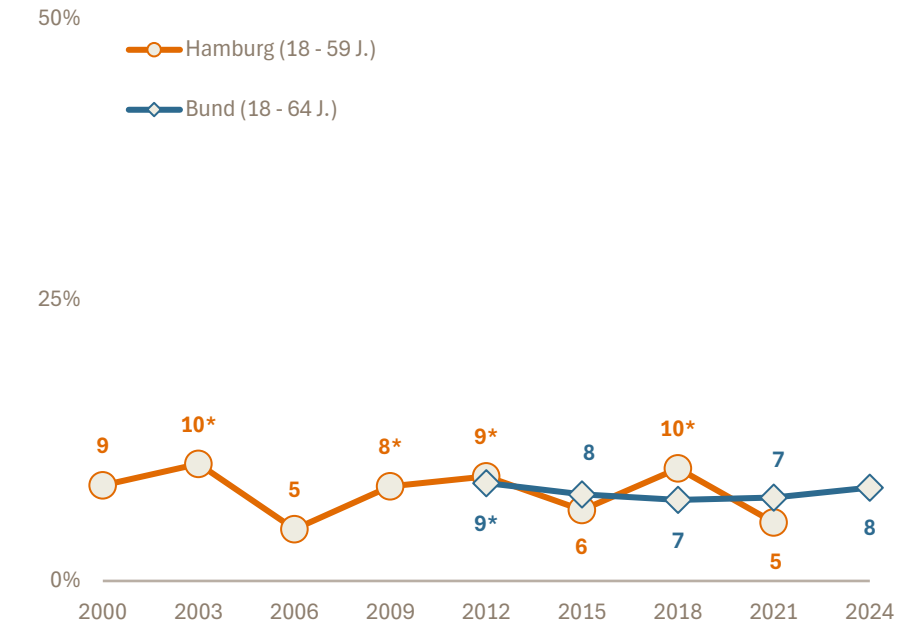
	FFM (15 – 18 J.)[1]
Jahr	Lebenszeit-Prävalenz
2018	<1
2019	1
2020	1
2021	4
2022	2
2023	3
2024	2

* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
[1] Die MoSyD-Studie fragt nach dem Konsum von Medikamenten zu Rauschzwecken.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025), Martens et al. (2024) und Werse et al. (2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024)

Übersicht 62

12-Monats-Prävalenz des Konsums von Schlaf- und Beruhigungsmitteln bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen in Prozent



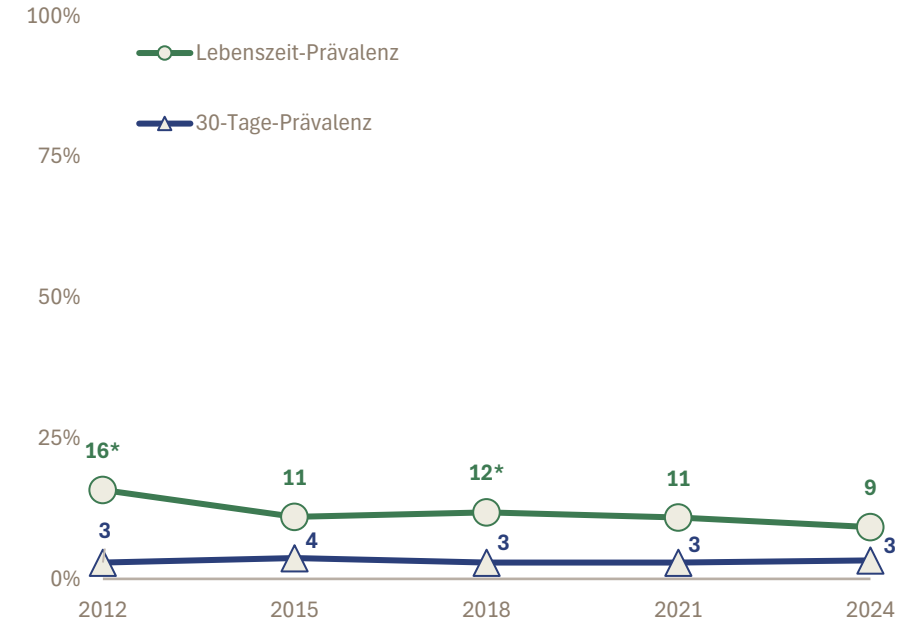
	Hamburg	
Jahr	m	w
2000	4	12
2003	7*	14*
2006	4	5
2009	7*	10
2012	5	14
2015	4	9
2018	5	16*
2021	3	8

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 (HH) bzw. 2024 (Bund) signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Olderbak et al. (2023) und Olk et al. (2026b)

Übersicht 63

Prävalenz des Konsums von Methylphenidat bei Jugendlichen in Hamburg und in Frankfurt a.M. (2012 – 2024)

Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Hamburg in Prozent



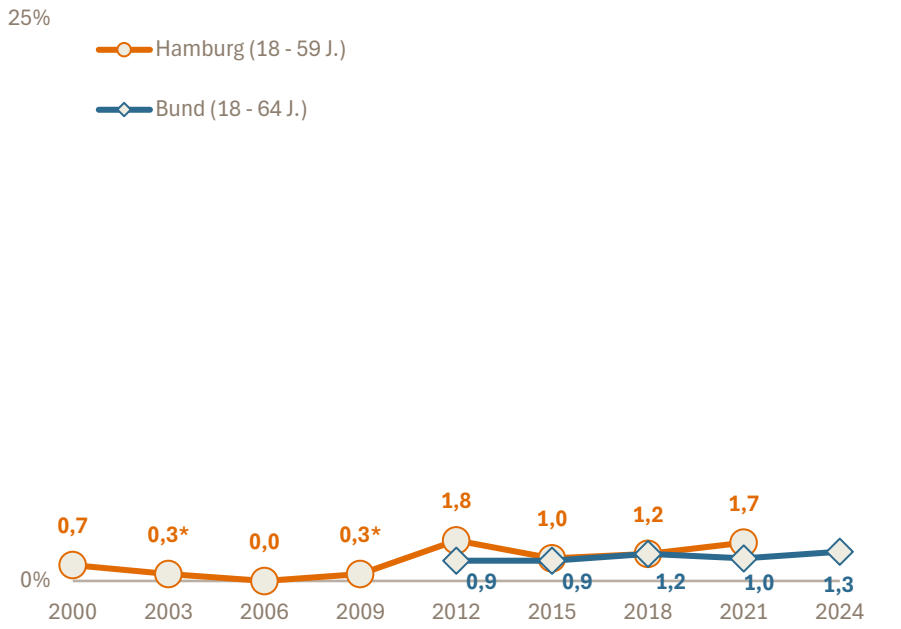
	FFM (15 – 18 J.)[1]
Jahr	Lebenszeit-Prävalenz
2018	5
2019	5
2020	-
2021	3
2022	3
2023	3
2024	3

* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
[1] Die MoSyD-Studie fragt gezielt nach dem Konsum von Medikamenten zu Rauschzwecken.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025), Martens et al. (2024) und Werse et al. (2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024)

Übersicht 64

12-Monats-Prävalenz des Konsums von Anregungsmitteln bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen in Prozent



	Hamburg	
Jahr	m	w
2000	0	1,3
2003	0,4*	0,3
2006	0	0
2009	0,3*	0,4
2012	2,3	1,3
2015	1,2	0,8
2018	2,2	0
2021	2,6	0,7

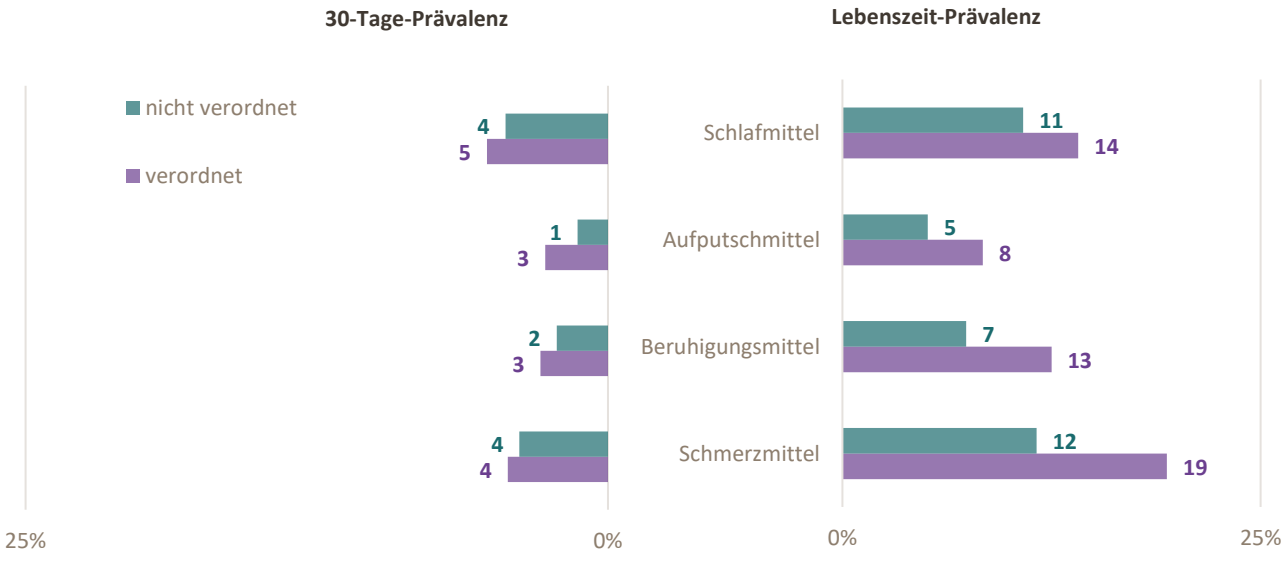
* Unterschied zum Referenzjahr 2021 (HH) bzw. 2024 (Bund) signifikant mit $p \leq 0{,}05$.

Quelle: Olderbak et al. (2023) und Olk et al. (2026)

Übersicht 65

Prävalenz des Konsums von Medikamenten mit und ohne ärztliche Verordnung bei Jugendlichen in Hamburg (2024)

Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent

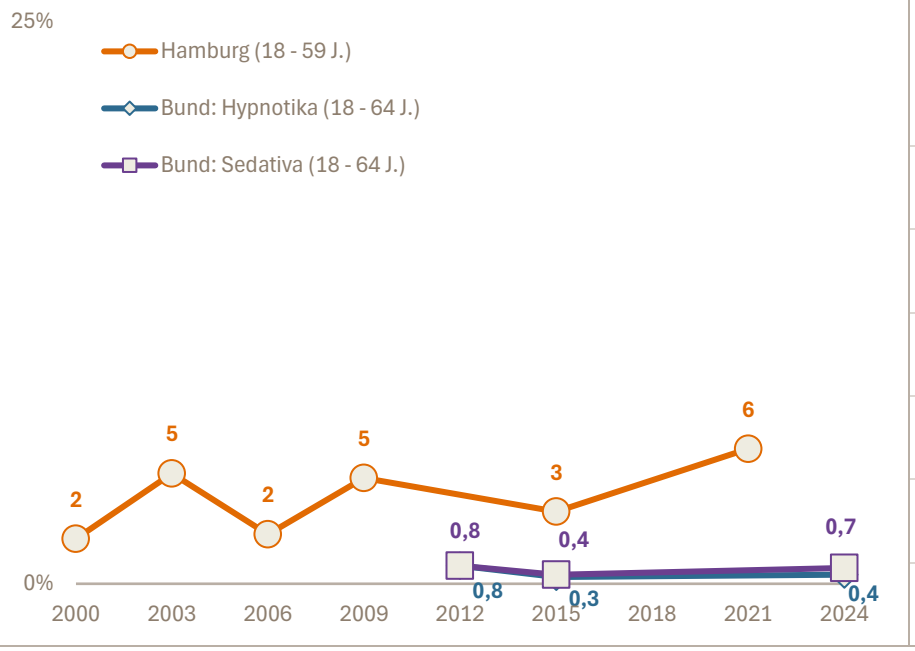


Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 66

12-Monats-Prävalenz des problematischen Medikamentenkonsums[1] bei Erwachsenen in Hamburg und im Bund (2000 – 2024)

Anteil der Erwachsenen in Prozent



	Hamburg	
Jahr	m	w
2000	0	4
2003	2	8
2006	3	3
2009	4	5
2015	1	5
2021	4	9

* Unterschied zum Referenzjahr 2021 (HH) bzw. 2024 (Bund) signifikant mit $p \leq 0{,}05$.

[1] Für Hamburg wurde der problematische Medikamentengebrauch nach KFM (Kurzfragebogen zum Medikamentengebrauch) mit Schwellenwert ≥ 4 erhoben Dabei wurde nicht zwischen den Substanzgruppen differenziert. Die Werte für den Bund basieren auf dem DSM-IV (Vierte Auflage des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), wobei ein problematischer Konsum angenommen wird, wenn ≥ 1 Missbrauchskriterium innerhalb der letzten 12 Monate vorliegt.

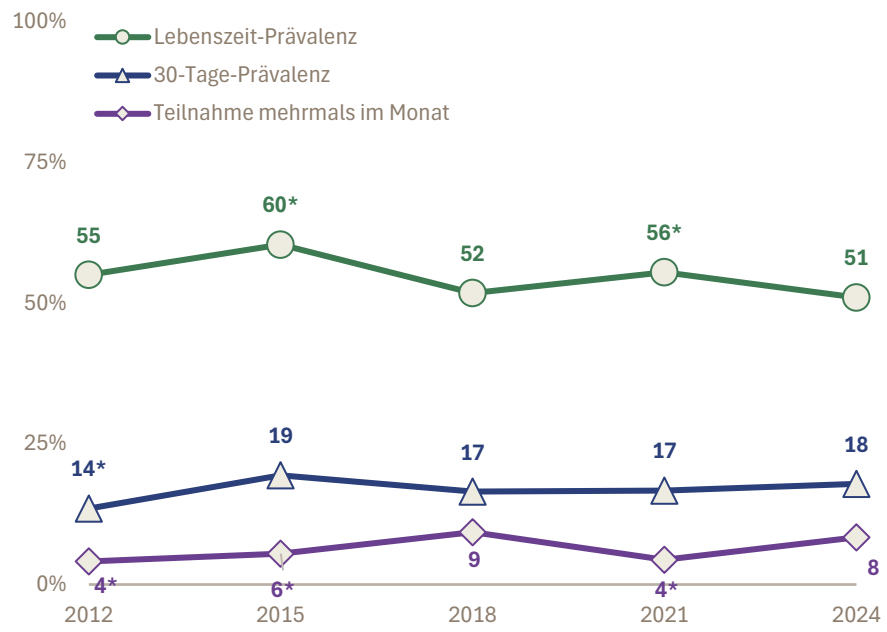
Quelle: Olderbak et al. (2023) und Olk et al. (2026b)

Glücksspiel

Übersicht 67

Prävalenz der Teilnahme an Glücksspiel um Geld bei Jugendlichen in Hamburg (2012 – 2024)

Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



Jahr	Hamburg Teilnahme mehrmals im Monat m	w
2012	7*	2*
2015	9	2*
2018	16*	2*
2021	7*	2*
2024	12	5

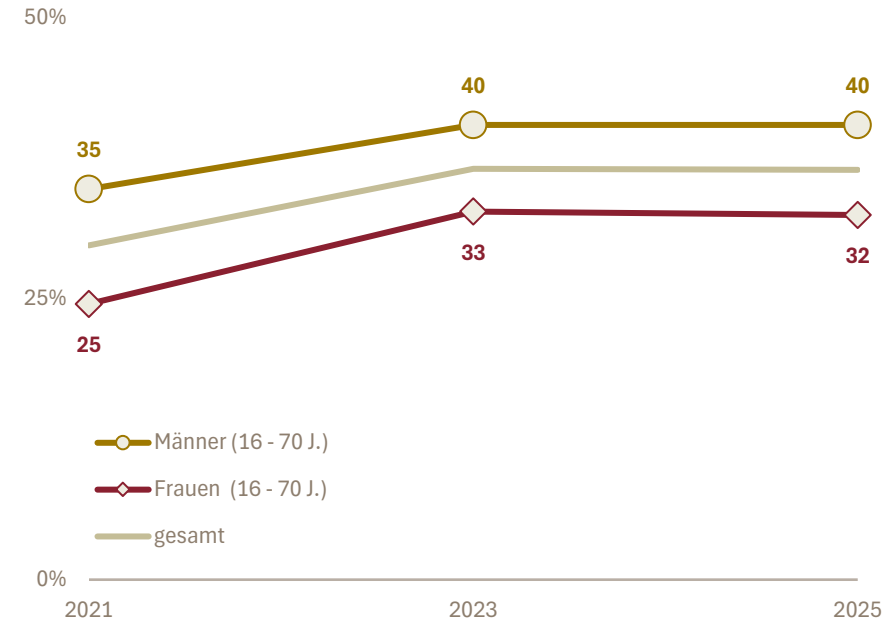
* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.

Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 68

12-Monats-Prävalenz der Teilnahme an Glücksspiel bei Jugendlichen und Erwachsenen im Bund (2021 – 2025)

Anteil der Jugendlichen und Erwachsenen (16 – 70 J.) in Prozent nach Geschlecht und Altersgruppen



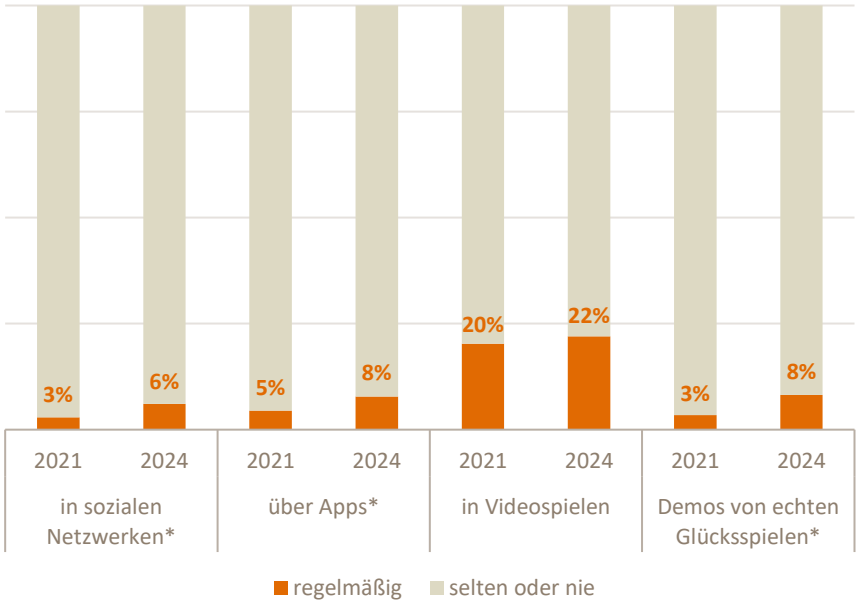
Alter	Bund (2025) gesamt	w	m
16-17	12	10	12
18-20	24	20	27
21-25	31	29	34
26-35	37	33	40
36-45	36	34	39
46-55	40	32	47
56-70	40	36	45

Quelle: Buth et al. (2022, 2024, 2026)

Übersicht 69

12-Monats-Prävalenz der Teilnahme an simulierten Glücksspielen bei Jugendlichen in Hamburg (2021 – 2024)

Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.

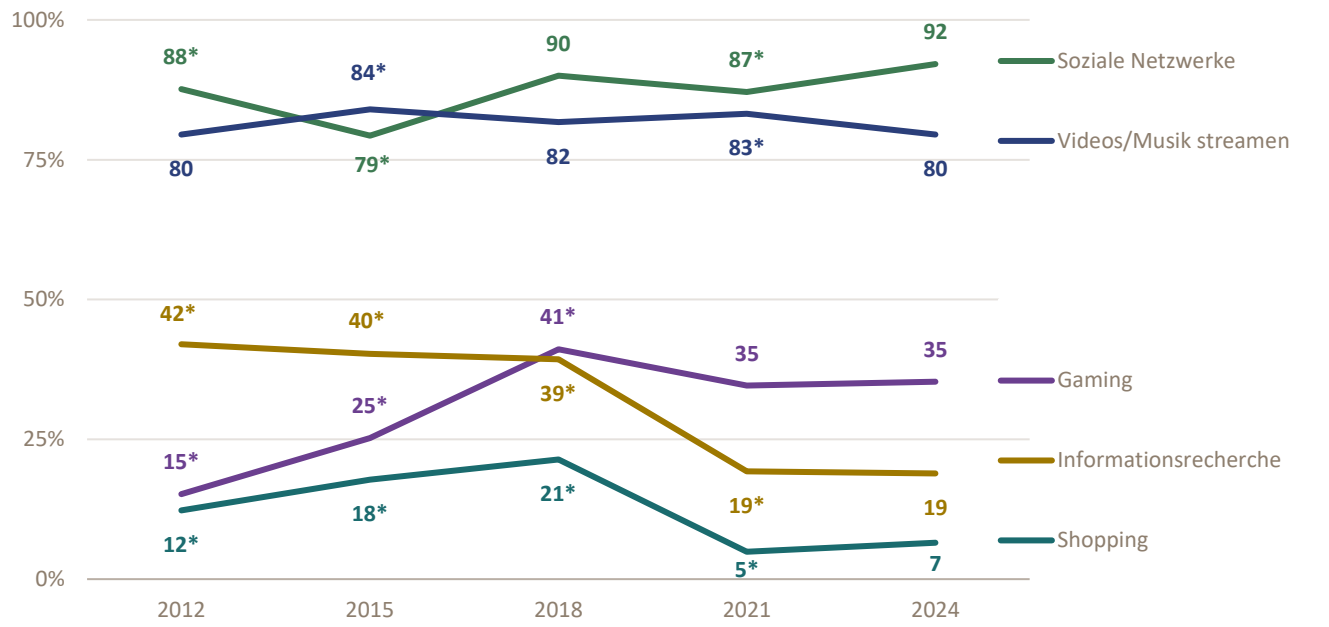
Quelle: eigene Auswertung der SCHULBUS-Studie

Problematische Internet- und Mediennutzung

Übersicht 70

Nutzung von Internetangeboten in der Freizeit bei Jugendlichen in Hamburg (2012 - 2024)

Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent

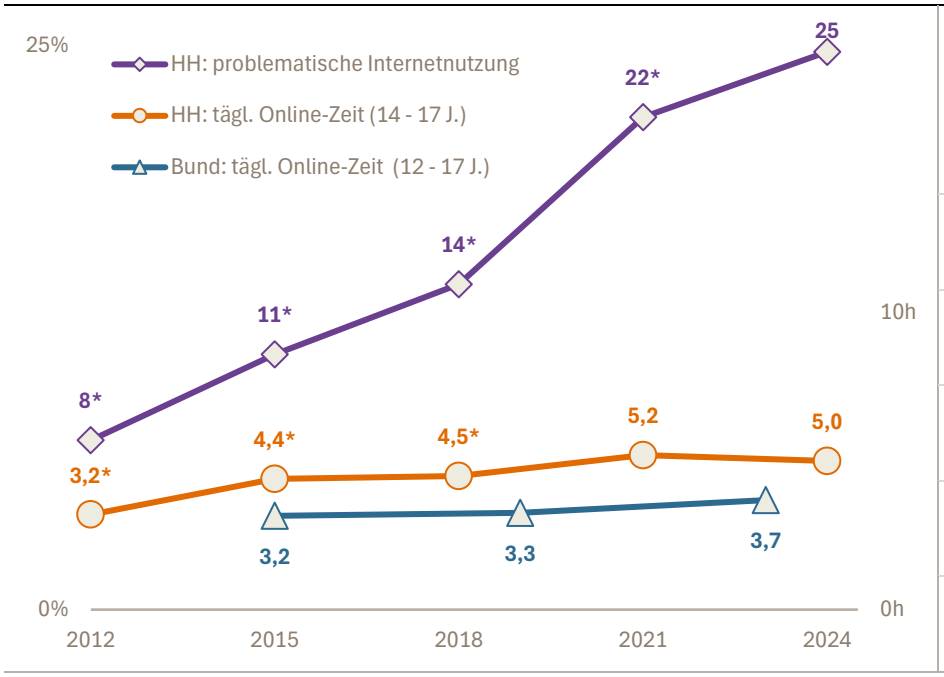


* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit p ≤ 0,05.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

Übersicht 71

Tägliche Freizeitnutzung von Internetangeboten und Prävalenz der problematischen Nutzung[1] bei Jugendlichen in Hamburg (2012 – 2024)

Anteil der Jugendlichen in Prozent und in Ø Stunden/Tag



Hamburg
Problematische Nutzung

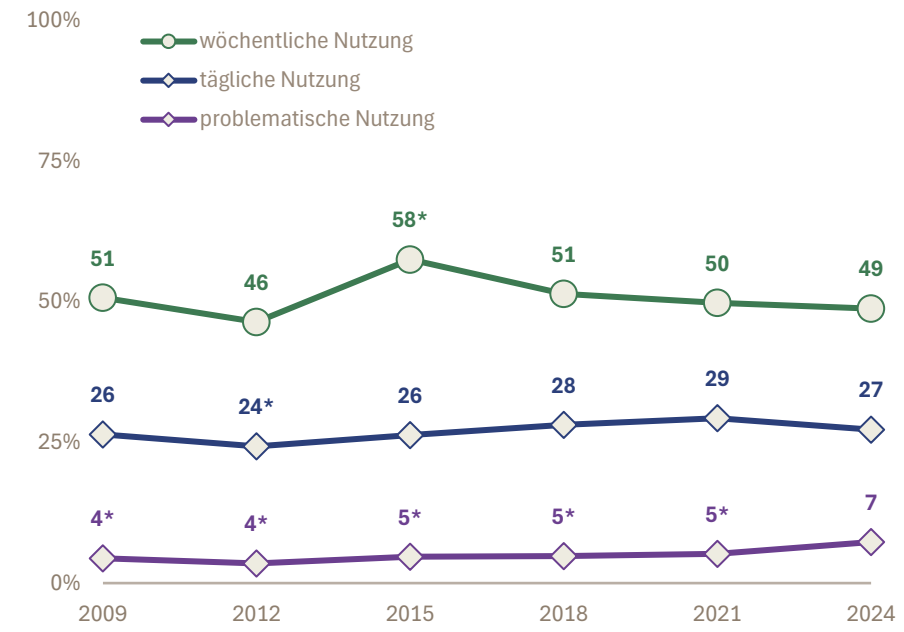
Jahr	m	w
2012	6*	9*
2015	6*	17*
2018	8*	21*
2021	11*	33
2024	16	33

* Unterschied zum Referenzjahr 2024 (HH) signifikant mit p ≤ 0,05.
[1] ≥ 30 Punkte auf der CIUS-Skala.
Quelle: Baumgärtner et al. (2025) und Orth et al. (2025)

Übersicht 72

Prävalenz der Nutzung von Computerspielen und problematischen Nutzung[1] bei Jugendlichen in Hamburg (2009 – 2024)

Anteil der Jugendlichen (14 – 17 J.) in Prozent



	Hamburg Problematische Nutzung	
Jahr	m	w
2009	7*	2
2012	6*	1*
2015	8*	2*
2018	8*	2
2021	7*	3
2024	11	4

* Unterschied zum Referenzjahr 2024 signifikant mit $p \leq 0{,}05$.

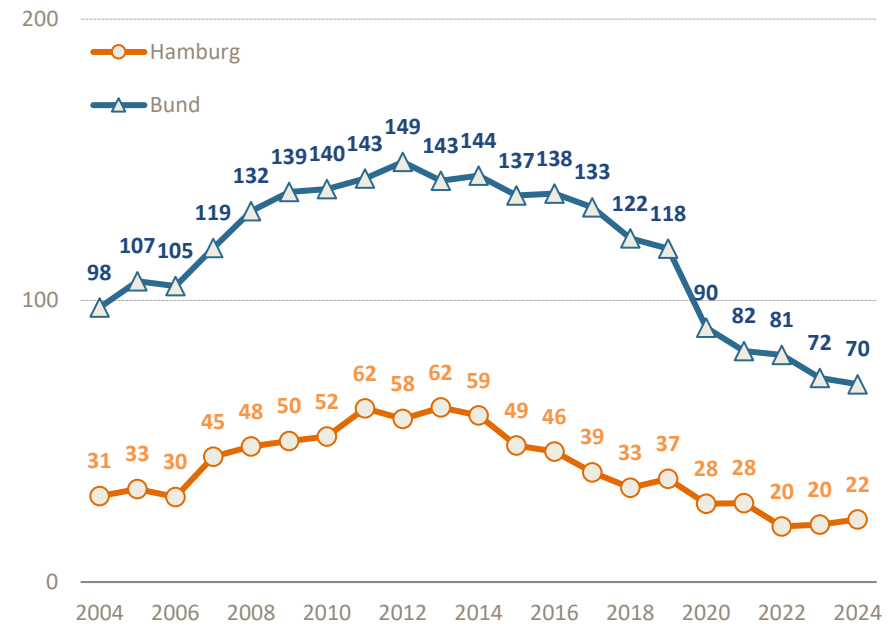
[1] gemäß KFN-CSAS-I.

Quelle: Baumgärtner et al. (2025)

3 Suchtmittelstörungen

Alkoholintoxikationen

Übersicht 73
Alkoholintoxikationen in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)
Anzahl je 100.000 Einwohner*innen

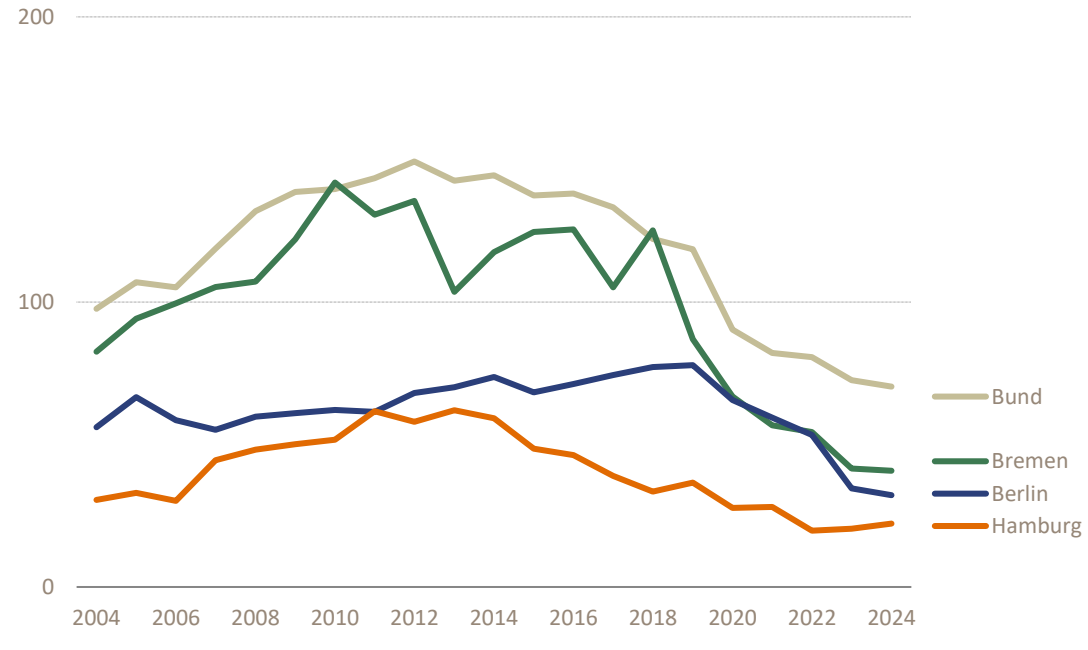


Anzahl gesamt

Jahr	HH	Bund
2014	1.038	118.562
2015	861	113.996
2016	833	115.456
2017	710	111.839
2018	615	103.024
2019	676	100.116
2020	514	76.245
2021	520	69.269
2022	370	68.695
2023	388	62.303
2024	414	58.705

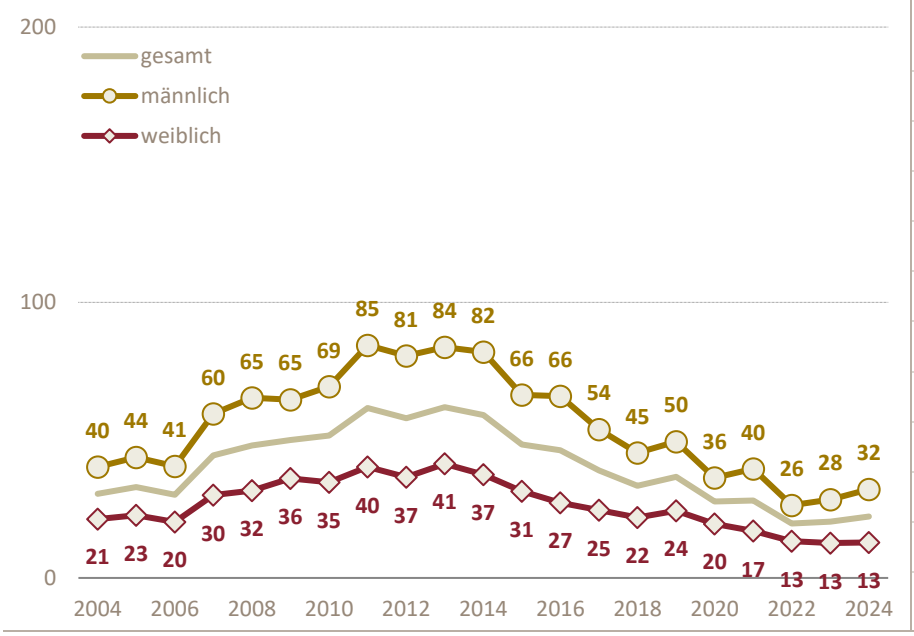
Quelle: Osius (2025a)

Übersicht 74
Alkoholintoxikationen in Hamburg, Bremen, Berlin und im Bund (2004 – 2024)
Anzahl je 100.000 Einwohner*innen



Quelle: Osius (2025a)

Übersicht 75
Alkoholintoxikationen in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024)
Anzahl je 100.000 Einwohner*innen



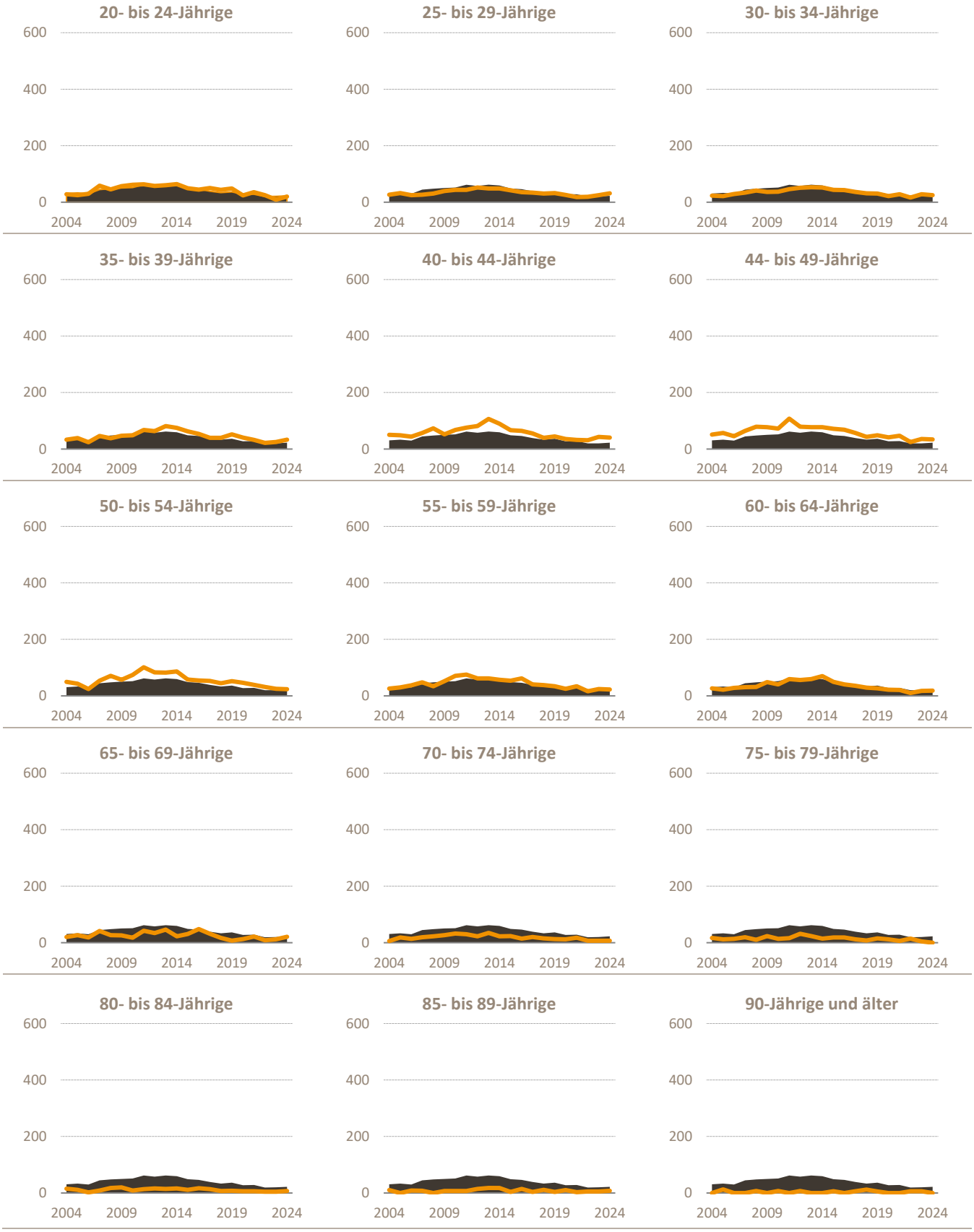
Jahr	Anzahl gesamt m	w
2014	340	191
2015	371	203
2016	346	182
2017	513	271
2018	566	287
2019	563	328
2020	604	316
2021	700	356
2022	675	325
2023	708	371
2024	700	338

Quelle: Osius (2025a)

Übersicht 76

Alkoholintoxikationen in Hamburg bei Erwachsenen nach Altersgruppen (2004 – 2024)

Anzahl je 100.000 Einwohner*innen

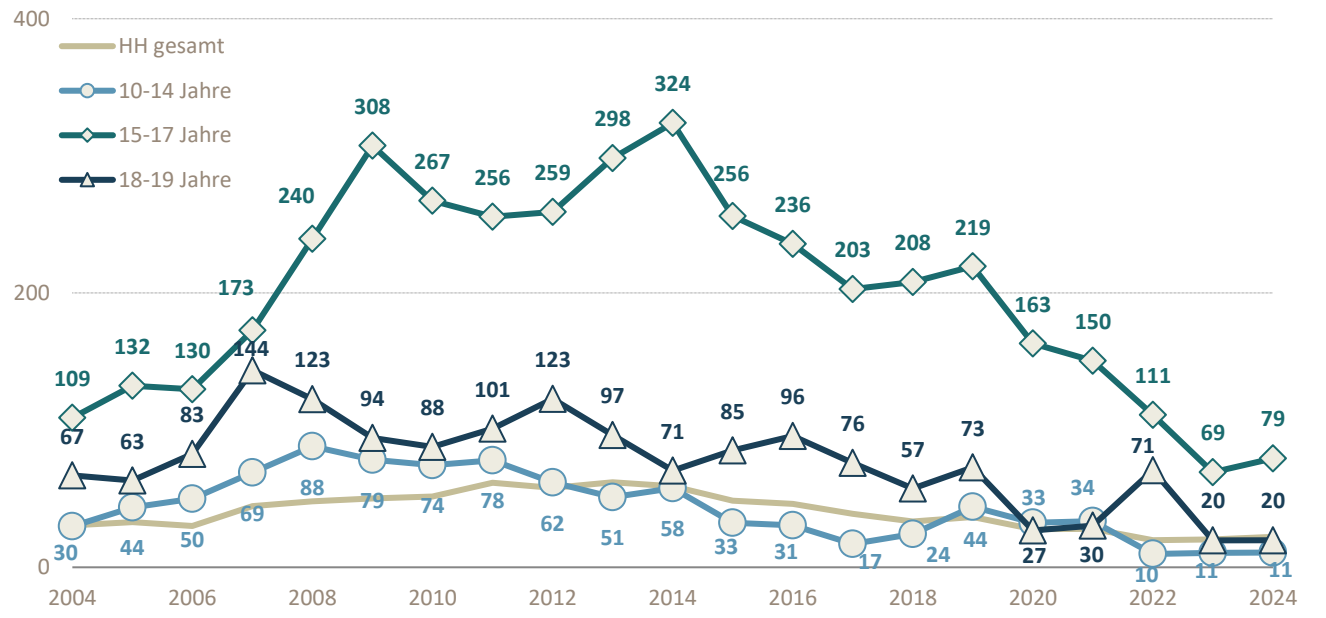


Quelle: Osius (2025a)

Übersicht 77

Alkoholintoxikationen in Hamburg bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach Altersgruppen (2004 – 2024)

Anzahl je 100.000 Einwohner*innen



Quelle: Osius (2025a)

Übersicht 78
Alkoholintoxikationen in Hamburg bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach Altersgruppen und Geschlecht (2004 – 2024)
Anteil in Prozent

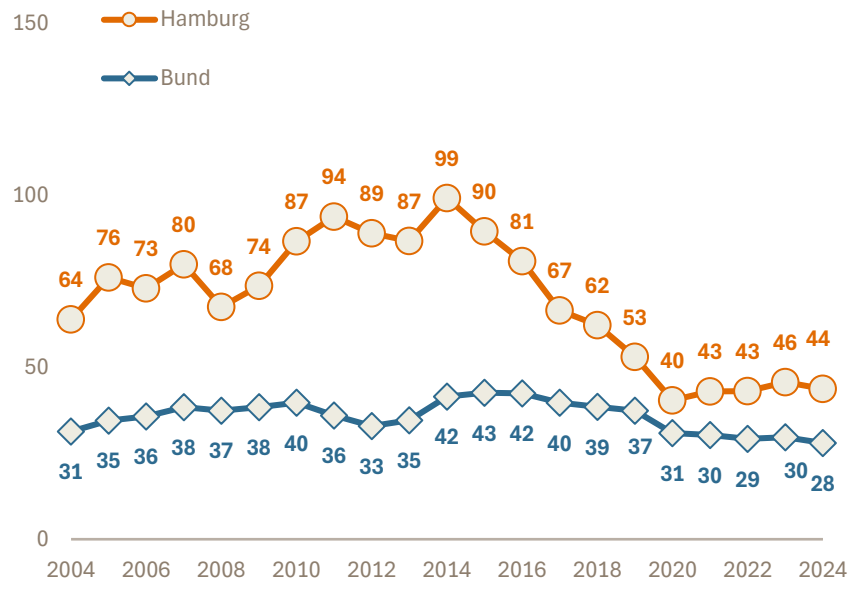
Quelle: Osius (2025a)

Psychische und Verhaltensstörungen durch Suchtmittel

Übersicht 79

Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt	
Jahr	HH	Bund
2014	1.740	33.625
2015	1.588	34.834
2016	1.453	34.884
2017	1.211	32.812
2018	1.142	31.892
2019	978	31.062
2020	748	25.674
2021	796	25.218
2022	782	24.105
2023	842	24.733
2024	812	23.372

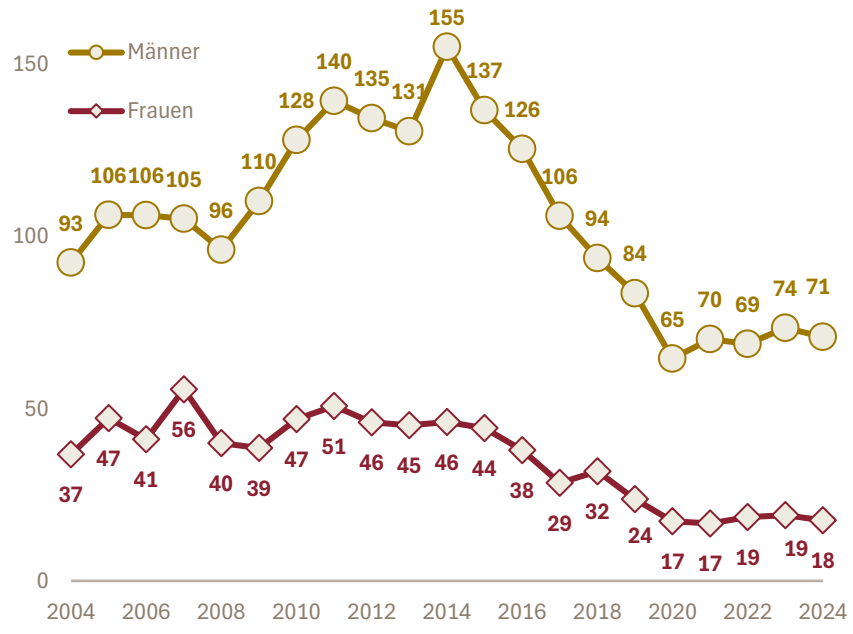
[1] Diagnose F11 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 80

Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt	
Jahr	m	w
2014	1.323	417
2015	1.184	404
2016	1.104	349
2017	946	265
2018	844	298
2019	755	223
2020	585	163
2021	638	158
2022	610	172
2023	662	180
2024	645	167

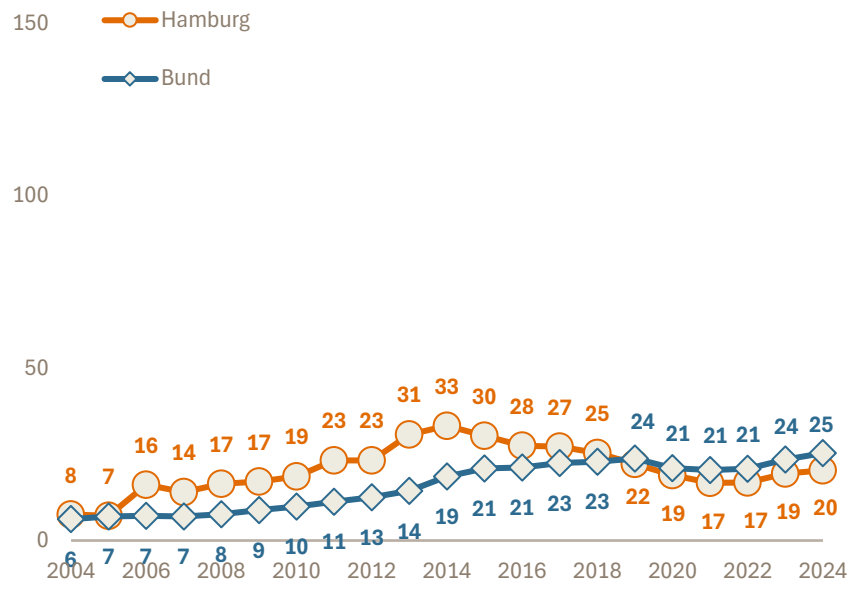
[1] Diagnose F11 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 81

Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide[1] in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



Jahr	Anzahl gesamt HH	Bund
2014	584	15.091
2015	540	17.085
2016	494	17.423
2017	496	18.627
2018	466	18.980
2019	409	19.774
2020	351	17.502
2021	309	17.091
2022	305	17.204
2023	357	19.547
2024	378	21.168

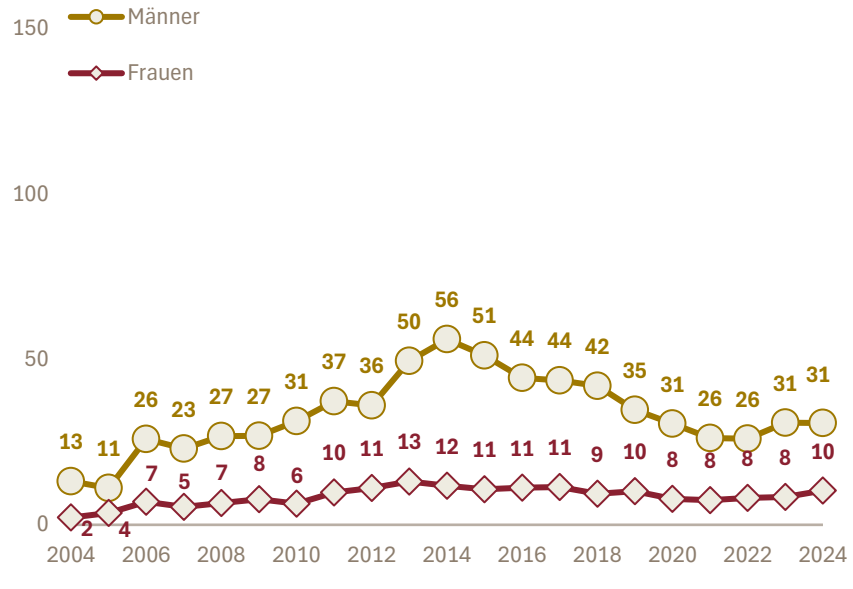
[1] Diagnose F12 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 82

Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide[1] in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



Jahr	Anzahl gesamt m	w
2014	478	106
2015	443	97
2016	391	103
2017	390	106
2018	378	88
2019	313	96
2020	277	74
2021	238	71
2022	230	75
2023	278	79
2024	280	98

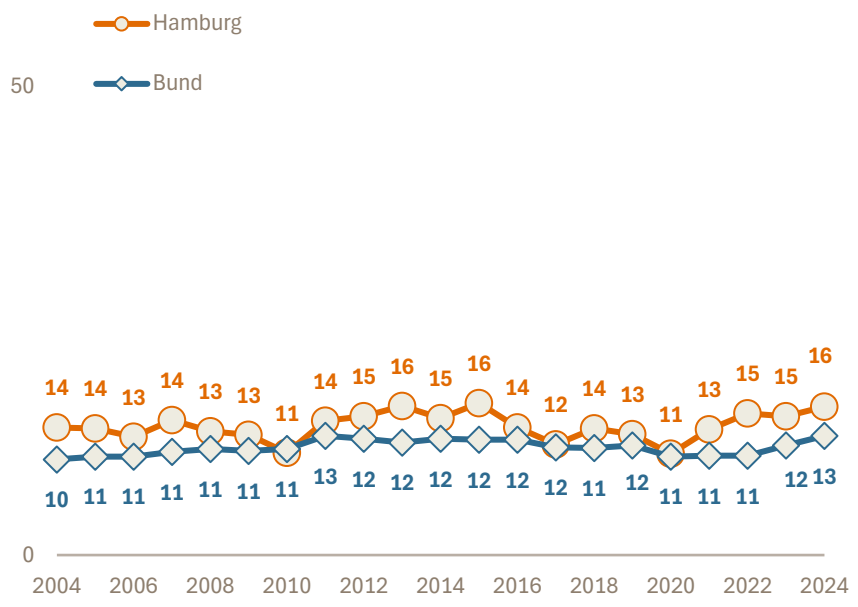
[1] Diagnose F12 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 83

Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa und Hypnotika[1] in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt	
Jahr	HH	Bund
2014	257	10.024
2015	287	10.080
2016	245	10.102
2017	214	9.538
2018	247	9.454
2019	238	9.750
2020	199	8.702
2021	249	8.798
2022	274	8.756
2023	272	9.751
2024	294	10613

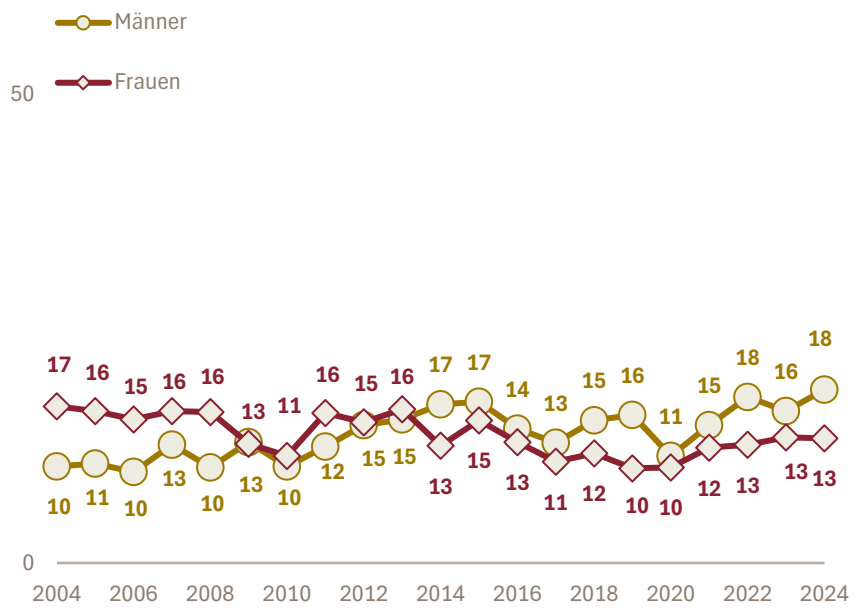
[1] Diagnose F13 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 84

Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa und Hypnotika[1] in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt	
Jahr	m	w
2014	144	113
2015	149	138
2016	126	119
2017	114	100
2018	137	110
2019	143	95
2020	103	96
2021	133	116
2022	157	117
2023	146	126
2024	168	126

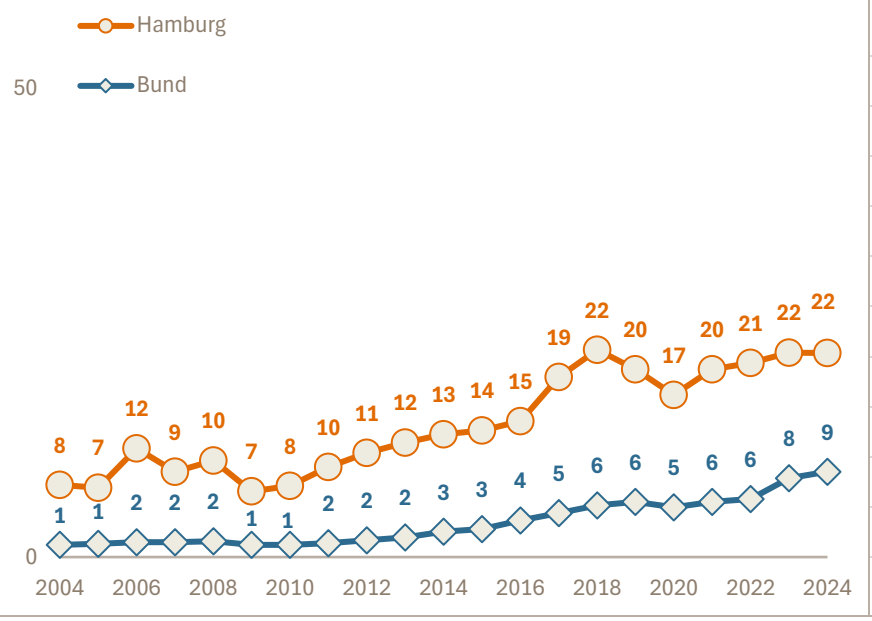
[1] Diagnose F13 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 85

Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt	
Jahr	HH	Bund
2014	230	2.171
2015	240	2.412
2016	261	3.223
2017	350	3.911
2018	406	4.583
2019	368	4.865
2020	320	4.423
2021	371	4.917
2022	375	5.117
2023	402	7.019
2024	404	7.604

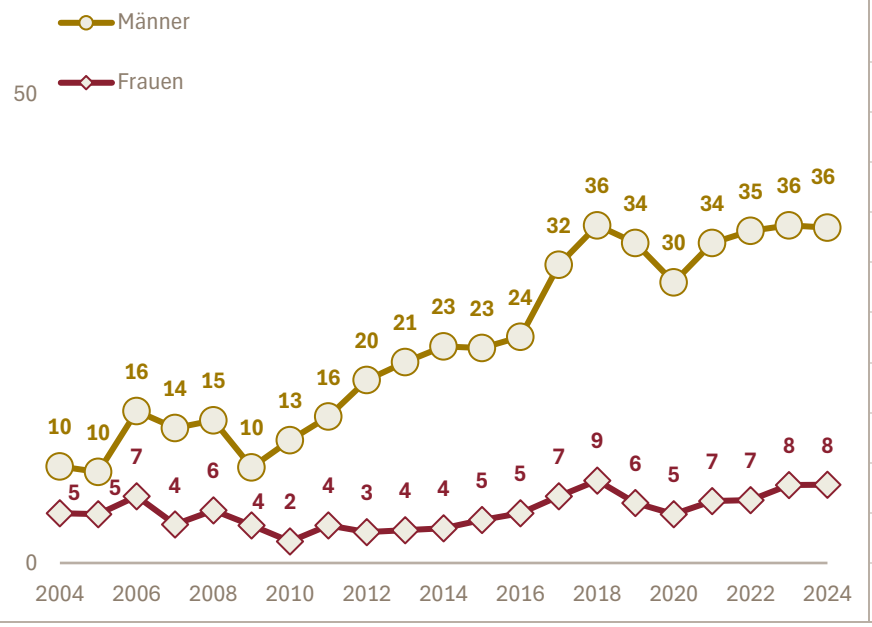
[1] Diagnose F14 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 86

Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt	
Jahr	m	w
2014	197	33
2015	198	42
2016	212	49
2017	284	66
2018	324	82
2019	308	60
2020	271	49
2021	309	62
2022	313	62
2023	324	78
2024	325	79

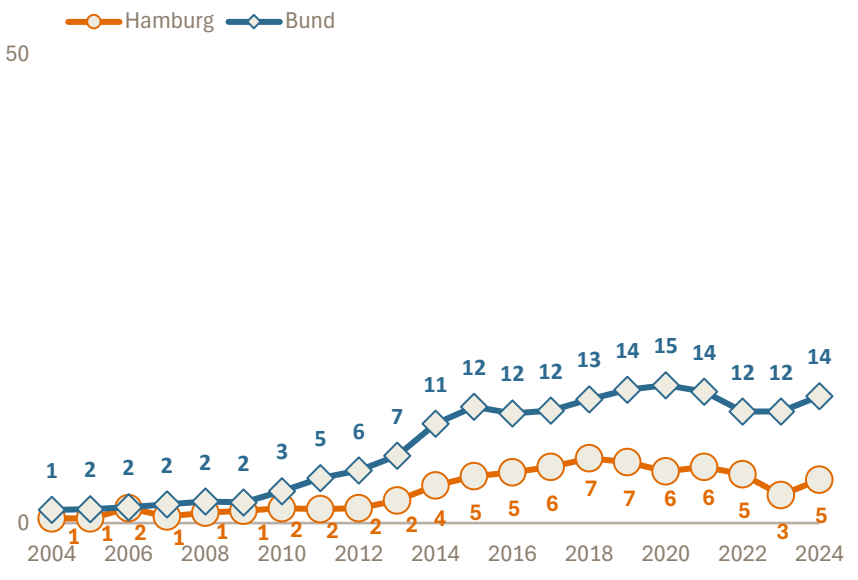
[1] Diagnose F14 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 87

Psychische und Verhaltensstörungen durch Stimulanzien[1] in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt	
Jahr	HH	Bund
2014	70	8.584
2015	89	10.164
2016	98	9.631
2017	109	9.895
2018	126	10.952
2019	119	11.836
2020	101	12.211
2021	112	11.635
2022	95	9.816
2023	56	9.917
2024	86	11.295

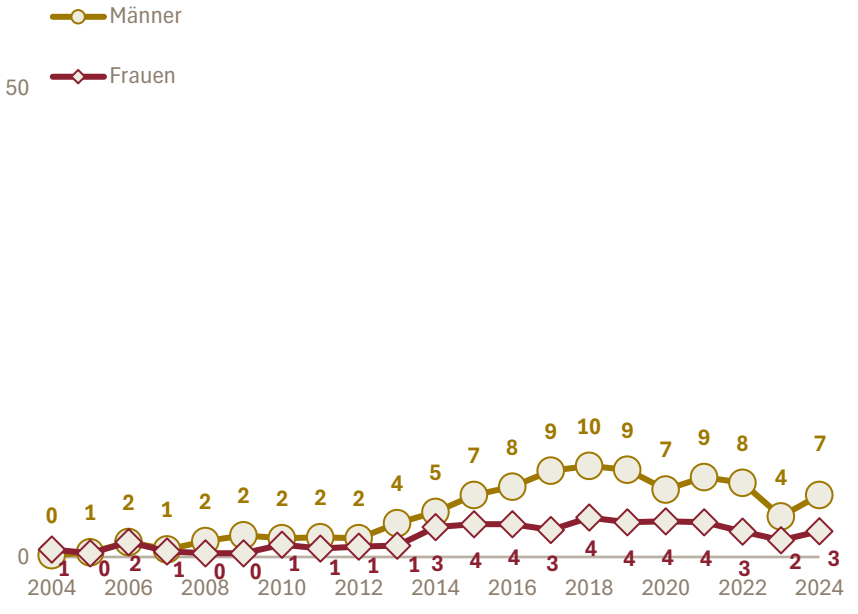
[1] Diagnose F15 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 88

Psychische und Verhaltensstörungen durch Stimulanzien[1] in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt	
Jahr	m	w
2014	41	29
2015	57	32
2016	66	32
2017	82	27
2018	87	39
2019	84	35
2020	65	36
2021	77	35
2022	70	25
2023	39	17
2024	60	26

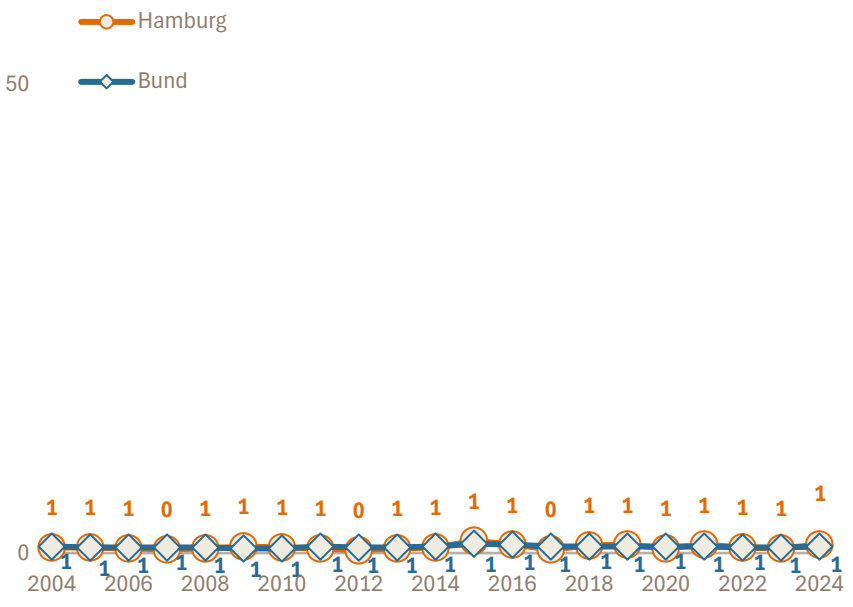
[1] Diagnose F15 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 89

Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene[1] in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



Jahr	Anzahl gesamt HH	Bund
2014	11	599
2015	23	782
2016	16	711
2017	7	613
2018	15	597
2019	16	564
2020	9	579
2021	16	601
2022	11	500
2023	9	503
2024	17	571

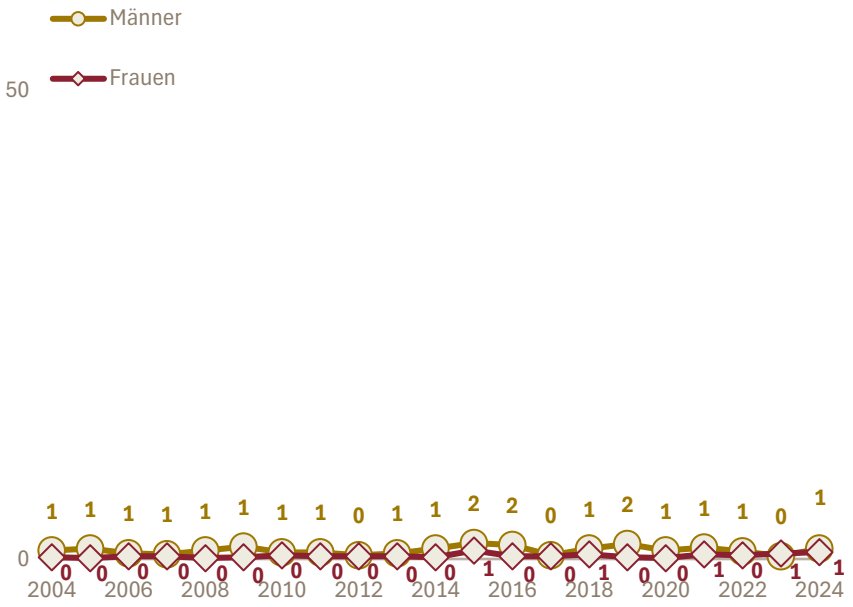
[1] Diagnose F16 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 90

Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene[1] in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



Jahr	Anzahl gesamt m	w
2014	9	2
2015	15	8
2016	13	3
2017	4	3
2018	10	5
2019	14	2
2020	8	1
2021	11	5
2022	7	4
2023	3	6
2024	10	7

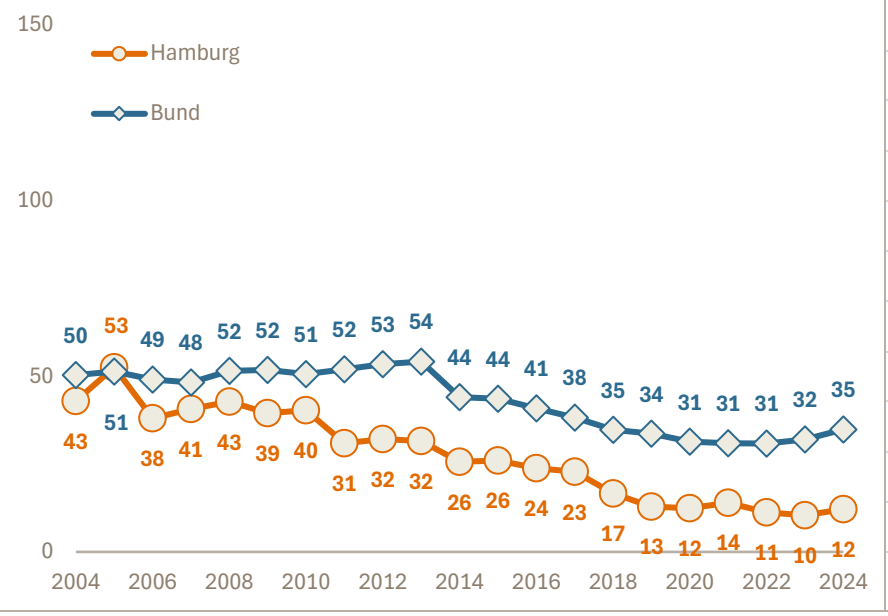
[1] Diagnose F16 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 91

Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch[1] in Hamburg und im Bund (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



Jahr	Anzahl gesamt HH	Anzahl gesamt Bund
2014	449	35.616
2015	462	35.539
2016	429	33.616
2017	415	31.612
2018	305	28.783
2019	237	27.904
2020	230	25.995
2021	259	25.685
2022	203	25.407
2023	192	26.683
2024	225	29.033

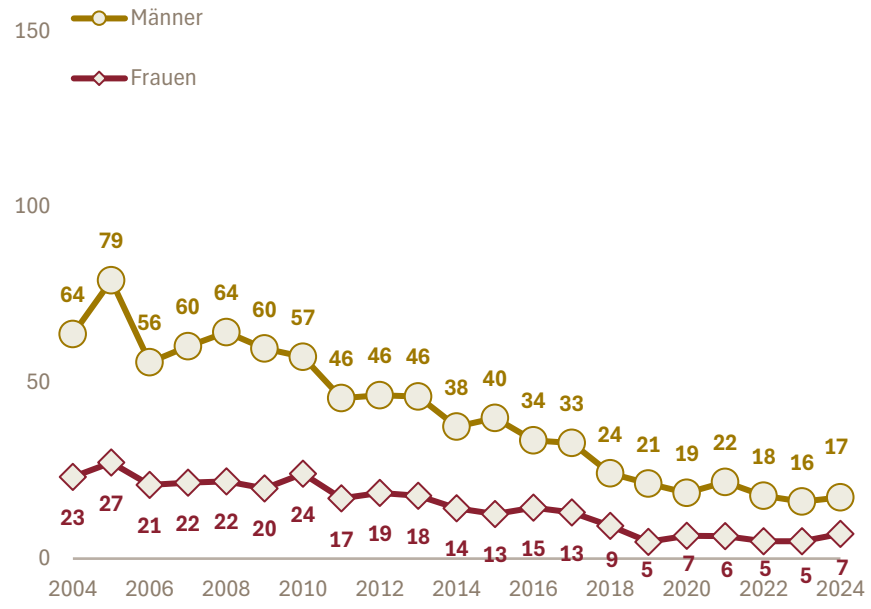
[1] Diagnose F19 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 92

Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch[1] in Hamburg nach Geschlecht (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



Jahr	Anzahl gesamt m	Anzahl gesamt w
2014	320	129
2015	346	116
2016	296	133
2017	293	122
2018	218	87
2019	192	45
2020	169	61
2021	198	61
2022	158	45
2023	146	46
2024	158	67

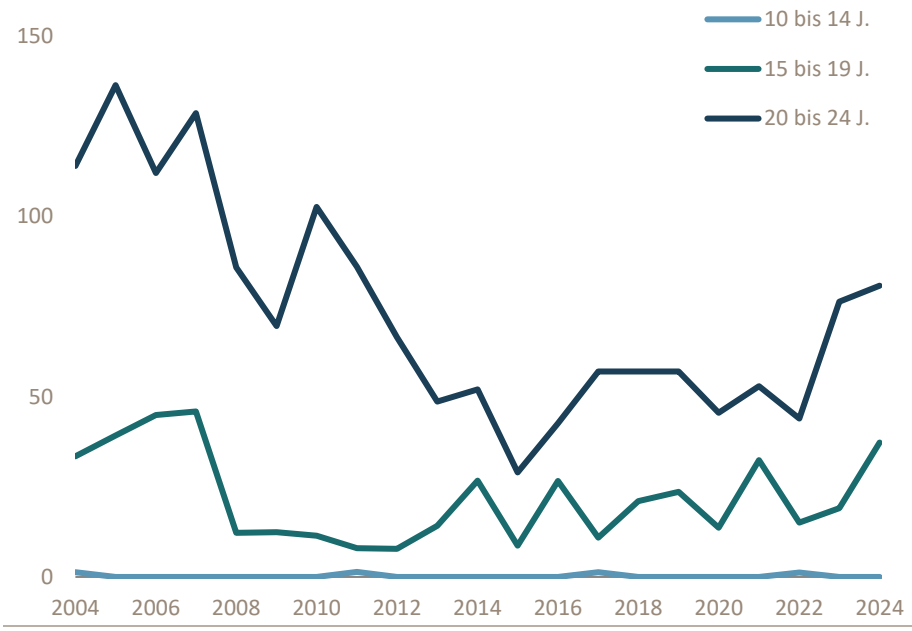
[1] Diagnose F19 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 93

Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt		
Jahr	10 – 14 J.	15 – 19 J.	20 – 24 J.
2015	0	7	31
2016	0	22	46
2017	1	9	63
2018	0	17	64
2019	0	19	64
2020	0	11	51
2021	0	26	59
2022	1	12	47
2023	0	16	83
2024	0	32	88

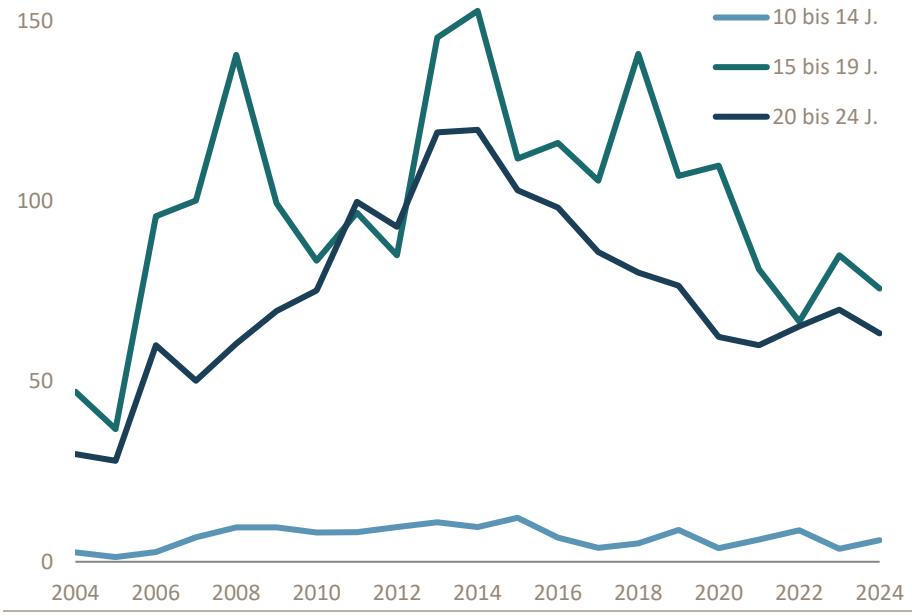
[1] Diagnose F11 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 94

Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt		
Jahr	10 – 14 J.	15 – 19 J.	20 – 24 J.
2015	9	90	110
2016	5	96	106
2017	3	87	95
2018	4	114	90
2019	7	86	86
2020	3	88	70
2021	5	65	67
2022	7	53	70
2023	3	71	76
2024	5	65	69

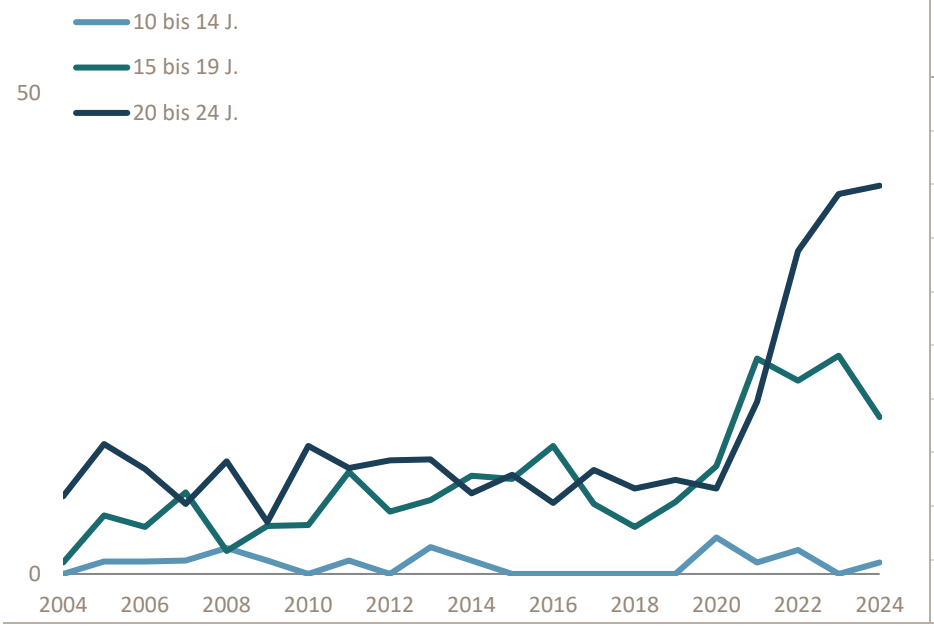
[1] Diagnose F12 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 95

Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa und Hypnotika[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt		
Jahr	10 – 14 J.	15 – 19 J.	20 – 24 J.
2015	0	8	11
2016	0	11	8
2017	0	6	12
2018	0	4	10
2019	0	6	11
2020	3	9	10
2021	1	18	20
2022	2	16	36
2023	0	19	43
2024	1	14	44

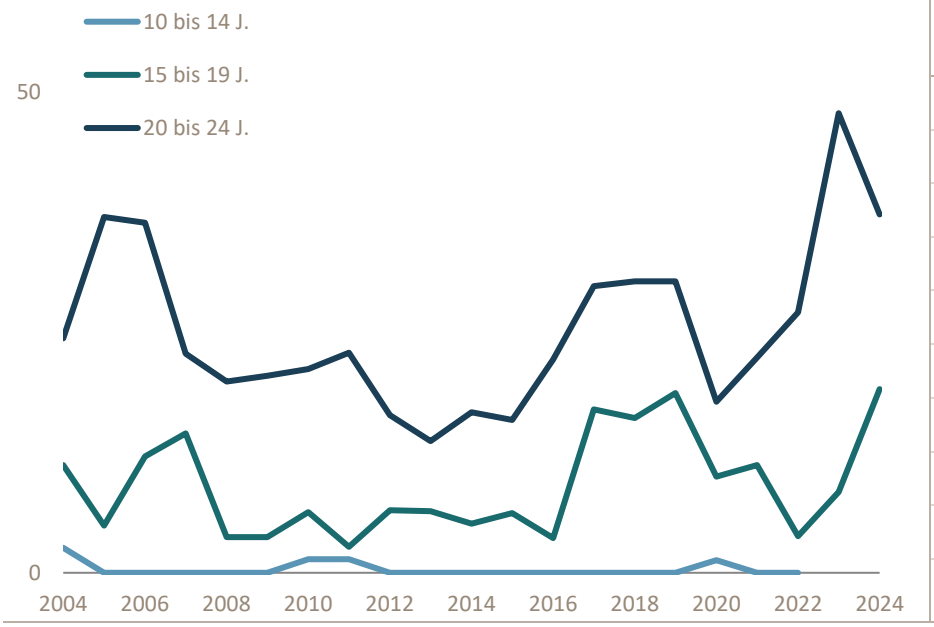
[1] Diagnose F13 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 96

Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt		
Jahr	10 – 14 J.	15 – 19 J.	20 – 24 J.
2015	0	5	17
2016	0	3	24
2017	0	14	33
2018	0	13	34
2019	0	15	34
2020	1	8	20
2021	0	9	25
2022	0	3	29
2023	0	7	52
2024	0	16	32

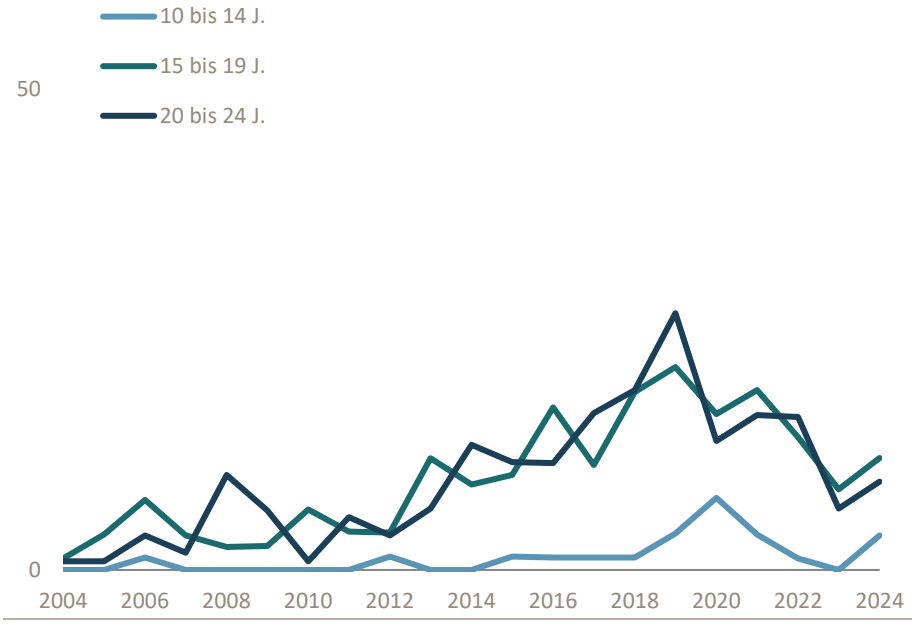
[1] Diagnose F14 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 97

Psychische und Verhaltensstörungen durch Stimulanzien[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt		
Jahr	10 – 14 J.	15 – 19 J.	20 – 24 J.
2015	1	8	12
2016	1	14	12
2017	1	9	18
2018	1	15	21
2019	3	17	30
2020	6	13	15
2021	3	15	18
2022	1	11	17
2023	0	7	7
2024	3	10	10

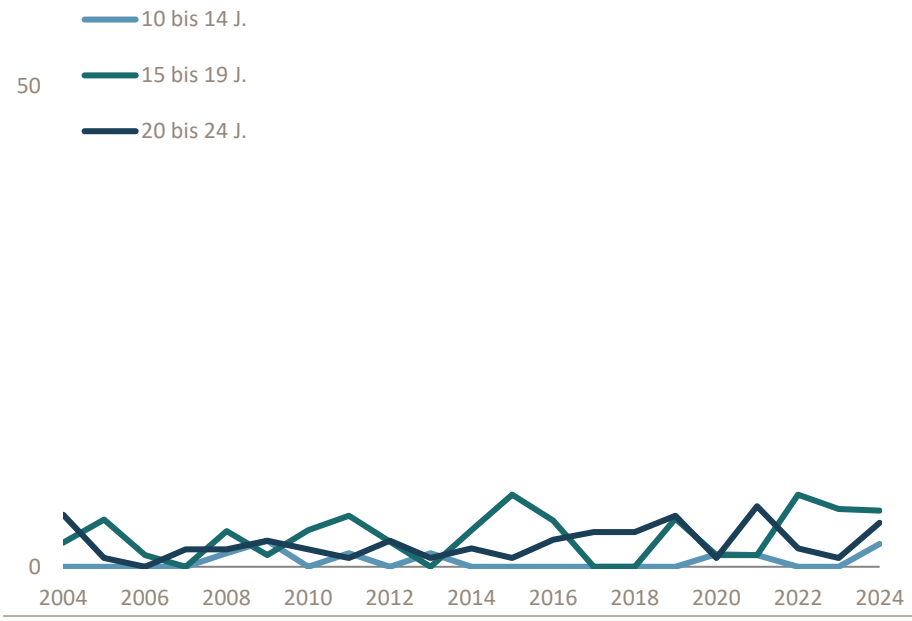
[1] Diagnose F15 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 98

Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt		
Jahr	10 – 14 J.	15 – 19 J.	20 – 24 J.
2015	0	6	1
2016	0	4	3
2017	0	0	4
2018	0	0	4
2019	0	4	6
2020	1	1	1
2021	1	1	7
2022	0	6	2
2023	0	5	1
2024	2	5	5

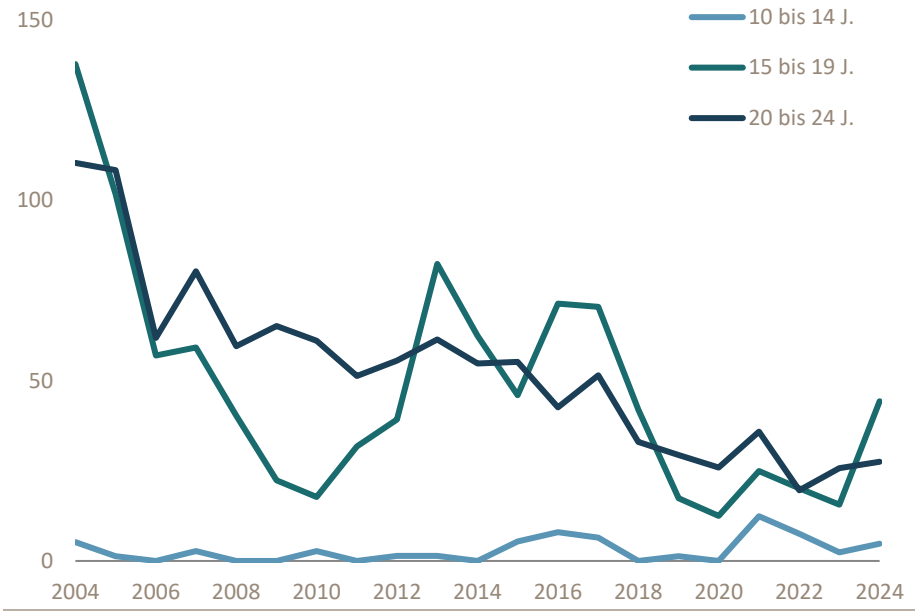
[1] Diagnose F16 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

Übersicht 99

Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch[1] bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Hamburg (2004 – 2024)

Anzahl stationärer Behandlungen je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl gesamt		
Jahr	10 – 14 J.	15 – 19 J.	20 – 24 J.
2015	4	37	59
2016	6	59	46
2017	5	58	57
2018	0	34	37
2019	1	14	33
2020	0	10	29
2021	10	20	40
2022	6	16	21
2023	2	13	28
2024	4	38	30

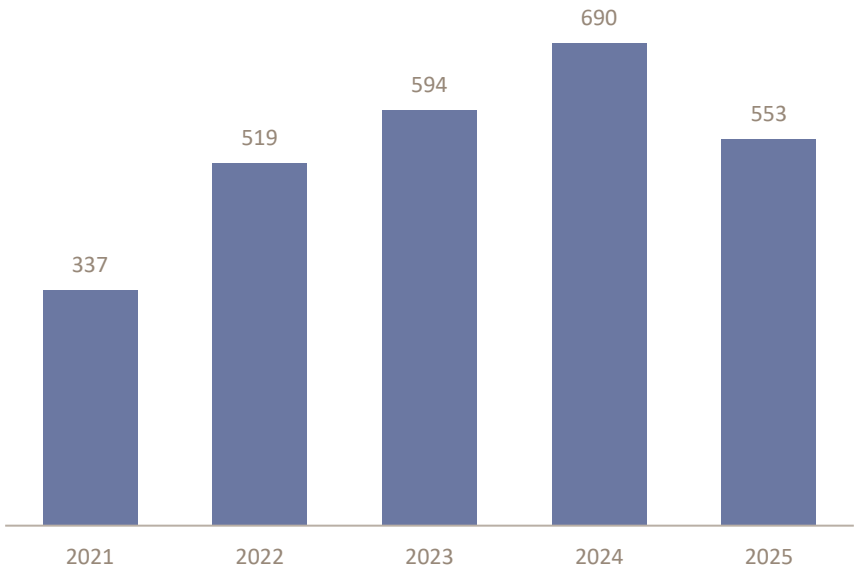
[1] Diagnose F19 nach ICD-10

Quelle: GBE-Daten (Statistisches Bundesamt, 2026b)

4 Suchtprävention

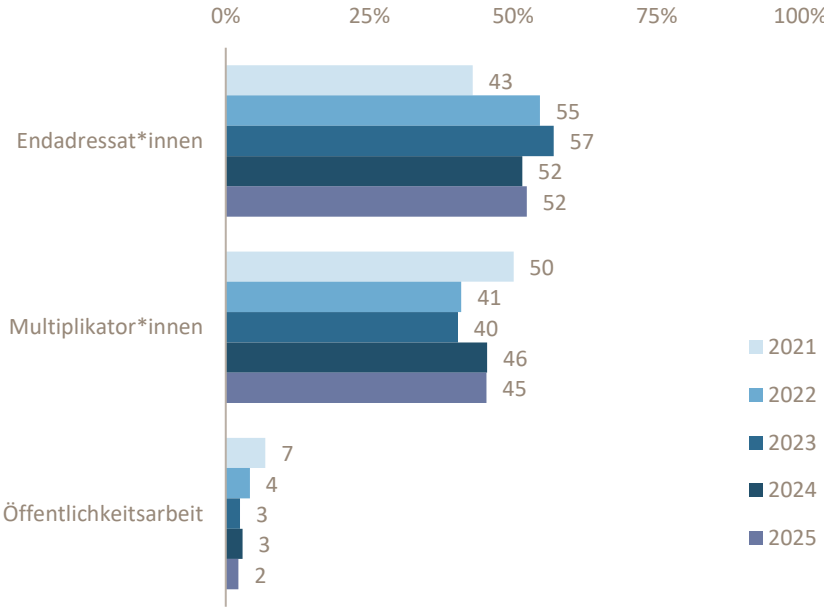
Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg

Übersicht 100
Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg (2021 – 2025)
Anzahl der in Dot.Sys dokumentierten Maßnahmen



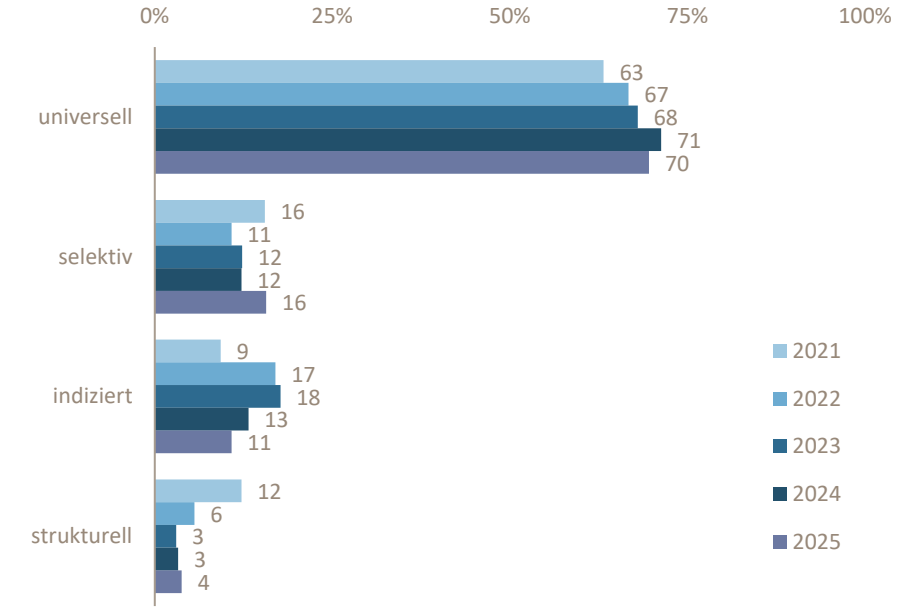
Quelle: Dot.Sys

Übersicht 101
Zielebene der Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg (2021 – 2025)
Anteil der in Dot.Sys dokumentierten Maßnahmen in Prozent



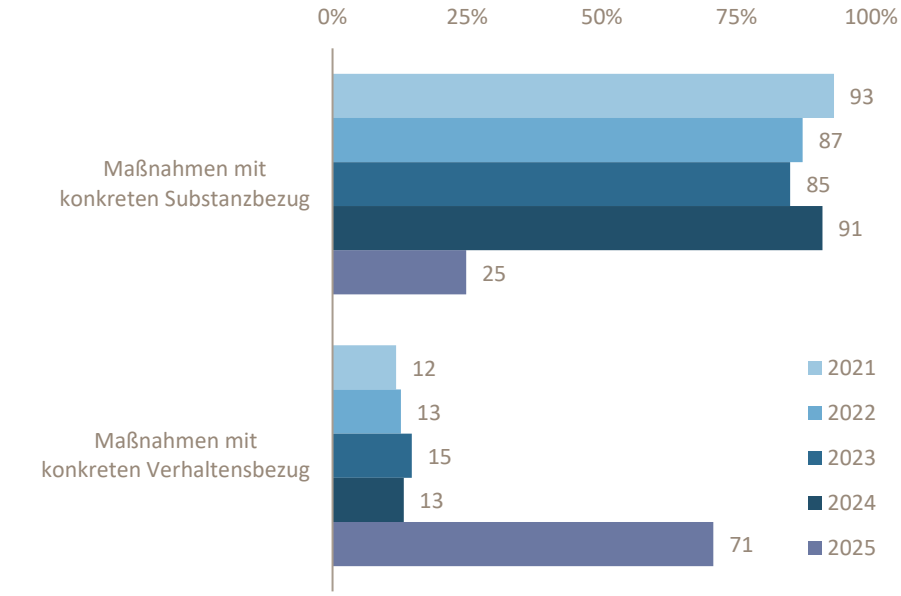
Quelle: Dot.Sys

Übersicht 102
Präventionsart der Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg (2021 – 2025)
Anteil der in Dot.Sys dokumentierten Maßnahmen in Prozent



Quelle: Dot.Sys

Übersicht 103
Inhaltliche Ausrichtung der Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg für Endadressat*innen (2021 – 2025)
Anteil der in Dot.Sys dokumentierten Maßnahmen in Prozent

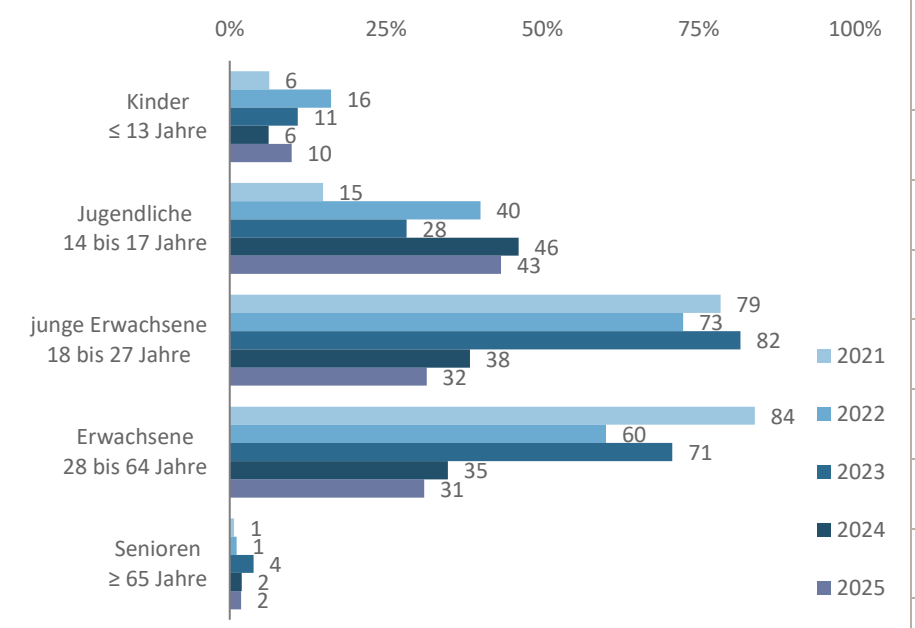


Quelle: Dot.Sys

Übersicht 104

Mit Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg erreichte Endadressat*innen (2018 – 2025)

Anteil der in Dot.Sys dokumentierten Maßnahmen in Prozent



Jahr	Anzahl Kontakte[1]
2018	6446
2019	6195
2020	1780
2021	2445
2022	4419
2023	5915
2024	5595
2025	5243

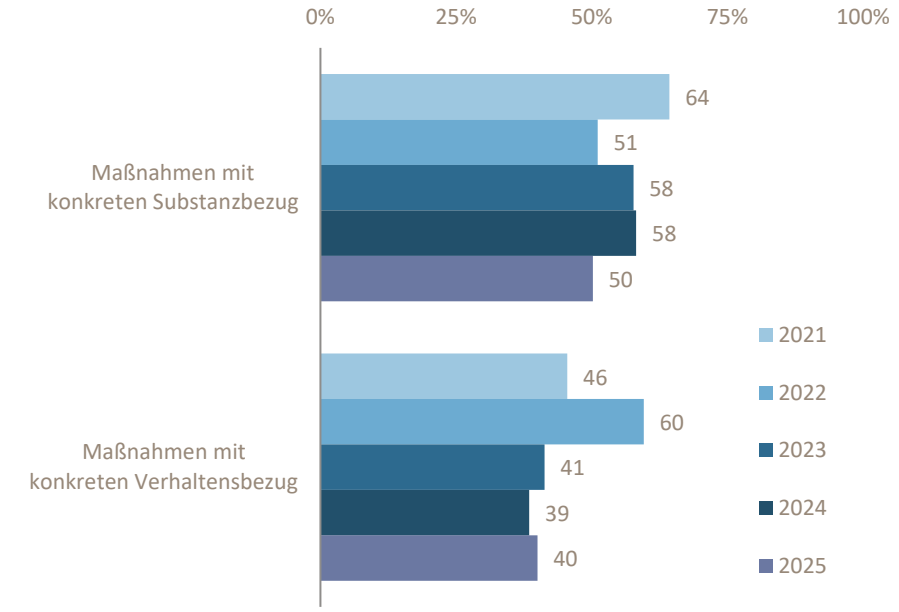
[1] Hierbei handelt es sich nicht notwendigerweise um die Anzahl der in den Berichtsjahren erreichten, jeweils verschiedenen Personen. Es ist durchaus anzunehmen, dass einzelne Personen von mehr als einer Maßnahme erreicht wurden. Vor diesem Hintergrund handelt es sich bei den hier dokumentierten Reichweitendaten nicht um Personenzahlen, sondern um die jeweils realisierten Kontakthäufigkeiten.

Quelle: Dot.Sys

Übersicht 105

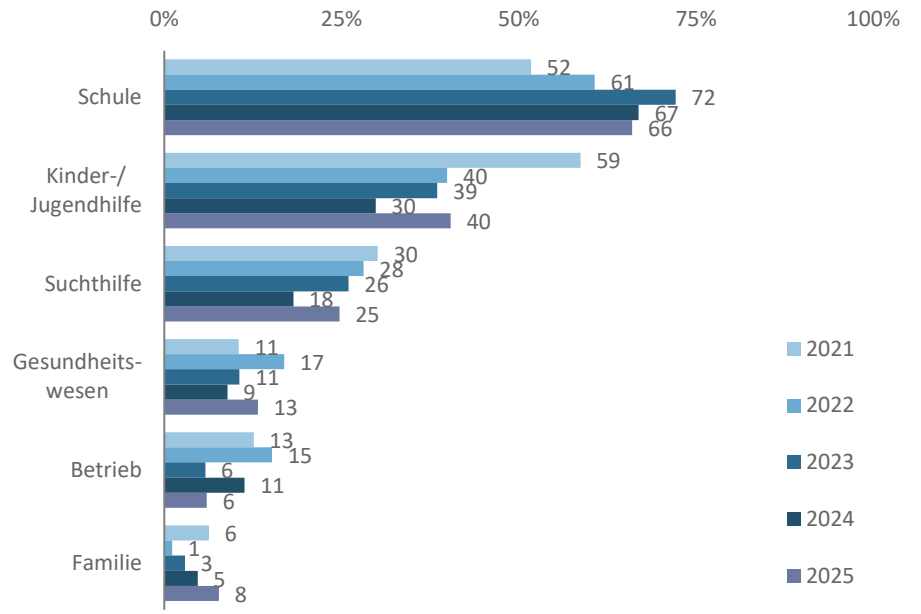
Inhaltliche Ausrichtung der Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg für Multiplikator*innen (2021 – 2025)

Anteil der in Dot.Sys dokumentierten Maßnahmen in Prozent



Quelle: Dot.Sys

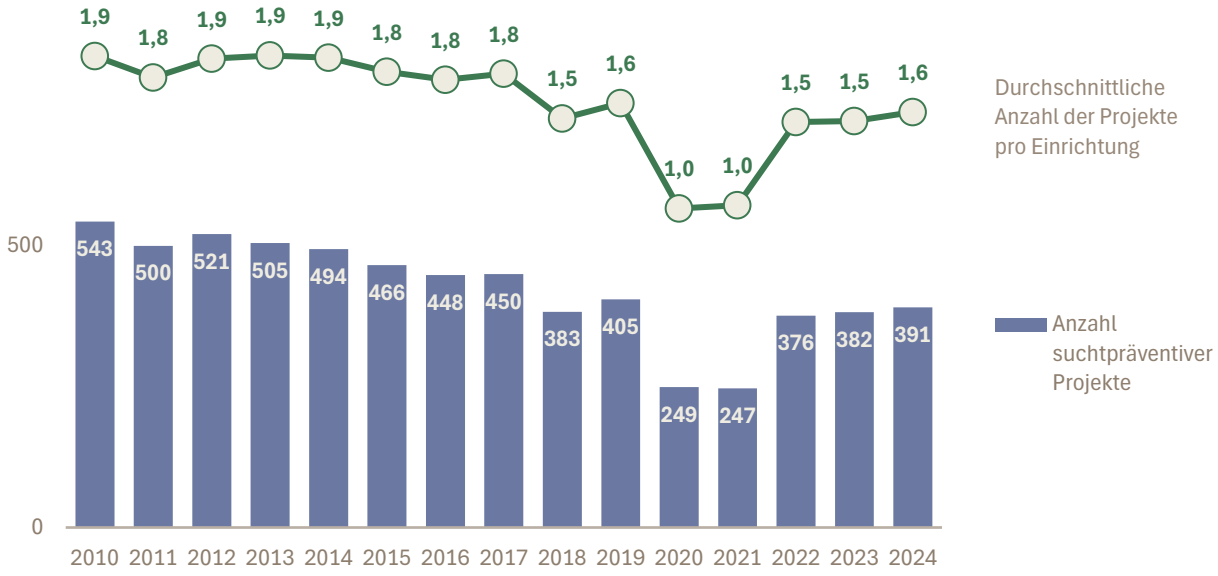
Übersicht 106
Mit Suchtpräventionsmaßnahmen in Hamburg erreichte Multiplikator*innen (2018 – 2025)
Anteil der in Dot.Sys dokumentierten Maßnahmen in Prozent



Anzahl Kontakte[1]	
Jahr	
2018	**2595**
2019	**3115**
2020	**1149**
2021	**3267**
2022	**2757**
2023	**4969**
2024	**6416**
2025	**5152**

[1] Hierbei handelt es sich nicht notwendigerweise um die Anzahl der in den Berichtsjahren erreichten, jeweils verschiedenen Personen. Es ist durchaus anzunehmen, dass einzelne Personen von mehr als einer Maßnahme erreicht wurden. Vor diesem Hintergrund handelt es sich bei den hier dokumentierten Reichweitendaten nicht um Personenzahlen, sondern um die jeweils realisierten Kontakthäufigkeiten.
Quelle: Dot.Sys

Übersicht 107
Suchtpräventionsprojekte in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (OKJA) in Hamburg (2010 – 2024)
Anzahl durchgeführter Projekte insgesamt und je Einrichtung[1]



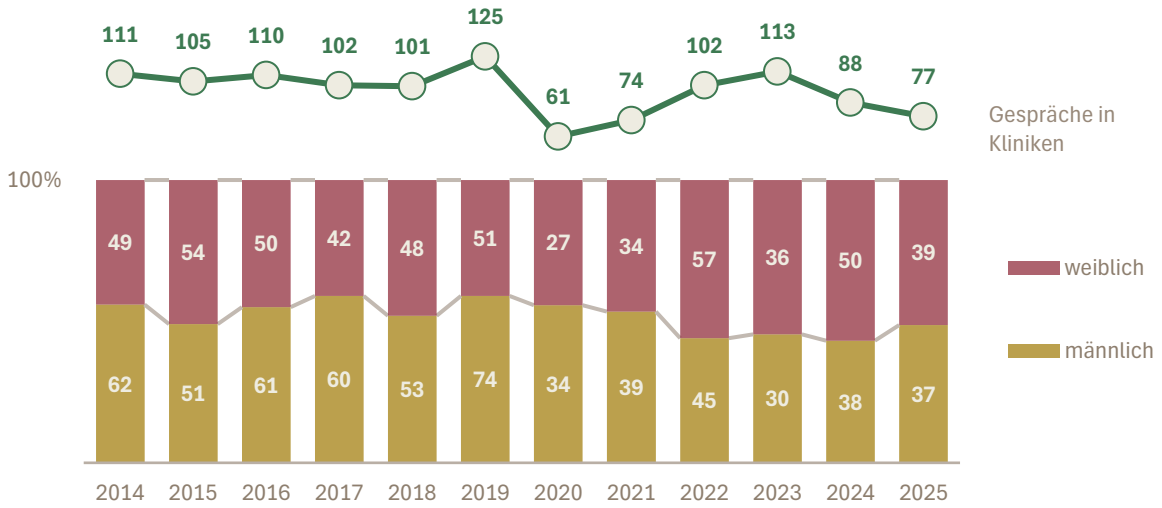
[1] Es handelt sich hierbei um die Anzahl der regional in den Bezirken geförderten Einrichtungen und Angebote der OKJA und Jugendsozialarbeit. Abweichungen durch Ausnahmen von der Berichtspflicht und versäumte Rückmeldefristen sind möglich.
Quelle: Behörde für Schule, Familie und Berufsbildung Hamburg

Ansprachen wegen riskanten Alkoholkonsums von Jugendlichen (HaLT)

Übersicht 108

Ansprachen in Kliniken wegen riskanten Alkoholkonsums von Jugendlichen in Hamburg (2014 – 2025)

Anzahl der im Rahmen des HaLT-Projekts geführten Brücken-Gespräche und Anteil nach Geschlecht

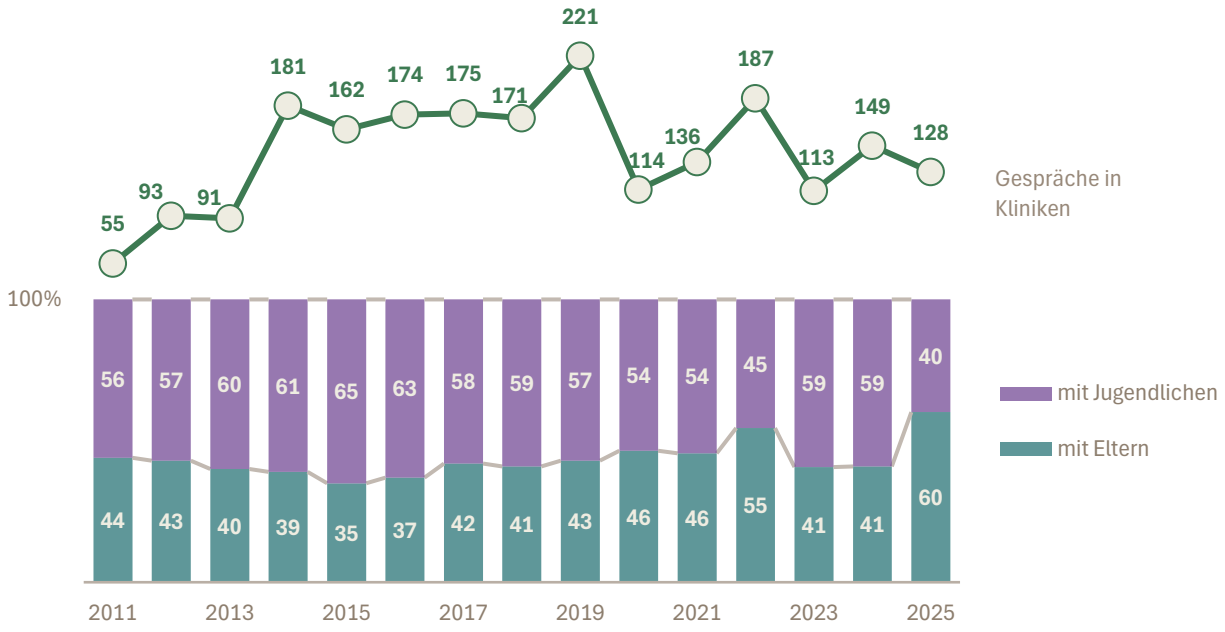


Quelle: Beratungsstelle jugend.drogen.beratung.kö (versch. Jahre)

Übersicht 109

Ansprache von Jugendlichen in Kliniken wegen riskanten Alkoholkonsums in Hamburg (2011 – 2025)

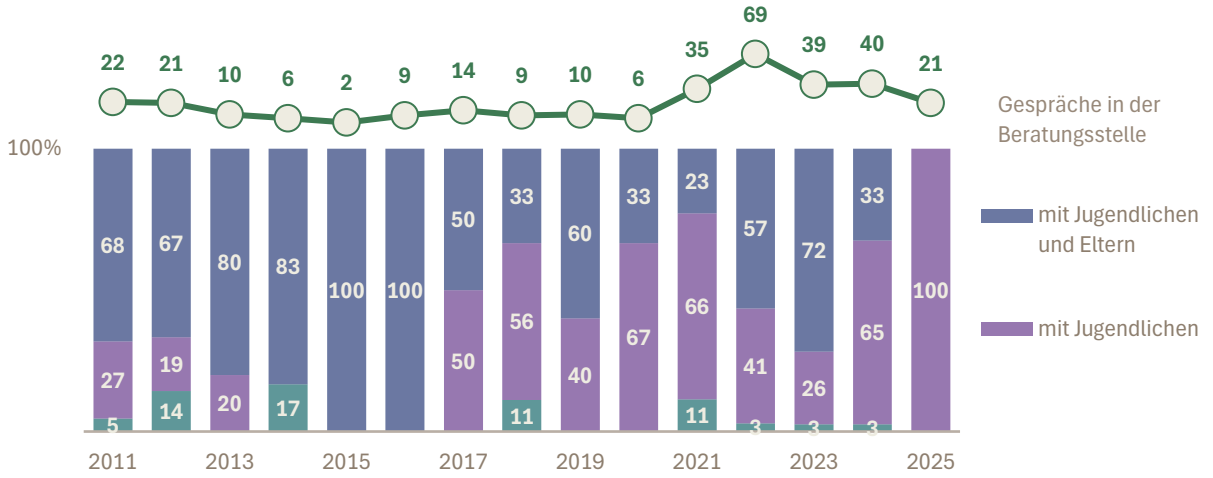
Anzahl der im Rahmen des HaLT-Projekts geführten Gespräche und Anteil nach Gesprächspartner*in



Quelle: Beratungsstelle jugend.drogen.beratung.kö (versch. Jahre)

Übersicht 110
Ansprache von Jugendlichen in der Beratungsstelle Kö wegen riskanten Alkoholkonsums in Hamburg (2011 – 2025)

Anzahl der im Rahmen des HaLT-Projekts geführten Gespräche und Anteil nach Gesprächspartner*in

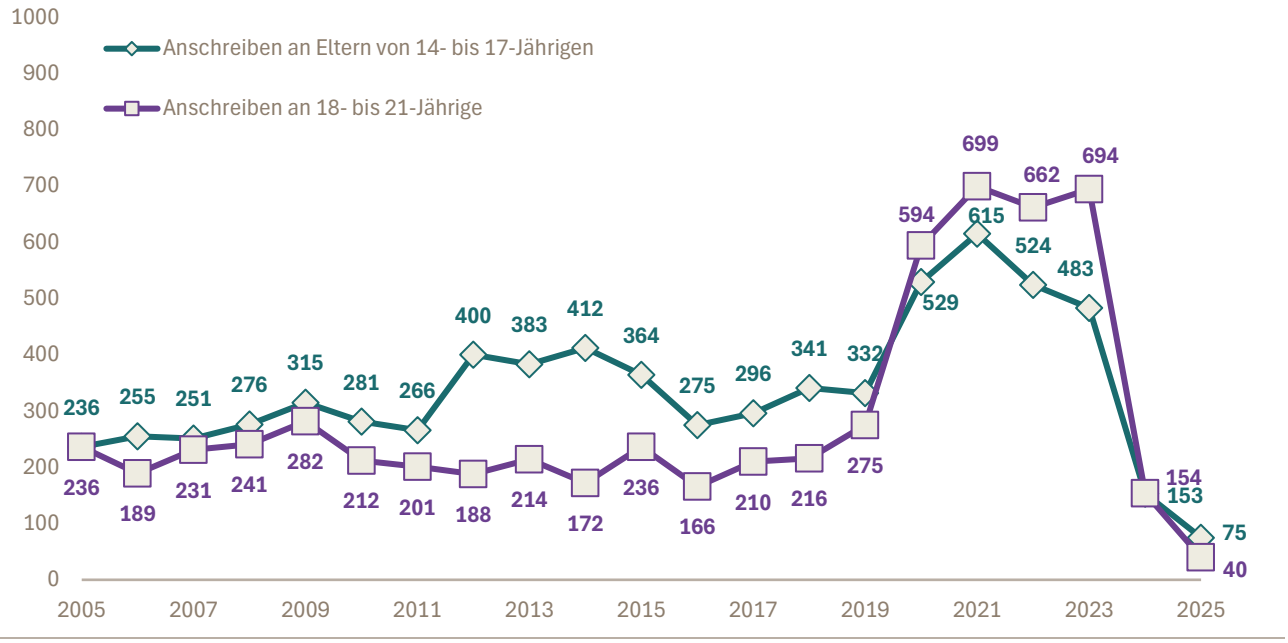


Quelle: Beratungsstelle jugend.drogen.beratung.kö (versch. Jahre)

Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsument*innen (FreD)

Übersicht 111
Ansprache erstauffälliger Drogenkonsument*innen[1] in Hamburg (2005 – 2025)

Anzahl der im Rahmen des FreD-Projekts durch das LKA gefertigten und versendeten Vordrucke

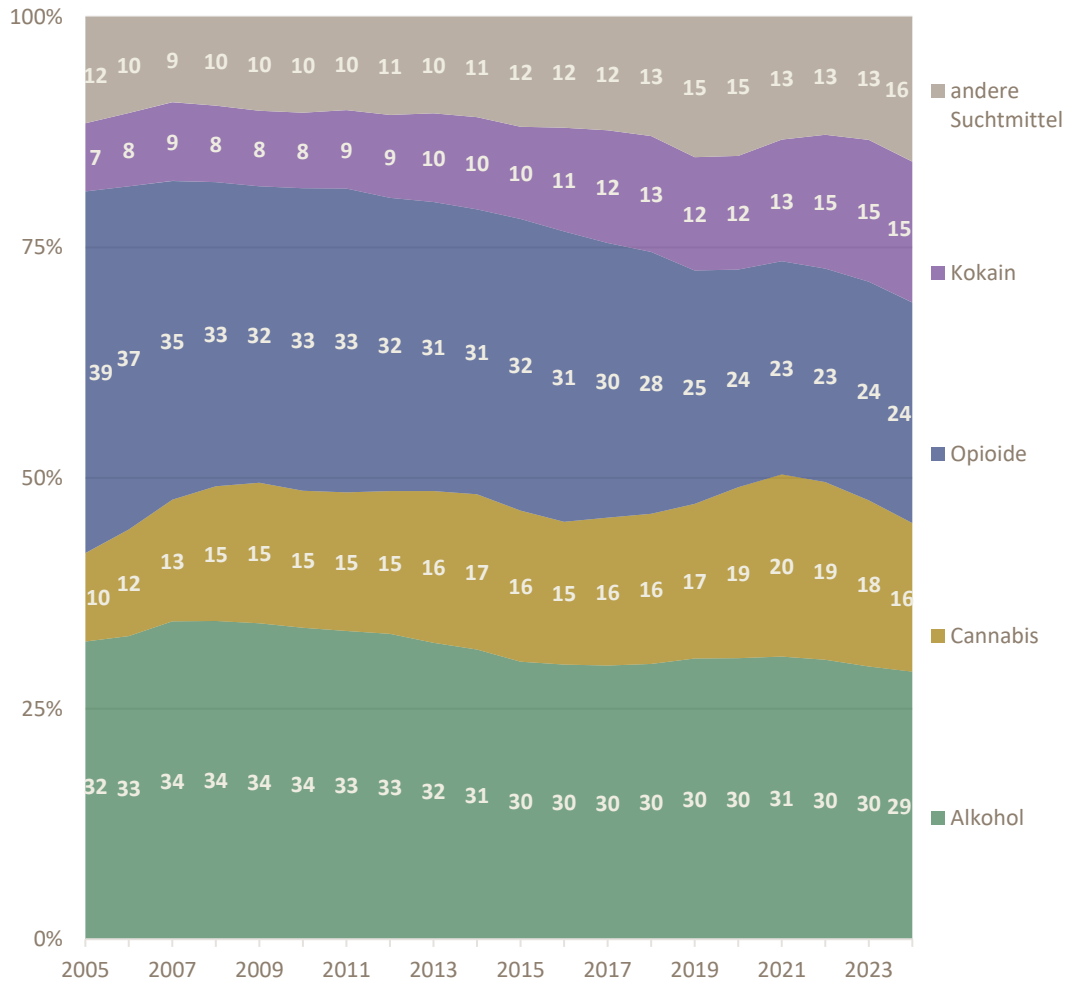


[1] Seit März 2020 werden auch Betroffene bzw. deren Eltern angeschrieben, die zuvor bereits polizeilich auffällig wurden.
Quelle: LKA Hamburg (versch. Jahre)

5 Suchthilfe

Nutzung ambulanter Suchthilfeangebote

Übersicht 112
Nutzung ambulanter Suchthilfeangebote in Hamburg (2005 – 2024)
Anzahl betreuter Klient*innen und Anteil nach Hauptdroge in Prozent



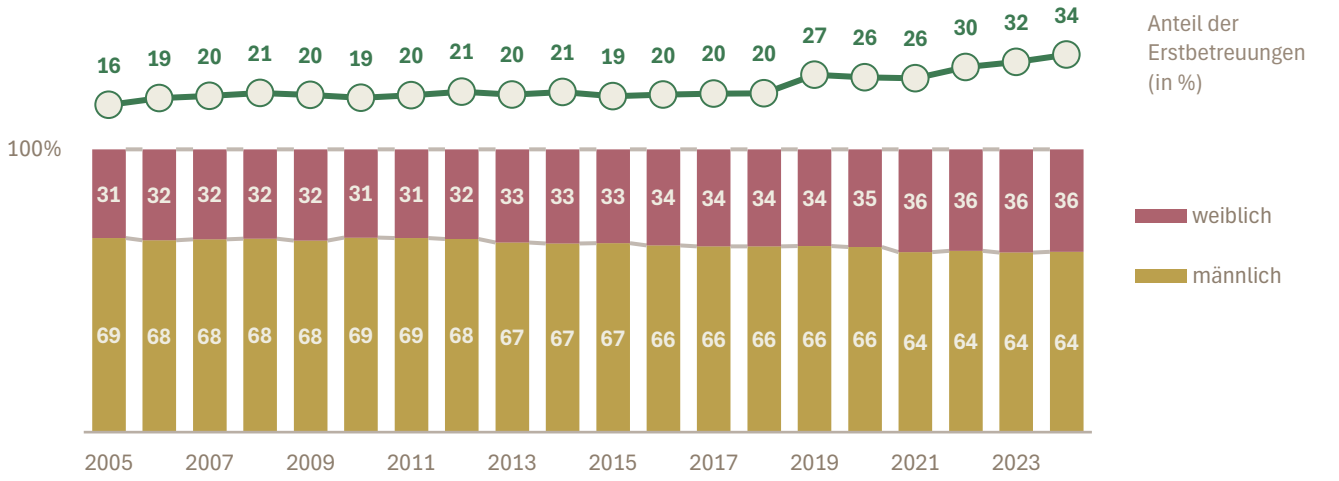
Jahr	Anzahl gesamt
2005	10.911
2006	12.404
2007	12.955
2008	14.296
2009	14.380
2010	14.555
2011	14.277
2012	15.032
2013	14.471
2014	14.498
2015	14.086
2016	14.018
2017	13.577
2018	13.601
2019	13.578
2020	13.282
2021	12.696
2022	11.976
2023	12.880
2024	13.435

Quelle: BADO (M.-S. Martens, 2026)

Übersicht 113

Betreuung von Klient*innen mit Hauptdroge Alkohol durch ambulante Suchthilfeangebote in Hamburg (2005 – 2024)

Anteil betreuter Klient*innen nach Geschlecht und Anteil der Erstbetreuungen

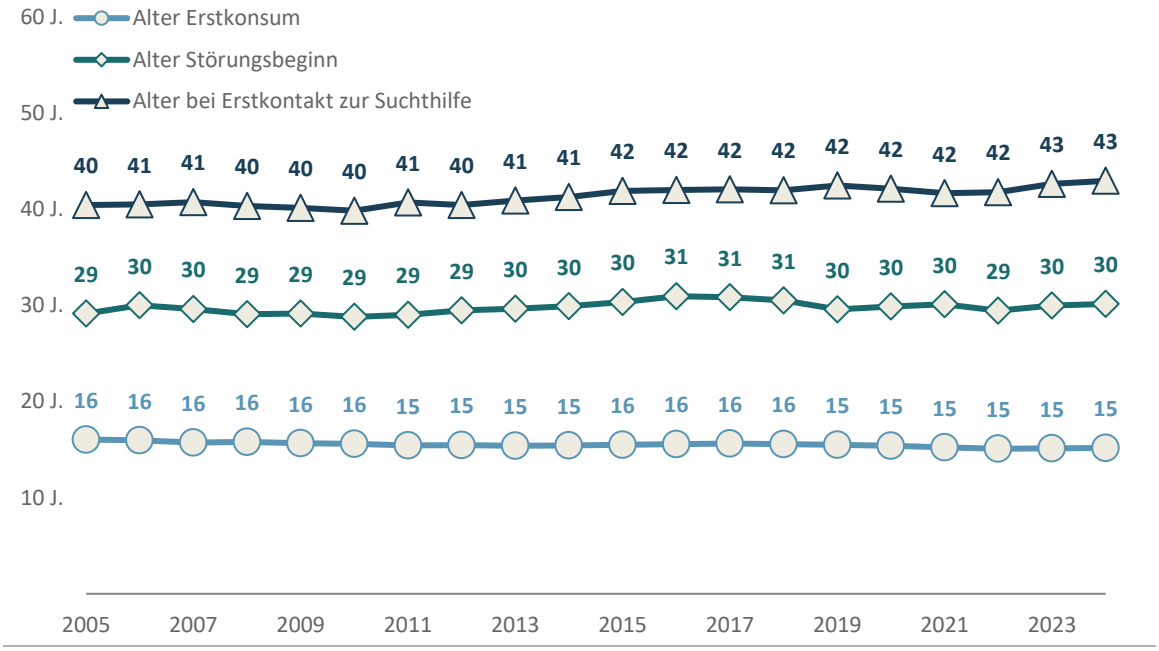


Quelle: BADO (M.-S. Martens, 2026)

Übersicht 114

Suchtverlauf von Klient*innen mit Hauptdroge Alkohol in Hamburg (2005 – 2024)

Durchschnittliches Alter betreuter Klient*innen bei Erstkonsum, Störungs- und Betreuungsbeginn in Jahren

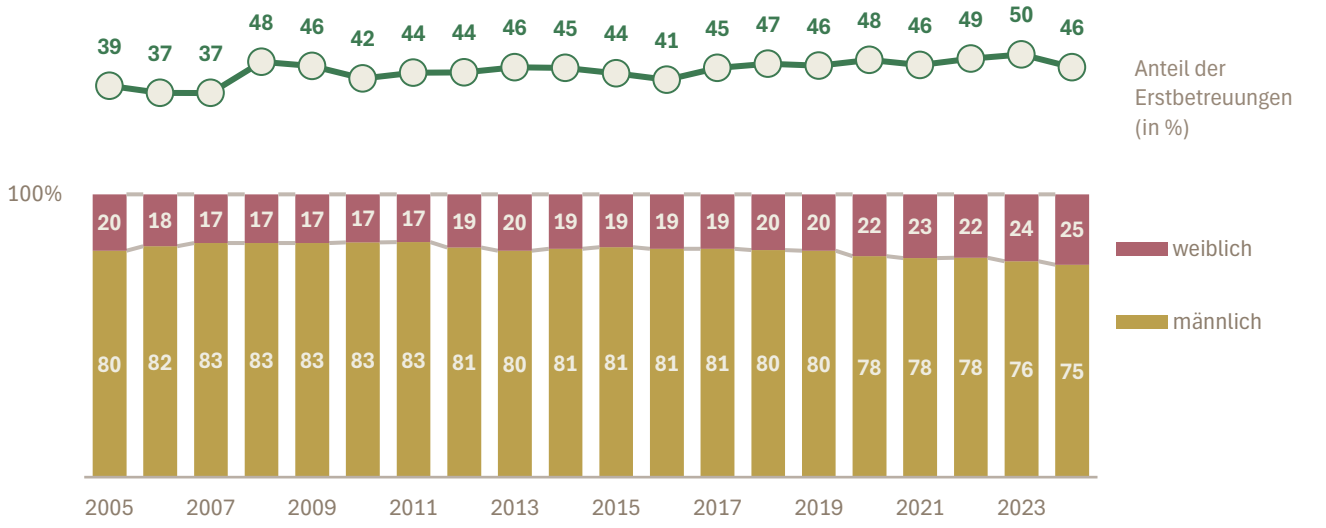


Quelle: BADO (M.-S. Martens, 2026)

Übersicht 115

Betreuung von Klient*innen mit Hauptdroge Cannabis[1] durch ambulante Suchthilfeangebote in Hamburg (2005 – 2024)

Anteil betreuter Klient*innen nach Geschlecht und Anteil der Erstbetreuungen in Prozent



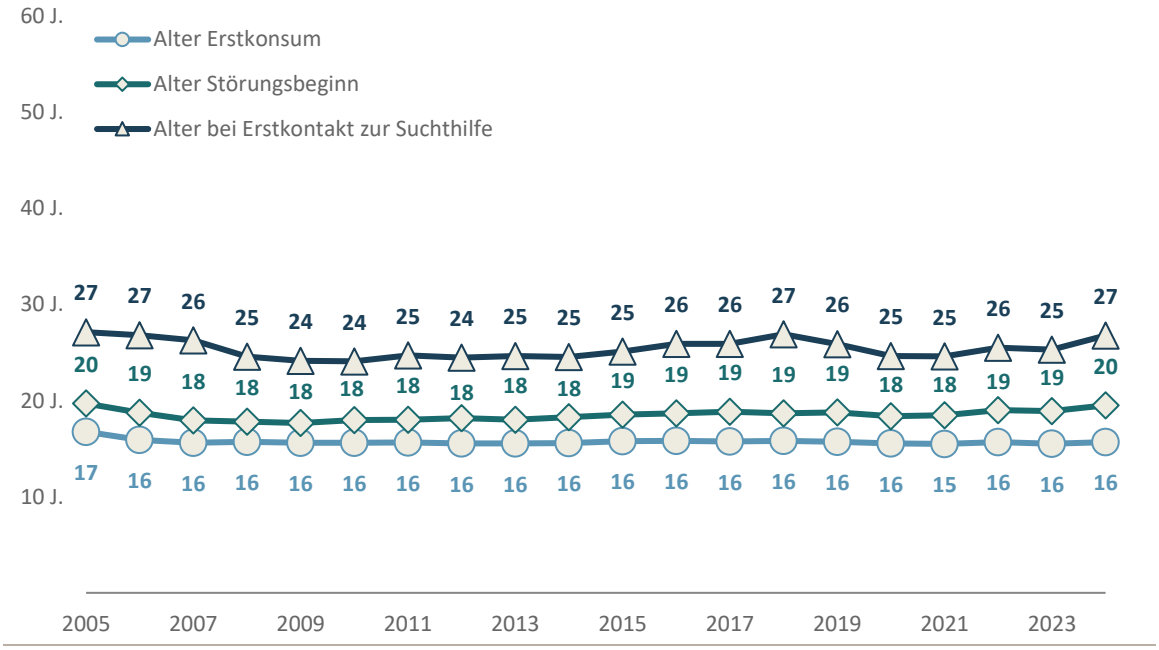
[1] Bei etwa 30 – 50 % der Klient*innen pro Jahr liegt zusätzlich eine Alkoholproblematik vor.

Quelle: BADO (M.-S. Martens, 2026)

Übersicht 116

Suchtverlauf von Klient*innen mit Hauptdroge Cannabis in Hamburg (2005 – 2024)

Durchschnittliches Alter betreuter Klient*innen bei Erstkonsum, Störungs- und Betreuungsbeginn in Jahren

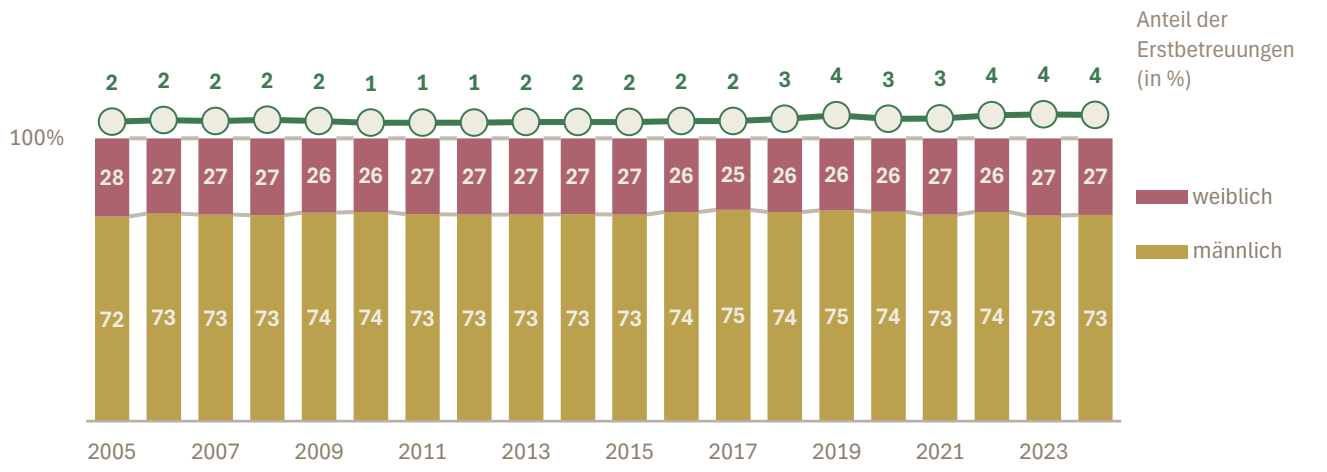


Quelle: BADO (M.-S. Martens, 2026)

Übersicht 117

Betreuung von Klient*innen mit Hauptdroge Opioide durch ambulante Suchthilfeangebote in Hamburg (2005 – 2024)

Anteil betreuter Klient*innen nach Geschlecht und Anteil der Erstbetreuungen in Prozent

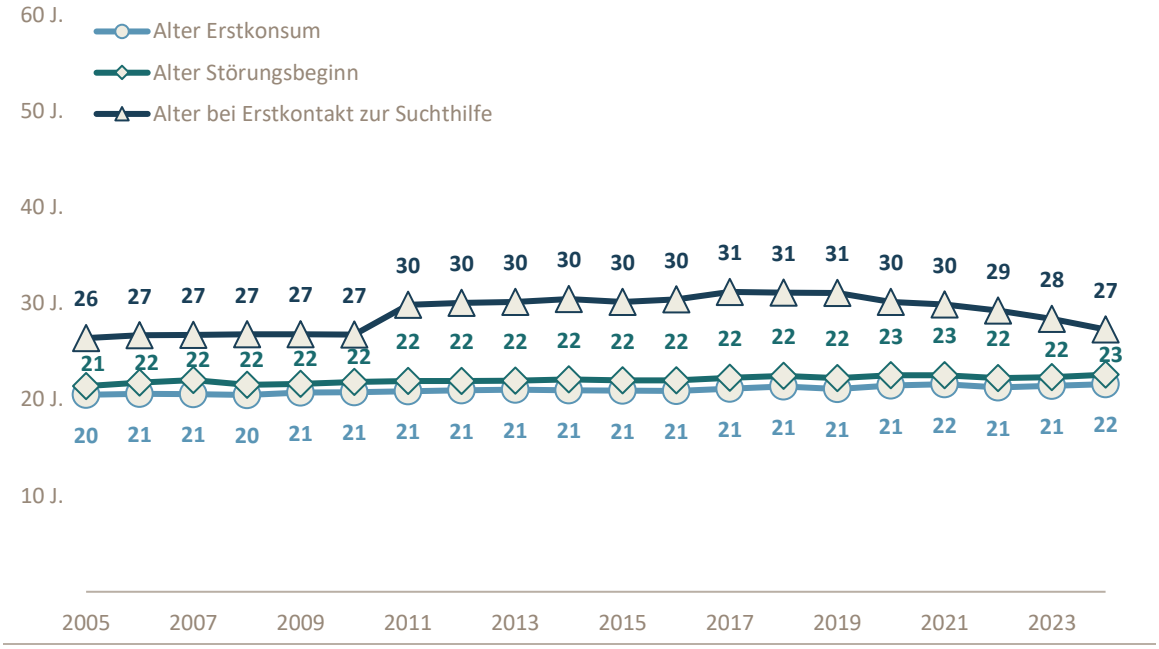


Quelle: BADO (M.-S. Martens, 2026)

Übersicht 118

Suchtverlauf von Klient*innen mit Hauptdroge Opioide in Hamburg (2005 – 2024)

Durchschnittliches Alter betreuter Klient*innen bei Erstkonsum, Störungs- und Betreuungsbeginn in Jahren

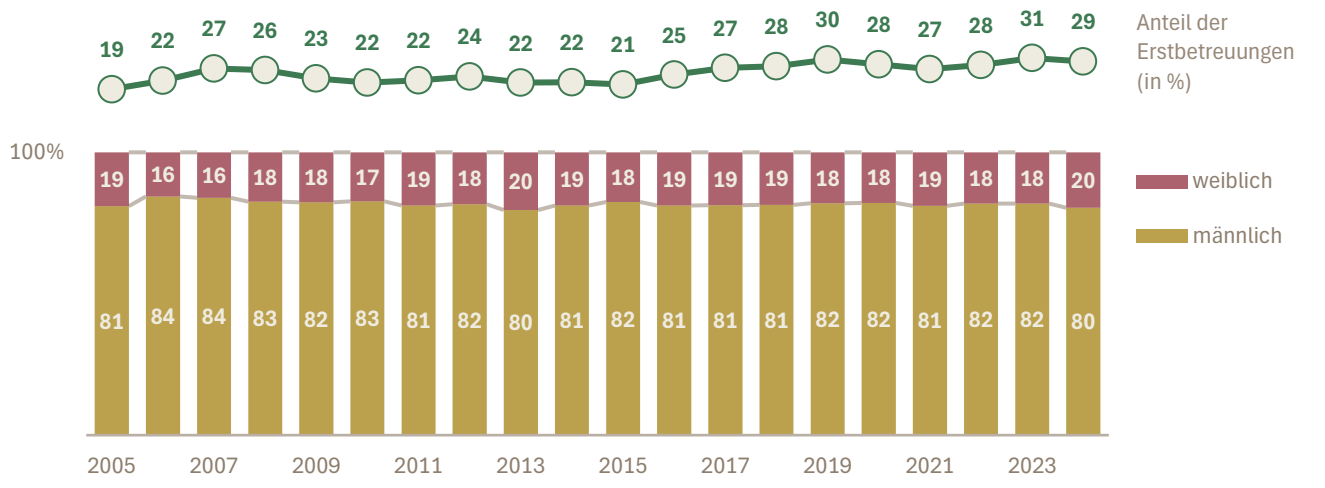


Quelle: BADO (M.-S. Martens, 2026)

Übersicht 119

Betreuung von Klient*innen mit Hauptdroge Kokain durch ambulante Suchthilfeangebote in Hamburg (2005 – 2024)

Anteil betreuter Klient*innen nach Geschlecht und Anteil der Erstbetreuungen in Prozent

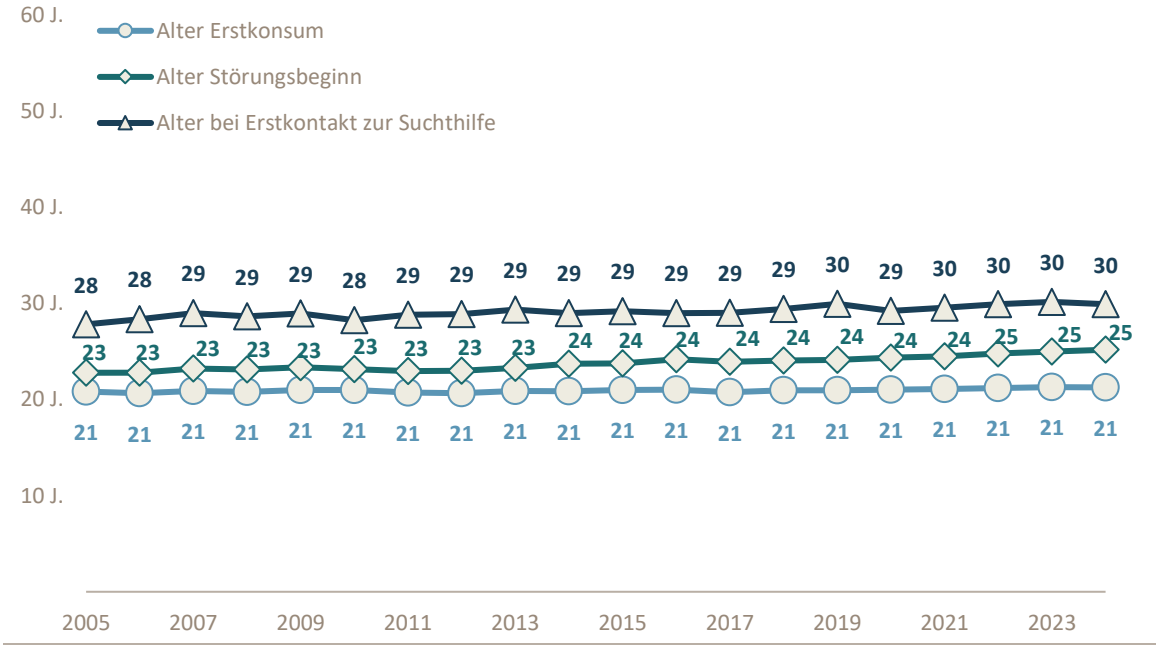


Quelle: BADO (M.-S. Martens, 2026)

Übersicht 120

Suchtverlauf von Klient*innen mit Hauptdroge Kokain in Hamburg (2005 – 2024)

Durchschnittliches Alter betreuter Klient*innen bei Erstkonsum, Störungs- und Betreuungsbeginn in Jahren

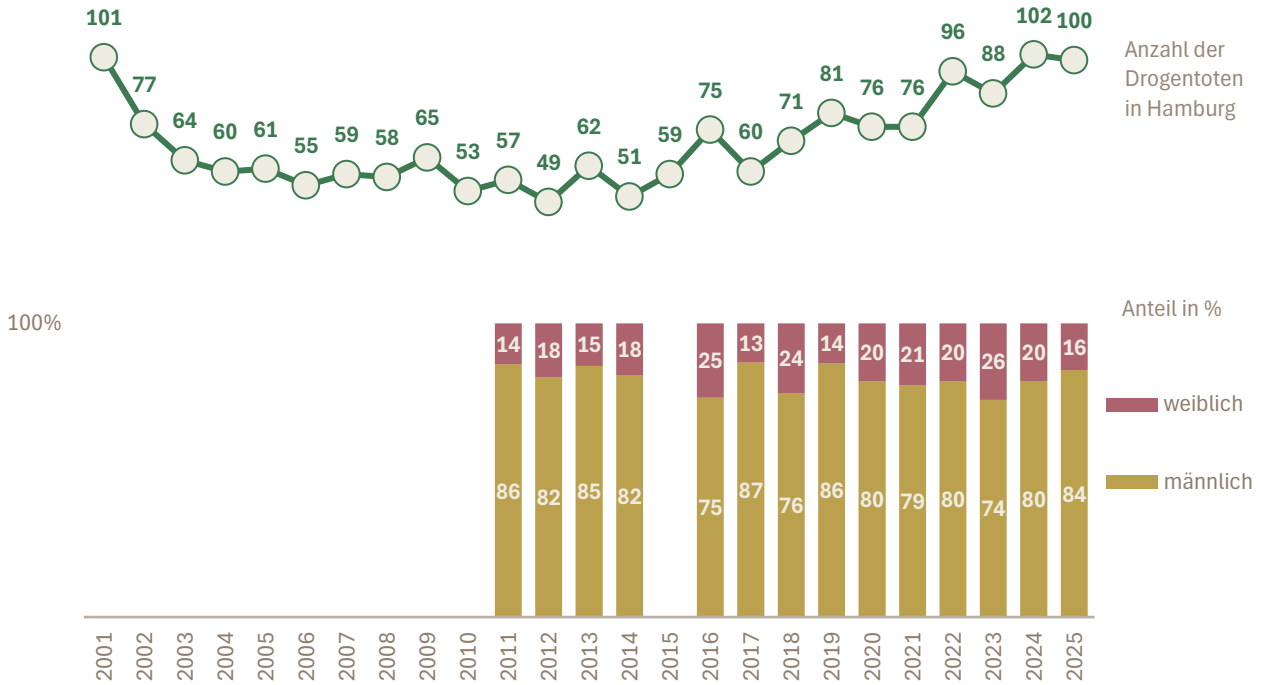


Quelle: BADO (M.-S. Martens, 2026)

6 Weitere Erkenntnisse

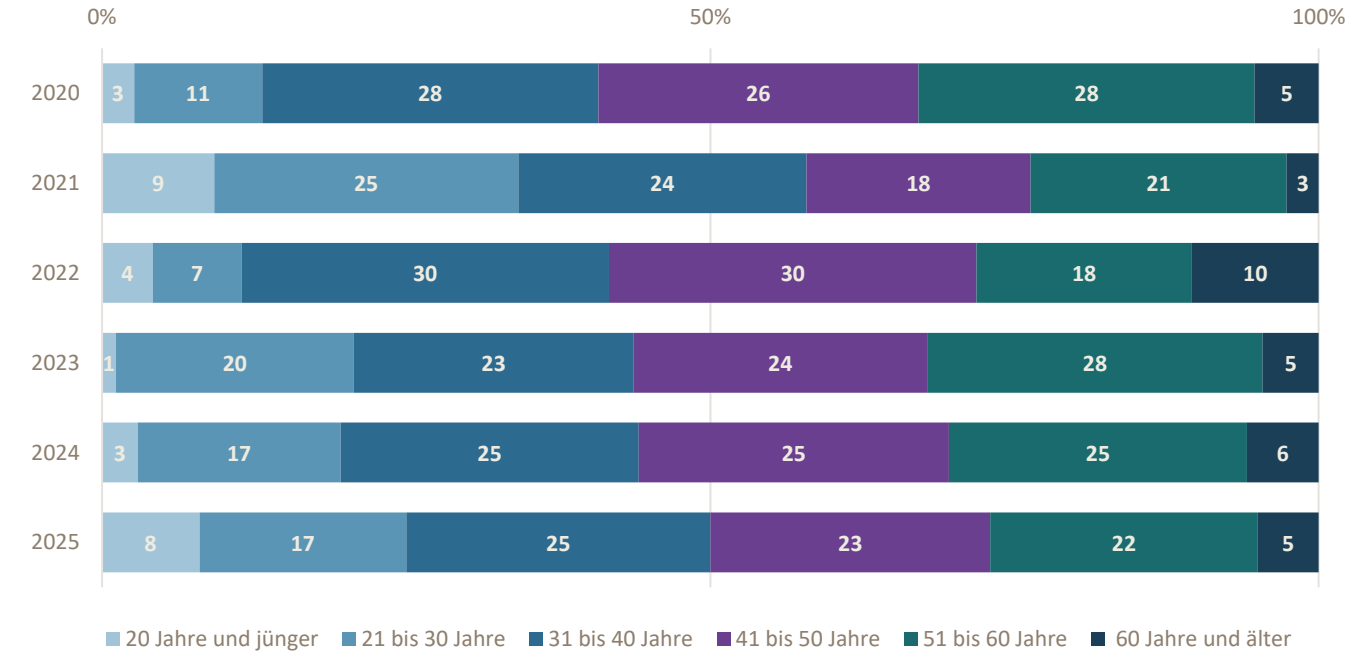
Drogentote

Übersicht 121
Drogentote in Hamburg (2001 – 2025)
Anzahl und Anteil nach Geschlecht in Prozent



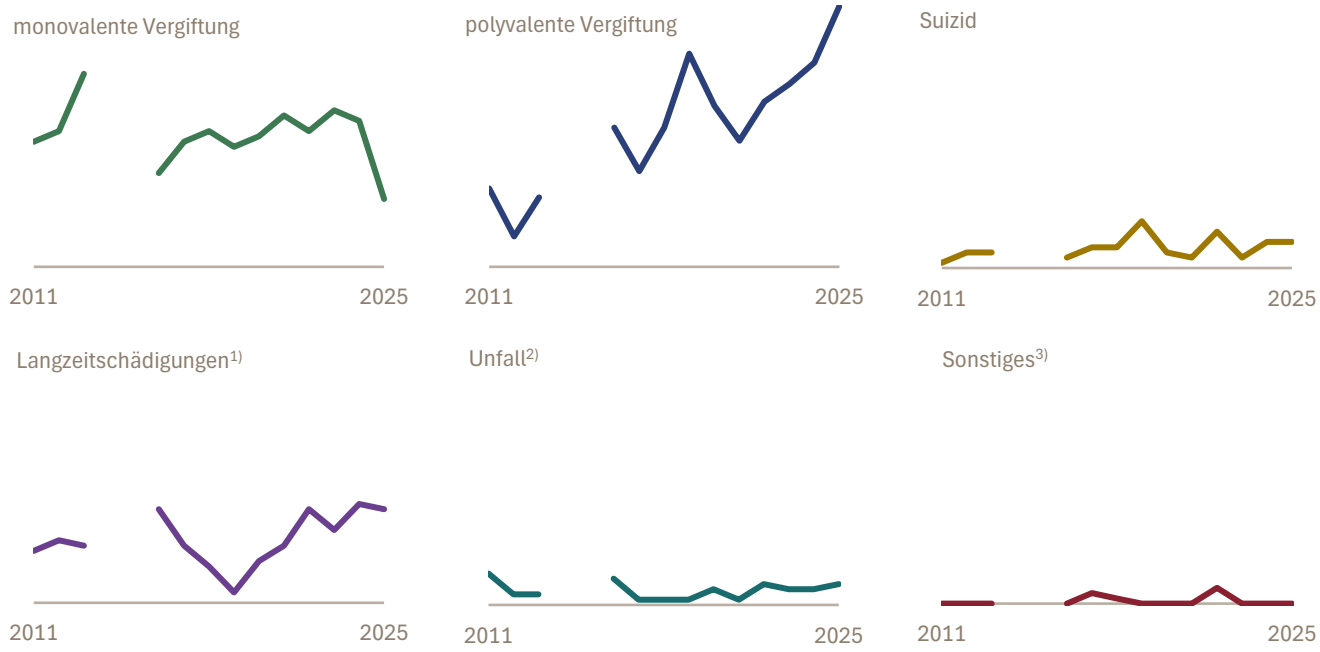
Quelle: LKA und BKA (Rauschgiftlagebericht versch. Jahrgänge), sowie Antworten des Hamburger Senats auf Kleine Anfragen zum Thema (versch. Jahre)

Übersicht 122
Drogentote in Hamburg nach Alter (2020 – 2025)
Anteil nach Altersgruppen



Quelle: Antworten des Hamburger Senats auf Kleine Anfragen zum Thema (versch. Jahre)

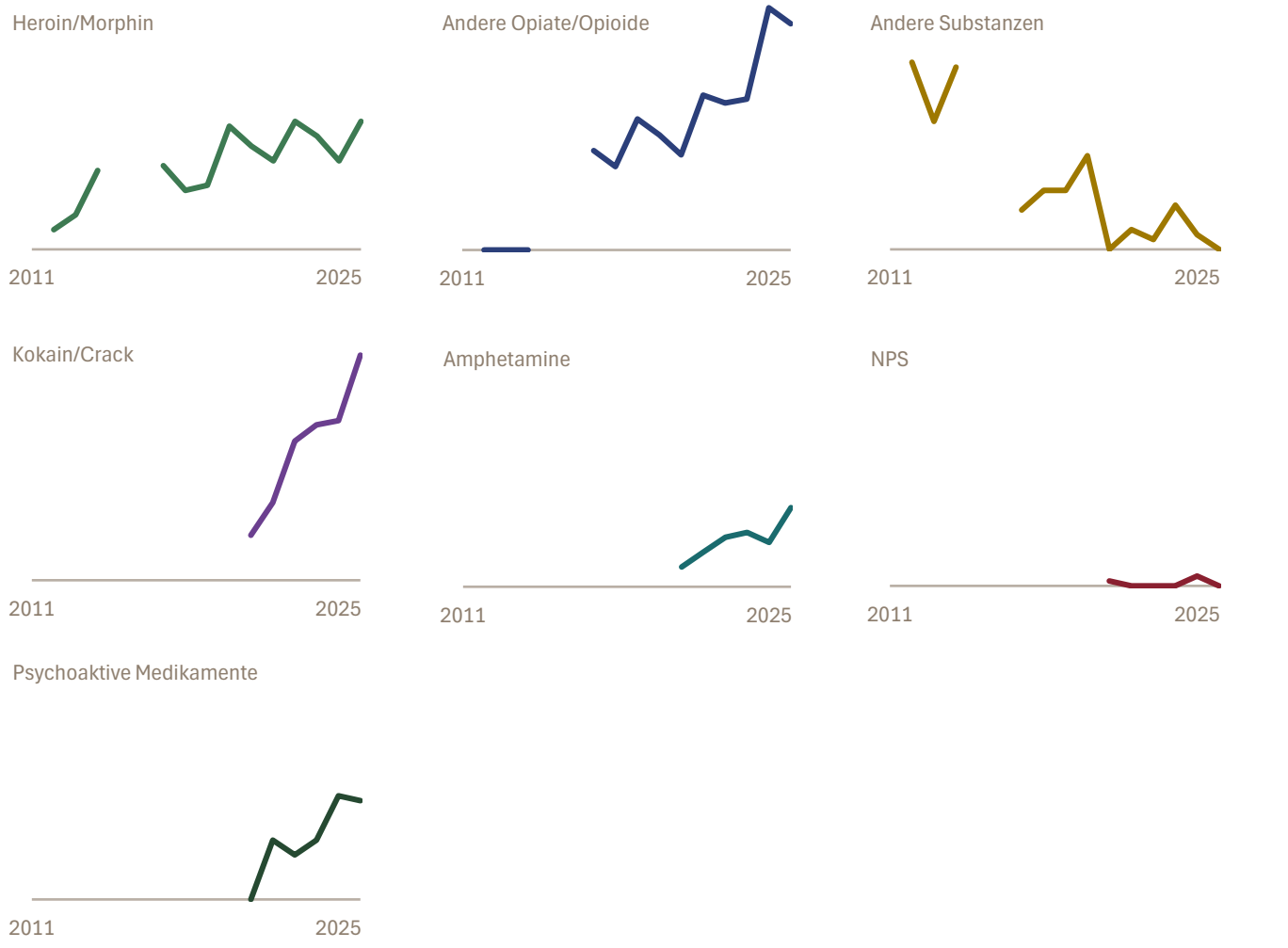
Übersicht 123
Drogentoten in Hamburg nach Todesursache (2011 – 2025)
Anzahl



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Monov. Vergiftung	24	26	37	-	-	18	24	26	23	25	29	26	30	28	13
Polyv. Vergiftung	18	7	16	-	-	32	22	32	49	37	29	38	42	47	60
Suizid	1	3	3	-	-	2	4	4	9	3	2	7	2	5	5
Langzeitschäden	10	12	11	-	-	18	11	7	2	8	11	18	14	19	18
Unfall	6	2	2	-	-	5	1	1	1	3	1	4	3	3	4
Sonstiges	0	0	0	-	-	0	2	1	0	0	0	3	0	0	0

1) körperlicher Verfall, Immunschwächekrankheiten
2) konsumbedingte Fehlleistung, auch Körperschmuggel
3) nicht spezifiziert/unbekannte Vergiftung
Quelle: Antworten des Hamburger Senats auf Kleine Anfragen zum Thema (versch. Jahre)

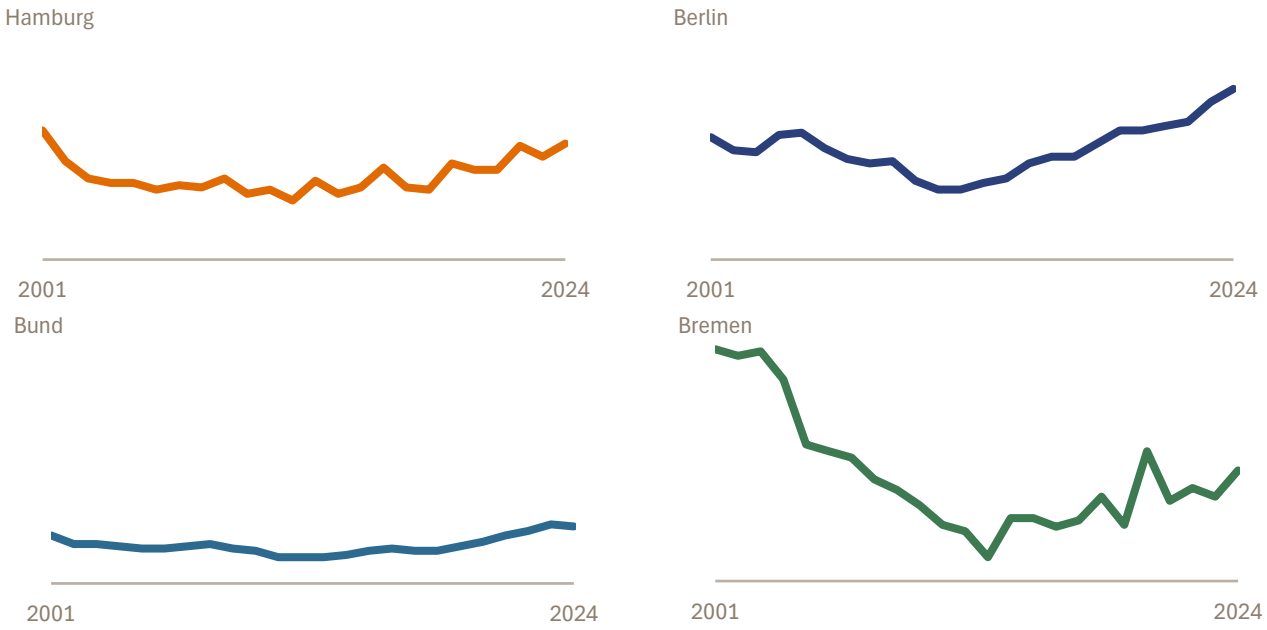
Übersicht 124
Drogentote in Hamburg nach Hauptsubstanz der Vergiftung[1] (2011 – 2025)
Anzahl



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Heroin/Morphin	4	7	16	-	-	17	12	13	25	21	18	26	23	18	26
Andere Opiate / Opioide[2]	0	0	0	-	-	25	21	33	29	24	39	37	38	61	57
Andere Substanzen[3]	38	26	37	-	-	8	12	12	19	0	4	2	9	3	0
Kokain/Crack										11	19	34	38	39	55
Amphetamine[4]										4	7	10	11	9	16
NPS										1	0	0	0	2	0
Psychoaktive Medikamente										0	12	9	12	21	20
Alkohol															13
THC															7
Ketamin															1
GHB/GBL															1

[1] umfasst nur Drogentote, die durch Vergiftung verstorben sind
[2] insbesondere opiathaltige Substitutionsmittel und opioidhaltige Arzneimittel
[3] Bis 2019 wurde die Hauptsubstanz der Vergiftung in drei Kategorien erfasst. Seither findet eine zunehmend differenziertere Zuordnung statt.
[4] umfasst Methamphetamin und Amphetaminderivate
Quelle: Antworten des Hamburger Senats auf Kleine Anfragen zum Thema (versch. Jahre)

Übersicht 126
Drogentote in Hamburg, Berlin, Bremen und im Bund (2001 – 2024)
Anzahl je 100.000 Einwohner*innen



	Anzahl	HH	B	HB	Bund		Je 100.000 Einwohner *innen	HH	B	HB	Bund
2001		**101**	**189**	**71**	**1835**			**5,9**	**5,6**	**10,7**	**2,2**
2002		**77**	**170**	**65**	**1513**			**4,5**	**5,0**	**10,4**	**1,8**
2003		**64**	**165**	**70**	**1477**			**3,7**	**4,9**	**10,6**	**1,8**
2004		**60**	**192**	**62**	**1385**			**3,5**	**5,7**	**9,3**	**1,7**
2005		**61**	**195**	**42**	**1326**			**3,5**	**5,8**	**6,3**	**1,6**
2006		**55**	**173**	**40**	**1296**			**3,2**	**5,1**	**6,0**	**1,6**
2007		**59**	**158**	**38**	**1394**			**3,4**	**4,6**	**5,7**	**1,7**
2008		**58**	**152**	**31**	**1449**			**3,3**	**4,4**	**4,7**	**1,8**
2009		**65**	**155**	**28**	**1331**			**3,7**	**4,5**	**4,2**	**1,6**
2010		**53**	**124**	**23**	**1237**			**3,0**	**3,6**	**3,5**	**1,5**
2011		**57**	**114**	**17**	**986**			**3,2**	**3,2**	**2,6**	**1,2**
2012		**49**	**113**	**15**	**944**			**2,7**	**3,2**	**2,3**	**1,2**
2013		**62**	**119**	**7**	**1002**			**3,6**	**3,5**	**1,1**	**1,2**
2014		**51**	**123**	**19**	**1032**			**3,0**	**3,7**	**2,9**	**1,3**
2015		**59**	**153**	**19**	**1226**			**3,3**	**4,4**	**2,9**	**1,5**
2016		**75**	**167**	**17**	**1333**			**4,2**	**4,7**	**2,5**	**1,6**
2017		**60**	**168**	**14**	**1272**			**3,3**	**4,7**	**2,8**	**1,5**
2018		**71**	**191**	**22**	**1276**			**3,2**	**5,3**	**3,9**	**1,5**
2019		**81**	**215**	**18**	**1398**			**4,4**	**5,9**	**2,6**	**1,7**
2020		**76**	**216**	**41**	**1581**			**4,1**	**5,9**	**6,0**	**1,9**
2021		**76**	**223**	**24**	**1826**			**4,1**	**6,1**	**3,7**	**2,2**
2022		**96**	**230**	**29**	**1990**			**5,2**	**6,3**	**4,3**	**2,4**
2023		**88**	**27**	**271**	**2227**			**4,7**	**7,2**	**3,9**	**2,7**
2024		**102**	**35**	**294**	**2137**			**5,3**	**7,8**	**5,1**	**2,6**

Quelle: BKA (Bundeslagebild Rauschgiftkriminalität versch. Jahrgänge)

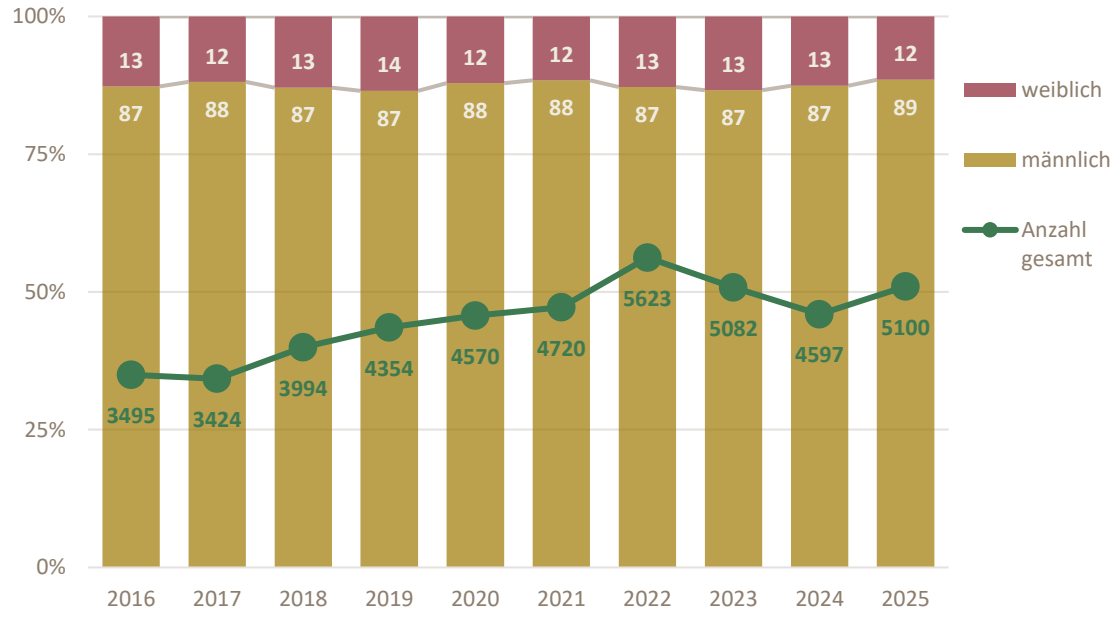
Psychoaktive Substanzen im Straßenverkehr

Übersicht 127
Verkehrsunfälle in Hamburg (2016 – 2025)
Anzahl je 100.000 Einwohner*innen[1]

Jahr	Anzahl gesamt: Alkohol	Anzahl gesamt: andere psychoaktive Substanzen²
2016	804	201
2017	891	169
2018	943	199
2019	752	188
2020	704	214
2021	768	210
2022	980	207
2023	875	203
2024	772	251
2025	764	250

[1] Berechnung auf Grundlage der Bevölkerung im Jahresdurchschnitt basierend auf dem Zensus 2011 und 2022 (Statistisches Bundesamt, 2026a). Für das Jahr 2025 liegen noch keine Bevölkerungsdaten vor.
[2] einschließlich Medikamenten, Cannabis, illegalen Drogen und anderen berauschenden Mitteln.
Quelle: Polizei Hamburg (Verkehrssicherheitsbilanz versch. Jahre)

Übersicht 128
Im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen[1] im Straßenverkehr auffällig gewordene Personen in Hamburg nach Geschlecht (2016 – 2025)
Anzahl und Anteil nach Geschlecht in Prozent

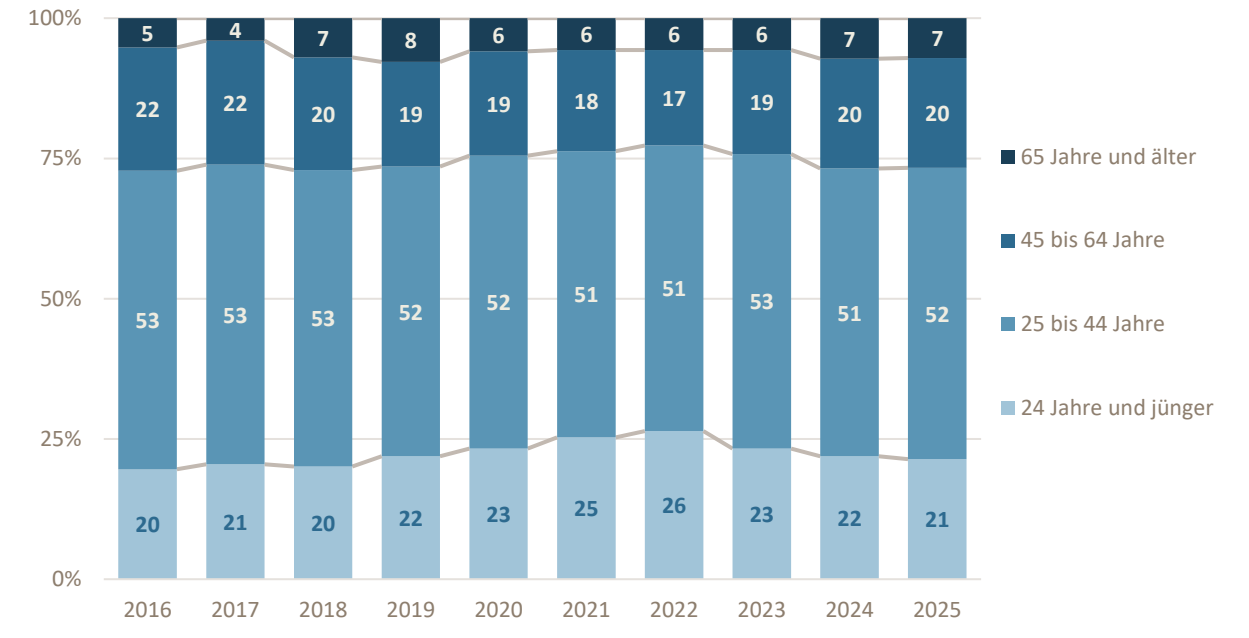


[1] Dazu werden Alkohol, Medikamente, Cannabis, illegale Drogen und andere berauschende Mittel gezählt.
Quelle: Alko-Dro-Datei der Verkehrsdirektion der Polizei Hamburg

Übersicht 129

Im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen[1] im Straßenverkehr auffällig gewordene Personen in Hamburg nach Altersgruppen (2016 – 2025)

Anteil nach Altersgruppen in Prozent

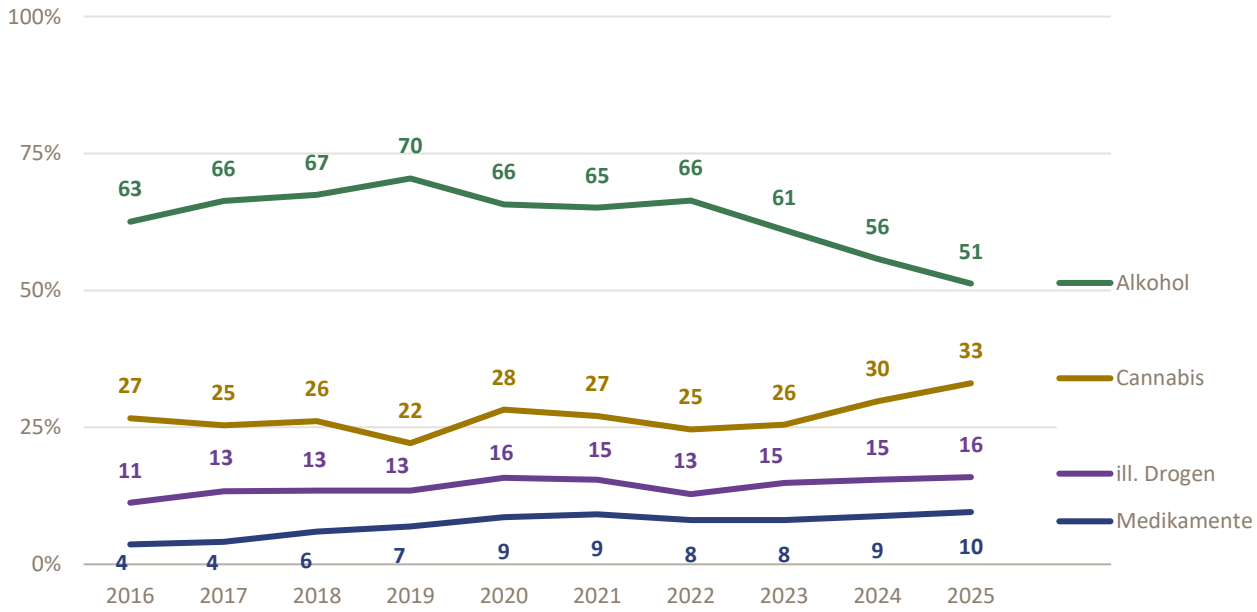


[1] Dazu werden Alkohol, Medikamente, Cannabis, illegale Drogen und andere berauschende Mittel gezählt.
Quelle: Alko-Dro-Datei der Verkehrsdirektion der Polizei Hamburg

Übersicht 130

Im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen im Straßenverkehr auffällig gewordene Personen in Hamburg nach Substanzen (2016 – 2025)

Anteil der im Zusammenhang mit einem bestimmten Rauschmittel auffällig gewordenen Verkehrsteilnehmer*innen an der Gesamtzahl auffällig gewordener Verkehrsteilnehmer*innen in Prozent

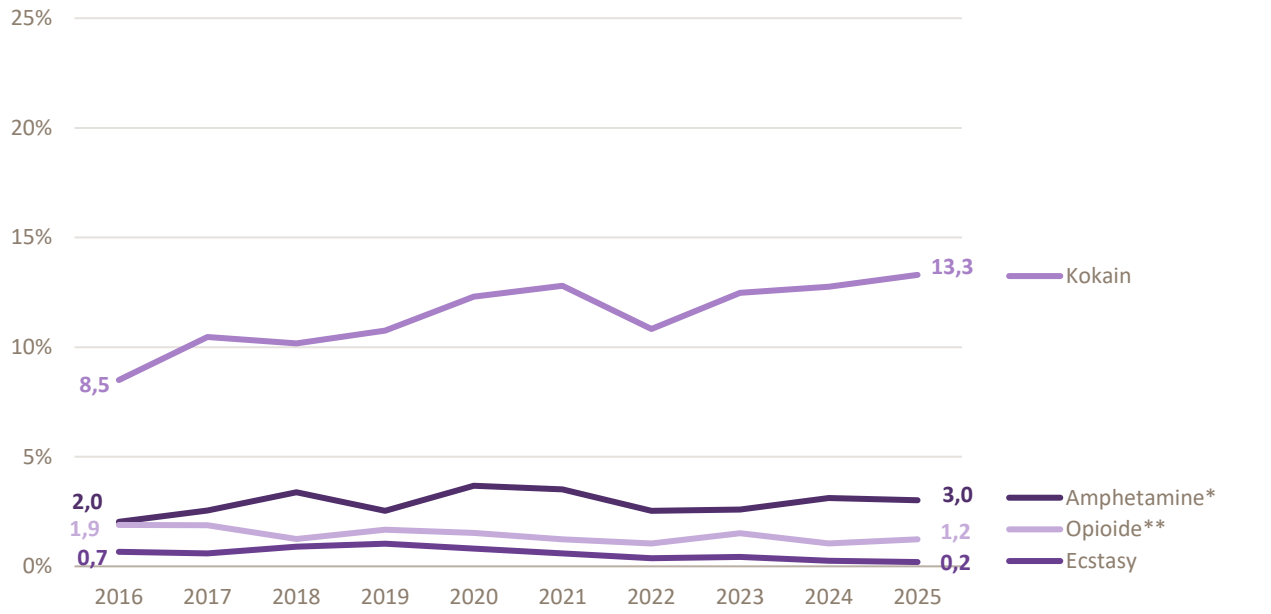


Quelle: Alko-Dro-Datei der Verkehrsdirektion der Polizei Hamburg

Übersicht 131

Im Zusammenhang mit illegalen Drogen im Straßenverkehr auffällig gewordene Personen in Hamburg nach Substanzen (2016 – 2025)

Anteil der im Zusammenhang mit einem bestimmten Rauschmittel auffällig gewordenen Verkehrsteilnehmer*innen an der Gesamtzahl auffällig gewordener Verkehrsteilnehmer*innen in Prozent

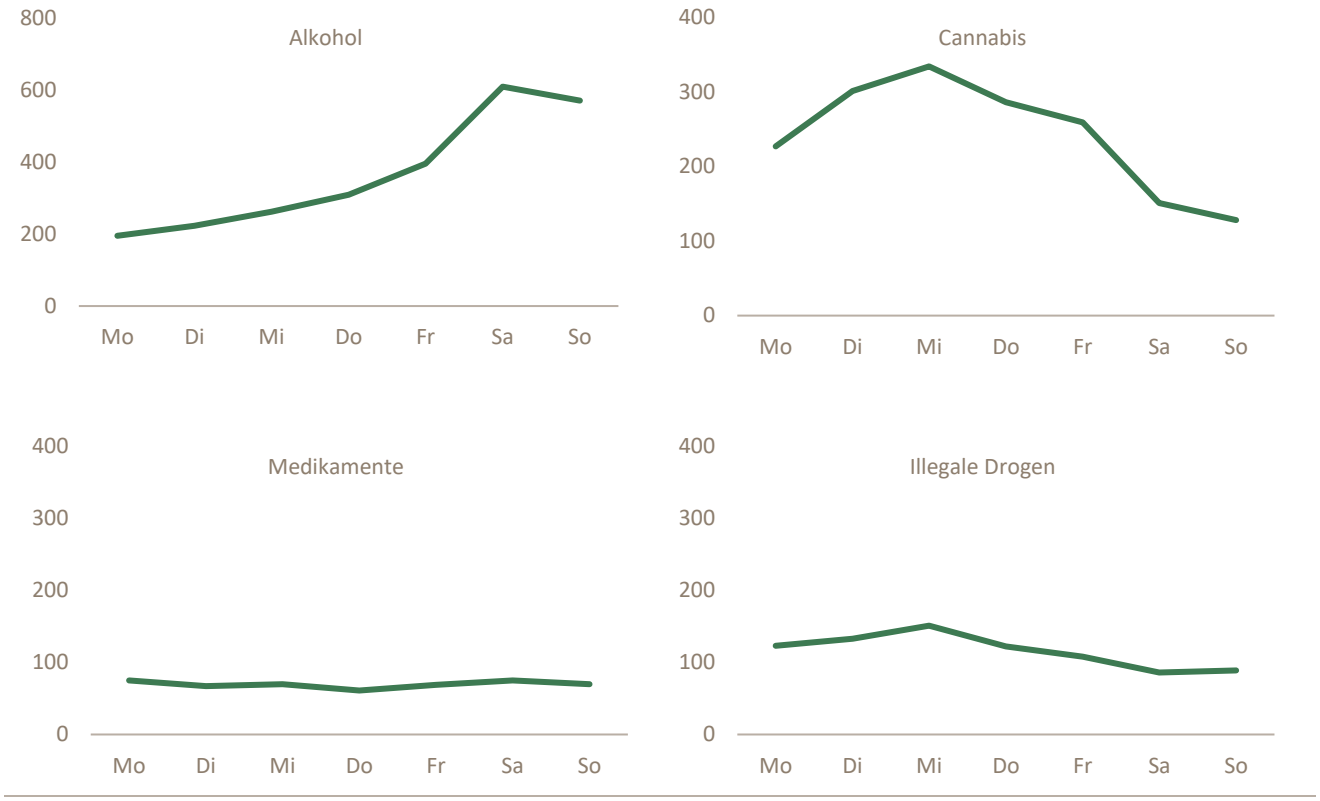


* und Derivate
** umfasst Heroin, Morphine und Methadon
Quelle: Alko-Dro-Datei der Verkehrsdirektion der Polizei Hamburg

Übersicht 132

Im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen im Straßenverkehr auffällig gewordene Personen in Hamburg nach Wochentag der Kontrolle (2025)

Anzahl auffällig gewordener Verkehrsteilnehmer*innen



Quelle: Alko-Dro-Datei der Verkehrsdirektion der Polizei Hamburg

7 Verwendete Datenquellen

Alko-Dro-Datei der Verkehrsdirektion der Polizei Hamburg

Die Verkehrsdirektion der Polizei Hamburg dokumentiert in der so genannten „Alko-Dro-Datei“ Informationen zu Personen, die im Zusammenhang mit Alkohol, Medikamenten und/oder anderen psychoaktiven Substanzen im Hamburger Straßenverkehr auffällig werden. Enthalten sind nur Angaben zu Personen, denen aufgrund eines toxikologischen Gutachtens oder durch ein gerichtsverwertbares Messergebnis durch ein Atemalkoholmessgerät (Evidential) nachgewiesen wurde, dass sie unter dem Einfluss von Alkohol, Medikamenten oder Drogen ein Fahrzeug geführt haben. Die „Alko-Dro-Datei“ gibt demnach keinen Aufschluss über die Gesamtzahl der im Straßenverkehr kontrollierten Personen. Zugleich kann aus den Ergebnissen kein Rückschluss auf die Anzahl eingeleiteter Straf- und/oder Ordnungswidrigkeitsverfahren gezogen werden, da alle festgestellten Delikte erfasst werde, unabhängig von den gesetzlichen Grenzwerten. Es handelt sich außerdem dabei um eine Arbeitsdatei, deren Vollständigkeit nicht garantiert werden kann. Aus diesen Gründen kann es möglicherweise zu Abweichungen gegenüber den von der Polizei Hamburg veröffentlichten Statistiken kommen.
Die Daten werden SUCHT.HAMBURG seit 2016 freundlicherweise jährlich anonymisiert zur Auswertung zur Verfügung gestellt. Alle Publikationen sind zu finden unter: https://sucht-hamburg.de/information/publikationen.

BADO-Berichte

„Um die Hamburger Suchthilfe weiterzuentwickeln, wird jährlich ein Bericht auf der Grundlage der standardisierten Basisdatendokumentation (BADO) der zuwendungsgeförderten und über das SGB IX finanzierten Hamburger Suchthilfeeinrichtungen vom Hamburger BADO e.V. vorgelegt, einem Zusammenschluss der freien Träger der Hamburger Sucht- und Drogenhilfe und der Behörde für Gesundheit, Soziales und Integration. Der BADO e.V. hat das Ziel, den Wissensstand auf dem Gebiet der Suchthilfe zu fördern. Hierzu werden die Dokumentationsdaten aus den unterschiedlichen Suchthilfeeinrichtungen von einem externen wissenschaftlichen Institut zusammengeführt und ausgewertet“ (M.-S. Martens & Neumann-Runde, 2025). Bei der Interpretation der BADO-Ergebnisse ist zu beachten, dass es im Übergang der Jahre 2010 nach 2011 sowie von 2018 nach 2019 jeweils Umstellungen im Datensatz gegeben hat. Alle Publikationen sind zu finden unter: www.bado.de.
Für den vorliegenden Bericht wurde freundlicherweise eine Sonderauswertung der vorliegenden Daten zur Verfügung gestellt.

Bundeslagebild Rauschgiftkriminalität/Rauschgiftlagebericht Hamburg

Jährlich veröffentlicht das Bundeskriminalamt aktuelle Zahlen zu polizeilichen Erkenntnissen über die Rauschgiftkriminalität in Deutschland (vgl. Bundeskriminalamt, versch. Jahre). Berichte und Infografiken finden sich unter:
https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/rauschgiftkriminalitaet_node.html
Bis zum Jahr 2022 hat das Landeskriminalamt Hamburg ebenfalls eigene Erkenntnisse zur Rauschgiftkriminalität in der Hansestadt veröffentlicht (vgl. Landeskriminalamt Hamburg, versch. Jahre). Aktuelle Zahlen wurden freundlicherweise für den vorliegenden Bericht zur Verfügung gestellt, um entsprechende Zeitreihen zu ergänzen.

Dot.sys-Daten

Bundesweit wird die Durchführung von Suchtpräventionsmaßnahmen mithilfe des Dokumentationssystems Dot.Sys erfasst. Für Hamburg beteiligen sich aktuell acht Einrichtungen, deren anonymisierte Angaben sowohl auf Landesebene von SUCHT.HAMBURG ausgewertet wird, als auch bundesweit durch das BIÖG (vormals BZgA) (Osius, 2025b).

Drogenaffinitätsstudie

Hierbei handelt es sich um eine repräsentative Wiederholungsbefragung, die seit 1973 regelmäßig unter 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen umgesetzt wird. Die Drogenaffinitätsstudie des BIÖG (vormals BZgA) wird in drei- bis vierjährigem Abstand auf der Bundesebene und anlassbezogen in verschiedenen Bundesländern durchgeführt. Ziel ist es, langfristig die Verbreitung des Konsums von Tabak, anderen nikotinhaltigen Produkten, Alkohol, Cannabis und anderen Drogen sowie der Internetnutzung unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland zu untersuchen. Die Stichprobengröße lag zuletzt 2025 bei 7.000 befragten Personen (vgl. Orth & Merkel, 2022; Orth et al., 2025; Orth & Nitzsche, 2025). Alle Publikationen sind zu finden unter: https://www.bioeg.de/forschung/studien/abgeschlossene-studien/studien-ab-1997/suchtpraevention/.

Drucksachen der Hamburger Bürgerschaft zur Zahl der Drogentoten

Im Rahmen Kleiner Anfragen an den Hamburger Senat veröffentlicht die Bürgerschaft regelmäßig aktuelle Zahlen und Erkenntnisse zu Anzahl der Drogentoten in der Stadt. Darunter erfasst werden alle Personen, die durch akute Vergiftung, Langzeitschäden, Unfall oder Suizid durch illegale psychoaktive Substanzen versterben (Bürgerschaft Hamburg, versch. Jahre).

Epidemiologischer Suchtsurvey (ESA)

„Der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA) ist eine bevölkerungsrepräsentative Studie zum Monitoring des Substanzkonsums und seiner Folgen in Deutschland. Seit 1980 wird der ESA in der Regel alle drei Jahre durchgeführt. Mit den erhobenen Daten können nicht nur die aktuelle Situation in Deutschland dargestellt, sondern auch positive sowie kritische Entwicklungen im Substanzkonsum identifiziert werden. Hiermit lassen sich gesundheitspolitisch relevante Problemlagen aufdecken, effektive, zielorientierte Maßnahmen zur Prävention und Frühintervention planen und Bedarfe der gesundheitlichen Versorgung beurteilen. Informationen aus dem Monitoring sind zudem notwendig, um europäische und internationale Verpflichtungen zur Berichterstattung über die Lage zum Konsumverhalten in Deutschland zu erfüllen“ (Olderbak et al., 2023, S. 15). Die Ergebnisse für das Jahr 2021 beziehen sich auf eine Stichprobe von knapp 2.000 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren.

Für die Jahre 1997 bis 2021 liegen regionalspezifische Daten für Hamburg vor. Die verfügbaren Zeitreihen beziehen sich auf Daten für die Altersgruppe 18 bis 59 Jahre. Demgegenüber basieren die Publikationen des ESA 2024 – die aktuellen Erkenntnisse zu Prävalenzen im Bund, nicht jedoch auf Bundesländerebene enthalten - auf die erweiterte Altersgruppe 18 bis 64 Jahre. Dies gilt es beim Vergleich der Ergebnisse zu beachten. Berichte aus sämtlichen Erhebungsjahren sowie thematische Kurzberichte finden sich unter: http://www.esa-survey.de.

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“ (Quelle: https://www.hamburg.de/politik-und-

verwaltung/behoerden/sozialbehoerde/einrichtungen/koe/projekt-fred-31724). 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.

Gesundheitsberichterstattung des Bundes - Krankenhausdiagnosestatistik

Das Statistische Bundesamt (Destatis) stellt jährlich mithilfe der Online-Datenbank Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) Statistiken zu Krankenhausdiagnosen in Deutschland zur Verfügung (abrufbar unter https://www.gbe-bund.de). Darin enthalten sind unter anderem Daten zur Anzahl der wegen einer akuten Alkoholintoxikation stationär behandelten Patient*innen (ICD 10 Diagnoseschlüssel F10.0). Eine sekundäranalytische Auswertung von SUCHT.HAMBURG fasst relevante Erkenntnisse für Hamburg zusammen (Osius, 2025a).

Des Weiteren umfassen die GBE-Daten Angaben deutscher Krankenhäuser zur Behandlung von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (ICD 10 Diagnoseschlüssel F11 bis F19).

Glücksspielsurvey

Der Glücksspielsurvey wird seit 2021 durch das Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) und die Universität Bremen (Arbeitseinheit Glücksspielforschung) realisiert. Er ist repräsentativ für die in der Bundesrepublik lebende Bevölkerung im Alter zwischen 16 und 70 Jahren. Mit dem Glücksspiel-Survey soll ein Beitrag geleistet werden, die epidemiologischen Erkenntnisse über die Glücksspielteilnahme und -probleme der bundesdeutschen Bevölkerung weiter zu verbessern. Auf Grundlage der in zweijährigen Abständen erhobenen Daten können Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes evaluiert und gegebenenfalls verbessert werden. Zuletzt wurden 2025 mehr als 12.000 Personen befragt (vgl. Buth et al., 2022, 2024, 2026). Der aktuelle Bericht ist abrufbar unter: https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2026/03/Glueckspielsurvey_2025.pdf.

HaLT – Hart am Limit

HaLT ist ein bundesweit gefördertes Präventions- und Beratungsangebot, das sich an junge Menschen sowie deren Angehörige richtet, die riskant Alkohol trinken. Es bietet Beratung zu alkoholbedingter

Gefährdung sowie der Stärkung von risikoarmen Konsummustern an. Dabei wird unter anderem aufsuchend gearbeitet und Betroffene werden noch im Krankenhaus besucht, wenn eine alkoholbedingte Behandlung erfolgt. Das Projekt wird in Hamburg von der Beratungsstelle jugend.drogen.beratung.kö umgesetzt, die freundlicherweise Daten für den vorliegenden Bericht zur Verfügung stellt. Mehr Informationen zu HaLT unter: https://www.halt.de/.

MoSyD-Studie – Monitoringsystem Drogentrends Frankfurt

Die MoSyD-Studie befragt seit 2002 Jugendliche und junge Erwachsene (15 – 18 Jahre) in Frankfurt am Main zu ihren Erfahrungen mit Suchtmitteln. Neben der repräsentativen Schulbefragung verfügt die MoSyD-Studie über weitere - qualitative und quantitative – Module, die ein umfassendes Bild verschiedener Frankfurter Drogenszenen ermöglichen. Zuletzt wurden 2024/25 mehr als 1.000 Schüler*innen mit der Schulbefragung erreicht (Martens et al., 2024). Der aktuelle Jahresbericht ist abrufbar unter: https://frankfurt.de/-/media/frankfurtde/service-und-rathaus/verwaltung/aemter-und-institutionen/drogenreferat/pdf/mosyd-2024-gesamtbericht.pdf?dmc=1.

SCHULBUS-Studie

Das Konzept der SCHULBUS-Studie wurde Anfang der 2000er Jahre von Theo Baumgärtner als quantitativ ausgerichtetes Modul eines übergeordneten Local Monitoring Systems (LMS) zur Erfassung suchtgefährdenden Risikoverhaltens von Jugendlichen in der Region entwickelt und damals in den Fachmagazinen SUCHT – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis (47, Heft 4, 2001: 286-293) sowie Abhängigkeiten – Schweizerische Fachzeitschrift für Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung (8, Heft 1, 2002: 58-69) veröffentlicht.

Seit 2004 wird die repräsentative Wiederholungsbefragung unter 14- bis 17-jährigen Schüler*innen alle drei Jahre in Hamburg sowie – anlassbezogen – auch in anderen Kommunen Deutschlands durchgeführt (vgl. zuletzt Baumgärtner et al., 2025). Das Studiendesign erlaubt die Analyse von Richtung und Ausmaß der Veränderung des Suchtmittelgebrauchs Jugendlicher. Damit liefert SCHULBUS eine empirisch belastbare Grundlage für die Bewertung bisheriger und Planung zukünftiger Präventionsmaßnahmen. Zuletzt wurden 2024/25 rund 3.000 Jugendliche in Hamburg, Bremen und Bremerhaven befragt. Alle Publikationen sind zu finden unter: https://sucht-hamburg.de/information/publikationen.

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

Hamburger Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit leisten einen wichtigen Beitrag zu den suchtpräventiven Bemühungen der Stadt. Freundlicherweise stellt die Behörde für Schule, Familie und Berufsbildung für den vorliegenden Bericht aktuelle Daten zur Umsetzung von Suchtpräventionsprojekten in der OKJA bereit.

Verkehrssicherheitsbilanz der Polizei Hamburg

Die Polizei Hamburg veröffentlicht jährlich Zahlen zu Verkehrsunfällen in der Hansestadt. Alle Publikationen sind zu finden unter: https://www.polizei.hamburg/verkehr.

Wastewater and drugs – A multi-city study

Seit 2011 führt die European Union Drugs Agency (EUDA) Analysen des Abwassers europäischer Großstädte durch. Ziel ist es, epidemiologische Erkenntnisse über den Konsum illegaler Drogen zu gewinnen und Veränderungen zu dokumentieren (Sewage analysis CORe group — Europe (SCORE), 2026). Ergebnisse der Studie können mit einem interaktiven Online-Tool eingesehen werden. Alle Publikationen und der Data Explorer finden sich unter: https://www.euda.europa.eu/publications/pods/waste-water-analysis_en.

8 Literatur

Baumgärtner, T. (2015). Monitoringbericht zum Suchtmittelkonsum von Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg und in Deutschland. Dokumentation ausgewählter Daten als empirische Grundlage zur Steuerung der Suchtprävention in der Hansestadt [HLS/BfS Berichte]. Büro für Suchtprävention der Hamburgischen Landesstelle für Suchtfragen.

Baumgärtner, T. (2017). Monitoringbericht zum Umgang mit Suchtmitteln von Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg und in Deutschland 2017. Dokumentation ausgewählter Daten als empirische Grundlage zur Steuerung der Suchtprävention in der Hansestadt. Sucht.Hamburg gGmbH.

Baumgärtner, T. (2021). Monitoringbericht zum Umgang mit Suchtmitteln von Jugendlichen und Erwachsenen in Hamburg und in Deutschland 2021. Dokumentation ausgewählter Daten als empirische Grundlage zur Steuerung der Suchtprävention in der Hansestadt. Sucht.Hamburg gGmbH.

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

Baumgärtner, T., Hiller, P., Möller, V., & Osius, N. (2025). Epidemiologische Entwicklung suchtgefährdenden Verhaltens von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in den Stadtstaaten Hamburg und Bremen. Sucht.Hamburg gGmbH.

BIÖG (2026a). Die Drogenaffinität Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2025. Ergebnisse zum Konsum Illegaler Drogen [Infoblatt]. Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. https://www.bioeg.de/fileadmin/user_upload/Studien/PDF/Infoblatt_DAS_2025_Illegale_Drogen_2026-06-23_FINAL.pdf

BIÖG (2026b). Die Drogenaffinität Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2025. Ergebnisse zum Konsum von Tabak und anderen nikotinhaltigen Produkten [Infoblatt]. Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. https://www.bioeg.de/fileadmin/user_upload/Studien/PDF/Infoblatt_DAS_2025_Rauchen_20260521.pdf

Bundeskriminalamt (versch. Jahre). Bundeslagebild Rauschgiftkriminalität. BKA.

Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen (2024). Wohnungslosenbericht der Bundesregierung. Ausmaß und Struktur von Wohnungslosigkeit.

Bürgerschaft Hamburg (versch. Jahre). Antwort des Hamburger Senats auf Kleine Anfrage zum Thema „Entwicklung der Drogentoten“. Drucksachen 22/18180, 22/11632, 22/03918, 22/01288, 21/16451, 21/11917, 21/11606 und 21/07834.

Buth, S., Meyer, G., & Kalke, J. (2022). Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2021. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD).

Buth, S., Meyer, G., Rosenkranz, M., & Kalke, J. (2024). Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2023. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD).

Buth, S., Meyer, G., Rosenkranz, M., & Kalke, J. (2026). Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung. Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2025. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD).

Hollweck, R., Olk, K., Hoch, E., & Olderbak, E. (2026a). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2024. Tabellenband: Trends des Konsums von Cannabis und illegalen Drogen in Deutschland unter Erwachsenen (18 – 64 Jahre) nach Geschlecht und Alter 2012-2024. IFT Institut für Therapieforschung München. https://doi.org/10.5281/ZENODO.18959277

Hollweck, R., Olk, K., Hoch, E., & Olderbak, S. (2026b). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2024. Tabellenband: Trends des Alkoholkonsums in Deutschland unter Erwachsenen (18 – 64 Jahre) nach Geschlecht und Alter 2012-2024. IFT Institut für Therapieforschung München. https://doi.org/10.5281/ZENODO.18958709

Klug, P., Amsbeck, H., Loos, R., & Weber, J. (2024). Bevölkerungsvorausberechnung 2040 im Wegweiser Kommune. https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Presse/Bevoelkerungsvorausberechnung_2040/Bundesbericht_1.pdf

Landeskriminalamt Hamburg (versch. Jahre). Rauschgiftlagebericht. LKA Hamburg.

Martens, J., Werse, B., Friedrichs, D., Caspari, J., & Klaus, L. (2024). MoSyD-Jahresbericht 2024. Drogentrends in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research.

Martens, M.-S. (2026). Die in der ambulanten Suchthilfe Hamburgs betreuten Klient*innen. Sonderauswertung ausgewählter BADO-Daten für den Monitoringbericht 2023. Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS).

Martens, M.-S., & Neumann-Runde, E. (2025). Suchthilfe in Hamburg. Statusbericht der Hamburger Basisdatendokumentation. Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS).

Metropolregion Hamburg (2025a). Bars und Kneipen in Hamburg. Online-Portal der Metropolregion Hamburg. https://www.hamburg.de/freizeit/essen-trinken/bars-kneipen [Zuletzt aufgerufen am 09.07.2026]

Metropolregion Hamburg (2025b). Hochschulen in der Metropolregion Hamburg: Freie und Hansestadt Hamburg. Online-Portal der Metropolregion Hamburg. https://metropolregion.hamburg.de/wirtschaft-wissenschaft/hochschulen/hamburg-12956

Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Kraus, L., & Olderbak, S. (2023). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021 Tabellenband: Trends der Prävalenz des (problematischen) Alkoholkonsums und episodischen Rauschtrinkens nach Geschlecht und Alter 1995-2021. IFT Institut für Therapieforschung.

Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Vetter, B., Olderbak, S., & Kraus, L. (2023). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021 Tabellenband: Trends der Prävalenz des (problematischen) Konsums von Tabak und E-Zigaretten nach Geschlecht und Alter 1990-2021.

Olderbak, S., Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N.-N., Hoch, E., & 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. [Abschlussbericht]. IFT Institut für Therapieforschung.

Olk, K., Hollweck, R., Hoch, E., & Olderbak, S. (2026a). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2024. Tabellenband: Trends des Konsums von Tabak und E-Produkten in Deutschland unter Erwachsenen (18 – 64 Jahre) nach Geschlecht und Alter 2012-2024. IFT Institut für Therapieforschung München. https://doi.org/10.5281/ZENODO.18978243

Olk, K., Hollweck, R., Hoch, E., & Olderbak, S. (2026b). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2024. Tabellenband: Trends des Medikamentenkonsums in Deutschland unter Erwachsenen (18 – 64 Jahre) nach Geschlecht und Alter 2012-2024. IFT Institut für Therapieforschung München. https://doi.org/10.5281/ZENODO.18977818

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. https://doi.org/10.17623/BZGA:Q3-ALKSY21-DE-1.0

Orth, B., & Nitzsche, A. (2025). Die Drogenaffinität Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2025. Cannabis—Aktuelle Entwicklungen und Trends. BIÖG-Forschungsbericht. Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. https://doi.org/https://doi.org/10.17623/BIOEG:Q3-DAS25CAN-DE-1.0

Orth, B., Spille-Merkel, C., & Nitzsche, A. (2025). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023: Substanzkonsum und Internetnutzung im Jahr 2023 und Trends (Version 1). Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. https://www.bioeg.de/forschung/studien/abgeschlossene-studien/studien-ab-1997/suchtpraevention/die-drogenaffinitaet-jugendlicher-in-der-bundesrepublik-deutschland-2023/

Osius, N. (2025a). Alkoholintoxikationen in Deutschland. Vollstationäre Behandlungen von Erwachsenen und Jugendlichen mit Fokus auf die Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Berlin (2003 – 2023). Sucht.Hamburg gGmbH.

Osius, N. (2025b). Suchtprävention in Hamburg. Erkenntnisse aus Dot.Sys 2021 bis 2024. Sucht.Hamburg gGmbH.

Polizei Hamburg (2026, Februar 23). Sicherheit im Straßenverkehr 2025. Bilanz und Ausblick [Präsentation]. https://www.polizei.hamburg/resource/blob/1148740/8e2d9dd3f040948c76ffcdfd72434d45/vksb-handout-do-data.pdf

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.

Rudnicka, J. (2025). Bruttoinlandsprodukt (BIP) je Erwerbstätigen in Deutschland nach Bundesländern im Jahr 2024. statista. https://de.statista.com/statistik/daten/studie/254144/umfrage/bruttoinlandsprodukt-je-erwerbstaetigen-in-deutschland-nach-bundeslaendern/

Sewage analysis CORe group — Europe (SCORE) (2026, März 18). Wastewater analysis and drugs—A European multi-city study. EUDA Publications. https://www.euda.europa.eu/publications/pods/waste-water-analysis_en

Statista Research Department (2025). Anteil der Bevölkerung mit Berechtigung zu Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) II in Deutschland nach Bundesländern im Mai 2025. statista. https://de.statista.com/statistik/daten/studie/4275/umfrage/anteil-der-hartz-iv-empfaenger-an-der-deutschen-bevoelkerung/

Statistik Nord (2025a). Bevölkerung mit Migrationshintergrund in den Hamburger Stadtteilen 2024 (Nr. 119/2025). Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein. https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/SI25_119.pdf

Statistik Nord (2025b). Haushalte in den Hamburger Stadtteilen 2024 (Nr. 121/2025). Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein. https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/SI25_121.pdf

Statistisches Bundesamt (2026a). Bevölkerung im Jahresdurchschnitt ab 2011 (Grundlage Zensus 2011 und Zensus 2022). GBE - Gesundheitsberichterstattung des Bundes.

Statistisches Bundesamt (2026b). Diagnosedaten der Krankenhäuser nach Wohnsitz (ICD10-4-Steller, ab 2000). GBE - Gesundheitsberichterstattung des Bundes.

Werse, B., Kamphausen, G., Klaus, L., Sarvari, L., & Dittrich, C. (2019). MoSyD-Jahresbericht 2018. Drogentrends in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research.

Werse, B., Kamphausen, G., & Martens, J. (2020). MoSyD-Jahresbericht 2019. Drogentrends in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research.

Werse, B., Kamphausen, G., & Martens, J. (2021). MoSyD-Jahresbericht 2020. Drogentrends in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research.

Werse, B., Kamphausen, G., Martens, J., & Rußmann, C. (2022). MoSyD-Jahresbericht 2021. Drogentrends in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research.

Werse, B., Martens, J., Klaus, L., & Kamphausen, G. (2023). MoSyD-Jahresbericht 2022. Drogentrends in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research.

Werse, B., Müller, D., Martens, J., & Friedrichs, D. (2024). MoSyD-Jahresbericht 2023. Drogentrends in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research.