



# Aktuelle Zahlen rund um Sucht

Eine Zusammenstellung der Fachstelle für Suchtprävention

Berlin gGmbH

Stand 24.04.2020

## Alkohol:

- Erster Konsum mit durchschnittlich 15 Jahren (männlich: 14,9 Jahre, weiblich: 15,2 Jahre) (Orth & Merkel, 2019a: S. 29), erster Rausch mit 16,3 Jahren (männlich: 16,2 Jahre, weiblich: 16,4 Jahre) (ebd.: S. 29)
- Der Anteil der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die schon einmal Alkohol getrunken haben, ist in den letzten Jahren kontinuierlich gesunken. Bei männlichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen sinkt die Lebenszeitprävalenz von knapp 90 Prozent im Jahr 2001 (88,3 %) auf 64,2 % im Jahr 2018. In der Gruppe der weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen sinkt die Lebenszeitprävalenz von 85,5 % im Jahr 2001 auf 59,4 % im Jahr 2018. (ebd.: S. 23)
- 13,9 % der männlichen und 5,4 % der weiblichen 12- bis 17-Jährigen trinken regelmäßig alkoholische Getränke (ebd.: S. 16)
- Etwa jeder siebte Jugendliche (14,0 %) hat im letzten Monat an mindestens einem Tag eine Alkoholmenge konsumiert, die zu einem Alkoholrausch führte. Häufiges Rauschtrinken (das Rauschtrinken an mindestens vier der letzten 30 Tage) ist bei 3,1 % aller Jugendlichen verbreitet (von Rauschtrinken wird gesprochen, wenn eine Person mindestens fünf (Männer) bzw. vier (Frauen) Gläser Alkohol hintereinander trinkt) (ebd.: S. 17)
- Ungefähr jeder zwanzigste Jugendliche (3,7 %) und fast jeder fünfte junge Erwachsene (18,3 %) konsumiert so viel Alkohol, dass die Grenzwertempfehlungen für Erwachsene überschritten werden (ebd.: S. 17)
- 15,9 % aller Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren betreiben ein- bis dreimal monatliches Rauschtrinken (Männer: 20,3 %, Frauen: 11,4 %) (Seitz et al., 2019a: S. 6)
- Innerhalb der letzten 30 Tage lag bei ca. 6,7 Mio. Menschen in Deutschland ein riskanter Konsum von Alkohol vor, Rauschtrinken praktizierten 12,7 Mio. Menschen (30 Tages Prävalenz) (Atzendorf et al., 2019: S. 580)
- Eine Alkoholabhängigkeit liegt derzeit schätzungsweise bei ca. 1,6 Mio. Menschen zwischen 18-64 Jahren vor (ebd.: S. 582)

- In Berlin erfüllten 117 000 Personen (5,0 %) der 15- bis 64-jährigen Befragten die Kriterien für eine Alkoholabhängigkeit nach DSM-IV (Männer: 6,4 %, Frauen: 3,5 %), weitere 357 000 Personen wiesen einen riskanten Alkoholkonsum in den letzten 30 Tagen auf (Kraus et al., 2020).
- In Berlin ist sowohl die Prävalenz des Alkoholkonsums als auch die Verbreitung des riskanten Konsums bei Männern (18 bis 59 Jahre) seit 1995 signifikant zurückgegangen. (ebd.:S. 5)
- In den letzten 30 Tagen vor der Befragung hatten 34,3 % der 15- bis 17-Jährigen Berliner\*innen Alkohol konsumiert, wovon 8,3 % riskante Mengen konsumierten, 33,4 % von ihnen berichteten von episodischem Rauschtrinken (ebd.)
- Alkoholverbrauch pro Einwohner in Deutschland seit den 1980er-Jahren rückläufig (Orth, 2016)
- Zusammenhang Alkohol und Migration: Bezogen auf die Lebenszeit- (38,6% vs. 65,9%), 12-Monats- (29,8% vs. 58,0%) und 30-Tages-Prävalenz (18,4% vs. 38,7%) haben 12- bis 17-jährige Jugendliche mit türkischen/asiatischem Migrationshintergrund nicht nur seltener Alkohol konsumiert als Jugendliche ohne Migrationshintergrund, sondern auch weniger regelmäßig (4,1% vs. 10,0%) und rauschhaft (7,8% vs. 14,4%) als die Deutschen ohne Migrationshintergrund. Das gleiche Bild ergibt sich für junge Erwachsene zwischen 18 und 25 Jahre: Bezogen auf die Lebenszeit- (70,0% vs. 97,7%), 12-Monats- (63,5% vs. 92,4%) und 30-Tages-Prävalenz (45,2% vs. 78,9%) haben die 18- bis 25-Jährigen mit türkischen/asiatischem Migrationshintergrund nicht nur seltener Alkohol konsumiert als Personen ohne Migrationshintergrund, sondern auch weniger regelmäßig (21,2% vs. 36,2%) und rauschhaft (20,1% vs. 41,8%) als die Deutschen ohne Migrationshintergrund (Orth & Merkel, 2019a, S. 19ff)
- Zusammenhang Alkohol und Sozialstatus in Berlin: 15- bis 64-Jährige Personen mit einem niedrigen Sozialstatus verzichteten häufiger auf Alkohol als Personen mit einem hohen Sozialstatus. (Abstinenz in Lebenszeitprävalenz: 14,9% vs. 2,7%, 12-Monatsprävalenz: 34,0 vs. 18,1%) (Kraus et al., 2020: S.12)
- Einer Schätzung aus 2002 zufolge sterben jährlich 74.000 Menschen an den Folgen des Alkoholkonsums (vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2019: S.11)
- Im Jahr 2012 starben in Deutschland rund 21 000 Menschen im Alter von 16 bis 64 Jahren an alkoholbedingten Erkrankungen – dies entspricht 2,3 % aller Todesfälle in diesem Jahr (Deutsches Krebsforschungszentrum, 2017: S.58)
- Die volkswirtschaftlichen Kosten schädlichen Alkoholkonsums in Deutschland sind von 39,3 Mrd. Euro im Jahr 2008 auf 57,04 Mrd. Euro für 2018 angestiegen. Diese lassen

sich in 16,59 Mrd. Euro direkte Kosten und 40,44 Mrd. Euro indirekte Kosten unterteilen (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019: S. 63)

- Etwa 10.000 Kinder kommen jährlich wegen Alkoholkonsum in der Schwangerschaft mit alkoholbedingten Schädigungen zur Welt (2000 davon mit fetalem Alkoholsyndrom) (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2018: S. 66)

### **Amphetamine (Speed, Pep):**

- Synthetisch hergestellte, euphorisierende Substanzen
- 1,5 % der Männer und 0,9 % der Frauen konsumierten 2018 aufputschende Amphetamine (Seitz et al., 2019b: S. 4), in Berlin waren es 5,2 % der Männer und 3,2 % der Frauen (Kraus et al., 2020: S. 8)
- Deutschlandweit ist der Konsum in der Gruppe der 21- bis 24-Jährigen (mit 3,9 %) (Seitz et al., 2019b) am weitesten verbreitet, in Berlin betrifft dies mit 11,8% die 25- bis 29-Jährigen (Kraus et al., 2020: S. 5) (12-Monats-Prävalenz)
- Über den Zeitraum der letzten 25 Jahre zeigt sich bei Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 59 Jahren ein signifikant ansteigender Trend des Amphetaminkonsums von 0,4 % im Jahr 1990 auf 1,3 % im Jahr 2018 in Deutschland (Seitz et al. , 2019e: S.6).
- Insgesamt wurden 32.989 konsumnahe Delikte im Jahr 2018 registriert, ein Anstieg um etwa 10 % gegenüber 2017 (Bundeskriminalamt, 2018: S.27)

### Methamphetamin/Crystal Meth:

- Ein sehr reines, hoch potentes Amphetamin
- Wirkt je nach Dosis 4-12h, bei sehr hoher Dosierung bis zu 30h (Fachstelle für Suchtprävention, 2014)
- Berlinweit berichteten 0,4 % der Befragten (Männer: 0,9 %, Frauen: 0,0 %), Methamphetamin in den vergangenen 12 Monaten konsumiert zu haben (Kraus et al, 2020: S. 5)
- 2018 lag die Lebenszeitprävalenz des Methamphetaminkonsums bundesweit bei 0,8 %. In Berlin lag der Wert bei 1,8 %. Methamphetamin wurde in Berlin vor allem in der jüngeren Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen konsumiert (Lebenszeitprävalenz: 2,4 % ; 12-Monatsprävalenz: 2,1 %) (ebd.: S. 9, 27)
- Methamphetamin ist mit 9,4 % nach Heroin und anderen Opiaten (26,4 %) sowie nach Cannabis (11, 8%) die dritthäufigste täglich konsumierte Substanz in Deutschland (Seitz et al., 2019b: S. 7)

- Insgesamt wurden 8.572 konsumnahe Delikte im Jahr 2018 registriert, ein Rückgang von ca. 7 % gegenüber dem Vorjahr (Bundeskriminalamt, 2018: S.27)
- Die auf Crystal zurückzuführende Rauschgiftkriminalität ist 2018 mit 11.122 Fällen gegenüber 2017 um 7% rückläufig (Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat, 2018: S. 21)

### **Cannabis:**

- Das durchschnittliche Einstiegsalter des Cannabiskonsums in der Altersgruppe der 18- bis 20-Jährigen liegt bundesweit bei 16,4 Jahren (Pinotek et al., 2016: S. 20). Das durchschnittliche Alter bei Erstkonsum der Berliner Jugendlichen beträgt 14,6 Jahre und liegt damit 1,8 Jahre unter dem Bundesdurchschnitt (Fachstelle für Suchprävention gGmbH, 2019).
- Berlin wies mit 17,1 % (19,6 % Männer, 14,6 % Frauen) (399.000 Personen) die höchste 12-Monats-Konsumprävalenz von Cannabis in Deutschland auf und wich damit deutlich von den 7,1 % des Bundesdurchschnitts ab (8,9 % Männer, 5,3 % Frauen). Dies ging einher mit im Vergleich zum Bund höheren Prävalenzen bei Cannabisabhängigkeit (1,8 % vs. 0,6 %) oder -missbrauch (1,8 % vs. 0,6 %) nach DSM-IV. In Berlin leben somit 42000 abhängig konsumierende Personen (Kraus et al., 2020: S. 4, 27)
- Berlinweit war Cannabis die am häufigsten konsumierte Substanz der 15- bis 64-Jährigen hinsichtlich Lebenszeitprävalenz (47,7%), 12-Monats-Prävalenz (17,1%) und 30-Tages-Prävalenz (8,4%) (ebd.)
- Mit zunehmendem Alter steigt auch der Cannabiskonsum: 34,6% der Berliner Schüler\*innen zwischen 12 und 20 Jahren haben schon einmal Cannabis konsumiert (Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH, 2019: S.2), 69 % der Berliner zwischen 16 und 27 Jahren haben schon einmal Cannabis konsumiert (Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH, 2014)
- Jeder zehnte 12- bis 17-Jährige in Deutschland und 42,5% der jungen Erwachsenen (18-25 Jahre) haben schon einmal im Leben Cannabis konsumiert (Orth & Merkel, 2019b: S. 13)
- Der Anteil der männlichen 12- bis 17-Jährigen, die schon einmal Cannabis konsumiert haben, ist größer als der der weiblichen 12- bis 17-Jährigen (Lebenszeitprävalenz; männlich: 12,3 %; weiblich: 7,6 %) (ebd.)
- Die Altersgruppe der 18- bis 20-Jährigen hat 2018 am meisten Cannabis konsumiert (24,3 %, 12-Monats-Prävalenz) (Seitz et al., 2019b: S. 4), in Berlin betrifft dies mit 35,1% am häufigsten die 25- bis 29-Jährigen (Kraus et al., 2020: S. 5)

- Regelmäßiger Cannabiskonsum, d.h. häufiger als zehnmal in den letzten 12 Monaten, ist bei 1,6 % der Jugendlichen (12-17 Jährige) und 6,9 % der jungen Erwachsenen im Alter zwischen 18 bis 25 Jahren gegeben (Orth & Merkel, 2019b: S. 13)
- Trend des Cannabiskonsums generell: In allen untersuchten Altersgruppen (12 bis 25 Jahre) sind die Prävalenzen im Vergleich zu 2011 gestiegen. Die 12-Monats-Prävalenzen der 18- bis 25-Jährigen Männer und Frauen waren im Jahr 2018 so hoch wie in keiner anderen Befragung seit 1993 (Orth & Merkel, 2019)
- Cannabis ist mit 11, 8% nach Heroin und anderen Opiaten (26,4 %) die zweithäufigste täglich konsumierte Substanz in Deutschland (Seitz et al., 2019b: S. 7)
- Der THC-Gehalt von Haschisch steigt stetig an und hat sich in den letzten zehn Jahren mehr als verdoppelt (2008: ca. 7 %; 2018: ca. 16 %) (BKA, 2018: S.17)
- Insgesamt wurden im Jahr 2018 179.700 konsumnahe Delikte im Zusammenhang mit Cannabis registriert (Anbau, Handel, Besitz usw.), ca. 8% mehr als im Vorjahr und somit mit ca. 65% der größte Teil der konsumnahen Delikte überhaupt. Damit bleibt Cannabis das mit Abstand meist gehandelte Betäubungsmittel in Deutschland (Bundeskriminalamt, 2018: S. 27)

#### **Ecstasy:**

- 1,2 % der Männer und 1,0% der Frauen konsumierten 2018 Ecstasy (12 Monats-Prävalenz) (Seitz et al., 2019b: S.4), in Berlin waren es 5,6 % der Männer und 3,1 % der Frauen (Kraus et al., 2020: S. 8)
- Berlinweit wiesen die 25- bis 29-Jährigen mit 11.6 % in der 12-Monats-Prävalenz die höchsten Prävalenzen auf (ebd.: S. 5), während deutschlandweit der Ecstasy-Konsum mit 3,9% unter den 21 bis 24 Jährigen am weitesten verbreitet ist (Seitz et al., 2019b: S. 4)
- Insgesamt steigt der Konsum von Ecstasy in Berlin seit 2012 an (ebd.: S.10)
- Die Lebenszeitprävalenz der 12- bis 17-Jährigen liegt bei 0,6 %, bei den 18- bis 25-Jährigen liegt sie bei 4,0 % (Orth, 2016)
- Verfügbarkeit der Substanz und polizeilich erstauffällige Ecstasy-Konsument\*innen nehmen seit einigen Jahren in Deutschland zu (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2015, 2016)
- Insgesamt wurden 8.505 konsumnahe Delikte im Jahr 2018 registriert, ungefähr gleich viele wie 2017 (Bundeskriminalamt, 2018: S. 27)

### **Exkurs - Essstörungen:**

- Bei ca. 20 % der 11- bis 17-Jährigen in Deutschland liegt ein Verdacht auf eine Essstörung vor
- Der Anteil der betroffenen Jungen ist in jüngeren Altersklassen ähnlich hoch wie bei Mädchen, nimmt aber mit zunehmenden Alter ab (RKI, et al., 2007)
- Essstörungen umfassen Anorexia (Magersucht), Bulimie (Ess-Brech-Sucht) und Binge Eating
- Die Binge-Eating-Störung äußert sich durch periodische Heißhungeranfälle (Fressanfälle) mit Kontrollverlust
- Laut einer repräsentativen Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland sind 1,1 % der Frauen und 0,3 % der Männer von Magersucht betroffen, weitere 0,3 % der Frauen und 0,1% der Männer von Bulimie sowie 0,1 % der Frauen und 0,1 % der Männer von Binge Eating (Jacobi et al., 2014)
- 1998 bis 2017 starben in Deutschland pro Jahr 33 bis 100 Menschen an Essstörungen, 2017 waren es 78 Personen. Häufig sind Frauen von Essstörungen betroffen (Statistisches Bundesamt, 2019)

### **Glücksspiel:**

- 75,3% (männlich: 77,8%; weiblich: 72,7%) haben an irgendeinem Glücksspiel in ihrem Leben teilgenommen, unter den 16- bis 17- jährigen Jugendlichen 37,8% (Banz 2017: S. 64)
- 15,3 % (Jungen: 18,8 %, Mädchen: 11,6 %) der Jugendlichen (16 und 17 Jahre) in Deutschland haben in den letzten 12 Monaten (2017) um Geld gespielt (ebd.: S. 76)
- Teilnahme an gewerblichen Glücksspielen in den letzten 12 Monaten weiter rückläufig (2011: 24,1 %, 2017: 11,0 %) (ebd.)
- Hauptmotivation zum Glücksspiel unter Jugendlichen ist das Motiv „Aufregung“ (60,0 %) gefolgt vom Geldgewinn (38,6 %) (ebd.)
- Soziodemografische Risikofaktoren für problematisches bzw. pathologischer Glücksspiel: Lebensalter unter 25 Jahre, niedriger Bildungsstatus, ein Migrationshintergrund und männliches Geschlecht (ebd.)

- Prävalenzrate problematischen Glückspiels in der 16- bis 70-jährigen Bevölkerung beträgt 0,56 % und für pathologisches Spielverhalten 0,31 % (ebd.)
- Von problematischem bzw. pathologischem Glücksspiel sind deutlich mehr Männer als Frauen betroffen (0,64 % bzw. 0,55 % der männlichen Bevölkerung im Gegensatz zu 0,47 % bzw. 0,06 % der Frauen) (ebd.)
- Problematisches oder pathologisches Glücksspiel tritt am häufigsten in den Altersgruppen 18 bis 20 Jahren und 21 bis 25 Jahre auf (1,57% bzw. 2,13 % der Männer diesen Alters) (ebd.)
- BRD: 180.000 Menschen spielen pathologisch (0,31%), 326.000 (0,56%) spielen problematisch (DHS, 2019: S. 106)
- 2017 wurde für ambulante Beratungsstellen bei 10174 Personen die Einzeldiagnose „Pathologisches Spielen“ gestellt (Hochrechnung bundesweit für alle ambulanten Einrichtungen: 18.300), wobei Spieler\*innen an Geldspielautomaten die größte Gruppe (82,8 %) bilden, gefolgt von Sportwetten mit 8,1 % (ebd.: S.117f.)
- Das Durchschnittsalter variiert stark je nach Glücksspielart: Lottospieler\*innen sind durchschnittlich 53,7 Jahre und Pokerspieler\*innen 28,2 Jahre alt (TNS Emnid, 2011)

#### Sportwetten:

- Männliche Jugendliche, die Wettkampfsportarten ausüben, betreiben häufiger und problematischer Sportwetten als gleichaltrige Jugendliche (Gavriel-Fried et al., 2015)
- Die wahrgenommene Kontrolle erhöht dabei das Risiko, in problematischem Ausmaß zu wetten (Goodie, 2005)
- Bei den 18- bis 20-Jährigen ist die Teilnahme an illegalen Sportwetten deutlich angestiegen (2013: 5,7 %; 2015: 12,8 %) (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2016)
- Hintergrundwissen hat kaum Auswirkungen auf die Gewinnwahrscheinlichkeit aufgrund vieler Einflussfaktoren (Cantinotti et al., 2004)

#### **Heroin:**

- 0,5 % der 18- bis 64 -Jährigen haben in den letzten 12 Monaten Heroin oder andere Opiate konsumiert (Seitz et al., 2019b: S.4), in Berlin war es 1,0% der Bevölkerung (Kraus et al., 2020: S. 9)
- Die Lebenszeitprävalenz der 12- bis 17-Jährigen liegt bei 0,1 %, bei den 18- bis 25-Jährigen liegt sie bei 0,5% (Orth, 2016)



- Heroin und andere Opiate sind mit 26,4 % die mit Abstand am häufigsten täglich konsumierten Substanzen in Deutschland (Seitz et al., 2019b: S. 7)
- Wie in den Vorjahren war v.a. der Konsum von Opioiden/Opiaten allein oder in Verbindung mit anderen Stoffen für drogenbedingte Todesfälle ursächlich (mit 629 Fällen ca. die Hälfte aller Fälle im Bundesgebiet) (BKA, 2018: S. 28)
- Der Anteil der Heroin-Handelsdelikte an allen Rauschgift handelsdelikten sank 2018 auf ca. 4 % (ebd.: S.18)
- Insgesamt wurden 8.502 konsumnahe Delikte Jahr 2018 registriert, Tendenz gleichbleibend (Bundeskriminalamt, 2018: S.27)

#### **Kaufsucht:**

- Bisher zwei bevölkerungsrepräsentative Erhebungen in Ost-/Westdeutschland im Jahr 1991 und 2001, wobei der Wert für westdeutsche Bundesländer von 5% auf 8% und für ostdeutsche Bundesländer von 1% auf 6,5% anstieg (Raab & Neuner, 2009: S.100)
- Tendenz zum süchtigen Kaufen nimmt zu (ebd.)
- Wichtig für die Betroffenen ist nicht der Besitz der gekauften Gegenstände, sondern der Kaufvorgang an sich (ebd.)
- Frauen sind häufiger und stärker betroffen als Männer (ebd.)

#### **Kokain/Crack:**

- Die Lebenszeitprävalenz der 18- bis 64-Jährigen von Kokain/Crack-Konsum liegt bundesweit bei 4,1 % (Männer: 5,0 %, Frauen 3,2 %) (Seitz et al., 2019b: S.4), während in Berlin 13,9 % der 15- bis 64- Jährigen schon einmal Kokain/Crack konsumiert haben (Männer: 15,3 %, Frauen 12,5 %) (Kraus et al., 2020: S. 8)
- In Berlin haben 1,0 % der 15- bis 17- Jährigen und 7,8% der 18- bis 24- Jährigen schon einmal Kokain ausprobiert (jeweils 0 % Crack) (ebd.: S. 9)
- 1,1 % der 18- bis 64 -Jährigen haben in den letzten 12 Monaten Kokain/Crack konsumiert (Männer: 1,4 %, Frauen: 0,8 %) (Seitz et al., 2019b: S.4), in Berlin waren es 4,5 % der 15- bis 64- Jährigen (Männer: 5,7 %, Frauen: 3,4 %) (Kraus et al., 2020: S. 9)
- Insgesamt steigt der Konsum von Kokain in Berlin seit 2012 stetig an (ebd.: S. 10), seit 2014 hat er sich verdoppelt (Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD), 2019)

- Über den Zeitraum der letzten 25 Jahre zeigt sich bei Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 59 Jahren ein signifikant ansteigender Trend des Kokain/Crack-Konsums von 0,3 % im Jahr 1990 auf 1,2 % im Jahr 2018 in Deutschland (12-Monatsprävalenz) (Seitz et al., 2019e: S.6).
- Berlinweit wiesen mit 11,6% in der 12-Monats-Prävalenz die 25- bis 29-Jährigen die höchsten Kokain/Crack-Konsum Prävalenzen auf (ebd.: S. 27), während deutschlandweit die 21- bis 24-Jährigen (2,3 %) und die 25- bis 29-Jährigen (3,6 %) am häufigsten konsumieren (Seitz et al., 2019b: S.4)
- Insgesamt wurden 13857 konsumnahe Delikte im Jahr 2018 registriert, damit stieg die Anzahl gegenüber dem Vorjahr (2017) um rund 13% (Bundeskriminalamt, 2018: S. 27)
- Im Jahr 2018 wurde mit 4.063 Kokain-Handelsdelikten erneut ein deutlicher Anstieg registriert (+14,2 % zu 2017) (ebd.: S. 20)

### **Halluzinogene:**

#### Pilze:

- 3,0 % der 18- bis 64-Jährigen Deutschen haben schon einmal Pilze konsumiert (Männer: 3,8 %, Frauen: 2,2 %) (Seitz et al., 2019: S.4). In Berlin haben dagegen 9,2 % der 15- bis 64- Jährigen schon einmal Pilze konsumiert (Männer: 11,8 %, Frauen: 6,6 %), in den letzten 12 Monaten waren es in Berlin 1,7 % (Männer: 2,2 %, Frauen: 1,1 %) (Kraus et al., 2020: S.8), während deutschlandweit 0,4 % der Deutschen in den letzten 12 Monaten Pilze einnahmen (Männer: 0,6 %, Frauen: 0,2 %) (Seitz et al., 2019: S.4)
- Deutschlandweit konsumieren v.a. die 21- bis 24- Jährigen (1,8 %) (ebd.), in Berlin konsumieren vor allem die Altersgruppen der 18- bis 24- Jährigen (4,5 %) und der 25- bis 29-Jährigen (3,7 %) Pilze (12-Monats-Prävalenz) (Kraus et al., 2020: 9)

#### LSD:

- 0,3% der 18- bis 64 -Jährigen haben in den letzten 12 Monaten LSD konsumiert (Männer: 0,5 %, Frauen: 0,1 %) (Seitz et al., 2019b: S.4), in Berlin waren es 1,2 % der 15- bis 64-Jährigen (Männer: 1,6 %, Frauen: 0,8 %) (Kraus et al., 2020: S.8)
- Die Lebenszeitprävalenz der 18- bis 64-Jährigen für LSD-Konsum liegt deutschlandweit bei 2,1 % (Männer: 2,6 %, Frauen: 1,6 %) (Seitz et al., 2019b: S.4), in Berlin haben 7,3 % der 15- bis 64- Jährigen schon einmal LSD konsumiert (Männer: 9,3 %, Frauen: 5,2 %) (Kraus et al., 2020: S.8)

- In Berlin konsumiert vor allem die Altersgruppe der 25- bis 29-Jährigen (3,9 %) LSD (12-Monats-Prävalenz) (ebd.: 9), während deutschlandweit mit 1,0% die 21- bis 24-Jährigen am häufigsten konsumieren (Seitz et al., 2019b: S.4)

### **Neue psychoaktive Substanzen (NPS):**

- In den letzten 12 Monaten hatten insgesamt 2,1% der Berliner\*innen Erfahrungen mit neuen psychoaktiven Substanzen (Männer: 3.2 %, Frauen: 1.1%) gemacht, während bundesweit NPS von 0,9 % der Befragten konsumiert wurden. 2,6 % der befragten Deutschen hatten irgendwann in ihrem Leben Erfahrungen mit solchen Substanzen gemacht. Die Lebenszeit-Konsumerfahrung in Berlin (4.9 %) ist damit statistisch signifikant höher als in Gesamtdeutschland (Kraus et al., 2020: S. 5; 27),
- Der Konsum ist in der Altersgruppe der 21 bis 24 Jährigen (2,6 %) am weitesten verbreitet (Seitz et al., 2019b: S.4) (12-Monats-Prävalenz), während in Berlin die 25- bis 29-Jährigen (3,3 %), gefolgt von den 40- bis 49-Jährigen (2,7 %) und den 18- bis 24-Jährigen (2,5 %) am häufigsten NPS konsumieren (Kraus et al., 2020: S. 9)
- Insgesamt wurden 75 Tote im Zusammenhang mit NPS, Fentanyl oder synthetischen Opioiden erfasst (Bundeskriminalamt, 2018: S.29), Tendenz ist rückläufig, Dunkelziffer aber als sehr hoch zu betrachten

### **Medien:**

#### Computer / Internet:

- 91% der Jugendlichen nutzen das Internet täglich (Mädchen: 93 % und Jungen: 90%); 12- bis 13-Jährige: 83%, 14- bis 15-Jährige: 92 %, 16- bis 17-Jährige: 93% , 18- bis 19 Jährige: 95 % (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, JIM Studie, 2018: S. 13, 31)
- Im Durchschnitt nutzen Jugendliche 214 min pro Tag das Internet. Die Mädchen nutzen das Internet nach der eigenen Selbsteinschätzung 205 Minuten und Jungen 223 Minuten (ebd.: S. 32)
- Das Smartphone steht bei der Mediennutzung der Zwölf- bis 19-Jährigen mit 94% an erster Stelle, dicht gefolgt von Internet- (91%) und Musiknutzung (84%) (ebd.: S. 13)
- Die regelmäßige Nutzung von Streaming-Diensten (62%) und Digitalen Spielen (58%) 12- bis 19-Jähriger findet sich an Stelle 7 und 8 der häufigsten Mediennutzung wieder, wobei Jungen mit 73% deutlich häufiger Online Spielen nachgehen als Mädchen (43%)

und Streaming-Dienste im Vergleich zum Vorjahr (38%) deutlich zugenommen haben (ebd.: S.14 f.)

- Seit 2008 verlieren die Bereiche Kommunikation und Information als Mediennutzungsmotive an Prozentwerten, wohingegen die Bereiche Unterhaltung und Spiele an Bedeutung gewinnen (ebd.: S. 33)
- Liebste Internetangebote: Youtube (63%), WhatsApp (39%), Instagram (30%), Netflix (18%), Snapchat (15%) (facebook im Abwärtstrend: 2017 noch bei 15%, nun bei 6%) (ebd.: S.35)
- 21 % der 14- bis 29-Jährigen weisen eine problematische Internetnutzung auf, davon sind 6,3% unkontrollierte Nutzer\*innen (Stodt et al., 2015)
- 5,8 % der 12- bis 17-Jährigen und 2,8 % der 18- bis 25-Jährigen weisen computerspiel- oder internetbezogene Störungen auf. In der Altersgruppe der 12- bis 17-Jährigen sind die weiblichen Jugendlichen (7,1 %) stärker betroffen als die männlichen Jugendlichen (4,5%) (Orth, 2017)
- „Internetabhängigkeit“ tritt bei 1% der 14- bis 64-Jährigen auf. Mit 2,4% der 14- bis 24-Jährigen und 4,0% der 14- bis 16-Jährigen finden sich internetbezogene Störungen demnach vermehrt unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen (Bischof et al., 2013)

#### Online Gaming:

- 3% der 12- bis 17-Jährigen und 2% der 18- bis 25-Jährigen werden als exzessive Computerspieler eingestuft (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2015)
- Hochgerechnet 3 Millionen Minderjährige spielen regelmäßig, davon zeigen 15,4% riskantes oder pathologisches Spielverhalten, damit wären 465.000 Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren Risiko-Gamer, davon 79% Jungen (DAK, 2019a: S. 5)
- Auf Platz 1 der 12- bis 17-Jährigen rangiert das Spiel „Fortnite“ (25 %), gefolgt von „FIFA“ (15%) und „Minecraft“ (12%), „Die Sims“ wird von 7% und „Call of Duty“ von 6% als Lieblingsspiel genannt. (DAK, 2019b: S. 10)
- 1% der beruflich Beschäftigten zeigen einen schädlichen oder abhängigen Gebrauch von (Online-)Videospiele (DAK, 2019c: S.182)

### Social Media Verhalten

- Ein problematisches/pathologisches Social Media Verhalten (gemäß Social Media Disorder Scale) zeigen 2,6% der 12- bis 17-Jährigen (Mädchen: 3,4%, Jungs 1,9%) (DAK, 2018: S.30)
- Ein problematisches/pathologisches Social Media Verhalten (gemäß Social Media Disorder Scale) zeigen 0,4% der beruflich Beschäftigten. (DAK, 2019c: S. 167f)

### Cybermobbing/verletzendes Verhalten:

- Zwei Drittel (66 %) der 9- bis 17-Jährigen gaben an, im letzten Jahr online angefeindet worden zu sein, wobei die Altersgruppe der 15- bis 17-Jährigen am häufigsten betroffen war (83%), 11 % der Befragten gaben an, selbst anderen gegenüber verletzendes Verhalten ausgeübt zu haben (Hasebrink et al., 2019: S. 17 ff.)
- Jeder fünfte Jugendliche bestätigt, dass schon einmal falsche oder beleidigende Inhalte über seine Person im Netz bzw. über das Handy verbreitet wurden (22% Jungen, 15% Mädchen). Am stärksten sind 16- bis 17-Jährige betroffen (25%) (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, JIM-Studie, 2018)
- Fast 13% der Schüler\*innen im Alter von 10-21 Jahren geben an, bereits von Cybermobbing betroffen gewesen zu sein, Beschimpfungen und Beleidigungen sind die häufigsten Formen. In absoluten Zahlen entspricht das über 1,4 Millionen Schülerinnen und Schülern in Deutschland (Leest & Schneider, 2017: S.10)
- Mehr als 13% der Befragten waren bereits Täter von Cybermobbing-Attacken. Bemerkenswert hierbei ist: Täter und Opferrolle gehen manchmal fließend ineinander über: jeder Fünfte Täter war selbst schon einmal Opfer von Cybermobbing (ebd.: S.10)

### Fernsehen:

- 42 % der 12- bis 19-Jährigen gaben in der JIM-Studie an, täglich fernzusehen, (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, JIM-Studie, 2018: S.13)

### Handy:

- 99% der 12- bis 19-Jährigen besitzen ein Handy, 98 % ein Smartphone (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest, JIM-Studie, 2018)
- Sexting: 35 % der 12- bis 17-Jährigen geben an, in den letzten 12 Monaten sexuelle Nachrichten erhalten zu haben (Mädchen: 40%, Jungs: 30%), 20% verschickten oder posteten selbst sexuelle Nachrichten (Mädchen: 16%, Jungs: 25%) (Hasebrink et al., 2019: S. 24)

- In den meisten Fällen (94%) handelte es sich um sexuelle Inhalte, die an jemanden *direkt* verschickt wurden, bei Sexting handelt es sich demnach um etwas Privates, wobei keine nennenswerten Geschlechterunterschiede festgestellt wurden (ebd.)
- Während 21% der 12- bis 14-Jährigen vom Erhalt sexueller Nachrichten berichten, sind es bei den 15- bis 17-Jährigen bereits 48% (ebd.)

### Cyber-Grooming

- Von Anbahnung sexueller Kontakte durch Erwachsene im Netz berichteten 30% der befragten 12- bis 17-Jährigen, wobei ältere Jugendliche und Mädchen deutlich häufiger betroffen sind (12- bis 14-Jährige: 28% vs. 15- bis 17-Jährige 43% ; Mädchen: 34% vs. Jungs 23 %) (Hasebrink et al., 2019: S. 25)

### **Medikamente:**

- Die Gebrauchsprävalenz nichtverordneter Analgetika (31,4%) war deutlich höher als die vom Arzt verordneter Analgetika (17,5%, gesamt 26,0 Mio.), sie wurden aber im Vergleich mit anderen Medikamenten seltener täglich genutzt (Atzendorf et al., 2019: S. 577).
- Bei hochgerechnet etwa 1,6 Mio. (3,2 %) der 16- bis 64-Jährigen ist von einer Analgetikaabhängigkeit nach DSM IV auszugehen, bei 3,9 Mio. (7,6%) von einem Missbrauch von Analgetika. Bei Schlaf- oder Beruhigungsmitteln fallen die Prävalenzen von Abhängigkeit und der Missbrauch mit jeweils 0,7 % (hochgerechnet 361.000 Menschen) deutlich geringer aus (Atzendorf et al., 2019: S. 582).
- In Berlin sind keine vom Bund abweichende Prävalenzwerte (18 bis 64 Jahre) oder Trends (18 bis 59 Jahre) des Gebrauchs von Medikamenten festzustellen. Es finden sich 464 000 Personen mit einem wöchentlichen Schmerzmittelgebrauch bezogen auf die letzten 30 Tage sowie 100.000 Personen mit Medikamentenabhängigkeit in Berlin (Kraus et al., 2020)
- Medikamentenabhängigkeit ist die einzige Abhängigkeitsdiagnose, von der Frauen (3,6%) häufiger betroffen sind als Männer (2,7%) (Atzendorf et al., 2019: S.579)
- Die DHS schätzt eine Abhängigkeit von Schlaf- und Beruhigungsmitteln bei ca. 1,5 Mio Personen, zwei Drittel davon über 65 Jahre und davon wieder zwei Drittel Frauen (DHS, 2019: S.95)
- Mehr als 2/3 der 18- bis 64-Jährigen (70,9%) haben in 2018 Medikamente konsumiert, davon ca. die Hälfte (53,0%) in den letzten 30-Tagen (Seitz et al., 2019d: S. 4f), die 30-Tages-Prävalenz in Berlin auch bei 53,0% (Kraus et al., 2020: S. 28)

- 2018 wurden mit Abstand am häufigsten Schmerzmittel (68,7 %) eingenommen gefolgt von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (7,1 %) und Antidepressiva (5,1 %) (Seitz et al., 2019d)
- Doping am Arbeitsplatz wird in Deutschland laut DAK Studie weiterhin von 2% der Beschäftigten (hochgerechnet 700.000 Arbeitnehmer\*innen) betrieben, wobei die „Dopingquote“ mit dem Alter zunimmt (DAK, 2020)
  - v.a. ältere Arbeitnehmer (60-65-Jährige) greifen zu leistungssteigernden Pillen
  - häufigstes Motiv: Leistungssteigerung
  - jede\*r 4. konsumiert, um privat noch Energie und gute Laune zu haben
  - jeder 4. Mann und jede 5. Frau glauben, die Arbeit ohne Pillen emotional nicht bewältigen zu können
  - jeder 5. Mann könne im Job sonst nicht mithalten, bei den Frauen nur jede 8.
- Laut Auswertung von Studiendaten des RKI aus den Jahren 2008 bis 2011, hatten 21,4% aller Personen im Alter von 60 bis 79 Jahren in den letzten 7 Tagen Psychopharmaka eingenommen (Wolf et al., 2017).

#### **Schnüffelstoffe/Inhalanzien:**

- Schnüffelstoffe sind flüchtige Stoffe und haben meist eine kurze Rauschwirkung
- Schnüffler\*innen sind meistens jüngere Menschen
- Das durchschnittliche Einstiegsalter liegt bei 16,9 Jahren (Piontek et al., 2016b)
- Folgen können sein: Kater, Konzentrationsschwierigkeiten, Erbrechen, Husten, Nasenbluten, Hautschäden an Nase und Mund, Entzündungsreaktionen an den Kontaktstellen, bei hohen Konzentrationen Halluzinationen und Bewusstlosigkeit
- 1,8% der Männer und 0,7% der Frauen haben schon einmal Schnüffelstoffe konsumiert, wobei die Gruppe der 21-24-Jährigen mit 0,8% in 2018 am häufigsten konsumiert hat (Seitz et al., 2019b: S. 4)
- Eine Sonderform stellen Poppers (rauscherzeugende, schnüffelbare Nitrite) dar, die vor allem unter homosexuellen Männern beliebt sind (Bochow et al., 2011)

#### **Sexsucht/Nymphomanie:**

- Wie häufig Sexsucht in der Bevölkerung vorkommt, ist unklar. Ältere Schätzungen gehen von einer Prävalenz bis zu 6 % aus, in einer neuseeländischen Studie gaben 14 % der Männer und 7 % der Frauen an, sie hätten sexuelle Fantasien oder Verhaltensweisen, die sie als „außer Kontrolle“ empfanden. Nur knapp 3 % fühlten sich aber dadurch in ihrem Leben beeinträchtigt (Hartmann, 2015)



- Beansprucht häufig viel Zeit und Geld, wirkt sich schädigend auf Partnerschaften aus (Sack & Büttner, 2014)
- Häufig in Verbindung mit riskantem Sexualverhalten (ebd.)

### **Sportsucht:**

- Keine repräsentativen Daten vorhanden
- Betroffene haben das Gefühl, ihren Alltag ohne Sport nicht mehr bewältigen zu können

### **Energy Drinks**

- laut einer repräsentativen Studie haben 8,9 % der 12-17-Jährigen in den letzten 4 Wochen Energydrinks getrunken. Bei einem Viertel dieser Jugendlichen wurde der Wert für eine sichere Koffeinzufuhr allein durch Energydrinks überschritten (RKI, 2020: S.28)
- 16- bis 17-Jährige trinken etwa doppelt so häufig Energy-Drinks wie 12-bis 13-Jährige (ebd.: S. 31)

### **Tabak:**

#### Zigaretten:

- Das Einstiegsalter für Tabakkonsum liegt im Durchschnitt bei 16,1 Jahren (Mädchen: 16,0 und Jungen: 16,1) (Seitz et al., 2019c). Der Anteil der rauchenden Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren ist in den letzten 17 Jahren rückläufig. Er hat sich von 27,5 % im Jahr 2001 auf 6,6 % im Jahr 2018, d. h. um drei Viertel, verringert. (Orth & Merkel, 2019c: S. 8)
- Der Anteil der Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, ist im Jahr 2018 mit 82,7 % so hoch wie nie zuvor (ebd.)
- Auch bei den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren geht die Verbreitung des Rauchens zurück. Im Jahr 2001 rauchten 44,5 % der jungen Erwachsenen, im Jahr 2018 nur noch 24,8 % (ebd.)
- 23,4 % der 18- bis 64-Jährigen haben in den letzten 30 Tagen geraucht, 23,4 % davon rauchten 20 oder mehr Zigaretten (Seitz et al., 2019c: S. 4f.)
- 3,0 % der 12- bis 17-Jährigen und 16,8 % der 18- bis 25-Jährigen rauchen täglich (ebd.)
- 31 % der Berliner Jugendlichen zwischen 16 und 17 Jahren und 45 % der 18- bis 20-Jährigen rauchen täglich (Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH, 2014)
- Insgesamt wies Berlin mit 298 000 Personen (12,8 %) der Befragten 18 – bis 64-Jährigen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt (8,6%) in den letzten 12 Monaten eine



statistisch signifikante höhere Nikotinabhängigkeitsprävalenz auf. 124 000 Personen davon sind starke Raucher mit einem Konsum von mindestens 20 Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen (Kraus et al., 2020: S. 27, 4).

- Berliner Männer zeigen höhere Prävalenzwerte als Frauen (17,5 % vs. 7,1 %). Dabei zeigt die Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen mit 15,4 % die höchste Prävalenz, gefolgt von den 18- bis 24-Jährigen mit 12,0 % und den 25- bis 29-Jährigen mit 11,9 % (ebd.: S. 14).
- Seit 1995 zeigt sich beim Tabakkonsum unter 18- bis 59-Jährigen bundesweit ein Prävalenzrückgang von etwa 15 Prozentpunkten bei Männern und etwa 8 Prozentpunkten bei Frauen. In Berlin liegt in den letzten drei Jahren bei 18- bis 59-jährigen Männern eine steigende Konsumprävalenz vor (ebd.: S. 27).
- Rauchen und Sozialstatus in Berlin: Je höher der Sozialstatus ist, desto seltener rauchen 15- bis 64-jährige Berliner Männer (52,6 % niedrig vs 29,7 % mittel vs. 23,9 % mit hohem Sozialstatus). Bei den Frauen zeigten Personen mit mittlerem (28,1%) und niedrigem Sozialstatus (26,3%) gegenüber Personen mit hohem Sozialstatus (21,0%) leicht erhöhte Prävalenzwerte. Die Prävalenz des täglichen Rauchens von 20 oder mehr Zigaretten ist insgesamt und bei beiden Geschlechtern mit niedriger Sozialschichtzugehörigkeit am höchsten (Gesamt: 17,4% niedriger Status vs. 2,1% hoher Status) (Kraus et al., 2020: S. 11)
- Rauchen und Sozialstatus in Deutschland: Je höher das im Haushalt verfügbare Nettoeinkommen, desto niedriger ist der Raucheranteil (bspw. 37 % Raucheranteil im Haushalt mit weniger als 1.000 Euro Nettoeinkommen vs. 23% Raucheranteil im Haushalt mit über 5.000 Euro). Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Höhe des Schulabschlusses und dem Rauchverhalten: je höher der Schulabschluss, desto geringer die Raucherquote (42% Raucheranteil bei Menschen ohne Schulabschluss vs. 20,0 % Raucheranteil bei Menschen mit Abitur/Hochschulreife) (Kotz et al., 2018)
- Rauchen und Passivrauchbelastung sind am stärksten in sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen verbreitet (DHS, 2019: S. 52)
- Das Ausmaß an Passivrauchbelastung ist zurückgegangen, aber noch immer sind 15 % der nichtrauchenden 18-jährigen und älteren Männer und 8% der Frauen, regelmäßig mit Tabakrauch konfrontiert (ebd.)
- 11 % der Eltern geben an, dass sie in Gegenwart ihrer Kinder gelegentlich rauchen (Lampert et al., 2015)
- 10 % der Jugendlichen sind täglich einer Passivrauchbelastung ausgesetzt, 9 % sind mehrmals in der Woche mit Tabakrauch konfrontiert (ebd.)

- Der Anteil der Mütter, die während der Schwangerschaft rauchen, hat sich in den letzten zehn bis 15 Jahren halbiert (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019: S. 39)
- 121.000 Menschen sterben jährlich an den Folgen des Rauchens in Deutschland (ebd.)
- Die direkten Kosten, die auf den Konsum von Tabak zurückgehen, belaufen sich auf 30,32 Milliarden Euro, die indirekten Kosten auf knapp 67 Milliarden Euro (ebd.: S. 43)
- Die Verbreitung des Rauchens unter Erwerbstätigen nimmt in den letzten 15 Jahren langsam, aber stetig ab, von 37% auf 27% (beide Geschlechter) (DAK, 2019c: S.81)
- Die 18- 29-jährigen Erwerbstätigen rauchen deutlich seltener als die Altersgruppen ab 30 Jahren (ebd.: S. 85)

#### Shisha:

- 82 % der 18-bis 20-jährigen Berliner haben schon einmal Shisha geraucht (Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH, 2014)
- 26,4 % der 12- bis 17-Jährigen und 63,0 % 18- bis 25-Jährigen haben schon einmal Shisha geraucht (Orth& Merkel, 2019c: S. 21)
- Gesundheitsrisiko wird durch Jugendliche meist unterschätzt, aber das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) schätzt den regelmäßigen Gebrauch als kaum weniger schädlich als den von Zigaretten ein (BfR, 2009)
- Teilweise werden beim Konsum von Wasserpfeifen sogar mehr Schadstoffe aufgenommen (Teer & Kohlenmonoxid) als bei Zigaretten (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019: S. 49)

#### E-Zigarette/E-Shisha:

- 14,5 % der 12- bis 17-Jährigen und 29,9 % der 18- bis 25-Jährigen haben schon einmal E-Zigarette geraucht (Orth & Merkel, 2019c: S.23)
- Jeder sechste 12- bis 17-Jährigen (16,2 %) hat schon einmal an einer E-Shisha geraucht, bei den 18- bis 25-Jährigen ist dies rund jeder Fünfte (19,6 %) (ebd.)
- In Berlin hatten insgesamt 19,4 % der Befragten 18- bis 64- Jährigen in ihrem Leben schon einmal eine E-Zigarette probiert (Männer: 24,4 %, Frauen: 14,2 %). Bezogen auf die letzten 30 Tage gaben 8,6 % der Männer und 2,1 % der Frauen den Gebrauch von E-Zigaretten an (Kraus et al., 2020: S. 4)
- Bisher: unzureichende Deklaration von Inhaltsstoffen und keine Langzeituntersuchungen von E-Produkten
- Laut Bundesinstitut für Risikobewertung bergen auch nikotinfreie Liquids gesundheitliche Risiken (BfR, 2015)

- Langzeitstudien zu gesundheitlichen Auswirkungen existieren noch nicht. Erste Studien zeigen, dass E-Zigarettenaerosol im Körper oxidativen Stress erhöht, entzündliche Lungenreaktionen hervorruft, für Zellen giftig sein kann und u.a. die Immunabwehr schwächen und das Erbgut schädigen kann (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019: S.47)
- Jugendliche experimentieren häufiger mit konventionellen Zigaretten, wenn sie zuvor E-Zigaretten geraucht haben. Dies betrifft häufiger Jugendliche, die ein generell niedrigeres Risiko hätten, mit dem Rauchen zu beginnen (Hansen et al., 2019)

### **Workaholic/Arbeitssucht:**

- Zeichnet sich durch starke Arbeitsbezogenheit, einen inneren Druck oder Drang zu arbeiten und wenig Spaß an der Arbeit aus (Heide & Schulze, 2003)
- Eine fortschreitende pathologische Fixierung auf Arbeit bzw. das Arbeiten, zu der wesentlich Kontrollverlust und Entzugserscheinungen gehören (Heide, 2010)
- Ca. 200.000 Betroffene in Deutschland (ebd.)
- Kann als Folge der Überarbeitung in Herzinfarkt oder Schlaganfall resultieren (ebd.)

### **Exkurs: Zwangserkrankung:**

- Schätzungsweise 1-3 % der Gesamtbevölkerung sind betroffen (DGPPN et al., 2013)
- Frauen sind bei Waschzwängen, Männer bei Kontrollzwängen überrepräsentiert
- Der Ausbruch liegt typischerweise in der Adoleszenz oder im jungen

## Quellen:

- Atzendorf, J., Rauschert, C., Seitz, N.-N., Lochbühler, K., Kraus, L. (2019): Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten - Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland. In: Deutsches Ärzteblatt 116. S. 577–84. Online verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=209388> (abgerufen am 14.10.2019).
- Banz, M. und Lang, P. (2017). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2017 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter: <https://www.bzga.de/pdf.php?id=3b979848c42a0a54b3991d67d46f5e0f> (abgerufen am 03.02.2020 ).
- Bischof, G., Bischof, A., Meyer, C., John, U. & Rumpf, H.-J. (2013): Prävalenz der Internetabhängigkeit–Diagnostik und Risikoprofile (PINTA-DIARI). Online verfügbar unter: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Drogen\\_Sucht/Foschung\\_sberichte/PINTA-DIARI\\_Kompaktbericht\\_final\\_140813.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Drogen_Sucht/Foschung_sberichte/PINTA-DIARI_Kompaktbericht_final_140813.pdf) (abgerufen am 09.02.15).
- Bochow, M., Lenuweit, S., Sekuler, T., & Schmidt, A. J. (2011): Schwule Männer und HIV/Aids: Lebensstile, Sex, Schutz- und Risikoverhalten 2010 (Vol. 60). Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe e.V. Online verfügbar unter: [https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/Bochowstudie\\_2012\\_Web.pdf](https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/Bochowstudie_2012_Web.pdf) (abgerufen am 04.02.2020)
- Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (Hrsg.) (2019): Polizeiliche Kriminalstatistik 2018 Ausgewählte Zahlen im Überblick. Online verfügbar unter: [https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/sicherheit/pks-2018.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=3](https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/sicherheit/pks-2018.pdf?__blob=publicationFile&v=3) (abgerufen am 03.02.2020)
- Bundeskriminalamt (BKA) (2018): Rauschgiftkriminalität Bundeslagebild 2018. Online verfügbar unter: <https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/2018RauschgiftBundeslagebildZ.html?nn=27972> (abgerufen am 03.02.2020).
- Bundesinstitut für Risikobewertung (2015): Nikotinfreie E-Shishas bergen gesundheitliche Risiken. Stellungnahme Nr. 010/2015 des BfR vom 23. April 2015. Berlin: BfR. Online verfügbar unter: <https://mobil.bfr.bund.de/cm/343/nikotinfreie-e-shishas-bergen-gesundheitliche-risiken.pdf> (abgerufen am 04.02.2020)
- Bundesinstitut für Risikobewertung (2009): Gesundheits- und Suchtgefahren durch Wasserpfeifen. Aktualisierte Gesundheitliche Bewertung Nr. 011/2009 des BfR vom 26. März 2009. Berlin: BfR. Online verfügbar unter: [https://mobil.bfr.bund.de/cm/343/gesundheits\\_und\\_suchtgefahren\\_durch\\_Wasserpfeifen.pdf](https://mobil.bfr.bund.de/cm/343/gesundheits_und_suchtgefahren_durch_Wasserpfeifen.pdf) (abgerufen am 04.02.2020)
- Cantinotti, M., Ladouceur, R. & Jacques C. (2004): Sports betting: can gamblers beat randomness? In: Psychology of Addictive Behaviors, 18(2). S. 143-147.
- DAK (2018): WhatsApp, Instagram und Co. – so süchtig macht Social Media. DAK-Studie: Befragung von Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren. Online verfügbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/internetsucht-studie-pdf-2106324.pdf> (abgerufen am 04.02.2020)
- DAK (2019a): Statement von Prof. Dr. Rainer Thomasius, Ärztlicher Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes und Jugendalters am UKE, im Rahmen der Pressekonferenz „Geld für Games – wenn Computerspiel zum Glücksspiel wird“ (Pressemeldung). Online verfügbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/statement-thomasius-2103384.pdf> (abgerufen am 04.02.2020)
- DAK (2019b): Geld für Games – wenn Computerspiel zum Glücksspiel wird. Ergebnisse einer repräsentativen Befragung von Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren. Online verfügbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/computerspielsucht-2103404.pdf> (abgerufen am 04.02.2020)
- DAK (2019c): Gesundheitsreport 2019. Online verfügbar unter : <https://www.dak.de/dak/download/dak-gesundheitsreport-2019-sucht-pdf-2073718.pdf> (abgerufen am 04.02.2020)
- DAK (2020). „DAK-Studie: Doping im Job stagniert seit 2014. Vor allem ältere Arbeitnehmer greifen zu leistungssteigernden Pillen“ (Pressemeldung). Online verfügbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/pressemeldung-2238094.pdf> [21.02.2020].
- Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz.) (2017): Alkoholatlas Deutschland 2017. Online verfügbar unter: [https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2017\\_Doppelseiten.pdf](https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2017_Doppelseiten.pdf) (abgerufen am 07.08.2018)

- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2019): Jahrbuch Sucht 2019. Lengerich: Pabst.
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) et al. (2013): S3-Leitlinie Zwangsstörungen. Online verfügbar unter: [http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/038\\_017l\\_S3\\_Zwangsst%C3%B6rungen\\_2013.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/038_017l_S3_Zwangsst%C3%B6rungen_2013.pdf) (abgerufen am 01.06.2015).
- Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2017). Alkoholatlas Deutschland 2017. Online verfügbar unter: [https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2017\\_Doppelseiten.pdf](https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2017_Doppelseiten.pdf) (abgerufen am 04.12.2019)
- Drogenbeauftragte der Bunderegierung (Hrsg.) (2019): Drogen und Suchtbericht. 2019. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit. Online verfügbar unter: [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4\\_Presse/1\\_Pressemitteilungen/2019/2019\\_IV.Q/DSB\\_2019\\_mj\\_barr.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2019/2019_IV.Q/DSB_2019_mj_barr.pdf) (abgerufen am 17.12.2019).
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2018): Drogen- und Suchtbericht 2018. Online verfügbar unter: [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen\\_und\\_Suchtbericht/pdf/DSB-2018.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen_und_Suchtbericht/pdf/DSB-2018.pdf) (abgerufen am 26.08.2019).
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2016): Drogen- und Suchtbericht 2016. Online verfügbar unter: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/Publikationen/Drogen\\_Sucht/Abschlussbericht/Drogen\\_und\\_Suchtbericht\\_2016\\_screen.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/Publikationen/Drogen_Sucht/Abschlussbericht/Drogen_und_Suchtbericht_2016_screen.pdf). (abgerufen am 04.02.2020)
- Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) (2019). Europäischer Drogenbericht 2019: Trends und Entwicklungen. Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, Luxemburg. Online verfügbar unter: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724\\_TDAT19001DEN\\_PDF.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001DEN_PDF.pdf) (abgerufen am 04.04.2020).
- Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH (Hrsg.) (2014): Berliner JDH-Studie. JUGEND – DROGEN – HINTERGRÜNDE. Ergebnisse einer Befragung junger Menschen in Berlin zu Einstellungen und Haltungen zum Drogenkonsum. Berlin.
- Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH (Hrsg.) (2019): Monitoring zum Cannabiskonsum Berliner Schülerinnen und Schüler. Ergebnisse einer andauernden Datenerhebung im Rahmen von suchtpreventiven Seminaren der Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH in den Jahren 2017-2019.
- Gavriel-Fried, B., Bronstein, I. & Sherpsky, I. (2015): The Link Between Competitive Sports and Gambling Behaviors Among Youths. In: The American Journal on Addictions 24(3).
- Gomes de Matos, E., Hannemann, T.-V., Atzendorf, J., Kraus, L. Piontek, D (2018): Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen und Methamphetamin - Auswertung der Daten aus 6 deutschen Bundesländern. In: Deutsches Ärzteblatt 115. S.49 – 55. Online verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=19585> ((abgerufen am 14.10.2018).
- Goodie, A.S. (2005): The role of perceived control and overconfidence in pathological gambling. Journal of Gambling Studies, 21(4). S. 481-502.
- Hartmann, U. (2015): Sexsucht geht oft mit Beziehungsproblemen und Selbsthass einher. In: medical-tribune 27. Febr. 2015. Online verfügbar unter: <https://www.ea-bs.ch/attachments/article/41/Prof%20U%20Hartmann%20Sexsucht.pdf> (abgerufen am 02.03.2020)
- Hasebrink, U., Lampert, C., Thiel, K. (2019): Online-Erfahrungen von 9- bis 17-Jährigen. Ergebnisse der EU Kids Online Befragung in Deutschland 2019. Hamburg: Verlag Hans-Bredow-Institut. Online verfügbar unter: [https://www.hans-bredow-institut.de/uploads/media/Publikationen/cms/media/s3lt3j7\\_EUKO\\_Bericht\\_DE\\_190917.pdf](https://www.hans-bredow-institut.de/uploads/media/Publikationen/cms/media/s3lt3j7_EUKO_Bericht_DE_190917.pdf) (abgerufen am 09.03.2020)
- Hansen, J., Janssen, M., Morgenstern, M. & Hanewinkel, R. (2019): E-Zigarettenkonsum und späterer Konsum konventioneller Zigaretten. Ergebnisse einer 2-jährigen prospektiven Beobachtungsstudie. Pneumologie 74(1), S. 39-45
- Heide, H. & Schulze, R. (2003): „Arbeitssucht“. Überblicksartikel. Online verfügbar unter: <http://www.wiwi.uni-bremen.de/seari/arbeitssucht.pdf> (abgerufen am 25.03.2015).

- Heide, H. (2010): Ursachen und Konsequenzen von Arbeitssucht. In: Badura, B., Schröder, H., Klose, J., Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin: Springer., S. 83–91.
- Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L. Busch, M.A., Maske, U., Hapke, U., Gaebel, W., Maier, W., Wagner, M., Zielasek, J. & Wittchen, H.-U. (2014): Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). In: Der Nervenarzt, 85. S 77-87.
- Kraus, L, Seitz, N. N., Rauschert, C. (2020): Epidemiologischer Suchtsurvey Berlin 2018. Ergänzende Ergebnisse zu illegalen Drogen und substanzbezogenen Störungen. München: IFT Institut für Therapieforchung.
- Kotz, D., Böckmann, M., Kastaun, S. (2018). Nutzung von Tabak und E-Zigaretten sowie Methoden zur Tabakentwöhnung in Deutschland. Eine repräsentative Befragung in 6 Wellen über 12 Monate (DEBRA-Studie). Deutsches Ärzteblatt International 115. S.235-42. Online verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/197190/Nutzung-von-Tabak-und-E-Zigaretten-sowie-Methoden-zur-Tabakentwöhnung-in-Deutschland> (abgerufen am 21.04.2020).Lampert, T., Kuntz, B., KiGGS Study Group (2015): Gesund aufwachsen – Welche Bedeutung kommt dem sozialen Status zu? Berlin: Robert Koch-Institut. GBE kompakt 6(1). Online verfügbar unter: <http://edoc.rki.de/series/gbe-kompakt/2015-1/PDF/1.pdf>. (abgerufen am 04.02.2020)
- Leest & Schneider (2017). Cyberlife II.Spannungsfeld zwischen Faszination und Gefahr.Cybermobbing bei Schülerinnen und Schülern. Online verfügbar unter: [https://www.buendnis-gegen-cybermobbing.de/fileadmin/pdf/studien/2016\\_05\\_02\\_Cybermobbing\\_2017End.pdf](https://www.buendnis-gegen-cybermobbing.de/fileadmin/pdf/studien/2016_05_02_Cybermobbing_2017End.pdf) (abgerufen am 04.02.2020)
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (Hrsg.) (2014): JIM 2014. Jugend, Information, (Multi-)Media. Basisstudie zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Verfügbar unter: [http://www.mpfs.de/fileadmin/JIM-pdf14/JIM-Studie\\_2014.pdf](http://www.mpfs.de/fileadmin/JIM-pdf14/JIM-Studie_2014.pdf) (abgerufen am 09.02.15).
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (Hrsg.) (2017): JIM 2017. Jugend, Information, Medien. Basisstudie zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Online verfügbar: [https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2017/JIM\\_2017.pdf](https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2017/JIM_2017.pdf) (abgerufen am 20.08.2018)
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (Hrsg.) (2018): JIM 2018. Jugend, Information, Medien. Basisstudie zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Online verfügbar unter: [https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2018/Studie/JIM2018\\_Gesamt.pdf](https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2018/Studie/JIM2018_Gesamt.pdf) (abgerufen am 04.02.2020).
- Orth, B. (2017): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Teilband Computerspiele und Internet. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter: [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2\\_Themen/2\\_Suchtstoffe\\_und\\_Abhaengigkeiten/5\\_Onlinespiele-\\_und\\_Computersucht/Downloads/Drogenaffinitaet\\_Jugendlicher\\_2015\\_Teilband\\_Computerspiele\\_und\\_Internet.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2_Themen/2_Suchtstoffe_und_Abhaengigkeiten/5_Onlinespiele-_und_Computersucht/Downloads/Drogenaffinitaet_Jugendlicher_2015_Teilband_Computerspiele_und_Internet.pdf) (abgerufen am 04.02.2020)
- Orth, B. (2016): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter: [https://www.bzga.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/studien/drogenaffinitaet\\_jugendlicher\\_2015\\_rauchen-alkohol-illegale\\_drogen--2fc4dda2b48e6399f746517fd7983a51.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/drogenaffinitaet_jugendlicher_2015_rauchen-alkohol-illegale_drogen--2fc4dda2b48e6399f746517fd7983a51.pdf) (abgerufen am 06.08.2018)
- Orth, B. & Merkel, C. (2019a): Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter: [https://www.bzga.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/studien/Alkoholsurvey\\_2018\\_Alkohol-Bericht.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/Alkoholsurvey_2018_Alkohol-Bericht.pdf) (abgerufen am 27.08.2019).
- Orth, B. & Merkel, C. (2019b). Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter: [https://www.bzga.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/studien/Alkoholsurvey\\_2018\\_Cannabis-Bericht.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/Alkoholsurvey_2018_Cannabis-Bericht.pdf) (abgerufen am 15.10.2019).
- Orth, B. & Merkel, C. (2019c). Rauchen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter:



[https://www.bzga.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/studien/Alkoholsurvey\\_2018\\_Bericht-Rauchen.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/Alkoholsurvey_2018_Bericht-Rauchen.pdf)  
 (abgerufen am 02.03.2020)

- Piontek, D., Gomes de Matos, E., Atzendorf, J. & Kraus, L. (2016): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2015. Tabellenband: Konsum illegaler Drogen, multiple Drogenerfahrung und Hinweise auf klinisch relevanten Drogenkonsum nach Geschlecht und Alter im Jahr 2015. München: IFT Institut für Therapieforchung. Verfügbar unter: [http://esa-survey.de/fileadmin/user\\_upload/Literatur/Berichte/ESA\\_2015\\_Illegale\\_Drogen-Kurzbericht.pdf](http://esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2015_Illegale_Drogen-Kurzbericht.pdf) (abgerufen am 02.02.2017).
- Raab, G. & Neuner, M. (2009): Kaufsucht als nichtstoffgebundene Abhängigkeit entwickelter Konsumgesellschaften. Wesen Entwicklungstendenzen und Forschungsperspektiven. In: Rausch ohne Drogen. Substanzungebundene Süchte. S. 95-107.
- Robert Koch-Institut (RKI), Hölling, R. & Schlack, R. (2007): Essstörungen im Kindes- und Jugendalter. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 50. S. 794-799.
- Robert Koch-Institut (RKI), Lehmann, F., Vesela, K. Haftenberger, M., Barbosa, C. L., Mensik, G. B. M.(2020): Konsum von Energydrinks bei 12- bis 17-Jährigen in Deutschland – Ergebnisse aus EsKiMo II In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 50. S. 794-799.
- Sack, M. & Büttner, M. (2014): Sexuelle Störungen als Folge sexueller Traumatisierungen. Wie kann die Therapie gelingen? In: Psychotherapie im Dialog 1. S. 28-31.
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019a): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Alkoholkonsum, episodisches Rauschtrinken und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und –missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018. München: IFT Institut für Therapieforchung. Online verfügbar unter: [https://www.esa-survey.de/fileadmin/user\\_upload/Literatur/Berichte/ESA\\_2018\\_Tabellen\\_Alkohol.pdf](https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2018_Tabellen_Alkohol.pdf) (abgerufen am 14.10.2019).
- Seitz, N. N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019b). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Konsum illegaler Drogen, multiple Drogenerfahrung und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und –missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018. München: IFT Institut für Therapieforchung. Online verfügbar unter: [https://www.esa-survey.de/fileadmin/user\\_upload/Literatur/Berichte/ESA\\_2018\\_Tabellen\\_Drogen.pdf](https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2018_Tabellen_Drogen.pdf).(abgerufen am 03.02.2020)
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019c). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf Konsumabhängigkeit nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018. München: IFT Institut für Therapieforchung. Online verfügbar unter: [https://www.esa-survey.de/fileadmin/user\\_upload/Literatur/Berichte/ESA\\_2018\\_Tabellen\\_Tabak.pdf](https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2018_Tabellen_Tabak.pdf) (abgerufen am 21.02.2020).
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019d). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Medikamenteneinnahme und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018. München: IFT Institut für Therapieforchung. Online verfügbar unter [https://www.esa-survey.de/fileadmin/user\\_upload/Literatur/Berichte/ESA\\_2018\\_Tabellen\\_Medikamente.pdf](https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2018_Tabellen_Medikamente.pdf) (abgerufen am 14.10.2019).
- Seitz, N.-N., Böttcher, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019e). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey. Tabellenband: Trends der Prävalenz des Konsums illegaler Drogen und Drogenmissbrauch und -abhängigkeit nach Geschlecht und Alter 1990-2018. München: IFT Institut für Therapieforchung.
- Statistisches Bundesamt (2019): Todesfälle aufgrund von Essstörungen in Deutschland in den Jahren 1998 bis 2017 . Online verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/28905/umfrage/todesfaelle-durch-essstoerungen/> (abgerufen am 07.01.2020)
- Stodt, B., Wegmann, E. & Brand, M. (2015): Geschickt geklickt?! Zum Zusammenhang von Internetnutzungskompetenzen, Internetsucht und Cybermobbing bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen – Zusammenfassung. Verfügbar unter: [http://www.lfm-nrw.de/fileadmin/user\\_upload/lfm-nrw/Foerderung/Forschung/Dateien\\_Forschung/Band-78-Geschickt-geklickt\\_Zusammenfassung.pdf](http://www.lfm-nrw.de/fileadmin/user_upload/lfm-nrw/Foerderung/Forschung/Dateien_Forschung/Band-78-Geschickt-geklickt_Zusammenfassung.pdf) (abgerufen am 29.10.15).

TNS Emnid (2011): Spielen mit und um Geld in Deutschland. Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsuntersuchung - Sonderauswertung: pathologisches Spielverhalten. Online verfügbar unter: <http://awi-info.de/userupload/files/emnid-studie-2011-ergebnisse.pdf> (abgerufen am 03.02.2020).

Wolf, K.I., Du,Y. & Knopf, H.: Kurzbericht psychoaktiver Substanzen im Alter. RKI (Hrsg.) (2017). Online verfügbar unter: [www.tinyurl.com/y3vhb78c](http://www.tinyurl.com/y3vhb78c) (abgerufen am 23.03.2020).