

UNABHÄNGIG BLEIBEN!



## INFORMATIONSBLATT

# Aktuelle Zahlen rund um Sucht

Eine Zusammenstellung der  
Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH

STAND MÄRZ 2025

# IMPRESSUM

9., überarbeitete Auflage | März 2025

Herausgeber: Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH  
Chausseestr. 128/129 | 10115 Berlin  
Tel.: 030 - 2935 26 15 | Fax: 030 - 2935 26 16  
info@berlin-suchtpraevention.de  
www.berlin-suchtpraevention.de  
www.kompetent-gesund.de

V.i.S.d.P.: Anke Timm, Geschäftsführerin der  
Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH

Redaktion: Aida Kolke, Marc Pestotnik

Gestaltung: Martina Jacob

Bildquellen: zimt\_stern/photocase.com, yellowj/Fotolia.com,  
Daisy-Daisy/istockphoto, kzenon/istockphoto

Gefördert durch:



In der medizinischen Forschung wird zumeist noch auf das binäre Geschlechtersystem zurückgegriffen, weshalb wir uns auch in dieser Zusammenführung auf Daten beziehen, die das biologische Geschlecht als „männlich“ oder „weiblich“ klassifizieren.

Die Fachstelle für Suchtprävention ist sich der Vielfalt der Geschlechteridentitäten bewusst und erkennt an, dass diese Klassifikationen nicht alle individuellen Erfahrungen und Identitäten widerspiegeln. Es ist uns wichtig, niemanden auszuschließen oder zu diskriminieren. Deshalb setzen wir uns für eine inklusive und respektvolle Behandlung aller Geschlechter ein.

## Inhaltsverzeichnis

1	Legale Substanzen .....	4
1.1	Alkohol.....	4
1.2	Nikotin.....	8
1.2.1	Zigaretten .....	8
1.2.2	Shisha.....	10
1.2.3	E-Zigarette .....	10
1.3	Cannabis .....	12
1.4	Medikamente .....	16
1.5	Energy-Drinks.....	20
1.6	Schnüffelstoffe / Inhalanzen/Lachgas.....	21
2	Illegale Substanzen .....	23
2.1	Amphetamine (Speed, Pep).....	23
2.2	Kokain / Crack .....	23
2.3	Ecstasy / MDMA .....	25
2.4	Neue psychoaktive Substanzen (NPS).....	26
2.5	Methamphetamin / Crystal Meth .....	27
2.6	Heroin .....	28
2.7	Halluzinogene.....	29
2.7.1	Pilze .....	29
2.7.2	LSD .....	30
3	Verhaltenssüchte .....	31
3.1	Medien.....	31
3.1.1	Computer / Internet.....	31
3.1.2	Online Gaming .....	32
3.1.3	Social Media Verhalten.....	32
3.1.4	Desinformationen im Netz .....	33
3.1.5	Fernsehen.....	33
3.1.6	Digitale Kommunikation .....	33
3.2	Glücksspiel .....	35
3.3	Sportwetten.....	36
3.4	Kaufsucht .....	37
3.5	Sexsucht .....	37
3.6	(Online-)Pornografie-Nutzungsstörung .....	38
3.7	Sportsucht.....	39
3.8	Workaholic / Arbeitssucht.....	40
	Quellen .....	41

# 1 Legale Substanzen

## 1.1 Alkohol

### International

- Deutschland ist ein Hochkonsumland - mit seinem durchschnittlichen Pro-Kopf-Verbrauch liegt es im europäischen Vergleich auf Platz 9 (OECD 2019).

### Bundesweit

#### *Erstkonsum*

- Durchschnittlich 15 Jahre (männlich: 15,0 Jahre, weiblich: 15,2 Jahre) (Orth & Merkel 2024: S. 6).
- Erster Rausch mit 16,2 Jahren (männlich: 16,4 Jahre, weiblich: 16,1 Jahre) (ebd.)

#### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenzen:
  - Jungen 12-17 Jahre: 65,14 % (Orth & Merkel 2024: S. 14)
  - Mädchen 12-17 Jahre: 60,8 % (ebd.)
- 30-Tage-Prävalenz:
  - 39,1 % der jungen Menschen im Alter von 18-25 Jahren hat im letzten Monat an mindestens einem Tag eine Alkoholmenge konsumiert, die zu einem Alkoholrausch führte (Orth & Merkel 2024: S. 4). Von Rauschtrinken wird gesprochen, wenn eine männliche Person mindestens fünf und eine weibliche Person mindestens vier Gläser Alkohol hintereinander trinkt (ebd.).
  - 70,5 % der in Deutschland lebenden 18- bis 64-Jährigen konsumierte mindestens einmal in 30 Tagen Alkohol. Damit ist Alkohol die am häufigsten konsumierte psychoaktive Substanz. 33,3 % der Konsumierenden, d.h. 12,0 Mio. Menschen, berichten dabei von mindestens einem Rauschtrinken in diesem Zeitraum; bei Männern ist dieser Anteil mit 41,9 % höher als bei Frauen mit 23,3 % (Rauschert et al. 2022).

### *Trends und Entwicklungen*

- Zwischen 2001 und 2023 hat die Lebenszeitprävalenz bei 12- bis 17-Jährigen um mehr als 20 % abgenommen (Mädchen: 24,9 %; Jungen: 23,16 %) (Orth & Merkel 2024: S. 14).
- Im Übergang von 2019 nach 2020, also mit Beginn der Corona-Pandemie, kam es zu einem deutlichen Rückgang der stationären Behandlungen alkoholintoxikierter Patient\*innen unter 20 Jahren. Und auch in 2021 und 2022 verblieben die entsprechenden Fallzahlen auf diesem vergleichsweise niedrigen Niveau:  
 ➔ 2019 wurden 20.635 10- bis 19-jährige Jugendliche wegen einer Alkoholintoxikation behandelt und im Jahr 2022 waren es 11.537 (Baumgartner 2024: S. 4ff.).
- Der Verbrauch an Reinalkohol pro Einwohner\*in (mindestens 15 Jahre alt) ist von 13,4 Liter im Jahr 1990 auf 10,0 Liter im Jahr 2020 gesunken. Der Rückgang war zwischen 2000 (12,0 L) und 2010 (10,7 L) doppelt so hoch wie zwischen 2010 und 2020 (John et al. 2023: S. 38). Trotzdem gehört Deutschland im internationalen Vergleich zu den Hochkonsumländern (ebd.: S. 39).

### *Prävalenzen Abhängigkeit und problematischer Konsum*

- 21,9 % der Konsumierenden, d.h. 7,9 Mio. Menschen, gaben einen Konsum riskanter Alkoholmengen innerhalb der letzten 30 Tage an (Rauschert et al. 2022).
- Ein problematischer Konsum über einen Zeitraum von 12 Monaten lag bei 9 Mio. Menschen vor (beruhend auf dem Alcohol Use Disorder Test) (ebd.).
- Der problematische Konsum ist unter den 18- bis 59-Jährigen im Zeitraum von 2015 bis 2021 bei Männern von 28,9 % auf 26,5 % gesunken, während der Anteil bei Frauen von 10,5 % auf 11,3 % gestiegen ist (12-Monats-Prävalenz) (Möckl et al. 2023: S. 7).
- Eine Alkoholabhängigkeit liegt derzeit schätzungsweise bei ca. 1,6 Mio. Menschen zwischen 18 und 64 Jahren vor (Atzendorf et al. 2019: S. 5).

### *Korrelationen*

- Bezogen auf die Lebenszeitprävalenz (34,0 % vs. 59,2 %), haben 12- bis 17-jährige Jugendliche mit türkischem/asiatischem Migrationshintergrund nicht nur seltener, sondern auch unregelmäßiger (2,5 % vs. 9,0 %) und weniger rauschhaft (1,7 % vs. 11,7 %) Alkohol konsumiert als Jugendliche ohne Migrationshintergrund (Orth & Merkel 2022: S. 14).
- In der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen haben Personen mit türkischem/asiatischem Migrationshintergrund nicht nur seltener Alkohol konsumiert als Personen ohne Migrationshintergrund (Lebenszeitprävalenz 68,6 % vs. 97,5 %), sondern auch unregelmäßiger (16,6 % vs. 33,5 %) und weniger rauschhaft (16,3 % vs. 34,7 %) (Orth & Merkel 2022: S. 14).

### Weiteres

- 12,4 % der männlichen und 6,9 % der weiblichen 12- bis 17-Jährigen trinken regelmäßig - also wöchentlich - alkoholische Getränke (Orth & Merkel 2022: S. 5).
- Ungefähr jede\*r dreißigste Jugendliche (3,5 %) und jede\*r sechste junge Erwachsene (16,8 %) konsumierte so viel Alkohol, dass die Grenzwertempfehlungen für Erwachsene überschritten wurden (ebd. S. 43).
- 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 (DHS 2020: S. 225ff.).
- Etwa 10.000 Kinder kommen jährlich aufgrund von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft mit alkoholbedingten Schädigungen zur Welt (2.000 davon mit schweren Beeinträchtigungen) (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2018: S. 66).
- Im Rahmen einer Untersuchung wurde für das Jahr 2014 geschätzt, dass ca. 16.000 Kinder mit FAS und FASD zur Welt gekommen sind (Kraus et al. 2019: S. 3).
- Im Jahr gingen 297.571 Krankenhausaufenthalte auf ausschließlich durch Alkohol bedingte Diagnosen zurück (Frauen: 79.223, Männer: 218.348). Rund 81 % davon entfielen auf die Diagnose „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ (Schaller et al. 2022: S. 64).

### Berlin

#### Prävalenzen

- 12-Monats-Prävalenz:
  - 41,8 % tranken zwar innerhalb der vergangenen 12 Monate, aber weniger als einmal wöchentlich Alkohol (Frauen: 45,5 %, Männer: 37,9 %) und 18,6 % konsumierten in den letzten 12 Monaten gar keinen Alkohol (Frauen: 21,0 %, Männer: 16,0 %) (SenWGPG 2022).
- 30-Tage-Prävalenz:
  - In den letzten 30 Tagen vor der Befragung hatten 34,3 % der 15- bis 17-jährigen Berliner\*innen Alkohol konsumiert. 33,4 % von ihnen berichteten von episodischem Rauschtrinken und 8,3 % vom Konsum riskanter Mengen (Kraus et al. 2020: S. 6).

### *Prävalenz Alkoholabhängigkeit und problematischer Konsum*

- 5,0 % der 15- bis 64-jährigen Berliner\*innen erfüllten 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: S. 5).

### *Trends und Entwicklungen*

- In Berlin ist sowohl die Prävalenz des Alkoholkonsums als auch die Verbreitung des riskanten Konsums bei Männern (18-59 Jahre) seit 1995 signifikant zurückgegangen (Kraus et al. 2020: S. 5).

### *Korrelationen*

- Berliner\*innen mit einem vergleichsweise höheren Bildungsabschluss (über 18 Jahre, Zeitraum 2019/2020) tranken regelmäßiger und in riskanteren Mengen, gleichzeitig sind Berliner\*innen mit einfacher/mittlerer Bildung häufiger in der Gruppe der abstinenten Personen vertreten (SenWGPG 2022).
- In der Gruppe der 15 bis 64-Jährigen zeigte sich hinsichtlich des Sozialstatus folgendes Bild: Menschen mit einem niedrigen Sozialstatus verzichteten häufiger auf Alkohol als Personen mit einem hohen Sozialstatus. Abstinenz in Lebenszeitprävalenz bei Personen mit niedrigem vs. hohem Sozialstatus: 14,9 % vs. 2,7 %, Abstinenz 12-Monats-Prävalenz: 34,0 % vs. 18,1 % (Kraus et al. 2020: S. 11).

## 1.2 Nikotin

### 1.2.1 Zigaretten

#### International

- Weltweit konsumierten im Jahr 2022 etwa 20,4 % der 25- bis 34-Jährigen Tabak (WHO 2024). Die Anzahl der Tabakkonsument\*innen weltweit wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bis zum Jahr 2030 auf rund 1,2 Mrd. geschätzt.

#### Bundesweit

- *Erstkonsum* (Olderbak et al. 2023a: S. 64):
  - Gesamt: 16,1 Jahre
  - Frauen: 16,2 Jahre
  - Männer: 16,1 Jahre

#### *Prävalenzen*

- Für Jugendliche (10-16 Jahre) im Jahr 2022/2023 (Hanewinkel & Hansen 2024: S. 1001):
  - Lebenszeitprävalenz: 18,8 %
  - 12-Monats-Prävalenz: 5,9 %
- 18- bis 64-Jährige (Olderbak et al. 2023a: S. 62):
  - 30-Tage-Prävalenz: 22,7 %; davon 28 % rauchen täglich mehr als 20 Zigaretten
- Täglicher Konsum (Orth & Merkel 2022: S. 22):
  - 12- bis 17-Jährige: 1,1 %
  - 18- bis 25-Jährige: 14,7 %

#### *Trends und Entwicklungen*

- Der Anteil der rauchenden Jugendlichen im Alter von 14-17 Jahren war lange Jahre rückläufig. In 2022 ist er erstmals wieder gestiegen: die Quote der rauchenden Jugendlichen hat sich im Vergleich zum Vorjahr verdoppelt und ist auf 15,9 % angestiegen (Kotz et al. 2022). Seit 2023 ist die Zahl wieder rückläufig, weshalb es zu beobachten bleibt, wie sich die Quote weiterentwickelt (DEBRA 2025).



- Auch bei den jungen Erwachsenen im Alter von 18-25 Jahren geht die Verbreitung des Rauchens zurück. Im Jahr 2001 rauchten 44,5 % der jungen Erwachsenen; im Jahr 2021 nur noch 29,8 % (ebd.: S. 57).
- Seit den 1990er Jahren konnte ein rückläufiger Trend im Tabakkonsum, insbesondere im starken Rauchen, bei Personen im Alter von 18-64 Jahren beobachtet werden. Bei Männern zeigt sich ein leichter Anstieg im problematischen Konsum, während dieser Trend bei Frauen signifikant abnimmt (Kraus et al. 2020: S. 10).
- Der Anteil der Mütter, die während der Schwangerschaft rauchen, hat sich in den letzten 10 bis 15 Jahren halbiert (Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2019: S. 39).

#### *Korrelationen*

- Das Ausmaß an Passivrauchen sinkt mit steigendem Bildungsstatus (Starker et al. 2022: S. 11f.).
- Sozioökonomische Unterschiede im Rauchen während der Schwangerschaft: niedriger Sozialstatus 27 %, hoher Status 1,6 % (Schaller et al. 2020: S. 24f.).

#### *Weiteres*

- Rauchen und Passivrauchbelastung sind am stärksten in sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen verbreitet. Grundsätzlich ist die Passivrauchbelastung zurückgegangen, jedoch sehen sich Menschen weiterhin damit konfrontiert (DHS 2019: S. 52).
- 4,1 % der nichtrauchenden erwachsenen Bevölkerung ist Tabakrauch ausgesetzt (Starker et al. 2022: S. 11f.).
- Es sterben rund 127.000 Menschen an den Folgen des Rauchens in Deutschland (Schaller et al. 2020: S. 54).
- Direkte Kosten durch Tabakkonsum: 30,32 Mrd. Euro, indirekte Kosten: knapp 67 Mrd. Euro (ebd.: S. 68).

#### Berlin

##### *Prävalenzen*

- 12-Monats-Prävalenz (18-64 Jahre): 28,9 % Männer, 20,4 % Frauen (Olderbak et al. 2023b: S. 8).
- In Berlin leben etwa 82.000 starke Raucher\*innen (mindestens 20 Zigaretten pro Tag in den letzten 30 Tagen) (ebd.: S. 8).
- Rund 343.000 Menschen in Berlin zeigen problematischen Tabakkonsum (ebd.: S. 9).

## 1.2.2 Shisha

### Bundesweit

#### *Prävalenzen*

- für Jugendliche (10-16 Jahre) im Jahr 2022/2023 (Hanewinkel & Hansen 2024: S. 1001):
  - Lebenszeitprävalenz: 14,0 %
  - 12-Monats-Prävalenz: 3,2 %

#### *Weiteres*

- Gesundheitsrisiken werden von Jugendlichen oft unterschätzt, aber das BfR bewertet Shisha-Konsum als kaum weniger schädlich als Zigaretten (BfR 2016).
- Schadstoffaufnahme (Teer & Kohlenmonoxid) kann bei Shishas sogar höher sein als bei Zigaretten (Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2019: S. 49).

## 1.2.3 E-Zigarette

### International

- Rasanter Anstieg des E-Zigarettenmarktes, oft gezielt an Jugendliche vermarktet (WHO 2023).
- Unterschiedliche gesetzliche Regelungen weltweit: Einige Länder fördern E-Zigaretten zur Raucherentwöhnung, andere verbieten den Verkauf (WHO 2023).

### Bundesweit

#### *Prävalenzen*

- für Jugendliche (10-16 Jahre) im Jahr 2022/2023 (Hanewinkel & Hansen 2024: S. 1001):
  - Lebenszeitprävalenz: 23,5 %
  - 12-Monats-Prävalenz: 7,0 %
- Für junge Erwachsene (18-25 Jahre) im Jahr 2021 (Orth & Merkel 2022: S. 24):
  - Lebenszeitprävalenz E-Zigarette: 35,2 %
  - Lebenszeitprävalenz E-Shisha: 22,8 %

### *Trends und Entwicklungen*

- Jugendliche, die E-Zigaretten nutzen, steigen häufiger auf konventionelle Zigaretten um (Hansen et al. 2019).
- Einweg-E-Zigaretten erfreuen sich zunehmender Beliebtheit, 2022 nutzten 34,1 % der 14-24-jährigen Raucher\*innen diese Produkte (Kotz et al. 2022).

### Berlin

#### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz 18- bis 64-Jährige (Kraus et al. 2020: S. 4):
  - Gesamt: 19,4 %
  - Frauen: 14,2 %
  - Männer: 24,4 %
- 12-Monats-Prävalenz (Kraus et al. 2020: S. 4):
  - Frauen: 2,1 %
  - Männer: 8,6 %

#### *Weiteres*

- Kurzfristige Folgen von E-Zigarettenkonsum: Rachenreizungen, Husten, Kopfschmerzen, reduzierte Lungenfunktion; langfristige Risiken noch unbekannt (Schaller et al. 2020: S. 20).
- Enthaltene Schadstoffe: Glycerin (Formaldehyd - krebserregend), Acrolein (giftig, reizend), Nickel (Schaller et al. 2020: S. 12f.).
- Erhöht oxidativen Stress, entzündliche Lungenreaktionen und kann das Erbgut schädigen (Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2019: S. 47).
- Neue Nikotinprodukte wie Pouches und Snus gewinnen an Verbreitung: Pouches sind tabakfrei, Snus besteht aus feuchtem Tabak, beide werden unter die Oberlippe gelegt und setzen Nikotin über die Mundschleimhaut frei.

## 1.3 Cannabis

### International

- Erstkonsum: das Einstiegsalter für den Konsum von Cannabis in der EU bei Personen, die später in Behandlung aufgrund von Konsumfolgen waren, liegt bei schätzungsweise 16 Jahren (EUDA 2024: S. 9).

### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz: 29,9 % der 15- bis 64-Jährigen (EUDA 2024: S. 21).
- 12-Monats-Prävalenz:
  - 8 % der 15- bis 64-Jährigen (EUDA 2024: S. 5).
  - Männer berichteten etwas doppelt so häufig wie Frauen von Cannabiskonsum (ebd.).
  - Unter den 15- bis 34-Jährigen zeigen sich im Vergleich höhere Konsumzahlen mit einem geschätzten Anteil von 15 % der Personen (ebd.).
- Regelmäßiger Konsum:
  - 1,3 % der EU-Bürger\*innen im Alter von 15-64 Jahren konsumieren täglich oder fast täglich Cannabis (EUDA 2024: S.1f.).
  - Womit sie eine der vulnerabelsten Gruppen für die Entwicklung von konsumbedingten Problemen (bspw. Abhängigkeit, chronische Atemwegserkrankungen, psychotische Symptome, psychosoziale Probleme) darstellen (ebd.).

### *(II) legaler Markt*

- Steigende Diversität auf dem legalen und illegalen Markt: hochpotente Cannabis-Extrakte, verschiedene essbare Cannabisprodukte und andere Cannabisderivate (EUDA 2024: S. 2).
- Streckmittel und Gesundheitsrisiken: auf dem illegalen Markt wurden Streckmittel aus potenten synthetischen Cannabinoiden gefunden, welche in Verbindung mit Hospitalisierungen aufgrund von akuten Intoxikationen gebracht werden (ebd.).

## Bundesweit

- Erstkonsum: ca. 16,4 Jahre (Piontek et al. 2016: S. 20)

### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz:
  - 9,3 % der 12- bis 17-Jährigen (Orth & Merkel 2022: S. 36)
  - 18- bis 64-Jährige: 28,3 % (Seitz et al. 2019a: S. 4)
  - 18- bis 25-Jährige (Orth & Merkel 2022: S. 36):
    - Gesamt: 50,8 %
    - Frauen: 43,1 %
    - Männer: 57,8 %
- 12-Monats-Prävalenz (Orth & Merkel 2022: S. 36):
  - 12- bis 17-Jährige: 7,6 %
  - 18- bis 25-Jährige: 25,0 %
- Im Jahr 2021 haben 10,6 % der 12- bis 58-Jährigen Cannabis konsumiert, was 5,2 Mio. entspricht (Manthey et al. 2024: S. 3).
  - Von diesen Konsument\*innen sind:
    - 6 % sind Jugendliche (12-17 Jahre),
    - 28 % sind junge Erwachsene (18-24 Jahre),
    - 40 % sind Erwachsene (25-39 Jahre),
    - 25 % sind Personen im Alter von 40-59 Jahren (ebd.).
  - ➔ Deutlicher Anstieg zu 2009: 2,9 Mio. (Manthey et al. 2024: S. 3).
- 30-Tage-Prävalenz (Orth & Merkel 2022: S. 36):
  - 12- bis 17-Jährige: 1,6 %
  - 18- bis 25-Jährige: 8,6 %

### *Prävalenz Abhängigkeit und problematischer Konsum*

- Basierend auf den Zahlen der deutschen Krankenkassen zeigt sich, dass im Jahr 2021 bei etwa 170.000 Personen im ambulanten Versorgungsnetz eine cannabisbezogene Störung diagnostiziert wurde (Manthey et al. 2024: S. 3).
- Laut einer Studie von Kraus et al. Von 2020 wird geschätzt, dass etwa 0,6 % nach dem DMS-IV abhängig sind (Kraus et al. 2020: S. 4, 27).

### *Korrelationen*

- Unter Menschen mit vergleichsweise niedrigem Einkommen ist die 12-Monats-Prävalenz mit 6,3 % höher als bei Menschen der mittleren (4,3 %) oder hohen (3,8 %) Einkommensschicht (Manthey et al. 2024: S. 19)<sup>1</sup>.
- Unter den in Großstädten (> 500.000 Einwohner\*innen) lebenden Personen ab dem Alter von 14 Jahren ist der Anteil der Cannabiskonsumierenden mit 8,2 % höher als bei in städtischen oder ländlichen Regionen lebenden Menschen (4,5 % bzw. 3,3 %) (Kotz et al. 2024: S. 2).
- Bundesweit wurde von den Cannabiskonsumierenden mehrheitlich ein unveränderter Konsum während der COVID-19-Pandemie angegeben (Olderbak et al. 2023c: S. 13).
- Es zeichnet sich ab, dass mit dem Alter der Cannabiskonsum abnimmt: In der Altersgruppe der 14- bis 24-Jährigen ist die 12-Monats-Prävalenz mit 11,4 % am höchsten sowie unter den 25- bis 39-Jährigen mit 8,2 %. Unter den 40- bis 64-Jährigen beträgt sie 3,1 % und bei den über 65-Jährigen lediglich 0,4 % (Kotz et al. 2024).

### *Kriminalstatistik*

- Im Jahr 2023 wurden insgesamt 33.618 Rauschgiftdelikte im Zusammenhang mit Cannabis registriert. Der Anteil der Handelsdelikte mit Cannabis ist damit um 6,7 % gestiegen - mit einem Anteil von 60,5 % bleibt Cannabis das mit Abstand meist gehandelte Betäubungsmittel in Deutschland (BKA 2024: S. 13).
- Der THC-Gehalt von Haschisch steigt stetig an und hat sich innerhalb von zehn Jahren mehr als verdoppelt (2013: ca. 9,4 % median; 2023, ca. 26,6 % median) (ebd.: S. 14).

### Berlin

#### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz:
  - Bei 15- bis 64-Jährigen 53,3 % (Olderbak et al. 2023c: S.14, 25)
  - Mit zunehmendem Alter steigt die Cannabis-Konsumerfahrung (Olderbak et al. 2023c: S. 15):
    - 15- bis 17-Jährige: 48,2 %
    - 18- bis 24-Jährige: 69,1 %
    - bei den 25- bis 29-Jährigen und folgenden Alterskohorten nimmt jedoch wieder kontinuierlich ab

---

<sup>1</sup> Niedriges Einkommen: < 1.000€, mittleres Einkommen: 1.000€ bis 2.333€, hohes Einkommen: > 2.333€

- 12-Monats-Prävalenz:
  - Bei 15- bis 64-Jährigen: 16,5 % (Olderbak et al. 2023c: S.14, 25).
  - Bei 16- bis 27-Jährigen: 29,0 % (Kalke & Rosenkranz 2023: S. 7f.).
- 30-Tage-Prävalenz:
  - Bei 16- bis 27-Jährigen: 15,8 %, von denen wiederum 13,7 % an mehr als 20 Tagen konsumierten (Kalke & Rosenkranz 2023: S. 7f.)

#### *Prävalenzen Abhängigkeit und problematischer Konsum*

- Bei 15- bis 64-Jährigen haben 4,7 % einen problematischen Konsum (Olderbak et al. 2023c: S. 14, 25).
- Abhängigkeit nach DSM-IV: 1,8 %
  - In Berlin leben somit rund 42.000 abhängig konsumierende Personen (Kraus et al. 2020: S. 4, 27).

#### *Trends und Entwicklungen*

- Im Vergleich von 2021 zu 2012 ist die 12-Monats-Prävalenz in jeder Altersgruppe bis auf die der 15-17-Jährigen gestiegen, wobei der größte Anstieg bei den 40- bis 49-Jährigen (5,4 % auf 16,0 %) zu beobachten war (Olderbak et al. 2023c: S. 31).
- Das Konsumverhalten während der Corona-Pandemie (Kalke & Rosenkranz 2023: S. 10):
  - Bei 31,7 % gleichgeblieben,
  - bei 38,8 % hat es sich erhöht,
  - bei 19,7 % verringert,
  - 9,8 % haben den Cannabiskonsum während Corona eingestellt (Kalke & Rosenkranz 2023: S. 10).
  - Die 38,8 %, deren Konsum sich während der Pandemie erhöhte, haben sich durch die Pandemie durchschnittlich häufiger belastet gefühlt, als die drei Vergleichsgruppen (ebd.: S. 16).

## 1.4 Medikamente

### EU/International

#### *Prävalenzen*

- 12-Monats-Prävalenz:
  - In allen EU-Ländern nutzen Frauen häufiger verschreibungspflichtige Medikamente als Männer (Eurostat 2022).
  - Der Gebrauch von verschreibungspflichtigen Medikamenten steigt mit dem Alter an. In der Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen lag der Anteil der Nutzer\*innen zwischen 2,1 % in Rumänien und 34,9 % in Belgien. In der Altersgruppe der über 75-Jährigen reichte der Anteil von 69,6 % in Italien bis 95,4 % in Tschechien (ebd.).
  - In der EU verwenden weniger Menschen nicht verschreibungspflichtige Medikamente im Vergleich zu verschreibungspflichtigen (ebd.).
  - Der Gebrauch nicht verschreibungspflichtiger Medikamente war 2019 unter der EU-Bevölkerung in den Altersgruppen 35-44 Jahre und 25-34 Jahre am höchsten, mit Anteilen von 35,6 % bzw. 35,0 % (ebd.).

#### *Korrelationen*

- Personen mit niedrigem Bildungsstatus verwenden häufiger verschreibungspflichtige Medikamente als Menschen mit höherem Bildungsniveau (Eurostat 2022).
- Der Gebrauch von nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten ist bei Personen mit höherem Bildungsniveau am weitesten verbreitet (ebd.).

#### *Trends und Entwicklungen*

- Notaufnahmen vermelden eine Zunahme an Drogennotfällen und Überdosierungen durch opioidhaltige Schmerzmittel (Europäischer Drogenbericht 2024).

#### *Kriminalstatistik*

- 2022 wurden in der Europäischen Union fast 13.600 Sicherstellungen von anderen Opioiden als Heroin gemeldet, die fast 1,2 Tonnen, 216 Liter und über 2 Mio. Tabletten umfassten (einschließlich Tramadol, Buprenorphin, Oxycodon, Morphin, Methadon, Codein und Nitazen-Opioide) (Europäischer Drogenbericht 2024).
- Im selben Jahr wurden 9,2 Kilogramm Fentanyl und Carfentanil in der Europäischen Union sichergestellt (ebd.).



## Bundesweit

### *Prävalenzen*

- Prävalenzen Abhängigkeit und problematischer Konsum
  - Die DHS schätzt eine Abhängigkeit von Schlaf- und Beruhigungsmitteln bei ca. 1,5-1,9 Mio. Personen, vor allem bei Frauen im höheren Alter (DHS 2021: S. 91, 99).
  - Bei hochgerechnet etwa 1,6 Mio. (3,2 %) der 16- bis 64-Jährigen ist von einer Analgetika (Schmerzmittel) Abhängigkeit 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).
  - 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 zu anderen Medikamenten seltener täglich genutzt (Atzendorf et al. 2019: S. 577).
  - Laut Epidemiologischem Suchtsurvey lag 2021 bei 5,7 % (2,9 Mio. Personen) ein problematischer Medikamentengebrauch vor (Rauschert et al. 2022: S. 529).
  - Laut Auswertung von Studiendaten des RKI aus den Jahren 2008 bis 2011 hatten 21,4 % aller Personen im Alter von 60-79 Jahren in den letzten sieben Tagen Psychopharmaka eingenommen (Wolf et al. 2017).
  
- 12-Monats-Prävalenz: 2018 wurden mit Abstand am häufigsten Schmerzmittel (68,7 %) eingenommen, gefolgt von Schlaf- und Beruhigungsmitteln (7,1 %) und Antidepressiva (5,1 %) (Seitz et al. 2019b).
  
- 30-Tage-Prävalenz:
  - Nicht-opioide Analgetika waren die am häufigsten verwendeten Medikamente mit einer 30-Tage-Prävalenz von 47,7 % (24,2 Mio. Personen) (Rauschert et. al 2022: S. 532).
  - Hypnotika oder Sedativa wurden von 5,4 % (2,7 Mio. Personen) genutzt (ebd.).
  - Antidepressiva wurden von 5,3 % (2,7 Mio. Personen) verwendet (ebd.).
  - Opioid-Analgetika wurden von 2,1 % (1,1 Mio. Personen) eingenommen (ebd.).
  - Insgesamt berichteten 51,4 % (26,2 Mio. Personen), in den letzten 30 Tagen mindestens ein Medikament eingenommen zu haben, wobei Frauen (60,6 %) deutlich häufiger betroffen waren als Männer (42,5 %) (ebd.).

- In einer Gruppe von drogenerfahrenen 14- bis 30-Jährigen hatten 55 % mindestens einmal im Leben Benzodiazepine und/oder Opioide genommen, 26 % auch in den letzten 30 Tagen (Werse et al. 2024).
- Laut Umfragen unter Partygänger\*innen konsumierten 20 % der 16- bis 24-jährigen Männer und 17,5 % der 16- bis 24-jährigen Frauen in den letzten 30 Tagen mindestens ein opioidhaltiges Medikament, am häufigsten Tilidin (Bergmann et al. 2023: S. 23).
- Der Konsum von Benzodiazepinen ist ähnlich hoch (18,9 % junge Männer, 18,4 % junge Frauen), wobei Alprazolam am häufigsten verwendet wird (ebd.).
- 1,0 % konsumieren Tilidin und 0,7 % Aprazolam fast täglich oder mehrmals pro Woche (ebd.).

### *Trends und Entwicklungen*

- „Seit 1995 zeigte sich bei Männern und Frauen in Deutschland ein signifikanter Anstieg der 12-Monats-Prävalenz des Schmerzmittelgebrauchs (Trends der 18- bis 59-Jährigen). Seit 1995 lässt sich bei der 12-Monats-Prävalenz von Schlaf- oder Beruhigungsmitteln ein signifikanter Rückgang beobachten“ (Olderbak et al. 2023a: S. 20).
- Es ist ein Anstieg der Konsumprävalenz und der Verfügbarkeit von opioidhaltigen Schmerzmitteln (Tilidin, Tramadol, Oxycodon) zu verzeichnen, insbesondere das junge Klientel (ca. 16 - 25 Jahre) scheint vermehrt unaufgeklärt und unreflektiert zu konsumieren (Bergmann et al. 2025: S. 12).
- Substitutionsambulanzen und Suchtkliniken berichten von einer steigenden Zahl junger Erwachsener, deren Konsummuster häufig mit Tilidin oder Tramadol beginnt, sich schrittweise auf stärkere Substanzen wie Oxycodon ausweitet und in einigen Fällen schließlich in den Konsum von Heroin mündet (ebd. S. 12).
- 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 2020b)
  - v.a. ältere Arbeitnehmer\*innen (60- bis 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 Frauen nur jede 8.

### *Korrelationen*

- Medikamentenabhängigkeit ist die einzige Abhängigkeitsdiagnose, von der Frauen (3,6 %) häufiger betroffen sind als Männer (2,7 %) (Atzendorf et al. 2019: S. 579).
- Regional betrachtet werden besonders in Ostdeutschland Anstiege von Konsumprävalenz und Verfügbarkeit von Fentanyl wahrgenommen (Bergmann et al. 2025: S. 14).

### Berlin

#### *Prävalenzen*

- Prävalenz Abhängigkeit:
  - „In Berlin lebten in der Altersgruppe 18 bis 64 Jahre 2021 etwa 343.000 Personen mit einem wöchentlichen Schmerzmittelgebrauch bezogen auf die letzten 30 Tage. Das sind deutlich, etwa  $\frac{1}{4}$ , weniger als im Jahr 2018. Von einem problematischen Medikamentenkonsum bezogen auf die letzten 12 Monate betroffen sind etwa 150.000 Personen“ (Olderbak et al. 2023b: S. 20).
  - In Berlin waren 2018 keine vom Bund abweichende Prävalenzwerte (18 bis 64 Jahre) oder Trends (18 bis 59 Jahre) des Gebrauchs von Medikamenten festzustellen. Es fanden 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).
- Lebenszeitprävalenz:
  - „Von 2.410 im Jahr 2022 befragten jungen Berliner Erwachsenen im Alter von 16-27 Jahren, hatten in ihrem Leben bereits
    - 13,0 % nicht-verschriebene Medikamente mit aufputschender Wirkung, „Upper“, z.B. Ritalin, konsumiert
    - 9,9 % Nicht-verschriebene Medikamente mit beruhigender Wirkung, „Downer“, z.B. Valium, konsumiert“ (Kalke & Rosenkranz 2023: S. 7).
- 30-Tage-Prävalenz:
  - „Bei den 15- bis 17-jährigen Nutzerinnen und Nutzern von Medikamenten gaben 13,3 % in den letzten 30 Tagen vor der Befragung an, wöchentlich mindestens ein Medikament eingenommen zu haben“ (Olderbak et al. 2023a: S. 23).
  - Mehr als  $\frac{2}{3}$  der 18- bis 64-Jährigen (70,9 %) hatten in 2018 Medikamente konsumiert, davon ca. die Hälfte (53,0 %) in den letzten 30-Tagen (Seitz et al., 2019b: S. 4f.), die 30-Tage-Prävalenz lag auch in Berlin bei 53,0 % (Kraus et al. 2020: S. 28).

## 1.5 Energy-Drinks

### Bundesweit

- Erstkonsum: ca. zwischen 6 und 12 Jahren (Maschokowski 2016).

### *Prävalenzen*

- Energy-Drinks sind vor allem bei den jungen Altersgruppen beliebt und werden dort am häufigsten konsumiert: Einem mehrmaligen Konsum im Monat stimmten etwa 4,9 Mio. der befragten 14- bis 29-Jährigen zu (Statista 2021b).
- Laut einer repräsentativen Studie haben 8,9 % der 12- bis 17-Jährigen in den letzten 4 Wochen Energy-Drinks getrunken. Bei einem Viertel dieser Jugendlichen wurde der Wert für eine sichere Koffeinzufuhr allein durch Energy-Drinks überschritten (Lehrmann et al. 2020: S. 28).

### *Trends und Entwicklungen*

- Im Jahr 2021 konsumierten in Deutschland rund 3,04 Mio. Personen mehrmals pro Woche Energy-Drinks. Im Vergleich zu den letzten Jahren nahm die Anzahl der Konsumierenden insgesamt wieder zu (Statista 2021a).

### *Korrelationen*

- Akuter Energy-Drink-Konsum wurde bei gesunden Kindern und Jugendlichen mit einer signifikant erhöhten Anzahl von supraventrikulären Extrasystolen in Verbindung gebracht. Außerdem wurde ein signifikanter Rückgang der Herzfrequenz beobachtet, der möglicherweise durch einen akuten Anstieg des systolischen und diastolischen Blutdrucks verursacht wurde (Mandilaras et al. 2022).

## 1.6 Schnüffelstoffe / Inhalanzen/Lachgas

### Bundesweit

- Erstkonsum: ca. 16,9 Jahre (Piontek et al. 2016).

### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz:
  - Laut MOSYD Studie hatten in 2022 17 % der 15- bis 18-jährigen befragten Schüler\*innen mindestens einmal Lachgas konsumiert (Werse et al. 2023: S. 83).
  - Die Lebenszeitprävalenz bei den 12- bis 17-Jährigen liegt im Jahr 2019 bei 0,3 %, wobei männliche Personen häufiger Schnüffelstoffe nutzen als Weibliche (Orth & Merkel 2020a).
  - Bei 18- bis 25-Jährigen liegt sie im Jahr 2019 bei (Orth & Merkel 2020a):
    - Gesamt: 0,6 %
    - Frauen: 0,1 %
    - Männer: 0,9 %
- 12-Monats-Prävalenz & 30-Tage-Prävalenz:
  - Laut MOSYD Studie hatten 15- bis 18-jährige Schüler\*innen in den letzten...
    - ...12-Monaten: 12 %
    - ... 30 Tagen: 6 % Lachgas konsumiert (Werse et al. 2023: S. 83)
  - Laut Bericht zum Substanzkonsum in deutschen Partyszenen 2022 (Bergmann et al. 2023, S. 28ff.) werden die Prävalenzen wie folgt eingestuft:
    - Die 12-Monats-Prävalenz für Schnüffelstoffe gesamt beruht sich auf 12,3 % bei Frauen und 15,9 % bei Männern
    - 12-Monats-Prävalenz Lachgas: Frauen/Männer: 2,8 % / 6,3 %
    - 12-Monats-Prävalenz Poppers: Frauen/Männer: 2,8 % / 8,4 %
    - 30-Tage-Prävalenz Schnüffelstoffe: Frauen/Männer: 5,9 % / 8,9 %

### *Trends und Entwicklungen*

- Im internationalen Vergleich: Die Daten aus dem NEWS-Projekt lassen vermuten, dass extensiver Lachgaskonsum in Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern eine untergeordnete Rolle spielt (Bergmann et al. 2023).

- Kurzfristige Anstiege:
  - Sowohl die Lebenszeit- als auch die 12-Monats-Prävalenz sind in 2023 um 3 % auf 14 % gestiegen (Karachaliou et al., 2024, S. 36).
  - Anstieg der 30-Tage-Prävalenz von Lachgas bei Konsumierenden von 2022 auf 2023 um 1,7 % auf 4 %. Die 12-Monats-Prävalenz veränderte sich von 5 % im Jahr 2022 zu 8,9 % in 2023 (ebd.).
  - Über einen längeren Zeitraum betrachtet jedoch: In den Jahren von 2001 bis 2019 ist bei der 12-Monats-Prävalenz festzustellen, dass die Nutzung von Schnüffelfstoffen für die Altersgruppe der 18-25-Jährigen abnimmt (Orth & Merkel 2020a).

## 2 Illegale Substanzen

### 2.1 Amphetamine (Speed, Pep)

#### International

- Die Prävalenz des Konsums von Amphetamin ist in Deutschland mit 1,4 % doppelt so hoch wie in Gesamteuropa (0,7 %) (Rauschert et al. 2022).

#### Bundesweit

##### *Prävalenzen*

- 12-Monats-Prävalenzen (Rauschert et al. 2022):
  - Frauen: 1,3 %
  - Männer: 1,5 %

##### *Trends und Entwicklungen*

- Über den Zeitraum von 1995 bis 2021 zeigt sich bei Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 59 Jahren ein signifikant ansteigender Trend des Amphetaminkonsums von 0,7 % im Jahr 1995 auf 1,3 % im Jahr 2021 in Deutschland (12-Monats-Prävalenz) (Rauschert et al. 2023).

##### *Kriminalstatistik*

- Insgesamt wurden 29.674 konsumnahe Delikte mit Amphetaminen im Jahr 2022 registriert, was ca. 11 % aller registrierten konsumnahen Delikte ausmachte (BKA 2023: S. 21).

#### Berlin

- 12-Monats-Prävalenz: 3,2 % (Olderbak et al. 2023a: S. 144)

### 2.2 Kokain / Crack

#### International

- Im Rahmen der Covid-19-Pandemie wurde europaweit ein moderater Rückgang des Kokainkonsums verzeichnet - die neuen Daten legen jedoch nahe, dass das Niveau des Konsums mittlerweile wieder auf vorpandemische Zeiten gestiegen ist.

Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht stuft die Verfügbarkeit und den Konsum von Kokain im historischen Vergleich als sehr hoch ein (EBDD 2022a: S. 13).

## Bundesweit

### *Prävalenzen*

- Die Lebenszeitprävalenz der 18- bis 64-Jährigen von Kokain/Crack-Konsum (DBDD 2022: S. 21):
  - Gesamt: 5,6 %
  - Frauen: 4,0 %
  - Männer: 7,1 %
- Kokain ist die am häufigsten konsumierte illegale Substanz in Deutschland (Rauschert et al. 2022).
- 12-Monats-Prävalenz bei den 18- bis 59-Jährigen (Rauschert et al. 2023):
  - Gesamt: 1,6 %
  - Frauen: 1,1 %
  - Männer: 2,2 %

### *Trends und Entwicklungen*

- 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 0,8 % im Jahr 1995 auf 1,6 % im Jahr 2021 in Deutschland (12-Monats-Prävalenz) (Rauschert et al. 2023).

### *Kriminalstatistiken*

- Insgesamt wurden in Deutschland 23.254 konsumnahe Delikte in Verbindung mit Kokain im Jahr 2023 registriert, damit stieg die Anzahl gegenüber dem Vorjahr um rund 28 % (BKA 2023: S. 23).
- Im Jahr 2023 wurde mit 6.421 Kokain-Handelsdelikten erneut ein Anstieg registriert (+25 % zu 2022) (ebd.: S. 15).



## Berlin

### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz der 15- bis 64-Jährigen (Kraus et al. 2020: S. 8):
  - Gesamt: 15,9 %
  - Frauen: 12,5 %
  - Männer: 15,3 %
- 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) (Olderbak et al. 2023a: S. 9).
- 12-Monats-Prävalenz:
  - Bei den 18- bis 59-Jährigen haben 4,5 % der 15- bis 64-Jährigen in den letzten 12 Monaten Kokain/Crack konsumiert (Männer: 5,7 %, Frauen: 3,4 %) (Kraus et al. 2020: S. 9).

### *Trends und Entwicklungen*

- „In den letzten 20 Jahren zeigte die 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Kokain/Crack keine bedeutsamen Änderungen, mit der Ausnahme von Berlin. Der Konsum in Berlin ist signifikant angestiegen und erreichte im Jahr 2021 den bisher höchsten Wert (6,2 %)“ (Olderbak et al. 2023a: S. 173).
- Insgesamt steigt der Konsum von Kokain in Berlin seit 2012 stetig an (Kraus et al. 2020: S. 10).

## **2.3 Ecstasy / MDMA**

### Bundesweit

#### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz (Orth & Merkel 2020b: S. 54):
  - 12- bis 17-Jährige: 0,6 %
  - 18- bis 25-Jährige: 7,8 %
- 12-Monats-Prävalenz (Rauschert et al. 2022):
  - Gesamt: 1,0 %
  - Frauen: 0,7 %
  - Männer: 1,4 %

- Deutschlandweit ist Ecstasy-Konsum mit 3,8 % unter den 21- bis 24-Jährigen am weitesten verbreitet (12-Monats-Prävalenz) (Rauschert et al. 2023: S. 4).

#### *Trends und Entwicklungen*

- Über den Zeitraum von 1995 bis 2021 zeigt sich bei Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 59 Jahren ein signifikant ansteigender Trend des Ecstasy-Konsums von 0,8 % im Jahr 1995 auf 1,2 % im Jahr 2021 in Deutschland (12-Monats-Prävalenz) (Rauschert et al. 2023: S. 7).

#### Berlin

- Lebenszeitprävalenz (Olderbak et al. 2023a: S. 133):
  - Gesamt: 4,0 %
  - Frauen: 2,3 %
  - Männer: 5,8 %
  - Bundesvergleich höchste Prävalenzen
- In Berlin ist der Ecstasy-Konsum unter 25- bis 29-Jährigen mit 8,6 % am weitesten verbreitet (12-Monats-Prävalenz) (Olderbak et al. 2023b: S. 15).

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

### Bundesweit

#### *Prävalenzen*

- Die 12-Monats-Prävalenz des Konsums von NPS lag im Bund bei 1,3 %. Die Konsumprävalenz in Berlin wies den höchsten Wert auf (2,4 %) (Männer: 2,8 %, Frauen 2,0 %) (Olderbak et al. 2023a: S. 139).
- Der Konsum ist bundesweit in der Altersgruppe der 18- bis 24-Jährigen (3,4 %) am weitesten verbreitet (12-Monats-Prävalenz) (Olderbak et al. 2023a: S. 139).

#### *Kriminalstatistik*

- Im Jahr 2022 stieg die Anzahl der Handelsdelikte mit den in den Anlagen des BtMG aufgeführten NPS deutlich auf 808 Fälle an (2021: 726; +11,3 %) (Bundeskriminalamt BKA 2023: S. 19). Ende 2021 hat die EMCDDA etwa 880 neue psychoaktive Substanzen überwacht, von denen 52 im Jahr 2021 zum ersten Mal in Europa gemeldet wurden (EBDD 2022: S. 38).

## Berlin

- Die 12-Monats-Pävalenz in Berlin lag bei 2,4 % (Männer: 2,8 %, Frauen 2,0 %) (Olderbak et al. 2023a: S. 139).
- Der Konsum in Berlin über die Altersgruppen hinweg: 18-24-Jährige (3,5 %), 25- bis 39-Jährige (2,7 %), 40- bis 59-Jährige (2,4 %) (Olderbak et al. 2023a: S. 139).

## **2.5 Methamphetamin / Crystal Meth**

### Bundesweit

#### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz: 1,2 % (Rauschert et al. 2022)
- 12-Monats-Prävalenz: 0,2 % (Olderbak et al. 2023a: S. 143)

#### *Trends*

- Methamphetamin ist mit 9,4 % nach Heroin und anderen Opiaten (26,4 %) sowie nach Inhalanzien (12,6 %) und Cannabis (11,8 %) die vierthäufigste täglich konsumierte Substanz in Deutschland (Seitz et al. 2019a: S. 7).

#### *Kriminalstatistik*

- Im Zusammenhang mit Crystal wurden 7.514 konsumnahe Delikte im Jahr 2022 registriert, was knapp 3 % aller registrierten konsumnahen Delikte ausmachte (BKA 2023: S. 21). 2022 gingen die Handelsdelikte mit kristallinem Methamphetamin (Crystal) auf 1.521 zurück (2021: 1.912) (BKA 2023: S. 18).
- „Der anhaltende Anstieg der Herstellung synthetischer Drogen innerhalb der EU weist darauf hin, dass organisierte kriminelle Gruppen ohne Unterlass versuchen, Profite aus dem illegalen Drogenhandel zu schlagen und damit die öffentliche Gesundheit und Sicherheit gefährden.  
 Besonders besorgniserregend ist, dass die Partnerschaften zwischen europäischen und internationalen kriminellen Netzwerken zu einer Rekordverfügbarkeit von Kokain und zur Herstellung von Methamphetamin im industriellen Maßstab in Europa geführt haben“ (EBDD 2022b).

## Berlin

- Lebenszeitprävalenz (Olderbak et al. 2023b: S. 14):
  - Gesamt: 1,3 %
  - Frauen: 0,5 %
  - Männer: 2,1 %

## 2.6 Heroin

### Bundesweit

#### *Prävalenzen*

- Alter beim Erstkonsum: 21 Jahre in der Stadt und 20 Jahre auf dem Land (Schwarzkopf et al. 2022: S. 5).
- Lebenszeitprävalenz der 12- bis 17-Jährigen (Olderbak et al. 2023b: S. 14):
  - Gesamt: 0 %
  - Mädchen: 0 %
  - Jungen: 0,1 %
- Lebenszeitprävalenz der 18- bis 25-Jährigen (ebd.):
  - Gesamt: 0,3 %
  - Frauen: 0,2 %
  - Männer: 0,5 %

#### *Trends und Entwicklungen*

- Heroin und andere Opiate sind mit 26,4 % die mit am häufigsten täglich konsumierten illegale Substanzen in Deutschland (Seitz et al. 2019a: 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 1.194 Fällen mehr als die Hälfte aller Fälle im Bundesgebiet: Gesamt 1.990) (BKA 2023: S. 22).

#### *Kriminalstatistik*

- Die Anzahl der Heroin-Handelsdelikte ist im Jahr 2022 gesunken (-17,4 %) (ebd.: S. 13).
- Insgesamt wurden 8.114 konsumnahe Delikte im Jahr 2022 registriert, was einem Rückgang zum Vorjahr um 5,6 % entspricht (BKA 2023: S. 21).

## Berlin

- Für das Jahr 2021 lag die 12-Monats-Prävalenz insgesamt bei 0,6 % (Olderbak et al. 2023a: S. 135).
- Im Bereich der niedrigschwelligen Hilfen macht Heroin in Berlin knapp die Hälfte aus (49,9 %). Im Vergleich zum Bund wird Heroin im ambulanten Bereich zu 94 % häufiger dokumentiert (Specht et al. 2023: S. 24).

## 2.7 Halluzinogene

### 2.7.1 Pilze

#### Bundesweit

##### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz:
  - 18- bis 64-Jährige: Gesamt 3,0 %; Männer: 3,8 %; Frauen: 2,2 % (Seitz et al. 2019a: S. 4).
- 12-Monats-Prävalenz:
  - 18- bis 64-Jährige:
    - Gesamt 0,5 %; Männer: 0,7 %; Frauen: 0,4 % (Rauschert et al. 2022: S. 531).
    - 21- bis 24-Jährige: 1,8 % (Olderbak et al. 2023a: S.138).

#### Berlin

##### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz: 9,2 % der 15- bis 64-jährigen (Männer: 11,8 %, Frauen: 6,6 %) (Kraus et al. 2020: S. 8).
- 12-Monats-Prävalenz:
  - Gesamt: 1,7 %; Männer: 2,2 %; Frauen: 1,1 % (Kraus et al. 2020: S. 8), davon
    - 18- bis 24-Jährige: 4,5 %
    - 25- bis 29-Jährige: 3,7 % (Kraus et al. 2020: S. 9)

## 2.7.2 LSD

### Bundesweit

#### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz: 18- bis 64-Jährige Gesamt: 2,1 %; Männer: 2,6 %; Frauen: 1,6 % (Seitz et al. 2019a: S. 4).
- 12-Monats-Prävalenz:
  - Gesamt: 0,6 %; Männer: 0,8 %; Frauen: 0,4 % (Olderbak et al. 2023a: S. 134).
  - Am häufigsten bei 21- bis 24-Jährigen mit 1,0 % (Seitz et al. 2019a: S. 4).

### Berlin

#### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz 15- bis 64-Jährige in 2018:
  - Gesamt: 7,3 %; Männer: 9,3 %; Frauen: 5,2 % (Kraus et al. 2020: S. 8).

#### *12-Monats-Prävalenz*

- 15- bis 64-Jährige in 2018:
  - Gesamt: 1,2 %, Männer: 1,6 %, Frauen: 0,8 % (Kraus et al. 2020: S. 8)
  - 25- bis 29-Jährigen 3,9 % (Kraus et al. 2020: S. 9)
- „Sowohl die Prävalenz der Männer (2,7 %) als auch die Gesamtprävalenz (1,7 %) in Berlin waren signifikant höher als die bundesweiten Werte“ (Olderbak et al. 2023a: S. 134).

## 3 Verhaltenssüchte

### 3.1 Medien

#### Bundesweit

##### 3.1.1 Computer / Internet

#### *Prävalenzen*

- 96 % der 12- bis 19-Jährigen nutzen eigenen Angaben nach täglich oder mehrmals die Woche das Internet (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2024: S. 14).
- Durchschnittliche Nutzungszeit des Internets 2024: 201 Minuten pro Tag (ebd.: S. 24)
  - 2020: 258 Minuten
  - 2021: 241 Minuten
- Die regelmäßige Nutzung von Streaming-Diensten (69 %) und Digitalen Spielen (73 %) von 12- bis 19-Jährigen findet sich an Stelle 5 und 6 der häufigsten Mediennutzung wieder, wobei Jungen mit 87 % deutlich häufiger Online-Spielen nachgehen als Mädchen (58 %) (ebd.: S. 14ff.).

#### *Computerspiel- oder internetbezogene Störungen Prävalenzen (Orth & Merkel 2020b: S. 21):*

- 12- bis 17-Jährige:
  - Gesamt: 8,4 %
  - Mädchen: 10 %
  - Jungen: 7 %
- 18- bis 25-Jährige: Gesamt: 5,5 %

#### *Trends und Entwicklungen*

- Die Nutzungszeiten bei Gaming, sozialen Medien und Videostreaming sind im Jahr 2023 im Vergleich zu den Pandemie-Jahren wieder rückläufig (DZSKJ 2023: S. 13f.).

#### *Weiteres*

- 91 % der 12- bis 19-Jährigen besitzen ein eigenes Smartphone, 93 % benutzen es täglich (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2024: S. 8, 16)
- Jugendliche sind im Zwiespalt: 33 % der 12- bis 19-Jährigen gaben an, dass sie ohne Handy Angst haben, etwas zu verpassen, 39 % sind von der Menge der Nachrichten auf

ihrem Handy genervt. 59 % gaben auch an, dass sie die Zeit ohne das Handy/Internet genießen (ebd.: S. 29).

- Wichtigste Apps: WhatsApp (81 %), Instagram (31 %), TikTok (25 %), YouTube (26 %), Snapchat (20 %) (ebd.: S. 26).

### 3.1.2 Online Gaming

- Auf Platz 1 bei den 12- bis 19-Jährigen rangiert das Spiel „*Minecraft*“ (22 %), gefolgt von „*FIFA*“ und „*Fortnite*“ mit je 14 %, gefolgt von „*Brawl Stars*“ (11 %). Weitere häufige Nennungen waren „*GTA-Grand Theft Auto*“, „*Roblox*“, „*Mario Kart*“, „*Call of Duty*“ sowie „*Hay Day*“ (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2024: S. 51).

#### *Riskantes Spielverhalten*

- 11,1 % der 10- bis 17-Jährigen zeigen ein riskantes Spielverhalten - Jungen sind davon doppelt so häufig betroffen wie Mädchen (DZSKJ 2023: S. 10).

#### *Schädlicher oder abhängiger Gebrauch*

- 1 % der beruflich Beschäftigten zeigen einen schädlichen oder abhängigen Gebrauch von (Online-)Videospiele (DAK 2019: S. 182).

### 3.1.3 Social Media Verhalten

- Ein riskantes Social Media Verhalten zeigen etwa 24,5 % der 10- bis 17-Jährigen; die Prävalenz bei pathologischer Nutzung beträgt 6,1 % (DZSKJ 2023: S. 12f.).
- Ein problematisches/pathologisches Social Media Verhalten (gemäß Social Media Disorder Scale) zeigen 0,4 % der beruflich Beschäftigten (DAK 2019: S. 167f.).
- 25 % der Jugendlichen zwischen 12-19 Jahren gibt an, sich von den sozialen Medien überfordert zu fühlen (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2024: S.290).
- 38 % der Jugendlichen zwischen 12-19 Jahren geben an, dass es für sie keinen Unterschied mache, ob sie digital oder persönlich mit Freunden und Freundinnen kommunizieren - ein Umstand, der vermutlich durch die Gewöhnung an die pandemischen Bedingungen noch verstärkt wurde (ebd.: S. 29).

#### *Nutzungsmotive*

- Die Nutzungsmotive von Social Media unterscheiden sich z.T. stark nach Angebot: So wird WhatsApp weit überwiegend zur Kommunikation mit Freund\*innen genutzt, während bei YouTube, TikTok und Instagram Motive wie Abschalten/Langeweile,



Unterhaltung/Spaß und Trends mitzubekommen überwiegen (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2024 S. 37).

#### 3.1.4 Desinformationen im Netz

- Jugendliche zwischen 12-19 Jahre geben an, dass ihnen im Netz im Laufe des letzten Monats folgende Dinge online begegnet sind: Hassbotschaften (40 %), extreme politische Ansichten (54 %), Verschwörungstheorien (43 %), beleidigende Kommentare (57 %), Fake News (61 %) (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2024: S. 54).

#### 3.1.5 Fernsehen

- Die Hälfte der Jugendlichen zwischen 12-19 Jahren besitzt einen eigenen Smart-TV (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2024: S. 8).
- 74 % der 12- bis 19-Jährigen geben an, täglich/mehrmals wöchentlich fernzusehen, im Schnitt 66 Min/Tag - wobei in der Regel nicht mehr zwischen klassischem Fernsehen und Streaming-Angeboten unterschieden wird (ebd.: S. 38).

#### 3.1.6 Digitale Kommunikation

- 33 % der 12- bis 19-Jährigen geben an, bei ausgeschaltetem Handy die Angst zu haben, etwas zu verpassen, 39 % geben aber auch an, vom Handy genervt zu sein (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2024: S. 29).
- Prävalenzen Sexting (Landesanstalt für Medien NRW 2023):
  - 21 % der Befragten Jugendlichen von 11-17 Jahren gab an, schonmal gesextet zu haben.
  - Das erste Mal meist im Alter von 13 Jahren (Jungen) bis 15 Jahren (Mädchen).
  - Ca. 1/3 gab an, diese Nachrichten auch ohne Zustimmung versendet zu haben.
  - 29 % haben diese Nachrichten an eine weitere Person weitergeleitet.
- 11 % der 12-19-jährigen Jugendlichen haben schon einmal Beleidigungen oder Anfeindungen gegen sich persönlich online erlebt. Am stärksten sind 18- bis 19-Jährige betroffen (11 %) (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest 2024: S. 54f.).

## **Exkurs: Essstörungen**

### **Bundesweit:**

- Essstörungen zeigen sich am häufigsten als Anorexie (AN), Bulimie (BN) oder Binge-Eating-Störung (BES) (Cohrdes et al. 2019: S. 1.195).
- durchschnittliches Erkrankungsalter AN: zwischen dem 12. und dem 14. Lebensjahr (ebd.: S. 1.195).
- BN: häufig erst später, bis in das junge Erwachsenenalter hinein (ebd.: S. 1.195).
- Bei Mädchen nimmt das Risiko für eine Essstörung während der Pubertät zu, bei Jungen dagegen ab (RKI & BzgA 2008: S. 51).

### *Prävalenzen*

- 12-Monats-Prävalenz AN, BN und BES liegt bei Frauen bei 6 % und bei Männern bei 2 % (Mühleck et al. 2024: S. 39).
- 12-Monats-Prävalenz AN 0,8 %: Frauen 1,2 %, Männer 0,3 % (Wälte: S. 881).
- 12-Monats-Prävalenz BN: 0,2 %; Frauen 0,3 %, Männer 0,1 % (ebd.: S. 881).

### *Trends und Entwicklungen*

- Mädchen und junge Frauen sind eine Hochrisikogruppe; die Prävalenzen sind im Vergleich zu Jungen und jungen Männern bis zu zehnfach erhöht (Cohrdes et al. 2019: S. 1.195).
- Anstieg von Essstörungsdiagnosen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 2010 und 2016 um etwa das Zweifache.
- bedeutsamer Anstieg in der Altersgruppe der 35- bis 39-Jährigen (ebd.: S. 1.195).
- Die COVID-19-Pandemie hat zu einem deutlichen Anstieg der berichteten Fälle von Essstörungen bei Mädchen geführt (Wunderer et al. 2024: S. 128).

## 3.2 Glücksspiel

### Bundesweit

#### *Prävalenzen*

- 12-Monats-Prävalenz:
  - 36,5 % der 16- bis 70-Jährigen in Deutschland haben innerhalb der letzten 12 Monate (2023) an Glücksspiel teilgenommen (Buth et al. 2024: S. 21).
  - 10 % der 16- bis 17-Jährigen geben an, in den letzten 12 Monaten zumindest einmal an Glücksspiel teilgenommen zu haben (ebd.).
  - Bei 2,4 % der deutschen Bevölkerung im Alter von 18-70 Jahren liegt nach den Kriterien des DSM-5 eine „Störung durch Glücksspiel“ vor, weitere 6,1 % zeigen ein riskantes Spielverhalten (ebd.: S. 32).

#### *Trends und Entwicklungen*

- Die Prävalenz von Glücksspielstörungen ist relativ stabil und es gibt keine signifikanten Unterschiede zwischen 2021 (2,3 %) und 2023 (2,4 %) (ebd. S. 46).
- Auch das Glücksspielverhalten bleibt relativ stabil, es zeigt sich zwischen 2021 und 2023 eine leichte Zunahme beim Eurojackpot (10,7 % auf 13 %) und ein leichter Rückgang beim Online-Automatenspiel (ebd.).
- Die Prävalenz und Intensität des multiplen Glücksspiels sind zwischen 2021 und 2023 deutlich zurückgegangen, vermutlich danach Aufhebung der Beschränkungen der stationären Glücksspielangebote während der Corona-Pandemie viele Problemspieler\*innen zu ihren eigentlich präferierten Spielformen zurückgekehrt sind (ebd. S. 52).
- 2023 sind mehr Frauen von einer schweren Glücksspielstörung betroffen als 2021, gleiches gilt für die Gruppe der 18- bis 25-Jährigen (ebd. S. 52).
- Die Zahl der Spielsperren ist von 153.500 (2021) auf 238.060 (2023) gestiegen. Insgesamt 307.000 aktive Sperren (ebd. S. 55).

#### *Korrelationen*

- Männer nehmen häufiger an Glücksspielen teil, als Frauen (40,4 % zu 32,7 %) (Buth et al. 2024: S. 21).
- Der Anteil der aktuell Glücksspielenden steigt mit dem Alter an, bis auf 41,2 % in der Altersgruppe der 56- bis 70-Jährigen (ebd.).

- In jeder Altersgruppe sind es anteilsbezogen mehr Männer als Frauen, die dem Glücksspiel nachgehen (ebd.).
- Personen mit Migrationshintergrund haben mit 3,3 % häufiger eine glücksspielbezogene Störung, als Personen ohne entsprechenden Hintergrund (2,1 %) (ebd. S. 33).
- 18-25-Jährige sind am häufigsten von Glücksspielstörungen betroffen, während 56- bis 70-Jährige mit 0,8 % am wenigsten betroffen sind (ebd. S. 32f.).
- Es besteht ein Zusammenhang zwischen Glücksspielsucht und psychischer Belastung sowie riskantem Alkoholkonsum (ebd. S. 37).
- Personen, die an mehreren Spielformen teilnehmen, haben ein höheres Risiko für problematisches Spielverhalten (ebd. S. 35).

### 3.3 Sportwetten

#### Bundesweit

##### *Prävalenzen*

- 3,8 % der Bevölkerung haben 2023 an Sportwetten teilgenommen (Bluth et. al 2024: S. 47).
- 1,5 % haben stationär Sportwetten abgeschlossen, während 2,9 % dies online taten (ebd. S. 27).

##### *Trends und Entwicklungen*

- Die Teilnahme an Sportwetten hat zwischen 2021 und 2023 signifikant abgenommen (von 4,9 % auf 3,8 %) (ebd. S. 47).
- Online Sportwetten gingen von 3,9 % (2021) auf 2,9 % (2023) zurück, während stationäre Sportwetten relativ stabil blieben (1,4 % auf 1,5 %) (ebd.).

##### *Korrelationen*

- Spieler\*innen von Sportwetten haben ein erhöhtes Risiko für glücksspielbezogene Probleme im Vergleich zu Spieler\*innen anderer Glücksspielformen (ebd. S. 35).
- Männliche Jugendliche, die Wettkampfsportarten ausüben, betreiben häufiger und problematischer Sportwetten als gleichaltrige Jugendliche (Gavriel-Fried et al. 2015).
- Personen, die männlich, Single, Vollzeit beschäftigt und gebildet sind weisen scheinbar ein hohes Risiko für Sportwetten auf (Hing et al. 2016).

### 3.4 Kaufsucht

#### Bundesweit

##### *Prävalenzen*

- ca. 4,9 % der Gesamtbevölkerung (Maraz et al. 2016: S. 410)

##### *Trends und Entwicklungen*

- keine eigenständige Erkrankung in den Klassifikationssystemen, im ICD-11 dem Kapitel der Impulskontrollstörungen zugeordnet (Lindenberg & Sonnenschein 2024: S. 159).
- Verlagerung von Offline- zu Online-Kaufsucht, bzw. Mischformen, aufgrund von mehr Anonymität, auf Konsument\*innen abgestimmte Marketingstrategien, sowie ständige Verfügbarkeit von Kaufangeboten (Müller et al. 2018: S. 20).
- Anstieg der Kaufsucht innerhalb der letzten 20 Jahre (Müller et al. 2015: S. 132).
- Geschlechterspezifische Differenzen: Frauen kaufen eher Kleidung, Schuhe, Schmuck, Kosmetik und Haushaltswaren, Männer kaufen eher Elektronik, Bücher und technische Artikel (Müller et al. 2018: S. 33).

##### *Korrelationen*

- 80-95 % der Betroffenen sind weiblich (Croissant 2009: S. 189).
- Negative Korrelation zwischen Kaufsucht und Alter: eher jüngere Menschen als ältere Menschen sind betroffen (Müller et al. 2018: S. 33).
- Keine Korrelation zu Einkommen oder Bildung (ebd.: S. 33).
- Häufige Komorbiditäten wie z.B. Aufmerksamkeitsstörungen, Angststörungen, depressive Störungen, Substanzkonsumstörungen oder Essstörungen, insbesondere Binge-Eating-Störung (Lindenberg & Sonnenschein 2024: S. 160).

### 3.5 Sexsucht

#### Bundesweit

##### *Prävalenzen*

- Lebenszeitprävalenz von zwanghafter sexueller Verhaltensstörung (CSBD) bei Frauen 3,0 % und bei Männern 4,9 % (Höfer et al. 2023: S. 32).
- 12-Monats-Prävalenz CSBD bei Frauen 1,8 % und bei Männern 3,2 % (ebd.: S. 32).

- 80 % der von zwanghafter sexueller Verhaltensstörung (CSBD) betroffenen Frauen und Männer berichten am häufigsten von zwanghaftem bzw. exzessivem Pornografie-Konsum in Zusammenhang mit Masturbation (ebd.: S. 34ff).
- 45 % der Betroffenen von CSBD berichten von promiskem Verhalten (ebd.: S. 41).
- Ca. 8-9 % der Betroffenen von CSBD berichten von übermäßigem Telefonsex oder Strip-Club-Besuchen.

#### *Korrelationen*

- Menschen mit streng religiöser Erziehung schätzen ihr Verhalten eher als sexuell auffällig ein.
- LGBTQ+-Männer stellen mit 31 % die Gruppe mit der höchsten Rate von hypersexuellen Verhaltensweisen dar (ebd.: S. 35).
- LGBTQ+-Frauen haben ein höheres Risiko, hypersexuelles Verhalten als Coping-Strategie zu nutzen (ebd.: S.35).

### **3.6 (Online-)Pornografie-Nutzungsstörung**

#### Bundesweit

#### *Erstkontakt*

- zwischen 12-15 Jahren, dabei geringe Geschlechterunterschiede (Landesanstalt für Medien NRW 2024: S. 22f.).
- Mädchen bewerten das Gesehene meist negativer als Jungen (ebd.: S. 29).

#### *Prävalenzen*

- 96 % der Männer und 79 % der Frauen zwischen 18-75 Jahren geben an, schon einmal einen Porno gesehen zu haben (Oeming 2023: S. 17).
- Bei 3,4 % der Nutzer\*innen von Pornografie wird die Nutzung als problematisch identifiziert (Wehden et al. 2021: S. 139).
- Lebenszeitprävalenz der Pornografie-Nutzungsstörung (PNS) bei Frauen 1,2 % - 3,1 %; bei Männern 4,4 % - 11 % (Golder et al. 2022: S. 18).

#### *Trends und Entwicklungen*

- Pornografie-Nutzungsstörung seit 2019 offiziell als psychische Erkrankung anerkannt und im ICD-11 als zwanghaftes Sexualverhalten unter den Impulskontrollstörungen aufgeführt (Lindenberg & Sonnenschein 2024: S. 159).

- Nutzung des Online-Pornografie-Anbieters „Pornhub“ ist während der Corona-Pandemie zunächst um 11 %, nach kostenfreier Zugänglichkeit um 24 % gestiegen (Woodhouse 2023: S. 37).

#### *Korrelationen*

- Häufiger Zusammenhang von PNS zu psychosozialen Störungen wie Depressionen, Angstzuständen und Einsamkeit (Wehden et al. 2021: S. 139f.).

### **3.7 Sportsucht**

#### Bundesweit

#### *Erstauftreten*

- Bei Frauen gehäuftes Auftreten im Alter zwischen 15-25 Jahren, bei Männern zwischen 30-50 Jahren (Sonnenmoser 2015: S. 218).

#### *Prävalenzen*

- Erhöhtes Risiko für Sportsucht bei Sporttreibenden je nach Messinstrument und Studie sehr unterschiedlich: zwischen 1,8 % und 77 % (Kleinert et al. 2020: S. 37f.).
- Sekundäre Sportsucht = Folge oder Begleiterscheinung einer anderen klinischen Störung wie z. B. Essstörungen, Körperbildstörungen oder Zwangsstörung.  
 primäre Sportsucht = krankhaftes Sport- und Bewegungsverhalten ohne vorhergehende andere psychische Auffälligkeiten.  
 → Sekundäre tritt häufiger auf als primäre Sportsucht (ebd.: S. 42).
- Lebenszeitprävalenz von primärer Sportsucht bei Sportler\*innen: 0,1-1 % (ebd.: S. 42).

#### *Korrelationen*

- Frauen und Männer ähnlich häufig betroffen (ebd.: S. 57).
- Frauen verfolgen eher das Ziel, ihr Körperbild zu verbessern, Männer verfolgen eher das Ziel der Leistungserbringung (ebd.: S. 57).
- 40-70 % der Menschen mit Essstörungen zeigen auffälliges Sportverhalten (ebd.: S. 42).

### 3.8 Workaholic / Arbeitssucht

- Eine fortschreitende pathologische Fixierung auf Arbeit bzw. das Arbeiten, zu der wesentlich Kontrollverlust und Entzugserscheinungen gehören (Heide 2010: S. 84).
- Kann als Folge der Überarbeitung in Herzinfarkt oder Schlaganfall resultieren (ebd.).

#### Bundesweit

##### *Prävalenzen*

- Knapp jede\*r zehnte Erwerbstätige (9,8 %) in Deutschland arbeitet suchthaft (van Berk et al. 2022: S. 262).
- Arbeitssüchtiges Verhalten ist unter Frauen mit 10,8 % etwas stärker verbreitet als unter Männern mit 9,0 % (van Berk et al.: S. 270).

##### *Korrelationen*

- Die Tendenz, suchthaft zu arbeiten, sinkt mit dem Alter. Der Anteil der suchthaft Arbeitenden bei Erwerbstätigen zwischen 15-24 Jahren liegt bei 12,6 %, wohingegen der Anteil bei den 55- bis 64-Jährigen bei 7,9 % liegt (ebd.: S. 271).
- Das Auftreten von suchthaftem Arbeiten ist unabhängig davon, ob maximal ein Hauptschulabschluss, ein Realschulabschluss, ein Abitur oder eine Fachhochschulreife erreicht wurde (ebd.: S. 271f.).
- Suchthaftes Arbeiten ist unter den Erwerbstätigen mit vertraglich vereinbarten Wochenarbeitszeiten, die über die Normalarbeitszeit hinausgehen (> 40 Wochenstunden) mit 11,1 % stärker verbreitet als bei geringeren Arbeitszeiten (ebd.: S. 272).
- Suchthaftes Arbeiten ist in der Gruppe der Selbstständigen mit 13,9 % deutlich stärker verbreitet als in den anderen Gruppen (ebd.).
- Unter den Erwerbstätigen mit Führungsverantwortung ist suchthaftes Arbeiten stärker verbreitet (12,4 %) als unter den anderen Erwerbstätigen (8,7 %) (ebd.).
- Im Berufsbereich „Land-, Forst- und Tierwirtschaft, Gartenbau“ ist arbeitssüchtiges Verhalten mit 19 % am stärksten verbreitet (ebd.: S. 275).



## 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. 577-584. Online verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=209388>.
- Banz, M. (2019): Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2019 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter: [https://www.bzga.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/studien/BZgA-Forschungsbericht\\_Gluecksspielsurvey\\_2019.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/BZgA-Forschungsbericht_Gluecksspielsurvey_2019.pdf).
- Baumgartner, T. (2024): Der missbräuchliche Umgang mit Alkohol in Deutschland und den drei Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Berlin. Auswertung der Zahl der 2003 bis 2022 in den Krankenhäusern wegen einer akuten Alkoholintoxikation vollstationär behandelten Patient\*innen unter besonderer Berücksichtigung der 10- bis 19-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen - Ein Überblick. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH. Online verfügbar unter: [https://www.sucht-hamburg.de/images/08\\_Kategorien/Publikationen/Baumgartner\\_2023\\_Alkoholintoxikationen\\_2001-2021.pdf](https://www.sucht-hamburg.de/images/08_Kategorien/Publikationen/Baumgartner_2023_Alkoholintoxikationen_2001-2021.pdf).
- Bergmann, H., Kühnl, R., Janz, M., Mathäus, F. & Neumeier, E. (2023): NEWS: Substanzkonsum in deutschen Partyszenen 2022 Konsummuster, Mischkonsum, Alters-, Geschlechts- und regionale Unterschiede. Daten aus dem National Early Warning System 2022. München: Institut für Therapieforchung. Online verfügbar unter: [https://ift.de/wp-content/uploads/2023/04/Bergmann-2023\\_NEWS.pdf](https://ift.de/wp-content/uploads/2023/04/Bergmann-2023_NEWS.pdf).
- Bergmann, H., Schneider, F., Beil, A.-M., Janz, M., Neumeier, E. (2025): NEWS: Synthetische Opiode, Trendspotter, Institut für Therapieforchung. Online verfügbar unter: [https://mindzone.info/wp-content/uploads/2025/01/NEWS-Trendspotter\\_Synth\\_Opiode.pdf](https://mindzone.info/wp-content/uploads/2025/01/NEWS-Trendspotter_Synth_Opiode.pdf)
- Bundeskriminalamt (BKA) (2023): Rauschgiftkriminalität Bundeslagebild 2022. Online verfügbar unter: [https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/2022RauschgiftBundeslagebild.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/2022RauschgiftBundeslagebild.pdf?__blob=publicationFile&v=2).
- Bundeskriminalamt (BKA) (2024): Rauschgiftkriminalität Bundeslagebild 2023. Online verfügbar unter: [https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/2023/BLB\\_RG\\_2023.html](https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/2023/BLB_RG_2023.html)
- Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) (2016): Auch tabakfreie Wasserpfeifen können die Gesundheit gefährden. Stellungnahme 034/2016 des BfR vom 29. November 2016. Online verfügbar unter: <https://www.bfr.bund.de/cm/343/auch-tabakfreie-wasserpfeifen-koennen-die-gesundheit-gefaehrden.pdf>.
- Buth, S., Meyer, G., Kalke, J. (2022): Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung - Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2021. Online verfügbar unter: [https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2022/03/Gluecksspiel-Survey\\_2021.pdf](https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2022/03/Gluecksspiel-Survey_2021.pdf).
- Cantinotti, M., Ladouceur, R. & Jacques C. (2004): Sports betting: can gamblers beat randomness? In: Psychology of Addictive Behaviors, 18(2). S. 143-147.
- Cohrdes, C., Göbel, K., Schlack, R. & Hölling, H. (2019): Essstörungssymptome bei Kindern und Jugendlichen. Häufigkeiten und Risikofaktoren. Ergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. In: Bundesgesundheitsblatt 2019, 62. S. 1195-1204. Online verfügbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Bundesgesundheitsblatt/Downloads/2019\\_10\\_Cohrdes.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Bundesgesundheitsblatt/Downloads/2019_10_Cohrdes.pdf?__blob=publicationFile).
- Croissant, B., Klein, O., Löber, S. & Mann, K. (2009): Ein Fall von Kaufsucht - Impulskontrollstörung oder Abhängigkeitserkrankung? In: Psychiatrische Praxis 2009; 36. Georg Thieme Verlag KG: Stuttgart, New York.
- DAK (2019): Gesundheitsreport 2019. Online verfügbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/dak-gesundheitsreport-2019-sucht-pdf-2073718.pdf>.
- 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>.

- DEBRA (2025). Deutsche Befragung zum Rauchverhalten. Tabakrauchen nach Alter.  
 Online verfügbar unter: <https://www.debra-study.info/>.
- Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) (2022): Bericht 2022 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA. Drogen, Workbook Drugs. Online verfügbar unter: [https://www.dbdd.de/fileadmin/user\\_upload\\_dbdd/05\\_Publikationen/PDFs/REITOX\\_BERICHT\\_2022/REITOX\\_Bericht\\_2022\\_DE\\_WB\\_03\\_Drogen.pdf](https://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs/REITOX_BERICHT_2022/REITOX_Bericht_2022_DE_WB_03_Drogen.pdf).
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2021): Jahrbuch Sucht 2021. Lengerich: Pabst.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2020): Jahrbuch Sucht 2020. Lengerich: Pabst
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2019): Jahrbuch Sucht 2019. Lengerich: Pabst.
- Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) (2023):  
 Problematische Mediennutzung im Kindes- und Jugendalter in der post-pandemischen Phase.  
 Ergebnisbericht 2023. Online verfügbar unter:  
<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/57130/data/1e99c74f76c82194594692bcf2e2337d/dzskj-dak-mediensuchtstudie-2023-24-ergebnisbericht.pdf>.
- Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.) (2019): Drogen und Suchtbericht 2019. Berlin:  
 Bundesministerium für Gesundheit. Online verfügbar unter:  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Broschuere/Drogen- und Suchtbericht 2019 barr.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Broschuere/Drogen- und Suchtbericht 2019 barr.pdf).
- Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.) (2018): Drogen- und Suchtbericht 2018. Berlin:  
 Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung Bundesministerium für Gesundheit. Online verfügbar unter:  
[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Drogen- und Suchtbericht 2018.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Drogen- und Suchtbericht 2018.pdf).
- EUDA (2024): Europäischer Drogenbericht 2024: Trends und Entwicklungen. Luxemburg:  
 Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union. Online verfügbar unter:  
[https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024\\_de](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024_de)
- Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) (2022a): Europäischer Drogenbericht 2022: Trends und Entwicklungen. Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union.  
 Online verfügbar unter:  
[https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/20222419\\_TDAT22001DEN\\_PDF.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/20222419_TDAT22001DEN_PDF.pdf).
- Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) (2022b). Pressemitteilung vom 14.06.2022. Europäischer Drogenbericht 2022: Die Highlights. Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union. Online verfügbar unter:  
[https://www.dbdd.de/fileadmin/user\\_upload\\_dbdd/05\\_Publikationen/EDR\\_CDR/Highlights\\_EDR2022\\_DE.pdf](https://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/EDR_CDR/Highlights_EDR2022_DE.pdf).
- Europäischer Drogenbericht (2024): Heroin und andere Opiode - die aktuelle Situation in Europa.  
 Online verfügbar unter: [https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/heroin-and-other-opioids\\_de](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/heroin-and-other-opioids_de)
- Eurostat (2022): Medicine use statistics.  
 Online verfügbar unter: <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?oldid=478499>
- Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH (Hrsg.) (2021): 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 2017-2021.  
 Online verfügbar unter: [https://www.berlin-suchtpraevention.de/wp-content/uploads/2021/08/210811\\_Monitoring-Cannabiskonsum\\_FINAL.pdf](https://www.berlin-suchtpraevention.de/wp-content/uploads/2021/08/210811_Monitoring-Cannabiskonsum_FINAL.pdf).
- 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).
- Golder, S. et al. (2022): Pornografie-Nutzungsstörung: Prävalenz und Versorgungssituation.  
 In: Suchttherapie 2022; 23: S1-62.
- Goodie, A. S. (2005): The role of perceived control and overconfidence in pathological gambling.  
 In: Journal of Gambling Studies, 21(4). S. 481-502.

- Hanewinkel, R., & Hansen, J. (2024). Konsum von Tabakzigaretten, E-Zigaretten und Wasserpfeifen bei Kindern und Jugendlichen. Ergebnisse des Präventionsradars von 2016 bis 2023. *Laryngo-Rhino-Otologie*.
- Hansen, J., Janssen, M., Morgenstern, M. & Hanewinkel, R. (2019): E-Zigarettenkonsum und späterer Konsum konventioneller Zigaretten. Ergebnisse einer 2-Jährigen prospektiven Beobachtungsstudie. In: *Pneumologie* 74(1), S. 39-45.
- 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.
- Hing, N., Russell, A. M. T., Vitartas, P. & Lamont, M. (2016): Demographic, Behavioural and Normative Risk Factors for Gambling Problems Amongst Sports Bettors. In: *Journal of gambling studies*, 32 (2), S. 625-641.
- Höfer, F. X. E., Kürbitz L. I. & Hill, A. (2023): Epidemiologie. In: Hill, A., Habermeyer, E. & Briken, P. (Hrsg.): *Süchtiges und zwanghaftes Sexualverhalten*. Köln, Luzern: Kohlhammer Verlag.
- John, U., Hanke, M., Freyer-Adam, J., Baumann, S., Rumpf, H. J., Meyer, C. (2023): Alkohol. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen E. V. (Hrsg.): *DHS Jahrbuch Sucht 2023*. Lengerich: Pabst, S. 35-50.
- Kalke, J., Rosenkranz, M. (2023): Cannabiskonsum von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Berlin: Ergebnisse einer Bevölkerungsumfrage. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung. Online verfügbar unter: [https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2023/06/Bericht\\_CannabisBerlin.pdf](https://www.isd-hamburg.de/wp-content/uploads/2023/06/Bericht_CannabisBerlin.pdf).
- Karachaliou, K., Neumeier, E., Olderbak, S., Möckl, J., Krowartz, E.-M., Schneider, F. (2024). Workbook Drugs DEUTSCHLAND. Bericht 2024 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EUDA (Datenjahr 2023 / 2024). Online verfügbar unter: [https://www.dbdd.de/fileadmin/user\\_upload\\_dbdd/05\\_Publikationen/PDFs\\_Reitox-Bericht/REITOX\\_BERICHT\\_2024/REITOX\\_BERICHT\\_2024\\_Drogen.pdf](https://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs_Reitox-Bericht/REITOX_BERICHT_2024/REITOX_BERICHT_2024_Drogen.pdf)
- Kleinert, J., Zeeck, A. & Ziemainz, H. (Hrsg.) (2020): *Sportsucht und pathologisches Bewegungsverhalten*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Kotz, D., Acar, Z., Klosterhalven, S. (2022): DEBRA-Studie, Factsheet 09. Online verfügbar unter: <https://www.debra-study.info/wp-content/uploads/2022/12/Factsheet-09-v3.pdf>.
- Kotz, D., Kastaun, S., Manthey, J., Hoch, E., Klosterhalven, S. (2024): Cannabisgebrauch in Deutschland. Häufigkeit, Administrationswege und gemeinsame Nutzung von inhalierten Nikotin- und Tabakprodukten. In: *Deutsches Ärzteblatt*. Jg. 121. Heft 02. Online verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/236906/Cannabisgebrauch-in-Deutschland>.
- Kraus, L., Seitz, N. N., Shield, K.D. (2019): Quantifying harms to others due to alcohol consumption in Germany: a register-based study. *BMC Med* 17, 59 (2019). Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1290-0>.
- 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. Online verfügbar unter: [https://www.esa-survey.de/fileadmin/user\\_upload/Literatur/Berichte/ESA\\_2018\\_Berlin.pdf](https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2018_Berlin.pdf)
- Landesanstalt für Medien NRW (2024): Erfahrung von Kindern und Jugendlichen mit Sexting und Pornos. Zentrale Ergebnisse der Befragung. Düsseldorf: Landesanstalt für Medien NRW. Online verfügbar unter: <https://www.medienanstalt-nrw.de/erfahrungen-kinder-jugendliche-mit-sexting-pornos>.
- 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.
- Lindenberg, K. & Sonnenschein, A. R. (2024): Verhaltenssuchte als neue ICD-11-Diagnosen. In: *Psychotherapie* 2024/69: S.158-164.
- Mandilaras, G., Li, P., Dalla-Pozza, R., Haas, N.A., & Oberhoffer, F.S. (2022). Energy Drinks and Their Acute Effects on Heart Rhythm and Electrocardiographic Time Intervals in Healthy Children and Teenagers: A Randomized Trial. *Cells*. 2022 Feb; 11(3): 498. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.3390/cells11030498>.

- Manthey, J., Klinger, S., Rosenkranz, M., Schwarzkopf, L. (2024): Cannabis use, health problems, and criminal offences in Germany: national and state-level trends between 2009 and 2021, in: European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience. Online verfügbar unter: <https://doi:10.1007/s00406-024-01778-z>.
- Maraz A, Griffiths MD & Demetrovics Z (2016): The prevalence of compulsive buying: A meta-analysis. *Addiction* 111. S. 408-419.
- Maschkowski (2016): Energydrinks: Motive, Verzehr und Risikowahrnehmung bei Jugendlichen. In: *Ernährung im Fokus - Online Spezial* (3). S. 1-6. Online verfügbar unter: [https://www.bzfe.de/fileadmin/resources/import/pdf/eifonline\\_energydrinks.pdf](https://www.bzfe.de/fileadmin/resources/import/pdf/eifonline_energydrinks.pdf)
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (Hrsg.) (2024): JIM 2024. Jugend, Information, Medien. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Online verfügbar unter: <https://mpfs.de/studien/jim-studie/>.
- Möckl, J., Rauschert, C., Wilms, N., Vetter, B., 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. Online verfügbar unter: <https://www.esa-survey.de/ergebnisse/kurzberichte.html>.
- Mühleck, Julia, Wick, K. & Berger, U. (2024): Essstörungen und psychische Komorbidität. Diagnostische Herausforderungen. In: *Ernährung & Medizin* 2024; 39(01). S. 39-43.
- Müller, A., Mitchel, J. E. & de Zwaan, M. (2015): Compulsive Buying. In: *The American Journal on Addictions*, 24. S. 132-137.
- Müller, A., Wöfling, K. & Müller, K. W. (2018): *Verhaltenssüchte - Pathologisches Kaufen, Spielsucht und Internetsucht*. Göttingen: Hofgreve Verlag GmbH & Co. KG.
- OECD (2019): *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.
- Oeming, M. (2023): *Porno. Eine unverschämte Analyse*. Hamburg: Rowohlt Verlag GmbH.
- Olderbak, S., Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N. N., Hoch, E. & Kraus, L. (2023a): Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Bayern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und in den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg. München: IFT Institut für Therapieforschung. Online verfügbar unter: <https://www.esa-survey.de/publikationen/laenderberichte.html>.
- Olderbak, S., Rauschert, C., & Möckl, J., Seitz, N.-N., Hoch, E., & Kraus, L. (2023b). Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Berlin [Abschlussbericht]. IFT Institut für Therapieforschung. Online verfügbar unter [https://www.esa-survey.de/fileadmin/user\\_upload/esa\\_laenderberichte/ESA-2021-Berlinbericht\\_2023-02-14.pdf](https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/esa_laenderberichte/ESA-2021-Berlinbericht_2023-02-14.pdf).
- Olderbak, S., Lee, S., Möckl, J., Langenscheidt, S., Hoch, E. (2023c): Ergebnisse der Deutschen Stichprobe der Europäischen Online Drogenstudie (EWSD). IFT Institut für Therapieforschung. Online verfügbar unter: [https://www.esa-survey.de/fileadmin/user\\_upload/esa\\_startseite/EWSDCan-Bericht\\_deskriptiveDaten\\_2023-03-16-DE\\_publ.pdf](https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/esa_startseite/EWSDCan-Bericht_deskriptiveDaten_2023-03-16-DE_publ.pdf).
- Orth, B. & Merkel, C. (2024): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023. Teilband Rauchen. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter: [https://www.bzga.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/pressemitteilungen/daten\\_und\\_fakten/Infoblatt\\_DAS\\_2023\\_Rauchen\\_2024-05-21\\_Final.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/daten_und_fakten/Infoblatt_DAS_2023_Rauchen_2024-05-21_Final.pdf)
- Orth, B. & Merkel, C. (2022): Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter: [https://www.bzga.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/studien/BZgA\\_Alkoholsurvey\\_2021.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/BZgA_Alkoholsurvey_2021.pdf).
- Orth, B. & Merkel, C. (2020a): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. 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\\_2019\\_Basisbericht.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/Drogenaffinitaet_Jugendlicher_2019_Basisbericht.pdf).

- Orth, B. & Merkel, C. (2020b): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Teilband Computerspiele und Internet. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Online verfügbar unter:  
[https://www.bzga.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/studien/Drogenaffinitaet\\_Jugendlicher\\_2019\\_Teilband\\_Computerspiele\\_u\\_Internet.pdf](https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/Drogenaffinitaet_Jugendlicher_2019_Teilband_Computerspiele_u_Internet.pdf).
- 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 Therapieforschung. Online 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).
- Rauschert, C., Möckl, J., Seitz, N.-N., Wilms, N., Olderbak, S. & Kraus, L. (2022): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2021. In: Deutsches Ärzteblatt. Jg. 119. Heft 31/32. Online verfügbar unter:  
<https://www.aerzteblatt.de/archiv/226329/Konsum-psychoaktiver-Substanzen-in-Deutschland>.
- Rauschert, C., Möckl, J., Wilms, N., Hoch, E., Kraus, L., & Olderbak, S. (2023). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Tabellenband: Trends der Prävalenz des (problematischen) Konsums illegaler Drogen nach Geschlecht und Alter 1990-2021. IFT Institut für Therapieforschung. Online verfügbar unter:  
[https://www.esa-survey.de/fileadmin/user\\_upload/Literatur/Berichte/ESA\\_2021\\_Trends\\_Drogen.pdf](https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2021_Trends_Drogen.pdf).
- Robert-Koch-Institut (RKI) (Hrsg.) & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (Hrsg.) (2008): Erkennen - Bewerten - Handeln: Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Berlin: Robert Koch-Institut. Online verfügbar unter: [RKI - Gesundheitsberichte der GBE - Erkennen - Bewerten - Handeln: Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland](#).
- Schaller, K., Kahnert, S & Mons, U. (2020): E-Zigaretten und Tabakerhitzer - ein Überblick. Heidelberg: Deutsches Krebsforschungszentrum. Online verfügbar unter:  
[https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/E-Zigaretten-und-Tabakerhitzer-Ueberblick\\_Oktober\\_2020.pdf](https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/E-Zigaretten-und-Tabakerhitzer-Ueberblick_Oktober_2020.pdf).
- Schaller, K., Kahnert, S., Garcia-Verdugo, R., Treede, I., Graen, L., Ouédraogo, N. (2022): Alkoholatlas 2022. Heidelberg: Deutsches Krebsforschungszentrum. Online verfügbar unter:  
[https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2022\\_dp.pdf](https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2022_dp.pdf).
- Schwarzkopf, J., Künzel, J., Murawski, M. & Specht, S. (2022): Suchthilfe in Deutschland 2021. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS). München: IFT Institut für Therapieforschung. Online verfügbar unter:  
[https://www.suchthilfestatistik.de/fileadmin/user\\_upload\\_dshs/05\\_publicationen/jahresberichte/DSHS\\_DJ\\_2021\\_Jahresbericht.pdf](https://www.suchthilfestatistik.de/fileadmin/user_upload_dshs/05_publicationen/jahresberichte/DSHS_DJ_2021_Jahresbericht.pdf).
- Schütze C., Kalke, J., Möller V., Turowski, T., Hayer, T. (2023): 2.3 Gemeinsame Glücksspielbehörde der Länder In: Glücksspielatlas Deutschland 2023 - Zahlen, Daten, Fakten. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, Arbeitseinheit Glücksspielforschung der Universität Bremen: Hamburg/Hamm/Bremen. S. 32-55.
- Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (SenWGPG) (2022): Alkoholkonsum in der Berliner Wohnbevölkerung ab 18 Jahren in den Jahren 2019/2020 nach soziodemographischen Merkmalen und differenziert nach riskantem Alkoholkonsum und Rauschtrinken - in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervallen. Online verfügbar unter:  
<https://gsiberlin.info/Search/Search/DownloadFile?fileName=VEcwMzAwMDAwOTAwMjAyMjAyLnhschw%3D%3D>.
- Seitz, N. N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019a): 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 Therapieforschung. 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).

- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019b): 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.esasurvey.de/fileadmin/user\\_upload/Literatur/Berichte/ESA\\_2018\\_Tabellen\\_Medikamente.pdf](https://www.esasurvey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2018_Tabellen_Medikamente.pdf).
- Sonnenmoser, M. (2015): Substanzunabhängige Suchterkrankung: Wenn der Sport das Leben dominiert. In: Deutsches Ärzteblatt PP 2015; 13(5). S. 218-220.
- Specht, S., Künzel, J., Murawski, M., Riemerschmid C. & Schwarzkopf, L. (2023): Suchthilfestatistik 2021. Jahresbericht zur aktuellen Situation der Suchthilfe in Berlin. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung. Online verfügbar unter: [https://ift.de/wp-content/uploads/2023/03/Suchthilfestatistik\\_2023\\_Berlin-Jahresbericht-2021.pdf](https://ift.de/wp-content/uploads/2023/03/Suchthilfestatistik_2023_Berlin-Jahresbericht-2021.pdf).
- Starker, A., Kuhnert, R., Hoebel, J. & Richter, A. (2022): Rauchverhalten und Passivrauchbelastung - Erwachsener- Ergebnisse aus GEDA 2019/2020-EHIS. In: Journal of Health Monitoring, 7(3), S. 7-22.
- Statista (2021a): Bevölkerung in Deutschland nach Häufigkeit des Konsums von Energy-Drinks von 2018 bis 2021. Online verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/172253/umfrage/haeufigkeit-konsumvonenergydrinks/#:~:text=Im%20Jahr%202021%20konsumierten%20in,der%20Konsumenten%20insgesamt%20wieder%20zu.>
- Statista (2021b): Konsumenten von Energy-Drinks in Deutschland nach Alter im Vergleich zur Bevölkerung 2021. Online verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/557342/umfrage/konsumenten-von-energy-drinks-in-deutschland-nach-alter/>.
- Statista (2019): Geschlechterverteilung der Pornhub-Nutzer weltweit im Jahr 2019. Online verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/869661/umfrage/pornhub-nutzer-nach-geschlecht-weltweit/>.
- van Berk, B., Ebner, C., & Rohrbach-Schmidt, D. (2022): Wer hat nie richtig Feierabend? Eine Analyse zur Verbreitung von suchthaftem Arbeiten in Deutschland. In: Arbeit, 32(3), S. 257-282. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.1515/arbeits-2022-0015>.
- Walitza, S., Melfsen, S., Jans, T., Zellmann, H., Wewetzer, Ch. & Warnke A. (2011): Zwangsstörung im Kindes- und Jugendalter. In: Deutsches Ärzteblatt 108(11), S. 173-9. Online verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/81312/Zwangsstoerung-im-Kindes-und-Jugendalter>.
- Wälte, D. (2021): Essstörungen - Prävalenz, Bedeutung und Implikationen für die Prävention und Gesundheitsförderung. In: Tiemann, M. & Mohokum, M. (Hrsg.): Prävention und Gesundheitsförderung. Springer Reference Pflege - Therapie - Gesundheit. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag. S. 877-888.
- Wehden, L.-O. et al. (2021): Investigating the Problematic Use of Sexually Explicit Internet Content: A Survey Study among German Internet Users. In: Sexual Health & Compulsivity, 28:3-4, 127-151. Online verfügbar unter: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/26929953.2022.2032514?needAccess=true>.
- Werse, B, Martens, J., Klaus, L. & Kampfhäusen, G. (2023): Monitoring-System Drogentrends MoSyD Jahresbericht 2022, Drogentrends in Frankfurt am Main. Center for Drug Research: Frankfurt am Main. Online verfügbar unter: [https://www.uni-frankfurt.de/146663665/MoSyD\\_Jahresbericht\\_2022\\_final.pdf](https://www.uni-frankfurt.de/146663665/MoSyD_Jahresbericht_2022_final.pdf)
- Werse, B. et al. (2024): BOJE - Benzodiazepin- und Opioidkonsum bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen - empirische Erkundungen und Entwicklung von Präventionsempfehlungen. Centre for Drug Research. Goethe-Universität, Frankfurt am Main Online verfügbar unter [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Abchlussbericht/abschlussbericht\\_BOJE.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Abchlussbericht/abschlussbericht_BOJE.pdf)
- Wolf, K.I., Du, Y. & Knopf, H.: Kurzbericht psychoaktiver Substanzen im Alter. RKI (Hrsg.) (2017): Online verfügbar unter: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Kurzbericht/2018-11-16\\_Kurzbericht\\_psychoaktive\\_Substanzen\\_im\\_Alter.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Kurzbericht/2018-11-16_Kurzbericht_psychoaktive_Substanzen_im_Alter.pdf).

Woodhouse, C. (2023): Liebe in Zeiten von Corona. Folgen der Pandemie für die Sexualität - und was man tun kann. In: Uro-News, Ausgabe 4/2023. Online verfügbar unter:  
[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10076090/pdf/92\\_2023\\_Article\\_5660.pdf](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10076090/pdf/92_2023_Article_5660.pdf).

World Health Organization. (2023). WHO report on the global tobacco epidemic 2023: Protect people from tobacco smoke. World Health Organization. Online verfügbar unter:  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376853/9789240094642-eng.pdf>

World Health Organization. (2024). WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2030. Online verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283>

