



Jahrbuch Sucht

22

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
DHS Jahrbuch Sucht 2022

DHS Jahrbuch Sucht 2022



Herausgeberin:
DEUTSCHE HAUPTSTELLE
FÜR SUCHTFRAGEN E.V.

Postfach 1369 · 59003 Hamm
Westenwall 4 · 59065 Hamm
Telefon +49 2381 9015-0
Telefax +49 2381 9015-30
info@dhs.de
www.dhs.de

Redaktion:
Christina Rummel
Dr. Peter Raiser
Christine Kreider
Jolanthe Kepp
Birgit Lehner



Lengerich · 2022

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.dnb.de>> abrufbar.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge entsprechen nicht unbedingt der Meinung der Redaktion oder der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Alle in diesem Buch enthaltenen Angaben, Daten, Ergebnisse etc. wurden von den Autorinnen und Autoren nach bestem Wissen erstellt und von ihnen mit größtmöglicher Sorgfalt überprüft. Gleichwohl sind inhaltliche Fehler nicht vollständig auszuschließen. Daher erfolgen die Angaben ohne Garantie der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V., des Verlages oder der Autorinnen und Autoren. Autorinnen und Autoren, der Verlag sowie die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. schließen jegliche Verantwortung und Haftung für etwaige inhaltliche Unrichtigkeiten aus.

Im gesamten Jahrbuch werden geschützte Warennamen (Warenzeichen) teilweise nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Hinweise zur geschlechtergerechten Sprache bei der DHS finden Sie unter folgendem Link: www.dhs.de/gender-sprache. Alternativ kommen Sie auch über den QR-Code auf unsere Erläuterungen.



© 2022 Pabst Science Publishers
49525 Lengerich · Deutschland
www.pabst-publishers.com
www.psychologie-aktuell.com
pabst@pabst-publishers.com

Umschlagbild: © siraphol · Fotolia.com
Formatierung: Bernhard Mündel
Druck: KOPA · Vilnius · Litauen

Print: ISBN 978-3-95853-765-1
eBook: ISBN 978-3-95853-766-8
ISSN: 0940-4910

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	
	<i>Peter Raiser</i>	7
1	Daten, Zahlen und Fakten	
	<i>Christine Kreider, Birgit Lehner, Jolanthe Kepp</i>	9
2	Suchtstoffe, Suchtformen und ihre Auswirkungen	
2.1	Alkohol	
	<i>Ulrich John, Monika Hanke, Jennis Freyer-Adam, Sophie Baumann, Christian Meyer</i>	33
2.2	Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum	
	<i>Anne Starker, Benjamin Kuntz</i>	53
2.3	Glücksspiel – Zahlen und Fakten	
	<i>Gerhard Meyer</i>	87
2.4	Essstörungen	
	<i>Eva Wunderer, Anna Hofer, Carina Neuner, Sigrid Borse, Andreas Schnebel</i>	107
2.5	Rauschgiftlage 2020 – Straftaten und Verfügbarkeit von illegalen Drogen in Deutschland	
	<i>Bundeskriminalamt, SO21-Lage</i>	117
2.6	Delikte unter Alkoholeinfluss	
	<i>Stanley F. Friedemann</i>	123
2.7	Suchtmittel im Straßenverkehr 2020 – Zahlen und Fakten	
	<i>Leon Straßgüt, Martina Albrecht</i>	133
3	Suchtcrankenhilfe in Deutschland	
3.1	Jahresstatistik 2020 der professionellen Suchthilfe	
	<i>Larissa Schwarzkopf, Jutta Künzel, Monika Murawski, Sara Specht</i>	147

3.2	Rehabilitation substanzbezogener Abhängigkeits- erkrankungen durch die Deutsche Rentenversicherung <i>Robert Simon, Astrid Steinbrecher, Johannes Falk</i>	173
4	Aktuelle Themen	
4.1	Sucht unter Corona-Bedingungen <i>Christine Kreider</i>	187
5	Autoren- und Autorinnenverzeichnis	205
6	Anschriften aus dem Suchtbereich	
6.1	Bundesweit tätige Organisationen	211
6.2	Anschriften in den Bundesländern	223
6.3	Europäisches Ausland	233

Vorwort

Das Jahr 2022 hat mit einer weiteren Corona-Welle begonnen. Die Infektionszahlen mit der Omikron-Variante übertrafen vorige Inzidenzen um ein Vielfaches. Vielen Leserinnen und Lesern wird es auch so gehen – wir sind coronamüde und wünschen uns endlich eine gewisse Normalität zurück. Dabei ahnen wir längst, dass eine Normalität, wie wir sie vor der Pandemie gewohnt waren, nicht in gleicher Weise eintreten wird. Wir werden wahrscheinlich mit dem Corona-Virus dauerhaft leben müssen. Fraglich ist natürlich, mit welchen Maßnahmen und Vorkehrungen des Infektionsschutzes wir dauerhaft leben können und wollen. Dabei gibt es aber auch gute Nachrichten: Weniger schwere Krankheitsverläufe, weniger Intensivbehandlungen und weniger Todesfälle begleiten die Omikron-Welle.

Das lässt uns hoffen, genauso wie der Rückgang der Neuinfektionen Anfang März des Jahres 2022. Sollte uns, wie es Vermutungen nahelegen, nun ein etwas ruhigerer Sommer bevorstehen, müssen wir die Zeit gut nutzen. Wir brauchen Klarheit, wie wir mit erneutem Ansteigen der Infektionszahlen, möglichen neuen Virusvarianten fertig werden wollen und welche Schutzmaßnahmen gelten werden. Denn zwei wesentliche Erkenntnisse können wir aus den vergangenen Jahren ziehen: Wir werden Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen so lange brauchen, wie das Virus in unserer Gesellschaft vorhanden ist. Und das Virus wird nicht verschwinden. Zweitens, wir können nicht so weitermachen wie in den vergangenen zwei Jahren.

Angesichts der aktuellen Situation vieler Menschen von Corona-Müdigkeit zu sprechen, kommt einer Untertreibung gleich. Denn wir sehen mehr und mehr, welche Belastungen durch zwei Jahre Ausnahmezustand entstanden sind und welche Folgen dies für die psychische Gesundheit hat. Bei (Schul-) Kindern und Studierenden, Kulturschaffenden, Beschäftigten im Veranstaltungs- und Gastronomiegewerbe, Pflegekräften und anderen Angestellten im Sozial- und Gesundheitswesen – schon jetzt zeigen Untersuchungen mehr Auffälligkeiten, Zukunftsängste, Erschöpfung und Resignation. Die Umstände und Begleiterscheinungen der berechtigten Schutzmaßnahmen haben schwerwiegende Folgen, mit denen wir uns auch befassen müssen.

Wie Daten und Untersuchungen aus 2020 und 2021 nun zeigen, sind Veränderungen auch beim riskanten Konsum von Suchtmitteln oder bei riskanten Verhaltensweisen zu finden. Dabei zeigt sich durchgängig, dass für besonders Gefährdete und vulnerable Gruppen die Risiken durch die Begleitumstän-

de der Pandemie noch einmal erhöht sind. Menschen, die vor der Pandemie schon riskant Alkohol tranken, haben ihren Konsum in der Pandemie erhöht, Raucher und Raucherinnen rauchten mehr. Der Konsum, der mit Sorgen und Zukunftsängsten verbunden ist, in Isolation und Einsamkeit stattfindet, ist oftmals mit besonderen Problemen behaftet. Besondere Aufmerksamkeit muss also denjenigen gelten, die gefährdet waren und es nun umso mehr sind. Prävention, Frühintervention, Beratung und Behandlung braucht es gerade deshalb umso mehr. Gleichzeitig wird auf der bevölkerungsbezogenen Ebene kein gesteigerter Konsum beobachtet, oft wird der Zusammenhang mit dem Wegfallen von Trinkgelegenheiten angeführt, wenn in der Gesamtschau gar ein Rückgang berichtet wird. Ein aktueller Beitrag in diesem Jahrbuch widmet sich diesem Überblick über die Auswirkungen und Folgen der Corona-Pandemie.

Auch jenseits der Pandemie gibt es im aktuellen DHS Jahrbuch Sucht Bemerkenswertes zu berichten. So zeigen John und Kolleginnen und Kollegen neuere Forschungsergebnisse zum individuellen Risiko des Alkoholkonsums. Früher verbreitete Annahmen, moderater Konsum sei nicht mit Gesundheitsrisiken verbunden oder gar gesundheitsfördernd, müssen endgültig als widerlegt angesehen werden. Im Bereich des Nichtraucherschutzes und der Tabakpolitik hat sich in 2021 gesetzgeberisch wieder etwas getan, wie Starker und Kuntz in ihrem Beitrag berichten. Neue Verordnungen sehen die Anhebung der Steuer auf Zigaretten und Feinschnitt vor und regeln die Besteuerung von erhitztem Tabak („Heat-not-Burn-Produkte“), E-Zigaretten und Wasserpfeifentabak neu. In 2020 wurde ein Tabakwerbeverbot verabschiedet, das nun auch Werbung für Tabakprodukte auf Außenflächen ab 2022 untersagt. Ab dem 1. Januar 2023 gilt das Verbot für neuartige Tabakerzeugnisse (Erhitzer) und ab dem 1. Januar 2024 für (nikotinhaltige und -freie) E-Zigaretten. Als letztes Land in der EU schließt Deutschland damit eine längst überfällige Lücke beim Verbot der Werbung für Suchtmittel – zumindest bei Tabak und Nikotin.

Das vorliegende Jahrbuch bündelt in gewohnter Weise aktuelle Statistiken, Daten und Untersuchungen zu Ausmaß, Verbreitung und Folgen des Konsums von Suchtmitteln und Verhaltensweisen mit Abhängigkeitsgefahren. Wir wünschen Ihnen, verehrte Leserinnen und Leser, eine aufschlussreiche Lektüre mit erneut guten und brauchbaren Informationen auf wissenschaftlicher Basis.

Hamm, im März 2022

Dr. Peter Raiser
Geschäftsführer der DHS

1 Daten, Zahlen und Fakten

Christine Kreider, Birgit Lehner, Jolanthe Kepp

Alkohol

Verbrauch an Reinalkohol¹ pro Kopf im Alter ab 15 Jahren

Jahr	Liter
1970	14,4
1980	15,1
1990	13,4
2000	12,0
2010	10,7
2012	11,0
2014	10,6
2016	10,6
2018	10,7
2019	10,2

¹ bis zum Jahr 2014: (John, Hanke, 2018), 2015 bis 2018: (John et al., 2021), 2019: (John et al., 2022).

Quellen: John, U. et al. (2022): Alkohol. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2022. Lengerich: Pabst Science Publishers.

John, U. et al. (2021): Alkohol. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2021. Lengerich: Pabst Science Publishers. 37–54.

John, U.; Hanke, M. (2018): Trends des Tabak- und Alkoholkonsums über 65 Jahre in Deutschland. Das Gesundheitswesen, 80, 160–171.

Pro-Kopf-Verbrauch an Bier, Wein, Schaumwein und Spirituosen (Liter Fertigware)

Jahr	Bier	Wein	Schaumwein	Spirituosen
1900	125,1	–	–	–
1929/30	90,0	–	–	–
1938/39	69,9	–	–	–
1950	35,6	4,7	–	2,5
1960	94,7	10,8	1,9	4,9
1970	141,1	15,3	1,9	6,8
1980	145,9	21,4	4,4	8,0
1990	142,7	21,9	5,1	6,2
2000	125,5	19,0	4,1	5,8
2010	107,4	20,5	3,9	5,4
2012	107,3	20,4	4,2	5,5
2014	106,9	20,7	3,9	5,4
2016	104,1	21,1	3,7	5,4
2018	102,0	20,5	3,4	5,4
2019	99,7	20,1	3,4	5,3
2020 ¹	94,6	20,7	3,3	5,2

¹ vorläufige Angaben.

Quelle: Berechnungen des ifo-Instituts. In: Bundesverband der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure (2021): Daten aus der Alkoholwirtschaft. Bonn.

Der Gesamtverbrauch an alkoholischen Getränken sank im Jahr 2020 gegenüber dem Vorjahr (2019: 128,5 l) um 3,7 % (4,7 Liter) auf 123,8 Liter Fertigware pro Kopf der Bevölkerung. Auf den gesamten Alkoholkonsum, gemessen in Reinalkohol pro Kopf, entfallen 4,5 Liter auf Bier, 2,3 Liter auf Wein, 1,7 Liter auf Spirituosen und 0,4 Liter auf Schaumwein.

Quelle: Bundesverband der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure (2021): Daten aus der Alkoholwirtschaft. Bonn.

**Gesamtalkoholkonsum (Liter pro Kopf) im europäischen Vergleich
(inkl. Nicht-OECD-Staaten) in den Jahren 2008 und 2018 (bei Erwachsenen
ab 15 Jahren)**

Land	Alkoholverbrauch (Liter)	
	2008	2018
Lettland	11,8	12,6
Österreich	12,4	12,2
Tschechische Republik	12,1	11,8
Frankreich	12,5	11,6
Bulgarien	10,7	11,4
Litauen	13,9	11,2
Luxemburg	12,0	11,0
Irland	12,2	11,0
Deutschland	11,4	10,8
Polen	10,8	10,7
Ungarn	11,8	10,7
Portugal	11,5	10,4
Spanien	10,2	10,4
Rumänien	12,4	10,1
Kroatien	11,4	10,1
Slowakische Republik	11,2	10,1
Estland	14,2	10,1
EU27	11,0	10,0
Slowenien	11,0	10,0
Dänemark	10,9	9,7
Zypern	12,0	9,6
Belgien	10,5	9,4
Finnland	10,3	8,4
Niederlande	9,7	8,3
Malta	6,9	7,9
Italien	8,0	7,8
Schweden	7,0	7,2
Griechenland	8,7	6,1
Vereinigtes Königreich	10,8	9,8
Montenegro	10,9	9,3
Schweiz	10,2	9,1
Island	7,2	7,7
Serbien	9,6	7,4
Norwegen	6,8	6,0
Albanien	5,6	4,7
Nordmakedonien	4,0	3,8
Türkei	1,5	1,4

Quelle: OECD/European Union (2020): Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle. OECD Publishing. Paris. Internet: <https://doi.org/10.1787/82129230-en>, Zugriff: 29.01.2022.

**Umsatz der Alkoholindustrie in Deutschland im Jahr 2019 und 2020
(in Tausend Euro)**

	Umsatz	Inlandsumsatz	Auslandsumsatz
Herstellung von Spirituosen			
2019	2.216.934	1.776.545	440.389
2020	2.207.451	1.863.937	343.515
Herstellung von Wein			
2019	k.A.	k.A.	k.A.
2020	k.A.	k.A.	k.A.
Herstellung von Bier			
2019	8.346.955	7.452.435	894.520
2020	7.612.317	6.788.445	823.872

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022): Jahresbericht für Betriebe im Verarbeitenden Gewerbe. Deutschland. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online>, Zugriff: 31.01.2022.

Einnahmen aus alkoholbezogenen Steuern (in Mio. Euro)

Jahr	Biersteuer	Schaumwein- steuer	Alkohol¹- und Zwischenerzeugnis- steuer²	Insgesamt²
2000	844	478	2.185	3.507
2005	777	424	2.179	3.380
2010	713	422	2.014	3.149
2012	697 (-0,8) ³	450 (-1,0) ³	2.137 (-1,4) ³	3.284 (-1,2) ³
2014	684 (+2,3) ³	412 (-5,2) ³	2.076 (-2,0) ³	3.172 (-1,5) ³
2016	678 (+0,2) ³	401 (-6,6) ³	2.086 (±0,0) ³	3.165 (-0,8) ³
2018	655 (-1,3) ³	378 (+2,7) ³	2.153 (+1,9) ³	3.186 (+1,3) ³
2019	617 (-5,8) ³	384 (+1,6) ³	2.138 (-0,7) ³	3.139 (-1,5) ³
2020	566 (-8,2) ³	405 (+5,5) ³	2.271 (+6,2) ³	3.243 (+3,3) ³
2021	584 (+3,2) ³	341 (-15,9) ³	2.106 (-7,3) ³	3.031 (-6,5) ³

¹ Alkoholsteuer (bis 2017 Branntweinsteuer).

² Die Einnahmen ab 2005 enthalten die Alkopopsteuer.

³ Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %.

Quelle: Bundesministerium der Finanzen (2022): Kassenmäßige Steuereinnahmen nach Steuerarten. Berlin. Internet: <https://www.bundesfinanzministerium.de>, Zugriff: 31.01.2022.

Alkoholsteuern in Deutschland: Übersicht und Änderungen seit 1950

Alkoholisches Getränk	Datum	Steuersatz	Steuerbetrag pro Liter Getränk	Steuerbetrag pro Liter Reinalkohol
Bier	zum 01.01.1950 ab 01.01.1993	6,14 bis 7,67 €/hl Vollbier 0,787 €/hl und Grad Plato	0,069 € 0,087 €	1,44 € 1,81 €
Branntwein	zum 01.01.1950 ab 01.01.1966 ab 01.01.1972 ab 18.03.1976 ab 01.01.1977 ab 01.04.1981 ab 01.04.1982	511 €/hl A 614 €/hl A 767 €/hl A 844 €/hl A 997 €/hl A 1.150 €/hl A 1.303 €/hl A	1,94 € 2,33 € 2,91 € 3,21 € 3,79 € 4,24 € 4,95 €	5,11 € 6,14 € 7,67 € 8,44 € 9,97 € 11,15 € 13,03 €
Schaumwein	zum 01.01.1950 ab 01.11.1952 ab 01.01.1966 ab 01.04.1982 ab 01.04.1996	1,53 €/ganze Flasche (0,75 l) 0,51 €/ganze Flasche 0,77 €/ganze Flasche 1,02 €/ganze Flasche 136 €/hl, 51 €/hl für Erzeugnisse mit einem vorhandenen Alkoholgehalt von nicht mehr als 6 % vol.	2,04 € 0,68 € 1,02 € 1,36 € 1,36 €/0,51 €	18,55 € 6,18 € 9,27 € 12,36 € 12,36 €/8,50 €
Zwischen- erzeugnisse	zum 01.01.1950 ab 01.01.1993 ab 01.08.1996	anteilige Alkoholbesteuerung nach § 103a BranntwMonG 51 €/hl 153 €/hl, 102 €/hl für Erzeugnisse mit einem vorhandenen Alkoholgehalt von nicht mehr als 15 % vol.	n.a. 0,51 € 1,53 €/1,02 €	n.a. 2,32 € 6,95 €/6,80 €
Alkopops	ab 01.08.2004	5.550 €/hl A (neben der Branntweinsteuer)	3,05 €	55,55 €

Für die Umrechnung der Branntweinsteuer auf einen Liter Spirituosengeränk wurde ein durchschnittlicher Alkoholgehalt von 33 Vol.-% unterstellt. Bei Zwischenerzeugnissen die jeweiligen Obergrenzen von 22 Vol.-% und 15 Vol.-%, bei Schaumwein 11 Vol.-%. Bei Bier wurde von einem Alkoholgehalt von 4,8 Vol.-% und bei Alkopops von 5,5 Vol.-% ausgegangen.

Quelle: Adams, M.; Effertz, T. (2009): Prävention riskanten Alkoholkonsums von Kindern und Jugendlichen. Sucht, 55(3), 169–180.

Preisindizes für Alkoholgetränke und für die Lebenshaltung

Jahr	Spirituosen	Wein	Bier	Alkoholische Getränke insgesamt	Lebenshaltung insgesamt
1995	87,2	79,1	79,8	80,4	75,1
2000	86,8	82,1	81,5	82,2	79,9
2005	88,1	83,9	87,5	86,4	86,2
2010	95,9	91,7	93,8	93,4	93,2
2015	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2016	100,0	99,9	100,5	100,1	100,5
2017	100,1	100,3	101,2	100,6	102,0
2018	100,4	102,4	104,7	102,8	103,8
2019	101,1	102,9	106,2	103,7	105,3
2020	100,8	102,6	105,2	103,1	105,8
2021	102,8	104,6	106,8	105,0	109,1

Alle Preisindizes sind bezogen auf das Jahr 2015 (2015 = 100).

Preisindex: Die Preisentwicklung der Waren, die private Haushalte für Konsumzwecke kaufen.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022): Verbraucherpreisindex für Deutschland. Deutschland. Verbraucherpreisindex. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online>, Zugriff: 31.01.2022.

Ausgaben für die Bewerbung alkoholischer Getränke (in Mio. Euro)¹

Jahr	Spirituosen	Bier	Wein	Sekt	Insgesamt
1995	140	361	27	46	575
2000	125	388	31	51	595
2005	87	410	21	47	565
2010	105	377	19	51	552
2012	125	373	17	50	565
2014	115	359	18	72	564
2016	93	379	21	66	559
2018	105	424	18	70	617
2019	115	392	24	78	609
2020	93	296	35	53	477

¹ Werbeausgaben für alkoholhaltige Getränke beziehen sich auf folgende Werbearten: Internet, Print, Fernsehen/Bewegt看, postalische Direktwerbung, Außenwerbung, Radio/Audio.

Quelle: Nielsen Media Research zitiert nach: Bundesverband der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure (2021): Daten aus der Alkoholwirtschaft. Bonn.

Alter bei Alkoholerstkonsum der 12- bis 25-Jährigen: 15,0 Jahre

Quelle: Orth, B., Merkel, C. (2019): Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BzGA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Konsumierende, Missbrauchende, Abhängige

30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums und Rauschtrinkens im Jahr 2018

	Gesamt %	Geschlecht %		Altersgruppen %						
		Männer	Frauen	18–20	21–24	25–29	30–39	40–49	50–59	60–64
Konsumprävalenz¹										
Abstinenz	29,0	24,0	34,2	33,3	29,0	29,1	34,4	27,1	23,5	30,5
Risikoarmer Konsum	58,4	63,6	53,0	49,6	55,1	57,2	56,2	61,3	63,1	54,5
Riskanter Konsum	12,6	12,4	12,8	17,2	15,9	13,7	9,5	11,6	13,4	15,0
Rauschtrinken²										
0 Tage	65,5	57,2	75,4	42,5	46,6	55,8	61,0	71,2	73,3	77,1
1 bis 3 Tage	22,3	26,5	17,2	35,0	35,4	29,7	26,9	18,3	17,5	11,1
4 oder mehr Tage	12,3	16,3	7,4	22,5	18,0	14,5	12,1	10,5	9,1	11,8

¹ Risikoarmer Konsum: 0–12/24 g Reinalkohol pro Tag in den letzten 30 Tagen für Frauen/Männer. Riskanter Konsum: > 12/24 g Reinalkohol pro Tag in den letzten 30 Tagen für Frauen/Männer.

² Bezogen auf Konsumierende der letzten 30 Tage: Tage mit fünf oder mehr Gläsern Alkohol in den letzten 30 Tagen. Gewichtete Prozent.

Quelle: Querschnitt aus: Seitz, N.-N. et al. (2019): 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 Therapieforschung. Internet: https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2018_Tabellen_Alkohol.pdf, Zugriff: 02.02.2022.

36,9 Mio. Personen zwischen 18 und 64 Jahren tranken in den letzten 30 Tagen Alkohol. Episodisches Rauschtrinken¹ betrieben 12,7 Mio. Menschen. 6,7 Mio. Personen tranken riskant² Alkohol.

(Umrechnung auf die Personenzahl in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung, basierend auf 51.544.494 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren, Stichtag: 31.12.2017, Statistisches Bundesamt)

¹ Episodisches Rauschtrinken: Konsum von fünf oder mehr alkoholischen Getränken an mindestens einem der letzten 30 Tage.

² Riskanter Konsum: durchschnittlicher Konsum von mehr als 12 g (Frauen) bzw. 24 g (Männer) Reinalkohol pro Tag.

Quelle: Atzendorf, J. et al. (2019): Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten. Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, 116(35-36), 577–584.

Prävalenz alkoholbezogener Störungen nach DSM-IV bei Erwachsenen im Alter von 18 bis 64 Jahren¹

	Gesamt %	Männer %	Frauen %	Gesamt N	Gesamt N (95 %-KI)
Missbrauch	2,8	4,0	1,5	1,4 Mio.	(1,2; 1,7)
Abhängigkeit	3,1	4,5	1,7	1,6 Mio.	(1,4; 1,9)

¹ Hochrechnung der Anzahl an Personen mit substanzbezogenen Störungen nach DSM-IV in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung, basierend auf 51.544.494 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren (Stichtag: 31.12.2017, Statistisches Bundesamt).

KI = Konfidenzintervall

Quelle: Atzendorf, J. et al. (2019): Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten. Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, 116(35-36), 577–584.

Mortalität

Für das Jahr 2016 bezeichnete eine Arbeitsgruppe der Weltgesundheitsorganisation (WHO) Alkoholkonsum weltweit als einen von sieben führenden Risikofaktoren für Mortalität. Unter den 15- bis 49-jährigen Menschen wurde Alkoholkonsum weltweit als führender Risikofaktor bewertet.

Die Auswertung der WHO-Arbeitsgruppe von Daten zu 23 alkoholbezogenen Todesursachen umfasste fünf Herz-Kreislauf-Krankheiten, sieben Krebserkrankungen, zwei weitere Erkrankungen innerer Organe, Diabetes, zwei Erkrankungen der Atemwege, eine Krankheit des Zentralnervensystems, eine Gruppe psychiatrischer Erkrankungen, vier Todesursachen durch Gewalt. In Deutschland starben an einer dieser ausschließlich auf Alkohol zurückzuführenden Todesursachen 19.000 Frauen und 43.000 Männer im Jahr 2016. Das waren 4,0 % aller Todesfälle unter Frauen und 9,9 % aller Todesfälle unter Männern.

Quelle: Global Burden of Disease 2016 Alcohol Collaborators (2018): Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet, 392(10152), 1015–1035.

John, U. et al. (2022): Alkohol. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2022. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Volkswirtschaftliche Kosten

In einer aktuellen Untersuchung beziffert Effertz die direkten und indirekten Kosten des Alkoholkonsums in Deutschland auf rund 57,04 Milliarden Euro.

Quelle: Effertz, T. (2020): Die volkswirtschaftlichen Kosten von Alkohol- und Tabakkonsum in Deutschland. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020. Lengerich: Pabst Science Publishers. 225–234.

Straftaten unter Alkoholeinfluss

Alkoholeinfluss bei Tatverdächtigen 2019 und 2020

Ausgewählte Straftatengruppen mit besonders hohen Anteilen; Bundesgebiet insgesamt

Straftaten(gruppen)	2019			2020		
	ins-gesamt	mit Alkoholeinfluss	in %	ins-gesamt	mit Alkoholeinfluss	in %
Widerstand gegen die Staatsgewalt	33.120	18.089	54,6	33.629	17.390	51,7
Gewaltkriminalität	173.140	43.648	25,2	168.237	38.521	22,9
Mord	884	162	18,3	763	119	15,6
Totschlag und Tötung auf Verlangen	2.111	581	27,5	1.914	559	29,2
Vergewaltigung, sexuelle Nötigung und sexueller Übergriff im bes. schweren Fall einschl. mit Todesfolge	8.189	2.013	24,6	8.480	1.922	22,7
Raubdelikte	26.678	3.912	14,7	25.813	3.576	13,9
Körperverletzung mit Todesfolge	83	25	30,1	105	25	23,8
Gefährliche und schwere Körperverletzung, Verstümmelung weibl. Genitalien	141.232	37.718	26,7	137.188	33.075	24,1
Sachbeschädigung	124.216	27.469	22,1	126.224	25.127	19,9
(Vorsätzliche) Brandstiftung und Herbeiführen einer Brandgefahr	4.134	599	14,5	4.172	545	13,1
<i>Alle Tatverdächtigen</i>	<i>2.019.211</i>	<i>222.232</i>	<i>11,0</i>	<i>1.969.617</i>	<i>198.685</i>	<i>10,1</i>

Quellen: Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2020): PKS Jahrbuch 2019. Band 3. Tatverdächtige. 66. Ausgabe. V 6.0, S. 117, Tab. 3 – 2.7 – T06. Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2021): PKS Jahrbuch 2020. Tabellen. PKS 2020 Bund - Tatverdächtige insgesamt. Wiesbaden: <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2020/PKSTabellen/BundTV/bundTV.html?nn=145506>, Zugriff: 04.03.2022.

Alkohol im Straßenverkehr

Alkoholunfälle¹ mit Personenschaden und alkoholisierte Beteiligte

	2000	2005	2010	2014	2016	2018	2019	2020
Alkoholunfälle	27.375	22.004	15.070	13.612	13.403	13.934	13.949	13.003
dabei Getötete	1.022	603	342	260	225	244	228	156
alkoholisierte Beteiligte	27.375	22.345	15.221	13.742	13.532	14.056	14.070	13.098

¹ Alkoholunfälle sind Unfälle, bei denen mindestens ein Beteiligter alkoholisiert war.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2021): Verkehrsunfälle. (Fachserie 8: Verkehr, Reihe 7). Wiesbaden.

Tabak

Pro-Kopf-Verbrauch (Stück/Jahr)¹

	2011	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021 ²
Zigaretten	1.092	1.025 (-6,1) ³	982 (-1,3) ³	911 (-8,4) ³	897 (-2,2) ³	898 (+0,1) ³	888 (-1,1) ³	863 (-2,8) ³

¹ Berechnet mit den Ergebnissen der Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011.

² Vorläufiges Ergebnis.

³ Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2022): Absatz von Tabakwaren 2021. (Fachserie 14: Finanzen und Steuern, Reihe 9.1.1). Wiesbaden.

Tabakwarenverbrauch in Mio. Stück bzw. Tonnen (= Netto-Bezug von Steuerzeichen)

	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2021
Zigaretten (Mio.)	139.625	95.827	83.565	81.267	74.596	73.809	71.767 (-2,8) ¹
Zigarren/Zigarillos (Mio.)	2.557	4.028	3.967	2.956	2.645	2.743	2.780 (+1,4) ¹
Feinschnitt (t)	14.611	33.232	25.486	25.470	23.813	26.328	24.854 (-5,6) ¹
Pfeifentabak (t)	909	804	756	1.732	4.150	5.989	8.387 (+40,0) ¹

¹ Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2022): Absatz von Tabakwaren 2021. (Fachserie 14: Finanzen und Steuern, Reihe 9.1.1). Wiesbaden.

Ausgaben für Tabakwaren (Kleinverkaufswerte) in Mio. Euro (netto)

2000	2005	2010	2015	2019	2020	2021
20.765	23.989	22.522	26.223	27.413	28.793	29.382 (+2,0) ¹

¹ Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2022): Absatz von Tabakwaren 2021. (Fachserie 14: Finanzen und Steuern, Reihe 9.1.1). Wiesbaden.

Tabaksteuereinnahmen in Mio. Euro (netto)

2000	2005	2010	2015	2019	2020	2021
11.436	14.247	13.478	14.907	14.247	14.636	14.714 (+0,5) ¹

¹ Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2022): Absatz von Tabakwaren 2021. (Fachserie 14: Finanzen und Steuern, Reihe 9.1.1). Wiesbaden.

Ausgaben der Tabakindustrie für Werbung, Promotion und Sponsoring 2018 und 2019 in Mio. Euro

	2018	2019	Veränderung in %
Werbeausgaben insgesamt	193.495	209.512	+8,3
Direkte Werbung	63.409	53.994	-14,8
– Werbung in Printmedien	50	42	-16,0
– Außenwerbung	61.968	52.523	-15,2
– Werbung im Kino	1.368	1.426	+4,2
– Werbung im Internet	2	3	+50,0
– Sonstige Werbung	22	0	-100,0
Promotion	122.332	144.632	+18,2
Sponsoring	7.754	10.886	+40,4

Quelle: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2021): Jahresbericht 2021. Berlin.

Schrittweise Reglementierung der Tabakwerbung:

1975: Verbot der Fernseh- und Radiowerbung.

1984: Werbebeschränkung im Kino.

2007: Werbeverbot in Zeitungen, Zeitschriften und dem Internet. Auch das Sponsoring grenzüberschreitender Veranstaltungen wie Formel-1-Rennen und Hörfunksendungen durch Tabakkonzerne ist unzulässig.

2021: Verbot der Kinowerbung bei Filmen mit einer FSK unter 18.

Verbot der gewerbsmäßigen Ausspielung und der kostenlosen Abgabe von Zigaretten, Tabak zum Selbstdrehen und Wasserpfeifentabak außerhalb der Geschäftsräume des Fachhandels.

Ausdehnung des Verbots der audiovisuellen Werbung von nikotinhaltigen E-Zigaretten auf nikotinfreie.

2022: Werbeverbot auf Außenflächen (Plakatwände und Haltestellen) für herkömmliche Tabakprodukte.

Quellen: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2021): Jahresbericht 2021. Berlin.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2020): Jahresbericht 2020. Berlin.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2018): Drogen- und Suchtbericht 2018. Berlin.

Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2015): Tabakatlas Deutschland 2015. Lengerich: Pabst Science Publishers

Konsumierende, Abhängige, Passivrauchende und Nichtraucher

Nach den aktuellen Daten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2018, die sich auf die 18- bis 64-jährige Bevölkerung beziehen, rauchen 26,4% der Männer und 20,2% der Frauen.

Aktuelle Daten zur Prävalenz des Rauchens in der Bevölkerung

Datenquelle	Jahr	Alter	Prävalenz (%)		
			Jungen/ Männer	Mädchen/ Frauen	Gesamt
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA): Aktueller Rauchstatus (Universität Düsseldorf)	2020/21	14+	34,0	26,0	30,0
GEDA Studie: Aktueller Rauchstatus (Robert Koch-Institut)	2019/20	18+	33,9	24,0	28,9
Epidemiologischer Suchtsurvey: 30-Tage-Prävalenz (Institut für Therapieforchung)	2018	18–64	26,4	20,2	23,3
Mikrozensus: Aktueller Rauchstatus (Statistisches Bundesamt)	2017	15+	26,4	18,6	22,4
Sozio-oekonomisches Panel (SOEP): Aktueller Rauchstatus (Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung)	2016	18+	29,5	22,4	25,9
Drogenaffinitätsstudie: 30-Tage-Prävalenz (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)	2019	12–25	17,3	12,9	15,2
KiGGS Welle 2: Aktueller Rauchstatus (Robert Koch-Institut)	2014–17	11–17	7,0	7,4	7,2
HBSC-Studie: 30-Tage-Prävalenz (Weltgesundheitsorganisation)	2017/18	11–15	6,3	7,0	6,7
ESPAD-Studie (Bayern): 30-Tage-Prävalenz (Institut für Therapieforchung)	2019	15–16	20,4	22,5	21,4

GEDA-Studie = Gesundheit in Deutschland aktuell; KiGGS Welle 2 = Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (Welle 2); HBSC = Health Behaviour in School-aged Children; ESPAD = Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen.

Quelle: Starker, A.; Kuntz, B. (2022): Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2022. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Prävalenz der Tabakabhängigkeit nach DSM-IV bei Erwachsenen im Alter von 18 bis 64 Jahren¹

	Gesamt %	Männer %	Frauen %	Gesamt N	Gesamt N (95%-KI)
Abhängigkeit	8,6	9,8	7,3	4,4 Mio.	(4,0; 4,9)

¹ Hochrechnung der Anzahl an Personen mit substanzbezogenen Störungen nach DSM-IV in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung, basierend auf 51.544.494 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren (Stichtag: 31.12.2017, Statistisches Bundesamt).

KI = Konfidenzintervall

Quelle: Atzendorf, J. et al. (2019): Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten. Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, 116(35-36), 577–584.

Anteil der Rauchenden in verschiedenen Altersgruppen

Alter	Männer %	Frauen %
15–19 Jahre	12,7	8,6
20–29 Jahre	32,7	22,5
30–39 Jahre	36,3	24,7
40–49 Jahre	32,6	24,1
50–59 Jahre	31,0	25,4
60–69 Jahre	22,5	17,8
ab 70 Jahre	9,3	5,7

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2018): Mikrozensus – Fragen zur Gesundheit – Rauchgewohnheiten der Bevölkerung 2017. Wiesbaden.

Anteil der Rauchenden in verschiedenen Altersgruppen nach Bildungsstatus

Alter	Bildungsstatus					
	untere Bildungsgruppe		mittlere Bildungsgruppe		obere Bildungsgruppe	
	Männer %	Frauen %	Männer %	Frauen %	Männer %	Frauen %
18–29	50	47	40	29	27	19
30–44	58	46	52	33	29	17
45–64	48	37	42	29	23	19
65 und älter	21	12	14	11	12	10

Quelle: Starker, A.; Kuntz, B. (2022): Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2022. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Anteile der Passivrauchenden

Laut aktueller GEDA-Studie (2019/2020) sind rund 8 % der 18-jährigen und älteren Bevölkerung, die selbst nicht rauchten, mindestens einmal pro Woche, in geschlossenen Räumen einer Passivrauchbelastung ausgesetzt, 4 % täglich. Auf Männer trifft dies häufiger zu als auf Frauen (11 % bzw. 5 % gegenüber 6 % bzw. 3 %).

Die höchste Exposition betrifft junge Erwachsene im Alter von 18 bis 29 Jahren. Mit zunehmendem Alter nimmt die Passivrauchbelastung ab, besonders deutlich ab dem 60. Lebensjahr.

Quelle: Starker, A.; Kuntz, B. (2022): Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2022. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Nach den Daten der KiGGS-Studie des Robert Koch-Instituts aus den Jahren 2014 bis 2017 leben 40 % der Kinder und Jugendlichen im Alter bis 17 Jahren mit mindestens einem rauchenden Elternteil zusammen. Bei 14 % der Heranwachsenden rauchen sogar beide Elternteile.

Quelle: Starker, A.; Kuntz, B. (2022): Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2022. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Mortalität

Im Jahr 2018 starben allein in Deutschland rund 127.000 Menschen an den Folgen des Rauchens. Das waren 13,3 % aller Todesfälle.

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2020): Tabakatlas Deutschland 2020. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Volkswirtschaftliche Kosten

Die gesamtwirtschaftlichen Kosten, die auf das Rauchen zurückgehen, belaufen sich in Deutschland jährlich auf 97,24 Milliarden Euro. Die direkten Kosten (z. B. Kosten für die Behandlungen tabakbedingter Krankheiten, Arzneimittel etc.) des Tabakkonsums betragen 30,32 Milliarden Euro, auf die indirekten Kosten (z. B. Produktivitätsausfälle) entfielen 66,92 Milliarden Euro.

Quelle: Effertz, T. (2020): Die volkswirtschaftlichen Kosten von Alkohol- und Tabakkonsum in Deutschland. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020. Lengerich: Pabst Science Publishers.

Psychotrope Medikamente

Prävalenz der Medikamentenabhängigkeit

Es wird geschätzt, dass etwa 1,5 bis 1,9 Millionen Menschen medikamentenabhängig sind, insbesondere von Benzodiazepinen und Z-Substanzen sowie opioidhaltigen Schmerzmitteln – vor allem ältere Frauen, weil sie häufig über einen langen Zeitraum Psychopharmaka verschrieben bekommen.

Insgesamt zeigen Untersuchungen, dass sich der Missbrauch und die Abhängigkeit von Medikamenten weiter erhöhen. Dies betrifft insbesondere auch die vor allem missbräuchlich häufige und unnötig hoch dosierte Anwen-

dung, teilweise auch die Gewöhnung an nicht-opioidhaltige Schmerzmittel. Auf hochgerechnet 1,6 Mio. bis 3,9 Mio. der 18- bis 64-Jährigen trifft diese Entwicklung zu.

Quellen: Atzendorf, J. et al. (2019): Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten. Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, 116(35-36), 577-584.

Glaeske, G. (2021): Medikamente 2019 – Psychotrope und andere Arzneimittel mit Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2021. Lengerich: Pabst Science Publishers. 91-110.

Illegale Drogen

Konsum illegaler Drogen

Nach aktuellen Schätzungen haben 15,2 Mio. Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren und etwa 481.000 Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren einmal in ihrem Leben eine illegale Droge konsumiert, dabei ist Cannabis sowohl bei den Erwachsenen als auch bei den Jugendlichen die am häufigsten konsumierte Droge. In den letzten 25 Jahren zeigt die Cannabisprävalenz einen zunehmenden Trend.

Quellen: Atzendorf, J. et al. (2019): Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten. Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, 116(35-36), 577-584.

Orth, B.; Merkel, C. (2020): 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.