

# DIE DROGENAFFINITÄT JUGENDLICHER IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND 2019

Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler  
Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends

**BZgA-Forschungsbericht** / Juli 2020



### **ZITIERWEISE**

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. doi: 10.17623/BZGA:225-DAS19-DE-1.0

Dieser Bericht wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Referat 2-25

Maarweg 149-161

50825 Köln

Tel.: 0221 8992 307

Fax: 0221 8992 300

E-Mail: [forschung@bzga.de](mailto:forschung@bzga.de)

<http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/>



# INHALT

STECKBRIEF ZUR UNTERSUCHUNG 2019	6
ZUSAMMENFASSUNG	7
SUMMARY	10
1 EINLEITUNG	13
2 METHODIK	15
3 ERGEBNISSE	17
3.1 Rauchen	17
3.1.1 Rauchen im Jahr 2019	19
3.1.2 Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzer im Jahr 2019	23
3.1.3 Kombinierte Konsumprävalenzen	27
3.1.4 Trends des Rauchens	29
3.1.5 Veränderungen des Konsums von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern	33
3.2 Alkoholkonsum	37
3.2.1 Alkoholkonsum im Jahr 2019	38
3.2.2 Trends des Alkoholkonsums	44
3.3 Konsum illegaler Drogen	50
3.3.1 Konsum illegaler Drogen im Jahr 2019	51
3.3.2 Trends des Konsums illegaler Drogen	61
4 DISKUSSION	69
5 LITERATUR	74
6 ANHANG	78
TABELLENVERZEICHNIS	95
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	97

## STECKBRIEF ZUR UNTERSUCHUNG 2019

### Ziele und Methoden

<b>Projekttitel</b>	Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019
<b>Ziele</b>	Langfristig angelegte Untersuchung der Verbreitung, der Motive, der Einstellungen und der situativen Bedingungen des Rauchens und des Konsums von Alkohol und illegalen Drogen
<b>Untersuchungsmethodik</b>	In mehrjährigen Abständen wiederholte deutschlandweite Repräsentativbefragung der 12- bis einschließlich 25-jährigen Bevölkerung
<b>Verfahren der Datenerhebung</b>	Computergestützte Telefoninterviews (CATI)
<b>Auswahlverfahren</b>	Kombinierte Auswahl aus den Auswahlrahmen der Festnetztelefon- und Mobiltelefonnummern (Dual-Frame-Ansatz) Festnetztelefon: Mehrstufige Zufallsauswahl aus dem ADM Telefon-Mastersample (Computergenerierte Zufallstelefonnummern, Zufallsauswahl von 12- bis 25-Jährigen im Haushalt) Mobiltelefon: Einfache Zufallsauswahl aus dem ADM-Auswahlrahmen für Mobiltelefonie
<b>Ausschöpfung</b>	Festnetzstichprobe: 43,2 % Mobiltelefonstichprobe: 30,4 %
<b>Stichprobengröße</b>	Insgesamt 7.000 Befragte (100 %) davon 4.889 per Festnetztelefon (70 %) und 2.111 per Mobiltelefon (30 %)
<b>Befragungszeitraum</b>	15. April bis 20. Juni 2019
<b>Interviewprogrammierung, Stichprobenziehung, Datenerhebung, Gewichtung</b>	forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH
<b>Studienplanung, Datenanalyse und Berichterstattung</b>	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln Referat 2-25 – Forschung, Qualitätssicherung Boris Orth und Christina Merkel

## ZUSAMMENFASSUNG

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) untersucht regelmäßig mit wiederholten, repräsentativen Querschnittsbefragungen den Konsum legaler und illegaler Substanzen Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Die jüngste dieser Studien ist die Drogenaffinitätsstudie 2019. Der vorliegende Bericht beschreibt auf Grundlage dieser Studie die aktuelle Situation des Konsums legaler und illegaler Drogen durch junge Menschen in Deutschland im Jahr 2019. Außerdem werden – aufbauend auf vorherigen Studien – Trendverläufe dargestellt und Veränderungen im Substanzkonsum untersucht.

### **METHODIK**

Für die Drogenaffinitätsstudie 2019 wurde eine für Deutschland repräsentative Stichprobe von 7.000 Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren mit computergestützten Telefoninterviews (CATI) befragt. Die Drogenaffinitätsstudie 2019 wurde wie schon die Alkoholsurveys 2014 bis 2018 sowie die Drogenaffinitätsstudie 2015 im Dual-Frame-Ansatz durchgeführt, d. h. die Stichprobe wurde über Festnetztelefonnummern und Mobiltelefonnummern gewonnen und über Festnetz- und Mobiltelefon befragt (Dual-Frame-Stichprobe). Zur Beschreibung der Situation im Jahr 2019 wird die Dual-Frame-Stichprobe genutzt. In den Trends werden zur besseren Vergleichbarkeit mit den Erhebungen vor 2014 ausschließlich die Festnetzstichproben der jeweiligen Jahre genutzt.

### **RAUCHEN**

Die Befragung des Jahres 2019 zeigt, dass gegenwärtig insgesamt 7,2 % aller 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland rauchen. Eine deutliche Mehrheit der Jugendlichen (83,0 %) hat noch nie geraucht. Unter den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren sind das Rauchen mit 28,8 % deutlich weiter und das Nierauchen mit 40,5 % deutlich geringer verbreitet. In der Gruppe der jungen Erwachsenen bestehen Geschlechtsunterschiede im Rauchverhalten. Mehr junge Männer als junge Frauen rauchen. Das Rauchen ist außerdem mit Bildungsunterschieden verbunden. Unter Jugendlichen, die das Gymnasium besuchen, ist es geringer verbreitet als unter den anderen Jugendlichen. Unter jungen Erwachsenen mit (Fach-) Hochschulreife ist es weniger weit verbreitet als unter jungen Erwachsenen mit mittlerer Reife oder Hauptschulabschluss.

Etwa jeder fünfte Jugendliche im Alter von zwölf bis 17 Jahren hat schon einmal Wasserpfeife geraucht (20,9 %). Etwa jeder siebte Jugendliche hat schon einmal den Konsum von E-Zigaretten (14,5 %) und etwa jeder neunte Jugendliche den Konsum von E-Shishas (11,0 %) ausprobiert. Die Anteile der 18- bis 25-jährigen Erwachsenen, die schon einmal Wasserpfeife (65,4 %), E-Zigarette (32,5 %) oder E-Shisha (15,5 %) konsumiert haben, sind höher als die der Jugendlichen. Erfahrung

mit dem Konsum von Tabakerhitzern ist sowohl unter Jugendlichen (0,5 %) als auch unter jungen Erwachsenen (4,5 %) vergleichsweise gering verbreitet. Der Konsum von Wasserpfeifen, E-Zigaretten und E-Shishas ist unter männlichen Jugendlichen und jungen Männern weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen. Auch Jugendliche mit niedriger Bildung weisen höhere Konsumprävalenzen auf.

Aus Gründen der methodischen Vergleichbarkeit wird für die Bewertung der zeitlichen Trends in 2019 wie in früheren Studien die Festnetzstichprobe zugrunde gelegt. Das erklärt die Abweichungen von den oben genannten Werten. Demnach ist der Anteil der rauchenden Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren in den letzten 18 Jahren rückläufig. Er hat sich von 27,5 % im Jahr 2001 auf 5,6 % im Jahr 2019, d. h. um vier Fünftel, verringert. Der Anteil der Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, ist im Jahr 2019 mit 85,1 % so hoch wie in keiner der früheren Untersuchungen. Auch bei den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren geht die Verbreitung des Rauchens zurück. Im Jahr 2019 rauchen nur noch 21,2 %. Gleichzeitig steigt der Anteil der jungen Erwachsenen, die noch nie geraucht haben. Aktuell liegt er bei 45,9 %.

Die 30-Tage-Prävalenz des Konsums von Wasserpfeifen ist bei Jugendlichen seit 2007 zurückgegangen. Unter jungen Erwachsenen nimmt sie zunächst zu und hat sich in der Gesamtgruppe von 7,8 % im Jahr 2008 auf 19,1 % im Jahr 2018 mehr als verdoppelt. Im Jahr 2019 fand ein signifikanter Rückgang auf 15,2 % statt. Die 30-Tage-Prävalenz des E-Zigaretten-Konsums hat sich im Vergleich zu 2015 in allen Gruppen, ausgenommen der jungen Frauen, statistisch signifikant erhöht. Die 30-Tage-Prävalenz des E-Shisha-Konsums ist im Zeitraum 2015 bis 2019 ausschließlich bei den weiblichen Jugendlichen rückläufig. Veränderungen der 30-Tage-Prävalenz der Tabakerhitzer sind verglichen zum Vorjahr 2018 kaum vorhanden.

## **ALKOHOL**

Anhand der Dual-Frame-Stichprobe zeigt sich für das Jahr 2019, dass insgesamt 63,4 % der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen schon einmal Alkohol getrunken haben. 9,0 % dieser Altersgruppe trinken regelmäßig – also mindestens einmal in der Woche – Alkohol. Etwa jeder siebte Jugendliche (14,7 %) berichtet bezogen auf die letzten 30 Tage vor der Befragung von mindestens einem Tag mit Rauschtrinken. Von den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren haben 94,9 % schon einmal im Leben Alkohol getrunken. Etwa ein Drittel (32,3 %) trinkt regelmäßig Alkohol und rund zwei Fünftel (40,6 %) haben in den letzten 30 Tagen vor der Befragung Rauschtrinken praktiziert. Männliche und weibliche Befragte unterscheiden sich im Alkoholkonsum vor allem hinsichtlich der Intensität, die bei männlichen Befragten höher ist.

Wegen höherer methodischer Vergleichbarkeit wird bei Trendanalysen in 2019 wieder die Festnetzstichprobe zugrunde gelegt. Die Trends zeigen, dass immer weniger 12- bis 17-jährige Jugendliche schon einmal Alkohol getrunken haben. Auch der regelmäßige Alkoholkonsum geht in dieser Altersgruppe in den letzten 14 Jahren zurück. Zudem ist das Rauschtrinken bei



Jugendlichen im Jahr 2019 geringer verbreitet als in früheren Jahren. Bei den jungen Männern und Frauen im Alter von 18 bis 25 Jahren verläuft die zeitliche Entwicklung unterschiedlich. Der regelmäßige Alkoholkonsum, der Konsum riskanter Mengen und die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens 18- bis 25-jähriger Männer sind 2019 geringer verbreitet als in den Jahren 2011 bzw. 2012. Bei den jungen Frauen zeichnen sich längerfristig keine wesentlichen Veränderungen im Alkoholkonsum ab.

### **ILLEGALE DROGEN**

Die Drogenaffinitätsstudie zeigt für das Jahr 2019, dass etwa jeder zehnte 12- bis 17-jährige Jugendliche (10,6 %) schon einmal eine illegale Droge konsumiert hat (Lebenszeitprävalenz). Von den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren hat fast die Hälfte (47,2 %) schon einmal eine illegale Droge konsumiert. Der Konsum illegaler Drogen wird von Cannabis dominiert. Von den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen haben 10,4 % und von den 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 46,4 % Cannabis zumindest einmal ausprobiert. Die Konsumerfahrung mit anderen Substanzen fällt deutlich geringer aus. Die Lebenszeitprävalenzen des Konsums von Ecstasy, LSD, Amphetamin, Crystal Meth, Kokain, Crack, Heroin, neuen psychoaktiven Stoffen, Schnüffelstoffen und psychoaktiven Pflanzen betragen für Jugendliche jeweils weniger als ein Prozent. Bei jungen Erwachsenen reichen sie von 0,2 % für Crack bis 7,8 % für Ecstasy. Die Verbreitung des Cannabiskonsums nimmt von der späten Kindheit bis ins junge Erwachsenenalter stetig zu und ist unter männlichen Jugendlichen und jungen Männern weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen.

Die Trends des Cannabiskonsums (in den Trends wieder ausschließlich Festnetzstichproben) zeigen, dass dieser unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen in Deutschland seit einigen Jahren ansteigt. Der Anstieg der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums beginnt bei männlichen und weiblichen Jugendlichen im Jahr 2011 und liegt im Jahr 2019 fast wieder auf ähnlichem Niveau wie in 2004. In den Gruppen der 18- bis 25-jährigen Frauen und Männer steigen die 12-Monats-Prävalenzen des Cannabiskonsums seit 2008. Junge Frauen erreichen im Jahr 2019 die höchste und junge Männer die zweithöchste 12-Monats-Prävalenz seit 1993.

Unter jungen Frauen und Männern haben sich im Vergleich zu 2011 auch die 12-Monats-Prävalenzen des Konsums anderer illegaler Drogen außer Cannabis erhöht. Das betrifft den Konsum von Ecstasy, LSD, Kokain und psychoaktiven Pflanzen. Die Anstiege erfolgen allerdings auf deutlich niedrigerem Niveau als bei Cannabis.

## SUMMARY

The Federal Centre for Health Education (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA) regularly conducts repeated, representative cross-sectional surveys on the use of legal and illegal substances among adolescents and young adults in Germany. The most recent of these studies is the 2019 Drug Affinity Study. Based on this study this report gives a description of the current situation of legal and illegal drug use among German young people in 2019. Furthermore, by comparing with previous studies, trends can be presented and changes observed.

### **METHODS**

For the 2019 Drug Affinity Study, a representative sample of 7000 adolescents and young adults aged 12 to 25 responded to computer-assisted telephone interviews (CATI). Comparably to the 2014 to 2018 Alcohol Surveys and the 2015 Drug Affinity Study, the 2019 Drug Affinity Study was carried out using a dual-frame approach, i. e. the sample was obtained and surveyed via landline phone and mobile phone. Analyses of the current situation in 2019 were based on the complete dual-frame-sample. To increase the comparability to surveys conducted prior to 2014 the trend analyses were based on respondents sampled via landline phone, exclusively.

### **SMOKING**

The 2019 survey shows that currently a total of 7.2 % of all 12- to 17-year-olds smoke. A clear majority of young people (83.0 %) have never smoked. Compared to adolescents, smoking (32.0 %) is much more common among young adults aged 18 to 25 years and the proportion of those who never smoked (28.8 %) is much lower. Among young adults, smoking behaviour differs depending on gender. More young men than young women smoke. Smoking is associated with educational differences. Among secondary school students attending higher educational tracks smoking is less widespread than among other adolescents. Among young adults with higher education entrance qualifications smoking, is less prevalent than among young adults with intermediate or lower secondary school leaving certificates.

Every fifth adolescent aged 12–17 already smoked a waterpipe (20.9 %) at least once. About one in seven adolescents already tried the consumption of e-cigarettes (14.5 %) and about one in nine the consumption of e-hookah (11.0 %) at least once in their lives. The proportions of young adults, aged 18–25, who already used waterpipes (65.4 %), e-cigarettes (32.5 %) or e-hookah (15.5 %) are higher than those of adolescents, aged 12–17. Experience with the use of tobacco heating-systems is comparatively low among adolescents (0.5 %) and young adults (4.5 %). The use of waterpipes, e-cigarettes and e-hookah is more common among males and those with a lower educational level.

In order to assure methodological comparability to previous studies, exclusively the landline phone sample was used to assess time trends in 2019. This explains the differences to the above-mentioned values. The proportion of adolescent smokers, aged 12 to 17 years, has decreased over the last 18 years. It has fallen from 27.5 % in 2001 to 5.6 % in 2019, i.e. by four-fifths. In 2019 the proportion of adolescents who have never smoked (85.1 %) is higher than in any previous surveys. The prevalence of smoking is also declining among young adults aged 18 to 25 years. In 2019 only 21.2% of them smoke. At the same time, the proportion of young adults who never smoked increases, and currently reaches 45.9%.

Among adolescents the 30-day prevalence of smoking waterpipe has declined since 2007. Among young adults it initially increased to more than double in the total group – from 7.8 % in 2008 to 19.1 % in 2018. In 2019, it fell significantly to 15.2%. The 30-day prevalence of e-cigarette consumption has significantly increased compared to 2015 in all groups, except young women. The 30-day prevalence of e-hookah consumption decreased in the period 2015 to 2019 exclusively among young women. Changes in the 30-day prevalence of tobacco heating-systems are almost marginal compared to the previous year 2018.

## **ALCOHOL**

The dual-frame sample shows for the year 2019 that a total of 63.4 % of 12 to 17-year-old adolescents already drank alcohol at least once. 9.0 % of this age group drink regularly — i.e., at least once a week. About one in seven adolescents (14.7 %) were binge drinking at least one day during the previous 30 days. Among young adults aged 18 to 25, 94.9 % had already drunk alcohol at least once in their lives. About one third (32.3 %) drink alcohol regularly and about two-fifths (40.6 %) had practised binge drinking in the 30 days before the interview. Male and female respondents differ in their alcohol consumption, especially in terms of intensity, which is higher among male respondents.

To ensure methodological comparability, again the trend analyses were based exclusively on the landline phone samples. The trends indicate, that fewer and fewer 12- to 17-year-olds have ever drunk alcohol at least once in their lifetime. Regular alcohol consumption in this age group has also declined in the last 14 years. In addition, the binge drinking among young people is less common in 2019 than in previous years. Alcohol consumption has developed differently among young men and women aged between 18 and 25 years. Regular alcohol consumption, the consumption of risky quantities and 30-day prevalence of binge drinking among 18- to 25-year-old men are less common in 2019 than in 2011 and 2012 respectively. There are no signs of any significant changes in alcohol consumption among young women in the longer term.

## **ILLEGAL DRUGS**

The Drug Affinity Study shows for the year 2019 that about one in ten 12- to 17-year-old adolescents (10.6 %) ever used an illegal drug (lifetime prevalence). Among young adults aged 18- to 25 years, almost half (47.2 %) ever used an illegal drug. The use of illegal drugs is dominated by cannabis. Among 12- to 17-year-old adolescents 10.4 % and among 18- to 25-year-old adults 46.4 % have tried cannabis once in their lives. Experience with consumption of other substances is significantly lower. Lifetime prevalence of use of ecstasy, LSD, amphetamine, crystal meth, cocaine, crack, heroin, new psychoactive substances, sniffing substances and psychoactive plants are all less than 1 % for adolescents. For young adults, they range from 0.2 % for crack to 7.8 % for ecstasy. The prevalence of cannabis use increases steadily from late childhood to young adulthood and is more common among male adolescents and young men than among female adolescents and young women.

The trends of cannabis use (again based exclusively on landline phone samples) indicate an increasing use in Germany among 12- to 17-year-old adolescents and 18- to 25-year-old young adults in Germany since several years. This increase in the 12-month prevalence of cannabis use among young males and females starts in 2011. By 2019, the prevalence is almost back to levels similar to 2004. Among 18- to 25-year-old women and men, the 12-month prevalence of cannabis use has been increasing since 2008. Young women reach the highest 12-month prevalence in 2019 and young men the second highest since 1993.

Among young women and men, the 12-month prevalence of illegal drug use other than cannabis also increased compared with 2011. This concerns the use of ecstasy, LSD, cocaine and psychoactive plants. However, the increases are at a much lower level than for cannabis.

# 1 EINLEITUNG

**Wegen der gesundheitlichen und sozialen Schäden, zu denen das Rauchen, der Alkoholkonsum und der Konsum illegaler Drogen führen, ist die Prävention des Substanzkonsums eine bedeutsame Aufgabe. Insbesondere junge Menschen sind eine wichtige Zielgruppe für Prävention. Um Erkenntnisse über den Konsum junger Menschen zu gewinnen, führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) regelmäßig wiederholte Repräsentativbefragungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von zwölf bis 25 Jahren durch. Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse der jüngsten Studie, der Drogenaffinitätsstudie 2019, vor. Er beschreibt die aktuelle Verbreitung und untersucht Trends des Substanzkonsums junger Menschen in Deutschland.**

Rauchen, Alkoholkonsum und der Konsum von illegalen Drogen können zu gesundheitlichen und sozialen Beeinträchtigungen führen. So stellen Tabak- und Alkoholkonsum nicht nur weltweit (GBD 2017 Risk Factor Collaborators, 2018) sondern auch in Deutschland (Deutsches Krebsforschungszentrum, 2015, 2017) wesentliche vermeidbare Risikofaktoren für schwerwiegende Krankheiten und vorzeitigen Tod dar.

Der erste Konsum von Tabak, Alkohol oder illegalen Drogen findet häufig schon im Jugendalter statt. Wie andere gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhaltensweisen auch wird in diesem Alter der Substanzkonsum erprobt, erlernt, wieder verworfen oder aber auch verfestigt (Bühringer & Bühler, 2014; Pinquart & Silbereisen, 2014). Dabei bestehen nicht nur langfristige gesundheitliche Risiken. Aufgrund der noch nicht abgeschlossenen Wachstums- und Reifephase sind Jugendliche als besonders vulnerabel für ungünstige Auswirkungen des Substanzkonsums einzustufen. So können die in den Substanzen enthaltenen Schadstoffe schon im Jugendalter die körperliche Leistungsfähigkeit und die Entwicklung des Gehirns beeinträchtigen.

Die im Tabakrauch enthaltenen Schadstoffe können schon im Jugendalter die Atemwege schädigen, die körperliche Leistungsfähigkeit sowie die Entwicklung des Gehirns beeinträchtigen und zu einem schlechteren Zustand der Mundgesundheit führen (Deutsches Krebsforschungszentrum, 2015). Die Auswirkungen auf die Gesundheit sind umso schädlicher, je früher mit dem Rauchen begonnen und je länger geraucht wird (Deutsches Krebsforschungszentrum, 2008). Neben den herkömmlichen Tabakzigaretten gewinnen andere Produkte wie die Wasserpfeife, E-Zigarette oder E-Shisha unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen zunehmend an Bedeutung (Orth & Merkel, 2018). Hinzu kommen Tabakerhitzer, die seit 2017 vertrieben werden. Sowohl der Rauch von Wasserpfeifen als auch der Dampf von E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern enthalten gesundheitsschädliche Stoffe (Bundesinstitut für Risikobewertung, 2009, 2012, 2015, 2017).

Auch Alkohol kann die gesunde Entwicklung des Gehirns, das im Jugendalter noch ausreift, beeinträchtigen (Guerra & Pascual, 2010; Meruelo, Castro, Cota et al., 2017; Tapert, Caldwell & Burke, 2004/2005). Alkoholkonsum im Jugendalter erhöht zudem das Risiko für alkoholbezogene und andere psychische Störungen sowie für soziale und Entwicklungsprobleme (Brown, McGue, Maggs et al., 2008).

Von den illegalen Drogen ist Cannabis die Substanz, deren Konsum in Deutschland unter Jugendlichen und Erwachsenen mit Abstand am weitesten verbreitet ist (Seitz, Rauschert, Orth et al., 2020). Mögliche akute Folgen des Cannabiskonsums sind zum Beispiel Einschränkungen von Gedächtnis und Aufmerksamkeit oder ein erhöhtes Unfallrisiko. Auf längere Zeit kann eine Verminderung der Lungenfunktion entstehen sowie die psychosoziale Entwicklung oder die psychische Gesundheit beeinträchtigt werden (Hall & Degenhardt, 2014; Hoch, Friemel & Schneider, 2019).

Über solche und andere gesundheitliche Schäden hinaus kann durch wiederholten Konsum von Tabak bzw. Nikotin, Alkohol und illegalen Drogen auch eine Abhängigkeit entstehen (Köhler, 2014). Je früher mit dem Substanzkonsum begonnen wird, desto höher das individuelle Risiko, problematische Konsummuster zu entwickeln und gesundheitlichen Schaden zu nehmen. Deshalb sind junge Menschen aus präventiver Sicht eine besonders wichtige Gruppe. Dass sich bei Jugendlichen Haltungen gegenüber dem Substanzkonsum noch herausbilden und viele sich zunächst noch in einer Phase des Ausprobierens befinden, impliziert eine höhere Chance, durch Interventionen den Substanzkonsum zu verhindern oder die Entwicklung von (riskanten) Konsummustern beeinflussen und korrigieren zu können, als das bei Erwachsenen mit schon länger bestehenden und gefestigten Konsummustern der Fall ist (Bühringer & Bühler, 2014; Pinquart & Silbereisen, 2014).

Um Erkenntnisse zum Substanzkonsum junger Menschen in Deutschland zu gewinnen, führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bereits seit den 1970er Jahren regelmäßig deutschlandweite Repräsentativbefragungen unter 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen durch. Der vorliegende Bericht stellt die Befunde der Drogenaffinitätsstudie 2019 zur aktuellen Verbreitung des Rauchens, des Alkoholkonsums und des Konsums illegaler Drogen sowie deren Veränderungen im Laufe der Zeit vor.

## 2 METHODIK

Die Drogenaffinitätsstudie ist eine deutschlandweite Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Die Studie wurde zum ersten Mal im Jahr 1973 durchgeführt und wird seitdem im Abstand von drei bis vier Jahren wiederholt. An der Drogenaffinitätsstudie 2019 haben 7.000 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12 bis 25 Jahren teilgenommen. Die Befragung wurde im Zeitraum 15. April bis 20. Juni 2019 durchgeführt und die Daten mittels computergestützter, telefonischer Interviews (CATI) erhoben. Programmierung des Interviews, Stichprobenziehung, Datenerhebung und die Gewichtung der Daten wurden von forsa, Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, im Auftrag der BZgA übernommen. Studienplanung, fachliche Überarbeitung des Interviews, Datenmanagement und -auswertung sowie Berichterstellung erfolgten durch die BZgA.

Die Stichprobe der Drogenaffinitätsstudie 2019 ist eine Dual-Frame-Stichprobe. Sie besteht aus zwei Zufallsstichproben, zu 70 % aus einer Festnetztelefon-Stichprobe und zu 30 % aus einer Mobiltelefonstichprobe (Arbeitskreis Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute e. V., 2012). Beide werden unabhängig voneinander aus den Auswahlrahmen der Festnetztelefon- und der Mobiltelefonnummern gezogen. 12- und 13-jährigen Kinder werden ausschließlich per Festnetztelefon befragt und zuvor das Einverständnis der Eltern eingeholt. Die Ausschöpfungsquote der Festnetzstichprobe beträgt 43,2 % und die der Mobiltelefonstichprobe 30,4 %. Unterschiede in der Auswahlwahrscheinlichkeit der Befragten, die von der Anzahl ihrer Festnetztelefonnummern und ihrer Mobiltelefone abhängt, werden durch eine Design-Gewichtung ausgeglichen. Danach wird die Stichprobe durch eine Redressment- bzw. Anpassungs-Gewichtung an die amtliche Statistik der 12- bis 25-Jährigen in Deutschland angeglichen und dabei Alter, Geschlecht, Region und Bildung berücksichtigt. In den Telefonbefragungen, die die BZgA in den Jahren 2001 bis 2014 durchgeführt hat, wurden nur Festnetzstichproben verwendet und die Daten nach Alter, Geschlecht und Region gewichtet. Um die methodische Vergleichbarkeit mit diesen Studien zu erhöhen, wird in Trendanalysen auch für die Jahre 2014 bis 2019 ausschließlich die Festnetzstichprobe mit entsprechender Gewichtung verwendet. Die soziodemographischen Merkmale der Dual-Frame- und der Festnetz-Stichprobe 2019 sind in Tabelle 1 getrennt für 12- bis 17-jährige Kinder und Jugendliche und 18- bis 25-jährige junge Erwachsene dargestellt. Einen Überblick über methodische Merkmale aller Studien, die in den Trendanalysen verwendet werden, gibt Tabelle 12 im Anhang. Die untersuchten Merkmale werden in den einzelnen Abschnitten des Ergebnisteils genauer definiert und beschrieben.

Unterschiede zwischen verschiedenen Untergruppen oder Erhebungsjahren werden mit regressionsanalytischen Verfahren auf statistische Signifikanz getestet. Dabei wird ein Signifikanzniveau von 5 % zugrunde gelegt ( $p < 0,05$ ) und Verfahren für komplexe Stichproben des Statistikprogramms IBM® SPSS® Statistics, Version 26, verwendet.

**TABELLE 1:** Soziodemographische Merkmale der Dual-Frame- und der Festnetzstichprobe 2019

		Dual-Frame-Stichprobe <sup>a</sup>		Festnetz –Stichprobe <sup>b</sup>	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
<b>12- bis 17-jährige Jugendliche</b>					
Insgesamt		2.735	100,0	1.889	100,0
Geschlecht	Männlich	1.413	51,7	977	51,7
	Weiblich	1.321	48,3	912	48,3
Alter	12 und 13 Jahre	883	32,3	609	32,2
	14 und 15 Jahre	900	32,9	620	32,9
	16 und 17 Jahre	952	34,8	660	34,9
Schultyp	Gymnasium	1.085	39,7	1.145	60,6
	Sonstige <sup>c</sup>	1.649	60,3	744	39,4
Migrations- hintergrund	Keiner	2.243	82,0	1.550	82,1
	Westeuropa	120	4,4	88	4,7
	Osteuropa	214	7,8	141	7,5
	Türkei/Asien	86	3,2	62	3,3
	Sonstige <sup>f</sup>	71	2,6	47	2,5
<b>18- bis 25-jährige Erwachsene</b>					
Insgesamt		4.265	100,0	3.000	100,0
Geschlecht	Männlich	2.237	52,4	1.574	52,4
	Weiblich	2.029	47,6	1.427	47,6
Alter	18 und 19 Jahre	1.006	23,6	706	23,5
	20 und 21 Jahre	1.072	25,1	755	25,2
	22 und 23 Jahre	1.063	24,9	748	24,9
	24 und 25 Jahre	1.124	26,4	792	26,4
Schul- Abschluss	(Fach-) Hochschulreife <sup>d</sup>	2.405	56,4	2.188	72,9
	Mittlere Reife	1.117	26,2	617	20,6
	Sonstige <sup>e</sup>	743	17,4	195	6,5
Migrations- hintergrund	Keiner	3.398	79,7	2.456	81,9
	Westeuropa	196	4,6	107	3,6
	Osteuropa	316	7,4	243	8,1
	Türkei/Asien	266	6,2	132	4,4
	Sonstige <sup>f</sup>	90	2,1	63	2,1

<sup>a)</sup> Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung. <sup>b)</sup> Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter. <sup>c)</sup> Diese „Sonstigen“ sind alle Jugendliche, die nicht im Gymnasium sind, d. h. Haupt-, Real-, Gesamt- oder andere Schulen besuchen oder schon in Ausbildung sind. <sup>d)</sup> Umfasst auch junge Erwachsene, die aktuell noch das Gymnasium besuchen. <sup>e)</sup> Diese „Sonstigen“ haben maximal den Hauptschulabschluss oder machen keine Angaben zum höchsten Schulabschluss. <sup>f)</sup> Befragte mit einem Migrationshintergrund außerhalb Europas oder Asiens bzw. Befragte, die keine Angaben machen.



## 3 ERGEBNISSE

### 3.1 Rauchen

Dieser Abschnitt stellt die Ergebnisse zum (Zigaretten-) Rauchen bzw. zum Konsum von Wasserpfeifen, Tabakerhitzern, E-Zigaretten und E-Shishas für die 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland vor.

Beim Gebrauch der Wasserpfeife, auch Hookah oder Shisha genannt, wird Kohle verwendet, um einen speziellen Tabak mit verschiedenen Geschmacksrichtungen ggf. aber auch aromatisierte Dampfsteine, Kräutermischungen und Gele zu erhitzen oder zu verschwelen. Der so erzeugte Rauch wird vor dem Inhalieren gekühlt, indem er durch ein mit Wasser gefülltes Gefäß geleitet wird (Bundesinstitut für Risikobewertung, 2009). In Tabakerhitzern, auch bezeichnet als Tabakheizsysteme, Tobacco Heating-Systems (THS) oder Heat-not-burn-Zigaretten, wird Tabak ebenfalls nur erhitzt. In dem Tabakerhitzer „IQOS“ (seit 2017 einziges Marktprodukt in Deutschland) werden spezielle Tabakstifte (Heets) aus stark verarbeitetem, mit viel Glycerin versetzten Tabak in einem Gerät (Holder) elektronisch auf bis zu 350 °C erhitzt. Dabei entsteht ein nikotinhaltes Aerosol, welches abgekühlt und anschließend inhaliert wird (Bundesinstitut für Risikobewertung, 2017; Deutsches Krebsforschungszentrum, 2020). E-Zigaretten und E-Shishas werden den sogenannten „Electronic (Non-) Nicotine Delivery Systems“ zugeordnet. Sie verdampfen eine Flüssigkeit (Liquid) mittels elektrisch erzeugter Hitze zu einem Aerosol. Das Liquid ist eine Mischung aus Wasser, Aromen, Vernebelungsmitteln – und optional Nikotin. E-Shishas enthalten in der Regel kein Nikotin, während der Gehalt bei E-Zigaretten frei gewählt werden kann. E-Shishas sind zudem häufig Einwegprodukte und mit bunten Mustern bedruckt (Deutsches Krebsforschungszentrum, 2014; Dube, Pathak, Nyman & Eriksen, 2015). Die in den Vereinigten Staaten populär gewordene „Juul“, ist eine spezielle E-Zigarette, deren Design einem USB-Stick ähnelt. Sie ist seit Dezember 2018 auch in Deutschland erhältlich (Deutsches Krebsforschungszentrum, 2020).

Im Einzelnen werden die folgenden Merkmale untersucht:

- Die Verbreitung des Nierauchens ist der Anteil der Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die auf die Frage, wie alt sie waren als sie zum ersten Mal geraucht haben, antworten noch nie geraucht zu haben.
- Die Verbreitung des Rauchens entspricht dem Anteil derjenigen, die schon einmal geraucht haben und angeben, gegenwärtig ständiger oder Gelegenheitsraucher zu sein.
- Die Verbreitung des täglichen Zigarettenrauchens ist definiert als der Anteil derjenigen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung an jedem Tag mindestens eine Zigarette geraucht haben.

- Das starke Zigarettenrauchen wird durch zwei Größen bestimmt, die sich hinsichtlich der Anzahl gerauchter Zigaretten unterscheiden. Es werden die Anteile der Jugendlichen und jungen Erwachsenen dargestellt, die in den letzten 30 Tagen täglich 10 Zigaretten und mehr bzw. täglich 20 Zigaretten und mehr rauchen. Der Grenzwert für das starke Rauchen von 20 Zigaretten wird in Befragungen von Erwachsenen verwendet (z. B. Atzendorf, Rauschert, Seitz et al., 2019). Für Kinder und Jugendliche ist dieser Grenzwert zu hoch angesetzt. Er wird hier dennoch verwendet, um zu untersuchen, wie hoch der Anteil der Kinder und Jugendlichen ist, die bereits den Grenzwert für Erwachsene erreichen.
- Die Lebenszeitprävalenz des Konsums von Tabakzigarette, Wasserpfeife, E-Zigarette (zusätzlich auch die E-Zigarette mit dem Markennamen „Juul“), E-Shisha oder Tabakerhitzer ist für jedes dieser Produkte definiert als der Anteil derjenigen, die mindestens einmal in ihrem Leben dieses Produkt konsumiert haben. Hier ist auch ein einmaliges Ausprobieren eingeschlossen und der Konsum kann Jahre zurückliegen.
- Die 30-Tage-Prävalenz des Konsums von Tabakzigarette, Wasserpfeife, E-Zigarette, E-Shisha oder Tabakerhitzer ist bezogen auf jedes dieser Produkte der Anteil derjenigen, die das Produkt in den letzten 30 Tagen vor der Befragung konsumiert haben. Diese Anteilswerte zeigen, von wie vielen aktuellen Konsumentinnen und Konsumenten auszugehen ist.
- In der kombinierten Konsumprävalenz werden die 30-Tage-Prävalenzen von Tabakzigarette, Wasserpfeife, E-Zigarette, E-Shisha und Tabakerhitzer zu sechs Gruppen zusammengefasst: Befragte, die (1) keine der genannten Produkte konsumieren, die (2) ausschließlich Tabakzigarette rauchen, die (3) außer der Tabakzigarette zusätzlich Wasserpfeife und/oder E-Produkte bzw. Tabakerhitzer konsumieren, die (4) ausschließlich Wasserpfeife konsumieren, die (5) ausschließlich Wasserpfeife und E-Produkte bzw. Tabakerhitzer konsumieren und schließlich die (6) die ausschließlich E-Produkte bzw. Tabakerhitzer konsumieren.

### 3.1.1 Rauchen im Jahr 2019

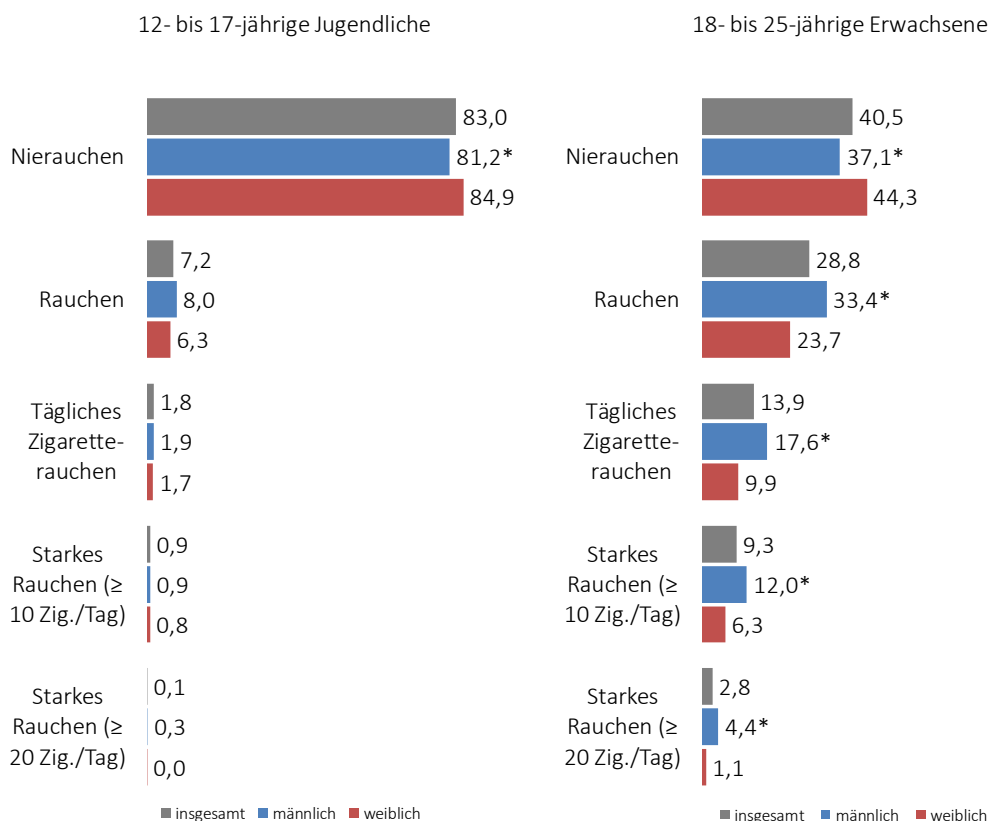
**Die Befragung des Jahres 2019 zeigt, dass gegenwärtig insgesamt 7,2 % aller 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland rauchen. Eine deutliche Mehrheit der Jugendlichen (83,0 %) hat noch nie geraucht. Im Vergleich zu den Jugendlichen sind unter den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren das Rauchen mit 28,8 % deutlich weiter und das Nierauchen mit 40,5 % deutlich geringer verbreitet. In der Gruppe der jungen Erwachsenen bestehen Geschlechtsunterschiede im Rauchverhalten. Mehr junge Männer als junge Frauen rauchen. Das Rauchen ist außerdem mit Bildungsunterschieden verbunden. Unter Jugendlichen, die das Gymnasium besuchen, ist es geringer verbreitet als unter den anderen Jugendlichen. Unter jungen Erwachsenen mit (Fach-) Hochschulreife ist es weniger weit verbreitet als unter jungen Erwachsenen mit mittlerer Reife oder Hauptschulabschluss.**

Eine deutliche Mehrheit (83,0 %) aller 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die im Jahr 2019<sup>1</sup> in Deutschland leben, hat noch nie geraucht (Abbildung 1, linke Hälfte). Insgesamt 7,2 % sind Raucherin oder Raucher, d. h. sie sagen, gegenwärtig zumindest gelegentlich bzw. ständig zu rauchen. Bezogen auf alle Jugendlichen rauchen 1,8 % täglich Zigarette (tägliches Rauchen). Bei 0,9 % aller 12- bis 17-Jährigen sind das jeden Tag 10 Zigaretten oder mehr (starkes Rauchen,  $\geq 10$  Zig./Tag) und bei 0,1 % jeden Tag 20 Zigaretten oder mehr (starkes Rauchen,  $\geq 20$  Zig./Tag).

Das Rauchverhalten der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren (Abbildung 1, rechte Hälfte) unterscheidet sich deutlich von dem der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen. Deutlich weniger 18- bis 25-Jährige haben in ihrem Leben noch nie geraucht (40,5 %). Umgekehrt haben also 59,5 % dieser Altersgruppe das Rauchen zumindest schon einmal ausprobiert (Lebenszeitprävalenz). Gegenwärtig raucht knapp jeder dritte junge Erwachsene (28,8 %). 13,9 % aller jungen Erwachsenen rauchen täglich Zigarette, 9,3 % rauchen täglich 10 Zigaretten oder mehr und 2,8 % rauchen täglich 20 Zigaretten oder mehr.

Sowohl in der Gruppe der Jugendlichen als auch in der der jungen Erwachsenen bestehen Geschlechtsunterschiede im Rauchverhalten. In der Gruppe der Jugendlichen betrifft das ausschließlich das Nierauchen. Der Anteil der weiblichen 12- bis 17-Jährigen, die angeben, noch nie geraucht zu haben (84,9 %), ist größer als der Anteil der männlichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen (81,2 %). In der Altersgruppe der 18- bis 25-jährigen Erwachsenen gibt es in allen dargestellten Indikatoren (Nierauchen, Rauchen, tägliches Zigarettenrauchen und starkes Rauchen) statistisch signifikante Geschlechtsunterschiede. So beträgt zum Beispiel der Raucheranteil (gelegentliches oder ständiges Rauchen) unter den jungen Männern 33,4 % und unter den jungen Frauen 23,7 %.

<sup>1</sup> Die Ergebnisse, die im Abschnitt 3.1.1 für das Jahr 2019 dargestellt werden, beruhen auf der Dual-Frame-Stichprobe mit Bildungsgewichtung (siehe auch Abschnitt 2).



Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

\*1) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht und Alter).

**ABBILDUNG 1:** Verbreitung des Rauchens und Nierauchens unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland 2019

In Tabelle 2 werden die Gruppen der Jugendlichen (obere Tabellenhälfte) und der jungen Erwachsenen (untere Tabellenhälfte) nach weiteren Merkmalen unterteilt. Zusätzlich zu den Gesamtwerten und den geschlechtsspezifischen Ausprägungen aus Abbildung 1 wird in Tabelle 2 das Rauchverhalten in Abhängigkeit des Lebensalters (in Zwei-Jahres-Schritten), des besuchten Schultyps (Jugendliche) bzw. erreichten Schulabschlusses (junge Erwachsene) sowie des Migrationshintergrunds dargestellt. Der Zusammenhang dieser Merkmale mit dem Rauchverhalten wurde mit multiplen Regressionsanalysen auf statistische Signifikanz untersucht.

Die Ergebnisse zeigen einen statistisch signifikanten Zusammenhang des Rauchverhaltens mit dem Lebensalter. Im Jugendalter nimmt mit steigendem Alter das Nierauchen ab und das Rauchen sowie das tägliche und starke Rauchen zu. So steigt zum Beispiel die Verbreitung des Rauchens von 0,8 % in der Gruppe der 12- und 13-jährigen Kinder auf 14,8 % bei 16- und 17-jährigen Jugendlichen (obere Tabellenhälfte). In der Gruppe der 18- bis 25-Jährigen (untere Tabellenhälfte) setzen sich diese altersbezogenen Trends lediglich beim Nierauchen und beim starken Rauchen fort.

Ein weiterer, statistisch signifikanter und deutlicher Zusammenhang besteht mit der Bildung. Bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen ist das Nierauchen bei höherer Bildung weiter verbreitet. Was das Rauchen angeht, so ist dieses sowohl bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen als auch 18- bis 25-jährigen Erwachsenen geringer verbreitet, wenn die Bildung höher ist.

Der starke Zusammenhang mit der Bildung führt dazu, dass der statistisch signifikante Geschlechtsunterschied im Nierauchen bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen aus Abbildung 1 in Tabelle 2 nicht mehr zu sehen ist. In Abbildung 1 werden Geschlechtsunterschiede getestet, ohne die Bildung im Regressionsmodell zu berücksichtigen. In Tabelle 2 wird die Bildung in die Regressionsmodelle einbezogen und überlagert die Geschlechtsunterschiede. Trotz dieses statistischen Effekts<sup>2</sup> bleibt der Geschlechtsunterschied aus Abbildung 1 praktisch von hoher Bedeutung.

Zwischen dem Rauchverhalten und dem Migrationshintergrund besteht bei Jugendlichen kein statistisch signifikanter Zusammenhang. Bei den jungen Erwachsenen zeigen sich Unterschiede im Zusammenhang mit dem Migrationshintergrund Osteuropa (Nierauchen und Rauchen) und Türkei/Asien (Rauchen und tägliches Rauchen).

<sup>2</sup> Der Effekt ist auf eine Korrelation von Geschlecht und Bildung in den Daten zurückzuführen, was in Regressionsanalysen zum Problem der Multikollinearität führen kann.

**TABELLE 2:** Rauchen nach Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund 2019

		Nie- rauchen	Rauchen	Tägliches Rauchen	Starkes Rauchen (≥10 Zig.)	Starkes Rauchen (≥20 Zig.)
<b>12- bis 17-jährige Jugendliche</b>						
Insgesamt		83,0	7,2	1,8	0,9	0,1
Geschlecht	männlich	81,2	8,0	1,9	0,9	0,3
	weiblich <sup>a</sup>	84,9	6,3	1,7	0,8	0,0
Alter	12 und 13 Jahre	96,3*	0,8*	0,2*	0,1*	0,0
	14 und 15 Jahre	86,2*	5,3*	0,5*	0,1*	0,0
	16 und 17 Jahre <sup>a</sup>	67,6	14,8	4,5	2,3	0,4
Schultyp	Gymnasium <sup>a</sup>	84,3	5,2	0,7	0,2	0,0
	Sonstige	82,1*	8,4*	2,5*	1,3*	0,2
Migrations- hintergrund	Keiner <sup>a</sup>	83,1	7,4	1,8	0,9	0,2
	Westeuropa	88,5	5,7	2,3	0,0	0,0
	Osteuropa	83,7	4,0	0,0	0,0	0,0
	Türkei/Asien	73,3	8,8	2,3	2,0	0,0
	Sonstige	79,9	10,6	4,2	1,8	0,0
<b>18- bis 25-jährige Erwachsene</b>						
Insgesamt		40,5	28,8	13,9	9,3	2,8
Geschlecht	männlich	37,1*	33,4*	17,6*	12,0*	4,4*
	weiblich <sup>a</sup>	44,3	23,7	9,9	6,3	1,1
Alter	18 und 19 Jahre	50,6*	23,8	9,8	5,7*	1,4
	20 und 21 Jahre	43,3	28,3	13,9	8,3	3,2
	22 und 23 Jahre	32,5	34,7	17,7	11,3	2,6
	24 und 25 Jahre <sup>a</sup>	36,5	28,3	14,1	11,6	3,9
Schul- abschluss	(Fach-) Hochschulreife <sup>a</sup>	41,6	21,9	7,5	4,6	1,0
	Mittlere Reife	36,8	36,4*	18,8*	12,2*	2,8
	Sonstige	42,6	39,9*	27,2*	20,1*	8,7*
Migrations- hintergrund	Keiner <sup>a</sup>	41,4	26,8	12,6	8,7	2,5
	Westeuropa	40,0	23,0	12,8	9,3	0,9
	Osteuropa	31,3*	40,0*	21,3	10,8	3,4
	Türkei/Asien	42,0	43,1*	26,7*	16,9	8,0
	Sonstige	37,2	34,5	2,3*	1,9*	0,0

Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

\*<sup>1)</sup> Statistisch signifikanter Unterschied zur jeweiligen Referenzgruppe mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Schulabschluss und Migrationshintergrund, wenn die Prävalenz in jeder Kategorie der einzelnen Kovariaten  $> 0,0\%$  und  $< 100,0\%$ , ansonsten ohne die jeweilige Kovariate).

<sup>a)</sup> Referenzgruppe im Regressionsmodell.

### 3.1.2 Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzer im Jahr 2019

**Etwa jeder fünfte Jugendliche im Alter von zwölf bis 17 Jahren hat schon einmal Wasserpfeife geraucht (20,9 %). Etwa jeder siebte Jugendliche hat schon einmal den Konsum von E-Zigaretten (14,5 %) und etwa jeder neunte Jugendliche den Konsum von E-Shishas (11,0 %) ausprobiert. Die Anteile der 18- bis 25-jährigen Erwachsenen, die schon einmal Wasserpfeife (65,4 %), E-Zigarette (32,5 %) oder E-Shisha (15,5 %) konsumiert haben, sind höher als die der Jugendlichen. Erfahrung mit dem Konsum von Tabakerhitzern ist sowohl unter Jugendlichen (0,5 %) als auch unter jungen Erwachsenen (4,5 %) vergleichsweise gering verbreitet. Der Konsum von Wasserpfeifen, E-Zigaretten und E-Shishas ist unter männlichen Jugendlichen und jungen Männern weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen. Auch Jugendliche mit niedriger Bildung weisen höhere Konsumprävalenzen auf.**

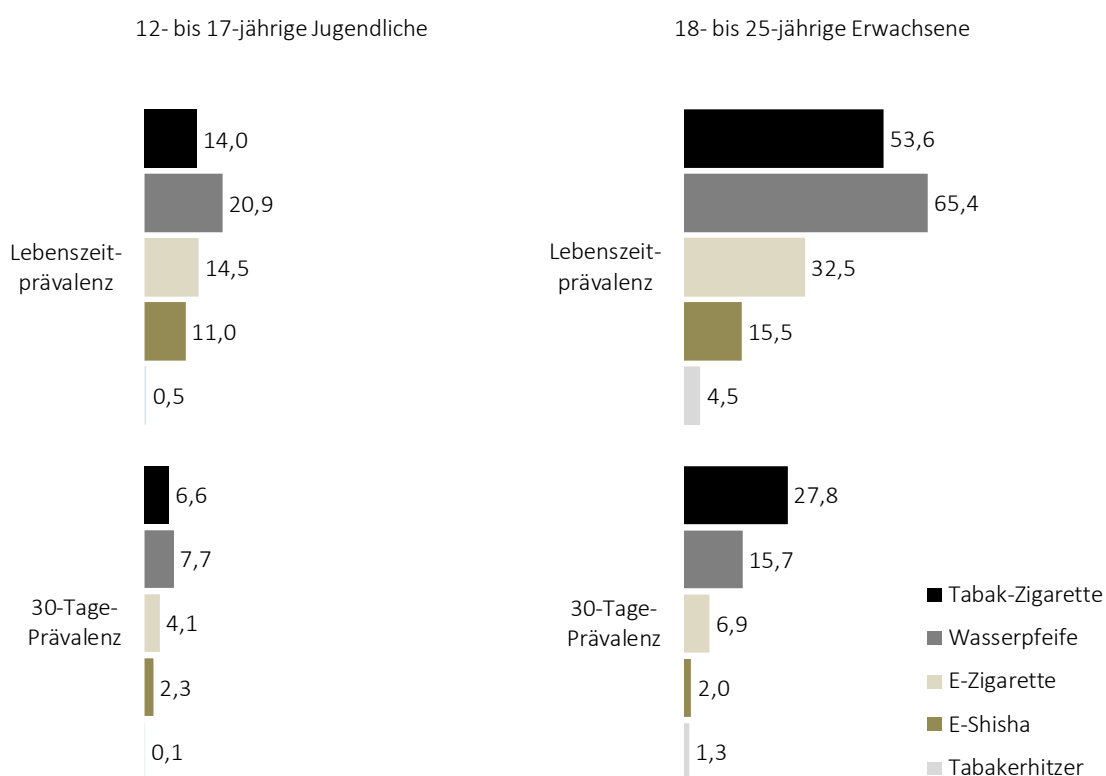
Abbildung 2 zeigt die Ergebnisse der Befragung 2019 zum Konsum von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern für alle 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und alle 18- bis 25-jährigen Erwachsenen<sup>3</sup>. Die Konsumprävalenzen der Tabakzigarette sind zum Vergleich ebenfalls abgebildet.

Etwa jeder fünfte Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren (20,9 %) hat bereits einmal in seinem Leben Wasserpfeife geraucht (Lebenszeitprävalenz), 14,5 % haben schon einmal E-Zigarette und 11,0 % E-Shisha probiert. Die Frage, ob man selbst schon einmal eine E-Zigarette mit dem Namen „Juul“ geraucht habe, bejahen 0,5 % aller Jugendlichen (in der Abbildung nicht dargestellt). Auch die Erfahrung mit dem Konsum von Tabakerhitzern (0,5 %) ist unter Jugendlichen vergleichsweise gering verbreitet. Mehr Jugendliche haben Erfahrung mit dem Konsum der Wasserpfeife (20,9 %) als mit dem Konsum der herkömmlichen Tabakzigarette (14,0 %).

Die Lebenszeitprävalenzen sind bei den 18- bis 25-jährigen Erwachsenen höher als bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, d. h. mehr junge Erwachsene als Jugendliche haben Erfahrung mit dem Konsum dieser Produkte. Knapp zwei Drittel aller jungen Erwachsenen haben das Rauchen einer Wasserpfeife (65,4 %), knapp ein Drittel den Konsum einer E-Zigarette (32,5 %) und knapp ein Sechstel den Konsum einer E-Shisha (15,5 %) schon einmal probiert. Die Lebenszeitprävalenz des Konsums von Tabakerhitzern ist mit 4,5 % am geringsten. Auch in dieser Altersgruppe ist die Lebenszeitprävalenz der Wasserpfeife (65,4 %) höher als die der Tabakzigarette (53,6 %). Den Konsum der E-Zigarette namens „Juul“ haben 1,5 % aller jungen Erwachsenen schon einmal ausprobiert (in der Abbildung nicht dargestellt).

<sup>3</sup> Die Ergebnisse, die im Abschnitt 3.1.2 für das Jahr 2019 dargestellt werden, beruhen auf der Dual-Frame-Stichprobe mit Bildungsgewichtung (siehe auch Abschnitt 2).

Etwa jeder dreizehnte 12- bis 17-jährige Jugendliche (7,7 %) hat in den letzten 30 Tagen Wasserpfeife geraucht (30-Tage-Prävalenz) und ist somit als aktueller Konsument zu werten. Der aktuelle Konsum von E-Zigaretten (4,1 %) und E-Shishas (2,3 %) ist unter Jugendlichen geringer verbreitet, der von Tabakerhitzern (0,1 %) spielt kaum eine Rolle. Abgesehen von der E-Shisha, deren 30-Tage-Prävalenzen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen (2,3 %) und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen (2,0 %) ähnlich ausfallen, sind die 30-Tage-Prävalenzen des Konsums von Wasserpfeifen (15,7 %), E-Zigaretten (6,9 %) und Tabakerhitzern (1,3 %) bei jungen Erwachsenen höher als bei Jugendlichen. Ähnlich viele Jugendliche konsumieren aktuell die Wasserpfeife (7,7 %) und die Tabakzigarette (6,6 %)



Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

**ABBILDUNG 2:** Lebenszeit- und 30-Tage-Prävalenzen des Konsums von Tabak-Zigaretten, Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern 2019



Tabelle 3 bietet eine differenziertere Darstellung der Lebenszeit- und 30-Tage-Prävalenzen des Konsums von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern, differenziert nach Geschlecht, Alter in Zwei-Jahres-Schritten, Schultyp (Jugendliche) bzw. Schulabschlusses (junge Erwachsene) und Migrationshintergrund.

Sowohl in der Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen als auch der 18- bis 25-jährigen Erwachsenen bestehen Geschlechtsunterschiede. Unter männlichen Jugendlichen und jungen Männern ist das Ausprobieren (Lebenszeitprävalenz) und der aktuelle Konsum (30-Tage-Prävalenz) von Wasserpfeifen, E-Zigaretten und E-Shishas fast ausnahmslos weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen bzw. jungen Frauen. Im Fall der Tabakerhitzer zeigen sich beim Ausprobieren in der Gruppe der jungen Erwachsenen Geschlechtsunterschiede, nicht aber in der Gruppe der Jugendlichen, in der dieses Produkt kaum eine Rolle spielt.

Im Jugendalter steigt der Konsum von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern mit zunehmendem Alter an (obere Tabellenhälfte). Im jungen Erwachsenenalter (untere Tabellenhälfte) setzt sich dieser altersbezogene Anstieg lediglich in der Lebenszeitprävalenz des Konsums von Wasserpfeifen und E-Zigaretten und in der 30-Tage-Prävalenz von Tabakerhitzern fort. Je älter junge Erwachsene sind, desto wahrscheinlicher haben sie irgendwann einmal den Konsum von Wasserpfeifen und E-Zigaretten ausprobiert bzw. konsumieren Tabakerhitzer. Alle anderen Konsumprävalenzen verändern sich ab dem 18. Lebensjahr nicht mehr (30-Tage-Prävalenz E-Zigarette und E-Shisha und Lebenszeitprävalenz Tabakerhitzer) oder gehen mit steigendem Alter wieder zurück (30-Tage-Prävalenz Wasserpfeife, Lebenszeitprävalenz E-Shishas).

Der Konsum von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern unterliegt Bildungsunterschieden. Die Konsumprävalenzen der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die das Gymnasium besuchen, sind niedriger als die der anderen Jugendlichen. Unter jungen Erwachsenen mit (Fach-) Hochschulreife ist die Erfahrung mit E-Zigaretten und E-Shishas (Lebenszeitprävalenz) geringer verbreitet als unter jungen Erwachsenen ohne (Fach-) Hochschulreife

Schließlich besteht ein Zusammenhang zwischen dem Konsum und Migrationshintergrund. Der aktuelle Konsum (30-Tage-Prävalenz) von Wasserpfeifen ist unter Jugendlichen mit dem Migrationshintergrund „Türkei/Asien“ weiter verbreitet. Der aktuelle Konsum (30-Tage-Prävalenz) von E-Zigaretten und E-Shishas ist unter Jugendlichen mit osteuropäischem Migrationshintergrund geringer verbreitet. In der Gruppe der jungen Erwachsenen mit osteuropäischem Migrationshintergrund zeigen sich erhöhte Konsumprävalenzen der Wasserpfeife und E-Zigarette (nur Lebenszeitprävalenz) und eine geringere Prävalenz des aktuellen E-Shisha-Konsums. Bei jungen Erwachsenen mit Migrationshintergrund „Türkei/Asien“ ist der aktuelle Konsum der Wasserpfeife erhöht, aber das Ausprobieren von Tabakerhitzern fällt geringer aus. Unter jungen Erwachsenen mit westeuropäischem Migrationshintergrund hingegen ist es weiter verbreitet.

**TABELLE 3:** Konsum von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern nach Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund 2019

		Wasserpfeife		E-Zigarette		E-Shisha		Tabak- erhitzer	
		LZ <sup>b</sup>	30T <sup>c</sup>	LZ <sup>b</sup>	30T <sup>c</sup>	LZ <sup>b</sup>	30T <sup>c</sup>	LZ <sup>b</sup>	30T <sup>c</sup>
<b>12- bis 17-jährige Jugendliche</b>									
Insgesamt		20,9	7,7	14,5	4,1	11,0	2,3	0,5	0,1
Geschlecht	Männlich	24,2*	9,4*	18,5*	5,3*	14,7*	3,1*	0,6	0,1
	weiblich <sup>a</sup>	17,4	5,9	10,3	2,7	7,0	1,5	0,5	0,2
Alter	12 und 13 Jahre	3,4*	1,3*	4,3*	1,4*	2,0*	0,5*	0,1*	0,0
	14 und 15 Jahre	16,6*	5,6*	13,3*	4,9	10,0*	3,1	0,2*	0,1
	16 und 17 Jahre <sup>a</sup>	41,3	15,7	25,2	5,7	20,2	3,2	1,3	0,3
Schultyp	Gymnasium <sup>a</sup>	19,6	6,7	10,6	2,8	8,2	1,1	0,3	0,0
	Sonstige	21,8*	8,4*	17,2*	4,9*	12,7*	3,1*	0,7*	0,2
Migrations- hintergrund	Keiner <sup>a</sup>	20,2	7,4	14,6	4,0	10,6	2,3	0,5	0,0
	Westeuropa	20,7	4,9	12,7	6,0	12,1	2,5	1,7	1,7
	Osteuropa	23,1	9,5	12,8	1,7*	10,1	0,6*	0,4	0,4
	Türkei/Asien	33,8	19,7*	16,4	7,3	21,6	6,1	2,0	0,0
	Sonstige	20,5	4,5	17,5	4,7	10,6	2,2	0,0	0,0
<b>18- bis 25-jährige Erwachsene</b>									
Insgesamt		65,4	15,7	32,5	6,9	15,5	2,0	4,5	1,3
Geschlecht	Männlich	69,9*	17,0	41,1*	9,8*	20,7*	3,3*	5,8*	0,9
	weiblich <sup>a</sup>	60,4	14,2	23,0	3,7	9,8	0,7	3,0	1,8
Alter	18 und 19 Jahre	56,5*	20,1*	29,7	7,5	21,5*	3,3	2,9	0,4*
	20 und 21 Jahre	67,4	17,2*	29,2	5,6	19,3*	1,5	4,6	0,8
	22 und 23 Jahre	70,3	17,7*	39,9*	7,9	14,8*	0,8	5,0	2,0
	24 und 25 Jahre <sup>a</sup>	66,9	8,5	31,0	6,6	7,2	2,5	5,2	2,0
Schul- abschluss	(Fach-) Hochschulreife <sup>a</sup>	65,4	14,1	26,6	5,0	12,6	1,5	5,1	1,6
	Mittlere Reife	67,6	18,6	40,1*	7,6	21,0*	2,1	3,5	1,6
	Sonstige	62,1	16,6	40,0	11,8*	16,7	3,6	3,9	0,0
Migrations- hintergrund	Keiner <sup>a</sup>	64,4	13,9	31,0	6,6	15,1	2,2	4,1	1,3
	Westeuropa	58,2	11,7	29,4	3,5	10,2	1,7	10,0*	6,1
	Osteuropa	79,2*	23,7*	41,9*	9,5	15,9	0,2*	7,8	0,0
	Türkei/Asien	68,4	28,2*	40,9	10,3	23,5	2,6	1,0*	0,4
	Sonstige	64,1	27,0	36,6	4,7	18,6	1,4	2,6	0,0

Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

<sup>a)</sup> Statistisch signifikanter Unterschied zur jeweiligen Referenzgruppe mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Schulabschluss und Migrationshintergrund, wenn die Prävalenz in jeder Kategorie der einzelnen Kovariaten  $> 0,0\%$  und  $< 100,0\%$ , ansonsten ohne die jeweilige Kovariate).

<sup>a)</sup> Referenzgruppe im Regressionsmodell. <sup>b)</sup> LZ: Lebenszeitprävalenz. <sup>c)</sup> 30T: 30-Tage-Prävalenz.

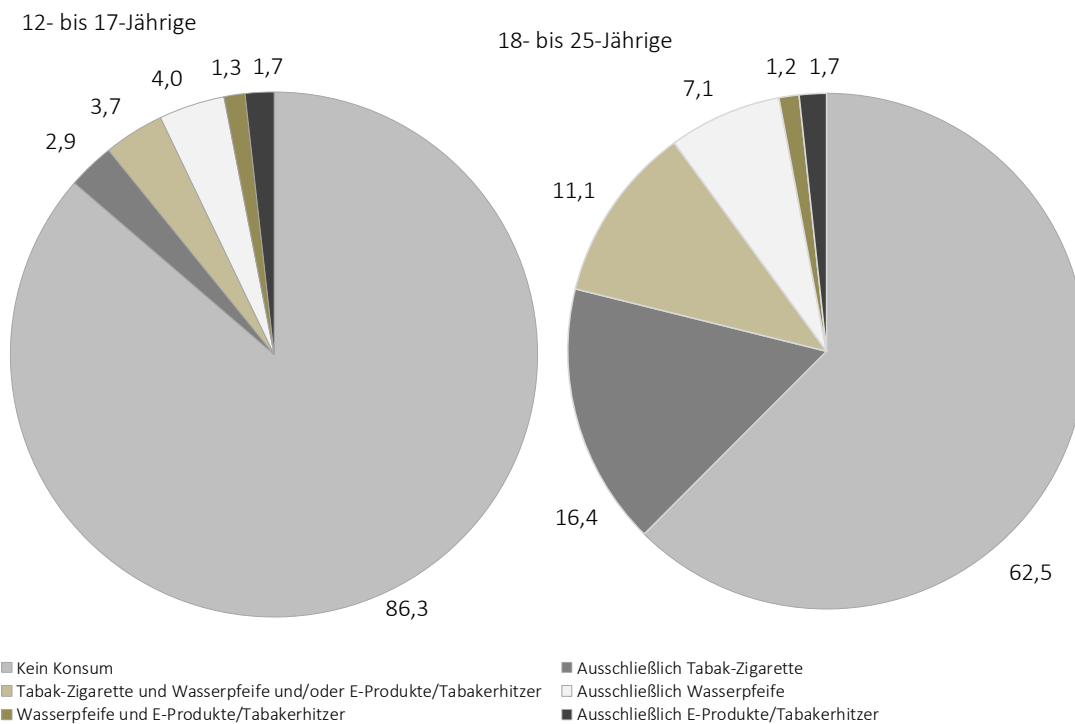
### 3.1.3 Kombinierte Konsumprävalenzen

**86,3 % der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren haben in den letzten 30 Tagen weder Tabakzigarette noch Wasserpfeife, E-Produkte oder Tabakerhitzer konsumiert. 2,9 % rauchen ausschließlich Tabakzigarette und 3,7 % konsumieren neben der Tabakzigarette auch andere Produkte. 1,3 % konsumieren Wasserpfeife und E-Produkte bzw. Tabakerhitzer aber keine Tabakzigarette. Unter den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist die Gruppe ohne Konsum ebenfalls am größten (62,5 %). 16,4 % rauchen ausschließlich Tabakzigarette und 11,1 % konsumieren neben der Tabakzigarette auch andere Produkte. 1,2 % konsumieren Wasserpfeife und E-Produkte bzw. Tabakerhitzer aber keine Tabakzigarette.**

Im Folgenden wird berücksichtigt, dass eine Person verschiedene Produkte konsumieren kann. Über die Darstellung der einzelnen 30-Tage-Prävalenzen von Tabakzigarette, Wasserpfeife, E-Zigarette, E-Shisha und Tabakerhitzern hinaus, werden in diesem Abschnitt kombinierte Konsumprävalenzen dargestellt. Hierzu werden die fünf einzelnen 30-Tage-Prävalenzen zusammengefasst und sechs Gruppen unterschieden (Abbildung 3): Jugendliche und junge Erwachsene, die (1) keines der Produkte konsumieren, die (2) ausschließlich Tabakzigarette rauchen, die (3) außer der Tabakzigarette zusätzlich Wasserpfeife, E-Zigarette und/oder E-Shisha bzw. Tabakerhitzer konsumieren, die (4) ausschließlich Wasserpfeife konsumieren, die (5) ausschließlich Wasserpfeife und E-Produkte bzw. Tabakerhitzer konsumieren und zuletzt die (6) die ausschließlich E-Produkte bzw. Tabakerhitzer konsumieren.

86,3 % der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren haben in den letzten 30 Tagen weder Tabakzigarette noch Wasserpfeife, E-Produkte oder Tabakerhitzer konsumiert. 2,9 % konsumieren ausschließlich Tabakzigarette. 3,7 % der Jugendlichen konsumieren neben der Tabakzigarette auch Wasserpfeife, E-Zigarette, E-Shisha oder Tabakerhitzer. Ein fast ebenso großer Anteil (4,0 %) hat in den letzten 30 Tagen ausschließlich Wasserpfeife konsumiert. Die Anteile derjenigen, die Wasserpfeife und E-Produkte bzw. Tabakerhitzer aber keine Tabakzigarette (1,3 %) bzw. ausschließlich E-Produkte oder Tabakerhitzer konsumieren (1,7 %) sind am kleinsten.

Unter den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist die Gruppe ohne Konsum ebenfalls am größten (62,5 %). Jedoch rauchen deutlich mehr junge Erwachsene als Jugendliche ausschließlich Tabakzigarette (16,4 %). Ein bedeutsamer Anteil der Zigarettenraucher konsumiert neben der Tabakzigarette auch Wasserpfeife, E-Zigarette, E-Shisha oder Tabakerhitzer (11,1 %). Fast doppelt so viele junge Erwachsene als Jugendliche konsumieren ausschließlich Wasserpfeife (7,1 %). Die Anteile derjenigen, die ausschließlich Wasserpfeife und E-Produkte bzw. Tabakerhitzer (1,2 %) und ausschließlich E-Produkte bzw. Tabakerhitzer konsumieren (1,7 %) sind auch bei den 18- bis 25-Jährigen am kleinsten.



Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

**ABBILDUNG 3:** Kombinierte 30-Tages-Prävalenzen des Konsums von Tabakzigaretten, Wasserpipe, E-Produkten und Tabakerhitzern 2019

### 3.1.4 Trends des Rauchens

**Der Anteil der rauchenden Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren ist in den letzten 18 Jahren rückläufig. Er hat sich von 27,5 % im Jahr 2001 auf 5,6 % im Jahr 2019, d. h. um vier Fünftel, verringert. Der Anteil der Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, ist im Jahr 2019 mit 85,1 % so hoch wie in keiner der früheren Untersuchungen. Auch bei den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren geht die Verbreitung des Rauchens zurück. Im Jahr 2019 rauchen nur noch 21,2 %. Gleichzeitig steigt der Anteil der jungen Erwachsenen, die noch nie geraucht haben. Aktuell liegt er bei 45,9 %.**

Das Rauchverhalten der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen kann beginnend mit der Drogenaffinitätsstudie des Jahres 1979<sup>4</sup> für einen Zeitraum von vier Jahrzehnten dargestellt werden. Abbildung 4 zeigt die Entwicklung der Anteile der rauchenden und nierrauchenden 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland von 1979 bis 2018 unterschieden nach Geschlechtergruppen (siehe auch Tabellen 13 und 14 im Anhang<sup>5</sup>).

Die Ergebnisse der Studien der Jahre 2001 bis 2012 beruhen auf reinen Festnetzstichproben ohne Bildungsgewichtung. Die Studien der Jahre 2014 bis 2019 wurden im Dual-Frame-Ansatz durchgeführt. Um die methodische Vergleichbarkeit mit den Jahren 2001 bis 2012 zu gewährleisten, werden bei den Trends für 2014 bis 2019 die Ergebnisse dargestellt, die sich ohne Berücksichtigung der Mobiltelefonstichprobe und ohne Bildungsgewichtung ergeben<sup>6</sup>.

Im Jahr 1979 stuft sich insgesamt drei von zehn (insgesamt 30,2 %) 12- bis 17-jährige Jugendliche selbst als Raucher ein und sagt, gegenwärtig gelegentlich oder ständig zu rauchen. Dabei zeigen sich zu Beginn Geschlechtsunterschiede, welche bis zum Jahr 1993 bestehen: Der Anteil männlicher rauchender Jugendlicher ist höher als der der weiblichen Jugendlichen (mit Ausnahme des Jahres 1986). Von 1993 bis 2015 sind in der Verbreitung des Rauchens zwischen männlichen und weiblichen Jugendlichen keine bzw. nur geringe Unterschiede zu finden. Insgesamt setzt seit dem Jahr 2001 (insgesamt 27,5 %) ein deutlicher Rückgang der Rauchprävalenz ein. Geschlechtsunterschiede zeigen sich erst wieder im Jahr 2016 (männliche Jugendliche: 10,1 %; weibliche Jugendliche: 4,7 %), da von 2015 bis 2016 der Anteil der jugendlichen Raucherinnen um drei Prozentpunkte zurück geht, der Anteil der jugendlichen Raucher aber gleichzeitig um rund zwei Prozentpunkte ansteigt. Aufgrund eines erneuten Rückgangs unter männlichen Jugendlichen sind die Geschlechtsunterschiede im Jahr 2018 und 2019 nicht mehr gegeben. Im Jahr 2019 beträgt der Anteil jugendlicher Raucherinnen und

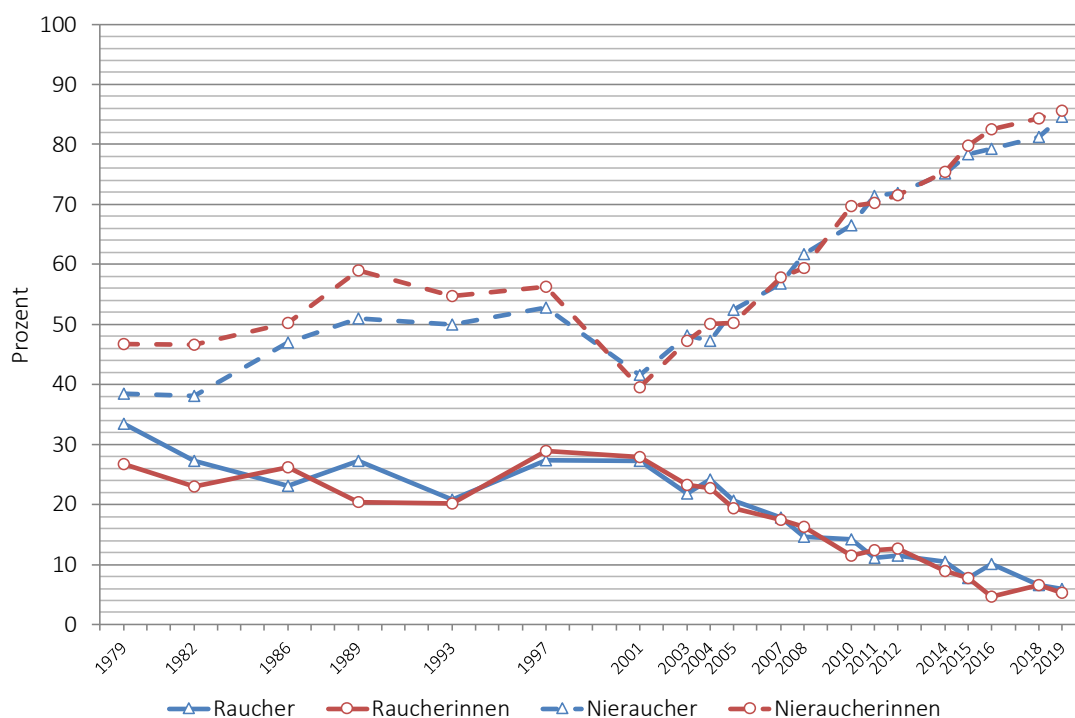
<sup>4</sup> Die Trends für 12- bis 17-Jährige beginnen mit dem Jahr 1979, weil seit 1979 auch 12- und 13-jährige Kinder befragt werden.

<sup>5</sup> In den Abbildungen werden keine Zahlen dargestellt. Sie können den Tabellen im Anhang entnommen werden.

<sup>6</sup> Das erklärt die Abweichungen von den in Abschnitt 3.1.1 für das Jahr 2019 dargestellten Ergebnissen.

Raucher insgesamt nur noch 5,6 % (männliche Jugendliche: 6,0 %; weibliche Jugendliche: 5,2 %). Das ist der niedrigste Wert des gesamten Beobachtungszeitraums.

Gleichzeitig steigt der Anteil der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die angeben, noch nie in ihrem Leben geraucht zu haben, in den letzten 18 Jahren stetig an. Er verdoppelt sich von insgesamt 40,5 % im Jahr 2001 auf 85,1 % im Jahr 2019. Ein Wert in dieser Höhe wurde in keiner der früheren Untersuchungen ermittelt. Was die Geschlechtsunterschiede angeht, so gleichen sich die Anteile des Nierauchens seit dem Jahr 2001 – und somit etwas später als die des Rauchens (1993) – an. Vorher war in der Gruppe der weiblichen Jugendlichen der Anteil derjenigen, die noch nie geraucht haben, größer als in der Gruppe der männlichen Jugendlichen.



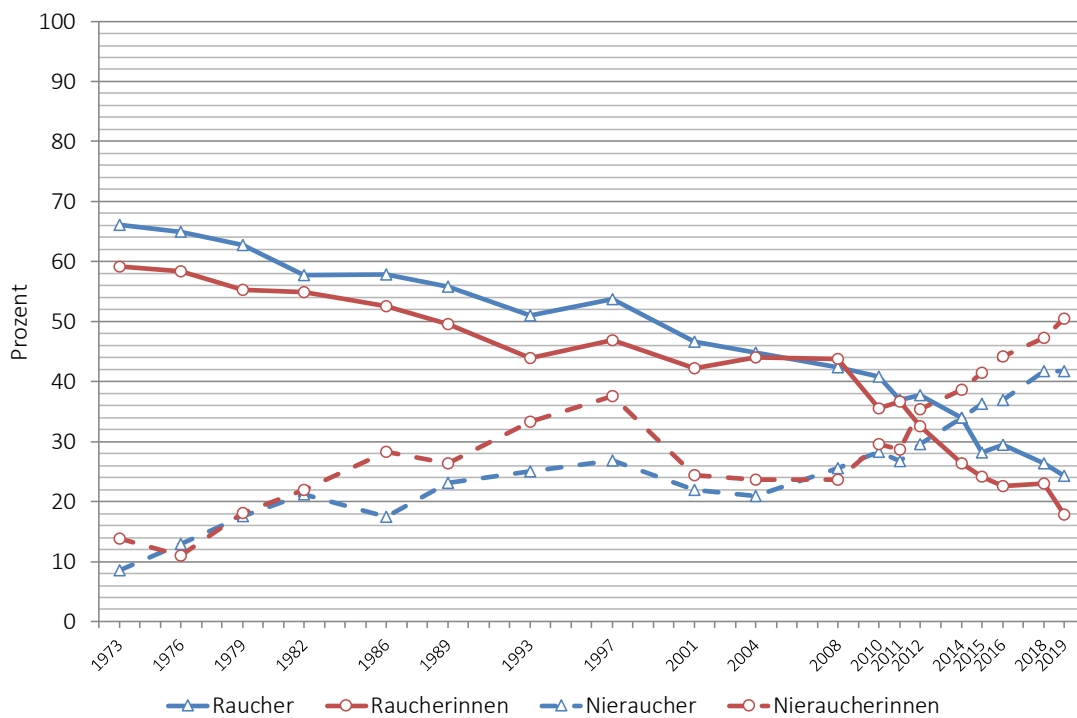
Angaben in Prozent. Ab 1993 einschließlich neuer Bundesländer. 2014 bis 2019 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 4:** Rauchen und Nierauchen bei männlichen und weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen 1979 – 2019

Für die Altersgruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen können die Trends des Rauchens und des Nierauchens beginnend mit der Drogenaffinitätsstudie 1973 dargestellt werden (Abbildung 5 und Anhang, Tabellen 13 und 14). Im Jahr 1973 rauchten noch fast zwei Drittel (insgesamt 63,0 %) dieser Altersgruppe. Im Jahr 2019 rauchen ein Fünftel der 18- bis 25-Jährigen (insgesamt 21,2 %)

Geschlechtsspezifisch betrachtet zeigt sich für die 18- bis 25-jährigen jungen Männer über den gesamten Beobachtungszeitraum hinweg ein fast ausnahmslos stetiger Rückgang des Rauchens. Auch der Anteil der Raucherinnen unter den 18- bis 25-jährigen jungen Frauen sinkt zunächst. Von 1973 bis 1993 reduziert er sich um mehr als 15 Prozentpunkte. Zwischen 1993 und 2008 liegen die Werte dann in einem Bereich von 42 bis 47 Prozent. Danach findet erneut ein Rückgang statt. Aktuell (2019) lassen sich in beiden Geschlechtergruppen die niedrigsten Raucherquoten verzeichnen, die seit 1973 ermittelt wurden (junge Männer: 24,3 %; junge Frauen: 17,9 %). Die Anteile rauchender junger Männer sind im gesamten Beobachtungszeitraum fast ausnahmslos höher die der jungen Frauen.

Der Anteil der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen, die noch nie geraucht haben, liegt 1973 bei insgesamt 10,9 %, was bedeutet, dass damals fast neun von zehn jungen Erwachsenen das Rauchen zumindest ausprobiert hatten. Bis 1997 (32,1 %) folgt dann ein kontinuierlicher Anstieg, der in beiden Geschlechtern sichtbar, aber bei jungen Frauen ausgeprägter ist. Danach gibt es bis 2004 deutliche Rückgänge, was bedeutet, dass die Anteile der jungen Erwachsenen, die jemals das Rauchen ausprobiert haben, wieder ansteigen – besonders stark bei den jungen Frauen. Nach 2004 steigen die Nieraucheranteile in beiden Geschlechtergruppen auf aktuell 41,7 % (junge Männer) und 50,5 % (junge Frauen). Insgesamt beträgt der Nieraucheranteil aktuell (2019) 45,9 % und ist damit der höchste des gesamten Beobachtungszeitraums.



Angaben in Prozent. Ab 1993 einschließlich neuer Bundesländer. 2014 bis 2019 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 5:** Rauchen und Nierauchen bei 18- bis 25-jährigen jungen Männern und Frauen 1973 – 2019



### 3.1.5 Veränderungen des Konsums von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern

**Die 30-Tage-Prävalenz des Konsums von Wasserpfeifen ist bei Jugendlichen seit 2007 zurückgegangen. Unter jungen Erwachsenen nimmt sie zunächst zu und hat sich in der Gesamtgruppe von 7,8 % im Jahr 2008 auf 19,1 % im Jahr 2018 mehr als verdoppelt. Im Jahr 2019 fand ein signifikanter Rückgang auf 15,2 % statt. Die 30-Tage-Prävalenz des E-Zigaretten-Konsums hat sich im Vergleich zu 2015 in allen Gruppen, ausgenommen der jungen Frauen, statistisch signifikant erhöht. Die 30-Tage-Prävalenz des E-Shisha-Konsums ist im Zeitraum 2015 bis 2018 ausschließlich bei den weiblichen Jugendlichen rückläufig. Veränderungen der 30-Tage-Prävalenz der Tabakerhitzer sind verglichen zum Vorjahr 2018 kaum vorhanden.**

In Tabelle 4 sind die Veränderungen der Lebenszeitprävalenzen des Konsums von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern dargestellt<sup>7</sup>. Der Anteil der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die das Rauchen einer Wasserpfeife schon einmal ausprobiert haben (Lebenszeitprävalenz), ist in beiden Geschlechtergruppen seit dem Jahr 2008 rückläufig. Insgesamt ist die Lebenszeitprävalenz bei Jugendlichen um etwa 19 Prozentpunkte zurückgegangen (2008: 39,7 %; 2019: 19,3 %). Bei den jungen Erwachsenen nimmt die Lebenszeitprävalenz des Wasserpfeifenkonsums im Beobachtungszeitraum zunächst zu (2008: 60,9 %; 2011: 68,6 %). Von 2011 bis 2019 ist sie wieder leicht gesunken und liegt aktuell bei 62,7 %. Ähnliches Verlaufsmuster findet sich in beiden Geschlechtergruppen.

Die Zahl der Jugendlichen, die das Rauchen von E-Zigaretten schon einmal ausprobiert haben (Lebenszeitprävalenz), ist in der Gesamtgruppe von 9,1 % im Jahr 2012 auf 12,3 % im Jahr 2019 statistisch signifikant angestiegen. Diese Zunahme ist auf die männlichen Jugendlichen zurückzuführen. Bei den weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen hat sich die Lebenszeitprävalenz des Konsums von E-Zigaretten kaum verändert. In der Altersgruppe der jungen Erwachsenen ist sowohl bei den Männern als auch den Frauen ein Anstieg der Lebenszeitprävalenz des E-Zigaretten-Konsums seit dem ersten Erhebungszeitpunkt im Jahr 2012 zu verzeichnen.

Die Anteile männlicher und weiblicher Jugendlicher, die den E-Shisha-Konsum schon einmal ausprobiert haben (Lebenszeitprävalenz), sind im Vergleich zu 2014 zurückgegangen. In der Gruppe der jungen Erwachsenen liegt der Wert im Jahr 2019 (13,0 %) wieder auf dem Ausgangsniveau des Jahres 2014 (11,7 %). Dieser Entwicklung liegen geschlechtsspezifisch

<sup>7</sup> Um die methodische Vergleichbarkeit mit den vorangegangenen Befragungen zu gewährleisten, beruhen die Werte für 2014 bis 2019 auf der Festnetzstichprobe ohne Bildungsgewichtung. Das erklärt die Abweichungen von den in Abschnitt 3.1.2 für das Jahr 2019 dargestellten Ergebnissen.

unterschiedliche Trends zugrunde. Unter jungen Männern ist die Konsumerfahrung angestiegen, unter jungen Frauen ist sie im Vergleich zu 2018 wieder zurückgegangen.

Die Erfahrung mit dem Konsum von Tabakerhitzern hat sich in den Jahren 2018 und 2019 nicht verändert.

**TABELLE 4:** Veränderungen der Lebenszeitprävalenzen des Konsums von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern

		12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
		gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich
<b>Wasserpfeife</b>	<b>2007</b>	37,5*	39,9*	35,0*	-	-	-
	<b>2008</b>	39,7*	42,2*	37,1*	60,9	65,0	56,7
	<b>2011</b>	29,3*	31,4*	27,2*	68,6*	73,0*	64,0*
	<b>2015</b>	25,7*	27,4*	23,9*	68,3*	72,2	64,2*
	<b>2016</b>	24,3*	27,0*	21,6*	64,4	69,0	59,6
	<b>2018</b>	23,8*	26,3*	21,1*	61,8	67,3	55,8
	<b>2019</b>	19,3	22,4	15,9	62,7	68,7	56,1
<b>E-Zigarette</b>	<b>2012</b>	9,1*	10,6*	7,4	18,4*	22,0*	14,6*
	<b>2014</b>	13,2	14,4	11,8*	21,9*	26,7*	16,9
	<b>2015</b>	10,9	13,5	8,1	18,9*	23,4*	14,2*
	<b>2016</b>	11,2	14,6	7,5	21,6*	26,6*	16,4
	<b>2018</b>	12,4	16,4	8,0	26,7	31,2	21,7
	<b>2019</b>	12,3	15,7	8,8	27,4	34,9	19,2
<b>E-Shisha</b>	<b>2014</b>	20,5*	23,0*	17,8*	11,7	13,9*	9,3
	<b>2015</b>	12,8*	14,4	11,1*	9,6*	12,1*	7,0
	<b>2016</b>	14,4*	16,5*	12,2*	13,6	16,9	10,3*
	<b>2018</b>	13,9*	17,8*	9,7*	17,4*	20,1	14,4*
	<b>2019</b>	9,2	12,5	5,7	13,0	18,0	7,5
<b>Tabakerhitzer</b>	<b>2018</b>	0,3	0,5	0,1	2,3	3,2	1,3
	<b>2019</b>	0,5	0,6	0,4	3,7	5,0	2,4

Angaben in Prozent. Die Trends beginnen mit dem Jahr, in dem Daten zu den einzelnen Produkten erstmals erhoben wurden. 2007 war das Alter der Befragten 12 bis 19 Jahre, deshalb entfallen Ergebnisse für die Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2007 bis 2012 auf den Festnetzstichproben mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*<sup>1)</sup> Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

In Tabelle 5 sind die Veränderungen der 30-Tage-Prävalenzen des Konsums von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern dargestellt<sup>8</sup>. Der aktuelle Konsum von Wasserpfeifen (30-Tage-Prävalenz) ist bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen sowohl in der Gesamtgruppe als auch in der Gruppe der weiblichen Jugendlichen zurückgegangen. In der Gruppe der männlichen Jugendlichen findet sich ein wellenförmiger Verlauf der 30-Tage-Prävalenzen, wobei auch hier seit 2016 ein Rückgang des aktuellen Konsums von Wasserpfeifen zu verzeichnen ist.

Unter jungen Erwachsenen dagegen nimmt die 30-Tage-Prävalenz im Zeitraum 2008 bis 2018 zunächst kontinuierlich zu. Sie hat sich in der Gesamtgruppe von 7,8 % im Jahr 2008 auf 19,1 % im Jahr 2018 mehr als verdoppelt. Im Jahr 2019 ist jedoch ein signifikanter Rückgang auf 15,2 % festzustellen. Dieses Verlaufsmuster findet sich in beiden Geschlechtergruppen, wobei der aktuelle Rückgang lediglich bei jungen Männern statistisch signifikant ist.

Die Verbreitung des aktuellen E-Zigaretten-Konsums (30-Tage-Prävalenz) hat sich im Vergleich zu 2015 in allen Gruppen, mit Ausnahme der jungen Frauen, statistisch signifikant erhöht. Bezogen auf den aktuellen E-Shisha-Konsum gibt es hingegen nur in der Gruppe weiblichen Jugendlichen – und dadurch auch in der Gesamtgruppe aller Jugendlichen – eine statistisch signifikante, rückläufige Veränderung. Veränderungen der 30-Tage-Prävalenz der Tabakerhitzer sind verglichen zum Vorjahr 2018 kaum vorhanden und nur in der Gruppe der jungen Frauen statistisch signifikant.

<sup>8</sup> Um die methodische Vergleichbarkeit mit den vorangegangenen Befragungen zu gewährleisten, beruhen die Werte für 2014 bis 2019 auf der Festnetzstichprobe ohne Bildungsgewichtung. Das erklärt die Abweichungen von den in Abschnitt 3.1.2 für das Jahr 2019 dargestellten Ergebnissen.

**TABELLE 5:** Veränderungen der 30-Tage-Prävalenzen des Konsums von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern

		12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
		gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich
<b>Wasserpfeife</b>	<b>2007</b>	14,0*	16,3*	11,5*	-	-	-
	<b>2008</b>	12,2*	14,0*	10,4*	7,8*	10,9*	4,6*
	<b>2011</b>	8,7*	9,8	7,4*	11,2*	14,8	7,4*
	<b>2015</b>	8,3	10,1	6,4	15,8	19,5	11,9
	<b>2016</b>	9,9*	12,4*	7,4	18,1*	22,0*	14,0
	<b>2018</b>	9,0*	10,6	7,2	19,1*	23,0*	14,8
	<b>2019</b>	7,2	8,9	5,3	15,2	18,2	11,8
<b>E-Zigarette</b>	<b>2012</b>	2,6	3,0	2,1	3,9*	5,0*	2,8
	<b>2014</b>	2,8	2,9*	2,7	3,7*	4,2*	3,2
	<b>2015</b>	2,0*	2,9*	1,0*	3,0*	4,0*	2,0
	<b>2016</b>	3,6	4,6	2,5	5,5	7,6	3,4
	<b>2018</b>	4,2	5,9	2,4	6,6	8,3	4,7
	<b>2019</b>	3,7	4,9	2,3	5,9	8,1	3,4
<b>E-Shisha</b>	<b>2015</b>	2,7	3,6	1,8	1,5	2,2	0,8
	<b>2016</b>	3,5*	4,2	2,9*	2,4	3,2	1,6
	<b>2018</b>	3,0*	3,9	2,0*	3,0	4,1	1,9
	<b>2019</b>	1,8	2,7	0,8	2,3	3,4	1,0
<b>Tabakerhitzer</b>	<b>2018</b>	0,1	0,2	0,0	0,3	0,6	0,0*
	<b>2019</b>	0,1	0,1	0,1	0,8	0,8	0,7

Angaben in Prozent. Die Trends beginnen mit dem Jahr, in dem Daten zu den einzelnen Produkten erstmals erhoben wurden. 2007 war das Alter der Befragten 12 bis 19 Jahre, deshalb entfallen Ergebnisse für die Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2007 bis 2012 auf den Festnetzstichproben mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

## 3.2 Alkoholkonsum

Der Alkoholkonsum der 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland wird in diesem Abschnitt anhand der folgenden Konsummerkmale untersucht:

- Die Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums sind die prozentualen Anteile derjenigen, die im Leben, in den letzten zwölf Monaten bzw. in den letzten 30 Tagen vor der Befragung mindestens einmal ein alkoholisches Getränk konsumiert haben – ganz unabhängig davon, wie oft und welche Mengen getrunken wurde.
- Die Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums ist der Anteil derjenigen, die in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung mindestens einmal in der Woche ein alkoholisches Getränk konsumiert haben.
- Die Verbreitung des Konsums riskanter Alkoholmengen: Die konsumierte Alkoholmenge wird bezogen auf die letzten zwölf Monate über Angaben zum Konsum sechs verschiedener Getränkesorten mit unterschiedlichem Alkoholgehalt ermittelt<sup>9</sup>. Der Gesamtkonsum reinen Alkohols in Gramm wird über den getränkespezifischen Menge-Frequenz-Index bestimmt. Hierzu wird für jede Getränkesorte die konsumierte Menge als Produkt von Menge pro Konsumtag und Anzahl der Konsumtage berechnet, die konsumierten Liter pro Getränkesorte je nach Alkoholgehalt in Gramm reinen Alkohol umgerechnet und über alle sechs Getränkesorten der Gesamtkonsum reinen Alkohols als Summe gebildet. Die Definition riskanter Alkoholmengen basiert auf den Grenzwerten für Erwachsene. Für sie gilt es als gesundheitlich riskant, mehr als 24 Gramm (Männer) bzw. mehr als 12 Gramm (Frauen) Reinalkohol pro Tag zu trinken. Der Konsum gesundheitlich riskanter Alkoholmengen ist also eine Überschreitung von Grenzwerten, die für Erwachsene gelten. Jugendlichen wird empfohlen, den Konsum weitgehend zu meiden (Seitz, Bühringer & Mann, 2008).
- Die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens. Rauschtrinken (im Englischen „binge drinking“) ist der Konsum größerer Mengen Alkohol bei einer Gelegenheit. Größere Mengen bedeuten hier mindestens vier (bei Frauen) bzw. fünf (bei Männern) Gläser Alkohol. Die Befragten geben an, an wie vielen der letzten 30 Tage sie vier bzw. fünf Gläser Alkohol oder mehr hintereinander getrunken haben. Die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens ist der Anteil derjenigen, für die das an mindestens einem der letzten 30 Tage zutrifft.
- Die 30-Tage-Prävalenz des häufigen Rauschtrinkens ist der prozentuale Anteil derjenigen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung an mindestens vier Tagen Rauschtrinken praktiziert haben.

<sup>9</sup> Bier wird ein Alkoholgehalt von 4,8 % vol, Biermischgetränken von 2,7 % vol, Wein und Sekt von 11,0 % vol, Spirituosen von 33,0 % vol, Mischgetränken aus Spirituosen und Softdrinks von 3,3 % vol und spirituosenshaltigen Alkopops von 5,5 % vol zugrunde gelegt.

### 3.2.1 Alkoholkonsum im Jahr 2019

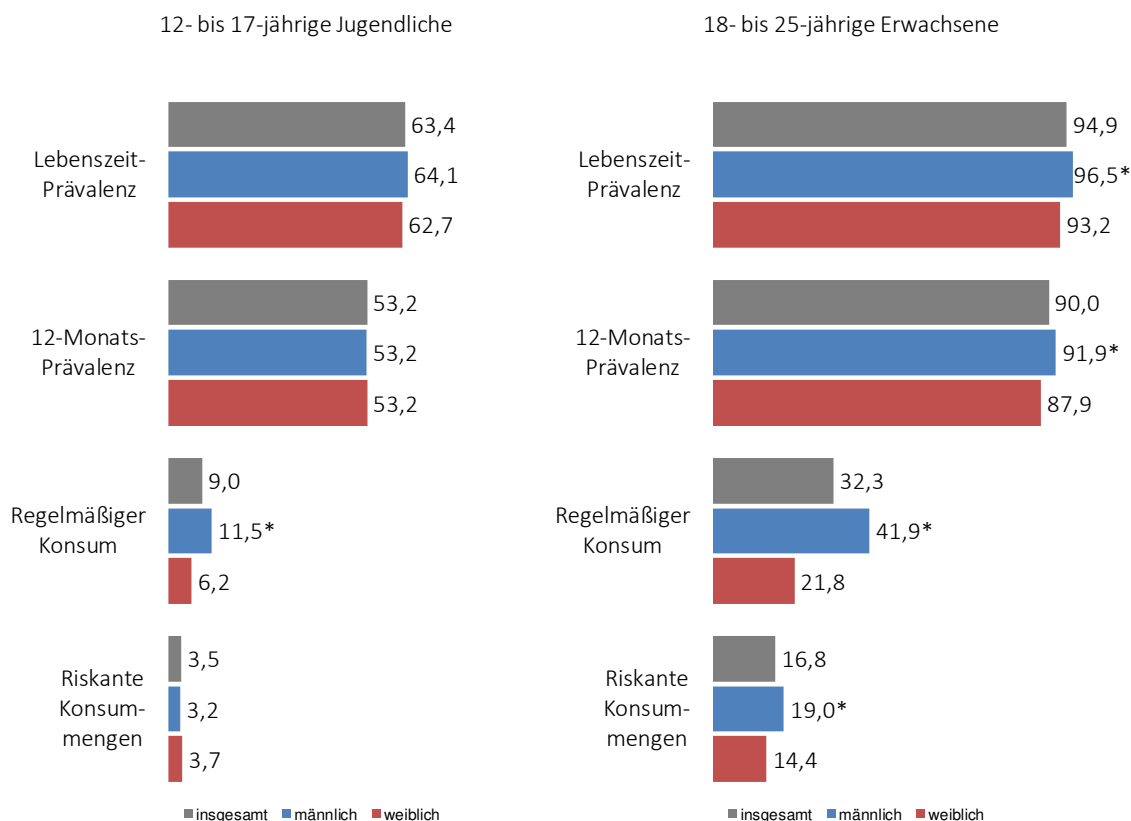
**Insgesamt 63,4 % der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen haben schon einmal Alkohol getrunken. 9,0 % dieser Altersgruppe trinken regelmäßig – also mindestens einmal in der Woche – Alkohol. Etwa jeder siebte Jugendliche (14,7 %) berichtet bezogen auf die letzten 30 Tage vor der Befragung von mindestens einem Tag mit Rauschtrinken. Von den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren haben 94,9 % schon einmal im Leben Alkohol getrunken. Etwa ein Drittel (32,3 %) trinkt regelmäßig Alkohol und rund zwei Fünftel (40,6 %) haben in den letzten 30 Tagen vor der Befragung Rauschtrinken praktiziert. Männliche und weibliche Befragte unterscheiden sich im Alkoholkonsum vor allem hinsichtlich der Intensität, die bei männlichen Befragten höher ist.**

In Abbildung 6 sind die Befunde der Drogenaffinitätsstudie 2019 zum Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in ihrem Leben (Lebenszeitprävalenz) sowie ihrem Umgang mit Alkohol in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung dargestellt.

63,4 % aller 12- bis 17-jährigen Jugendlichen haben schon einmal Alkohol getrunken. Das heißt umgekehrt, 36,6 % haben noch keine Erfahrung mit eigenem Alkoholkonsum. In den letzten zwölf Monaten vor der Befragung haben 53,2 % aller Jugendlichen mindestens einmal Alkohol konsumiert, jeder elfte Jugendliche (9,0 %) regelmäßig, d. h. mindestens einmal pro Woche. Die Alkoholmengen, die Jugendliche in den letzten zwölf Monaten im Durchschnitt konsumiert haben, überschreiten bei 3,5 % aller Jugendlichen die Grenzwerte, ab denen Alkoholkonsum für Erwachsene als gesundheitlich riskant gilt.

Unter 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen ist der Alkoholkonsum weiter verbreitet und intensiver als unter Jugendlichen. Die überwiegende Mehrheit (94,9 %) der jungen Erwachsenen hat Alkoholkonsum schon einmal ausprobiert, neun von zehn jungen Erwachsenen (90,0 %) haben in den letzten zwölf Monaten Alkohol getrunken, etwa jeder Dritte regelmäßig (32,3 %) und fast jeder Sechste (16,8 %) in einem Umfang, der über den Grenzwertempfehlungen für Erwachsene liegt.

In beiden Altersgruppen, den Jugendlichen und den jungen Erwachsenen, gibt es statistisch signifikante Geschlechtsunterschiede. Unter männlichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen ist der regelmäßige Alkoholkonsum (11,5 %) weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen (6,2 %). In der Altersgruppe der 18- bis 25-jährigen Erwachsenen gibt es in allen in Abbildung 6 dargestellten Indikatoren (Lebenszeit- und 12-Monats-Prävalenz, regelmäßiger Konsum und Konsum riskanter Mengen) statistisch signifikante Geschlechtsunterschiede. Die Anteile junger Männer, die den Alkoholkonsum schon einmal probiert haben oder die diesen in den letzten zwölf Monate, regelmäßig oder in gesundheitlich riskanten Mengen konsumiert haben, sind größer als die entsprechenden Anteile junger Frauen.



Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

\*) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Bildung und Migrationshintergrund).

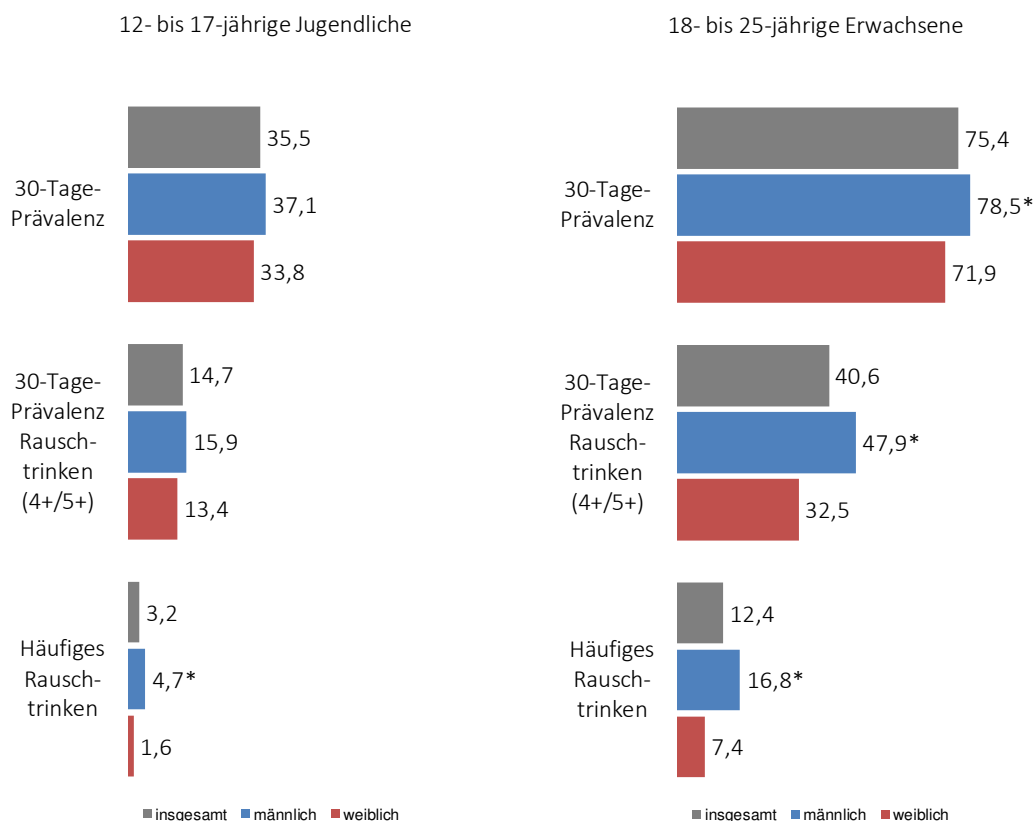
**ABBILDUNG 6:** Alkoholkonsum im Leben und in den letzten zwölf Monaten bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2019

Bezogen auf die letzten 30 Tage vor der Befragung (30-Tage-Prävalenz, Abbildung 7) haben 35,5 % der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen Alkohol konsumiert. Folglich haben knapp zwei Drittel (64,5 %) in diesem Zeitraum keinen Alkohol getrunken. Etwa jeder siebte Jugendliche (14,7 %) hat in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Rauschtrinken praktiziert. Für männlich Jugendliche heißt das, mindestens fünf Gläser Alkohol hintereinander zu trinken, für weibliche Jugendliche mindestens vier Gläser hintereinander. Häufiges Rauschtrinken, d. h. Rauschtrinken an mindestens vier der letzten 30 Tage, haben 3,2 % aller Jugendlichen praktiziert.

Von den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen haben rund drei Viertel (75,4 %) in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert, rund zwei Fünftel (40,6 %) weisen in den letzten 30 Tagen mindestens einen Tag und knapp ein Achtel (12,4 %) aller jungen Erwachsenen mindestens vier Tage mit Rauschtrinken auf.

Statistisch signifikante Geschlechtsunterschiede bestehen bei Jugendlichen im häufigen Rauschtrinken, das unter männlichen Jugendlichen weiter verbreitet ist als unter weiblichen Jugendlichen. In der Gruppe der jungen Erwachsenen treten die Geschlechtsunterschiede deutlicher hervor. Junge Männer haben in der 30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums, im Rauschtrinken als auch dem häufigen Rauschtrinken statistisch signifikant größere Anteilswerte als junge Frauen.





Angaben in Prozent. Definition Rauschtrinken 5+: fünf Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit (männliche Befragte). Definition Rauschtrinken 4+: vier Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit (weibliche Befragte). Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

\*) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Bildung und Migrationshintergrund).

**ABBILDUNG 7:** Alkoholkonsum und Rauschtrinken in den letzten 30 Tagen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2019

In Tabelle 6 werden die Gruppen der Jugendlichen (obere Tabellenhälften) und der jungen Erwachsenen (untere Tabellenhälften) nach weiteren Merkmalen unterteilt. Zusätzlich zu den Gesamtwerten und dem Geschlecht, die auch in den Abbildungen 6 und 7 zu sehen sind, wird das Alter in Zwei-Jahres-Schritten, der besuchte Schultyp (Jugendliche) bzw. erreichte Schulabschluss (junge Erwachsene) sowie der Migrationshintergrund betrachtet.

Von der späten Kindheit bis zum Erreichen der Volljährigkeit nimmt die Verbreitung des Alkoholkonsums mit steigendem Alter stetig zu. Von den 12- und 13-jährigen Kindern haben 27,9 % schon einmal Alkohol probiert. In der Gruppe der 16- und 17-jährigen Jugendlichen trifft das auf 89,9 % zu. Auch in allen anderen Merkmalen des Alkoholkonsums, die in der Tabelle 6 dargestellt sind, finden sich solche altersbezogenen Anstiege – allerdings auf niedrigerem Niveau. So steigt die Verbreitung des regelmäßigen Konsums von 0,7 % (12- und 13-Jährige) auf 19,2 % (16- und 17-Jährige). Die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens erhöht sich von 0,8 % (12- und 13-Jährige) auf 31,0 % (16- und 17-Jährige). Innerhalb der Gruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen (Tabelle 6, untere Tabellenhälften) nimmt der Alkoholkonsum mit steigendem Alter nicht weiter zu.

Bildungsunterschiede zeigen sich lediglich bei den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen. Mit höherer Bildung geht ein verstärkter regelmäßiger Alkoholkonsum einher.

Schließlich besteht ein Zusammenhang zwischen dem Migrationshintergrund und dem Alkoholkonsum. In der Altersgruppe der 12- bis 17- Jährigen haben im Vergleich zur Gruppe ohne Migrationshintergrund weniger Jugendliche mit osteuropäischem Migrationshintergrund Rauschtrinken praktiziert. In der Altersgruppe der 18- bis 25- Jährigen ist der Alkoholkonsum bezogen auf das Leben unter jungen Erwachsenen mit türkischem bzw. asiatischem und osteuropäischem Migrationshintergrund geringer verbreitet verglichen zur Gruppe ohne Migrationshintergrund. Auch das Rauschtrinken ist in der Gruppe mit türkischem bzw. asiatischem und osteuropäischem Migrationshintergrund geringer verbreitet.

**TABELLE 6:** Alkoholkonsum nach Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund 2019

		Lebenszeit- Prävalenz	Regel- mäßiger Konsum	Riskante Konsum- mengen	30-Tage- Prävalenz Rauschtrinken (4+/5+)
<b>12- bis 17-jährige Jugendliche</b>					
Insgesamt		63,4	9,0	3,5	14,7
Geschlecht	männlich	64,1	11,5*	3,2	15,9
	weiblich <sup>a</sup>	62,7	6,2	3,7	13,4
Alter	12 und 13 Jahre	27,9*	0,7*	0,3*	0,8*
	14 und 15 Jahre	70,2*	6,2*	1,7*	10,7*
	16 und 17 Jahre <sup>a</sup>	89,9	19,2	8,1	31,0
Schultyp	Gymnasium <sup>a</sup>	64,6	10,1	3,4	16,3
	Sonstige	62,6	8,2	3,5	13,6
Migrations- hintergrund	Keiner <sup>a</sup>	64,4	9,5	3,5	15,6
	Westeuropa	57,0	5,7	3,3	10,9
	Osteuropa	59,8	6,9	2,0	9,3*
	Türkei/Asien	57,4	5,6	4,1	11,0
	Sonstige	60,3	8,3	5,1	10,5
<b>18- bis 25-jährige Erwachsene</b>					
Insgesamt		94,9	32,3	16,8	40,6
Geschlecht	männlich	96,5*	41,9*	19,0*	47,9*
	weiblich <sup>a</sup>	93,2	21,8	14,4	32,5
Alter	18 und 19 Jahre	92,8	29,0	15,0	42,0
	20 und 21 Jahre	94,9	32,5	18,1	42,5
	22 und 23 Jahre	96,6	34,3	16,7	41,2
	24 und 25 Jahre <sup>a</sup>	95,2	33,2	17,2	37,0
Schul- abschluss	(Fach-) Hochschulreife <sup>a</sup>	94,8	33,9	16,4	42,3
	Mittlere Reife	96,8	30,1*	15,5	38,9
	Sonstige	92,3	30,7	19,9	37,4
Migrations- hintergrund	Keiner <sup>a</sup>	95,9	33,8	17,7	42,9
	Westeuropa	95,0	26,1	13,4	34,0
	Osteuropa	99,1*	29,5	14,6	31,9*
	Türkei/Asien	77,2*	23,0	13,1	29,5*
	Sonstige	93,3	25,7	10,4	31,1

Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

\*1) Statistisch signifikanter Unterschied zur jeweiligen Referenzgruppe mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Bildung und Migrationshintergrund).

<sup>a</sup>) Referenzgruppe im Regressionsmodell.

### 3.2.2 Trends des Alkoholkonsums

**Immer weniger 12- bis 17-jährige Jugendliche haben schon einmal Alkohol getrunken. Auch der regelmäßige Alkoholkonsum geht in dieser Altersgruppe in den letzten 14 Jahren zurück. Zudem ist das Rauschtrinken bei Jugendlichen im Jahr 2019 geringer verbreitet als in früheren Jahren. Bei den jungen Männern und Frauen im Alter von 18 bis 25 Jahren verläuft die zeitliche Entwicklung unterschiedlich. Der regelmäßige Alkoholkonsum, der Konsum riskanter Mengen und die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens 18- bis 25-jähriger Männer sind 2019 geringer verbreitet als in den Jahren 2011 bzw. 2012. Bei den jungen Frauen zeichnen sich längerfristig keine wesentlichen Veränderungen im Alkoholkonsum ab.**

Die Trends werden in diesem Abschnitt, bis auf eine Ausnahme, für männliche und weibliche Befragte getrennt dargestellt und Veränderungen in den Altersgruppen der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen untersucht (siehe auch Tabellen im Anhang ab Seite 82)<sup>10</sup>.

Die Trends zur 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens beruhen von 2004 bis 2008 sowie in 2011 für beide Geschlechtergruppen ausschließlich auf der Definition von fünf Gläsern Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit. Im Jahr 2010 und von 2012 bis 2019 wurde bei weiblichen Befragten Rauschtrinken außerdem als Konsum von vier Gläsern oder mehr bei einer Gelegenheit erfasst. Im Jahr 2012 liegen bei weiblichen Befragten ausschließlich Daten zum Konsum von vier Gläsern oder mehr vor. Ab dem Jahr 2014 können beide Maßzahlen (vier bzw. fünf Gläser oder mehr) dargestellt werden. Das Rauschtrinken weiblicher Befragter im Sinne von vier Gläsern oder mehr bei einer Gelegenheit wird in der Abbildung 12 durch gestrichelte Linien dargestellt.

Die Ergebnisse der Studien der Jahre 2001 bis 2012 beruhen auf reinen Festnetzstichproben ohne Bildungsgewichtung. Die Studien der Jahre 2014 bis 2019 wurden im Dual-Frame-Ansatz mit Bildungsgewichtung durchgeführt. Um die methodische Vergleichbarkeit mit den früheren Studien zu gewährleisten, werden bei den Trends für 2014 bis 2019 die Ergebnisse dargestellt, die sich ohne Berücksichtigung der Mobiltelefonstichprobe und ohne Bildungsgewichtung ergeben<sup>11</sup>.

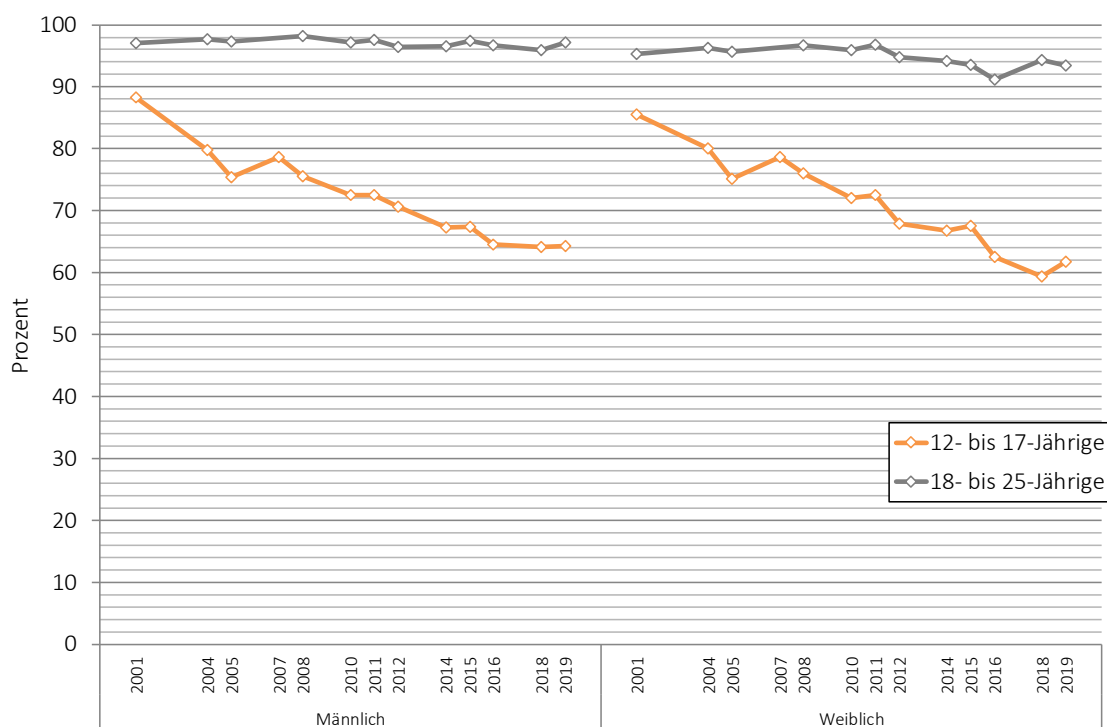
<sup>10</sup> In den Abbildungen werden keine Zahlen dargestellt. Sie können den Tabellen im Anhang entnommen werden.

<sup>11</sup> Das erklärt die Abweichungen von den in Abschnitt 3.2.1 für das Jahr 2019 dargestellten Ergebnissen.

### LEBENSZEITPRÄVALENZ DES ALKOHOLKONSUMS

Immer weniger männliche und weibliche Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren haben Erfahrung mit eigenem Alkoholkonsum (Lebenszeitprävalenz, Abbildung 8 und Anhang, Tabelle 15). Bei männlichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen sinkt die Lebenszeitprävalenz von knapp 90 Prozent im Jahr 2001 (88,3 %) auf 64,2 % im Jahr 2019. Das heißt umgekehrt, der Prozentsatz der männlichen Jugendlichen, die noch nie Alkohol getrunken haben, steigt von gut 10 auf gut 35 Prozent an. In der Gruppe der weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen sinkt die Lebenszeitprävalenz von 85,5 % im Jahr 2001 auf 61,8 % im Jahr 2019. Der Anteil lebenslang abstinenten weiblicher Jugendlicher steigt also von 14,5 % auf 38,2 %.

Die Lebenszeitprävalenz der 18- bis 25-jährigen jungen Männer und Frauen hat sich seit 2001 nicht wesentlich verändert. Dass fast alle jungen Erwachsenen in Deutschland Alkohol zumindest einmal ausprobiert haben, verändert sich nicht.



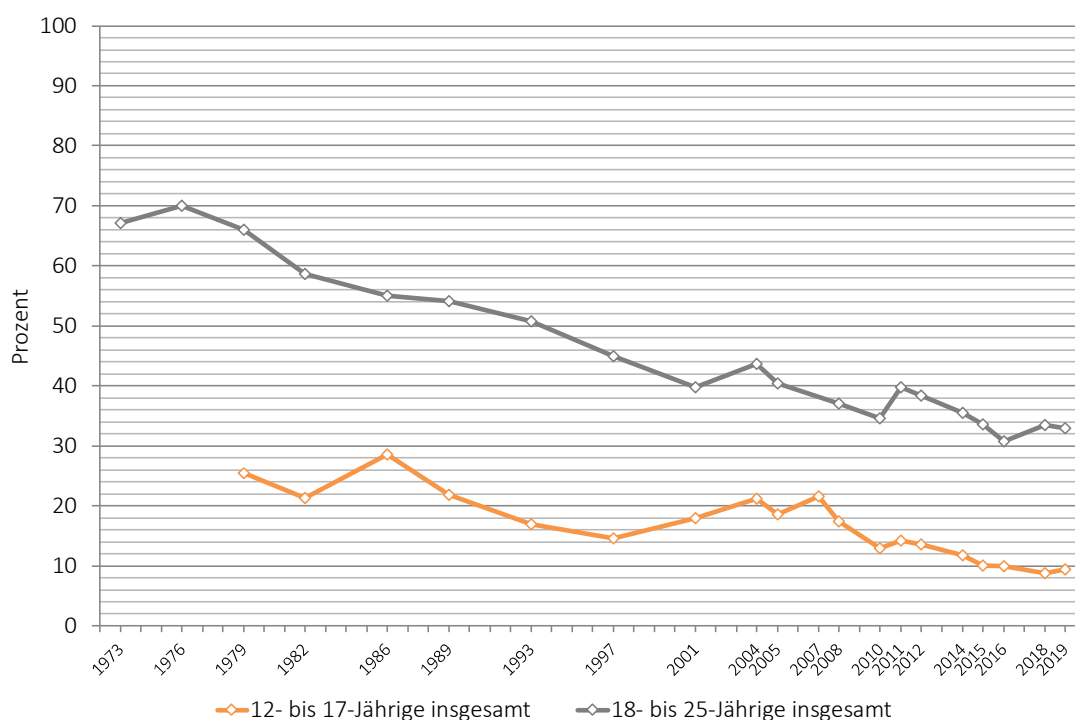
Angaben in Prozent. 2014 bis 2019: wie in den Jahren bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 8:** Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen nach Geschlecht 2001 – 2019

### VERBREITUNG DES REGELMÄSSIGEN ALKOHOLKONSUMS

Der regelmäßige Alkoholkonsum wird seit 1973 untersucht. Für die jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren kann dieses Merkmal ab 1973 dargestellt werden. Für die Altersgruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen beginnt der Trend im Jahr 1979, weil in diesem Jahr die Altersschwelle zur Teilnahme an der Studie von 14 auf 12 Jahre gesenkt wurde (Abbildung 9 und Anhang, Tabelle 16).

Der regelmäßige Alkoholkonsum geht bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen langfristig zurück. Die höchsten Werte sind 1979 (25,4 %) und 1986 (28,5 %) zu beobachten. Im Jahr 2019 geben nur noch 9,5 % der Jugendlichen an, Alkohol regelmäßig, d. h. mindestens einmal pro Woche, zu konsumieren. Auch bei 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen ist langfristig ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen.

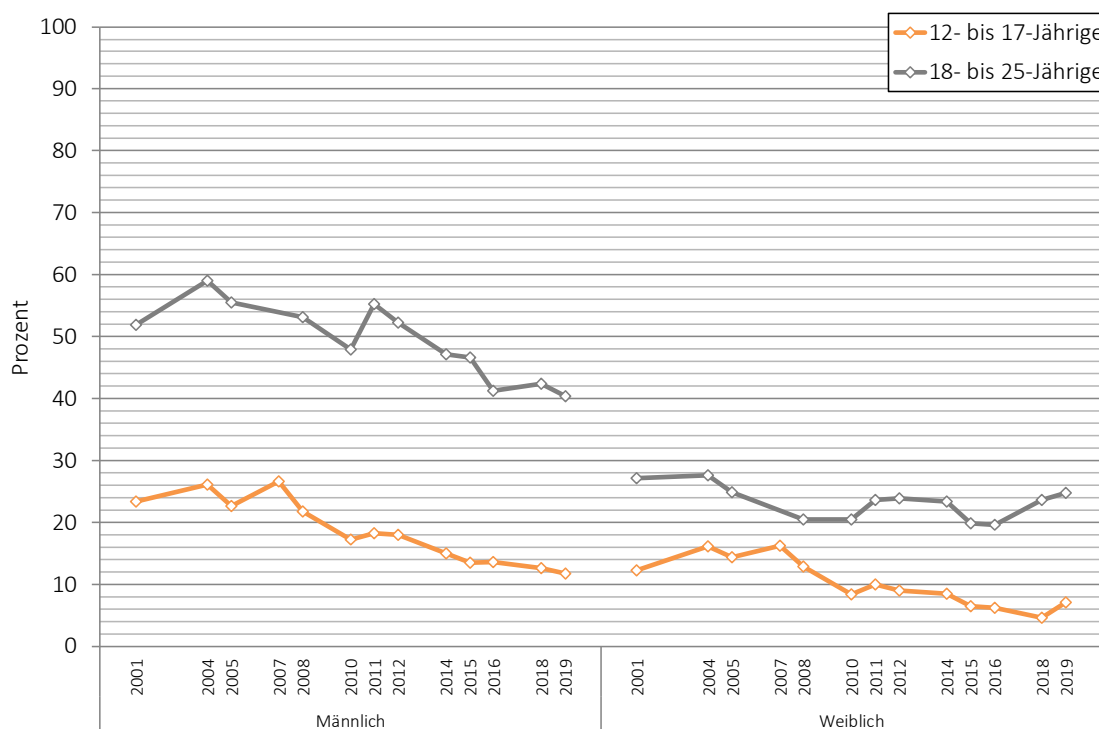


Angaben in Prozent. Ab 1993 einschließlich neuer Bundesländer. 2014 bis 2019: wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 9:** Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt 1973 – 2019

Die Darstellung des regelmäßigen Alkoholkonsums nach Geschlechtergruppen wird auf den Zeitraum von 2001 bis 2019 beschränkt (Abbildung 10 und Anhang, Tabelle 16). Zu Beginn dieses Zeitraums steigt die Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums unter den 12- bis 17-jährigen männlichen und weiblichen Jugendlichen zunächst an. Ab 2007 geht er wieder zurück und erreicht bei männlichen Jugendlichen im Jahr 2019 einen Wert von 11,7 %. Trotz eines aktuellen Anstiegs zwischen den Erhebungen 2018 und 2019 liegt auch bei den weiblichen Jugendlichen der aktuelle Wert des Jahres 2019 (7,1 %) deutlich unter dem Niveau von 2007.

Bei den 18- bis 25-jährigen Männern wird die Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums im Zeitraum von 2004 bis 2010 zunächst geringer. Nach einem Anstieg im Jahr 2011 ist sie in den folgenden Jahren wieder rückläufig. Der Anteil der 18- bis 25-jährigen Frauen, die regelmäßig Alkohol konsumieren, ist zwischen 2016 und 2019 angestiegen und ist aktuell wieder annähernd so hoch wie im Jahr 2004.



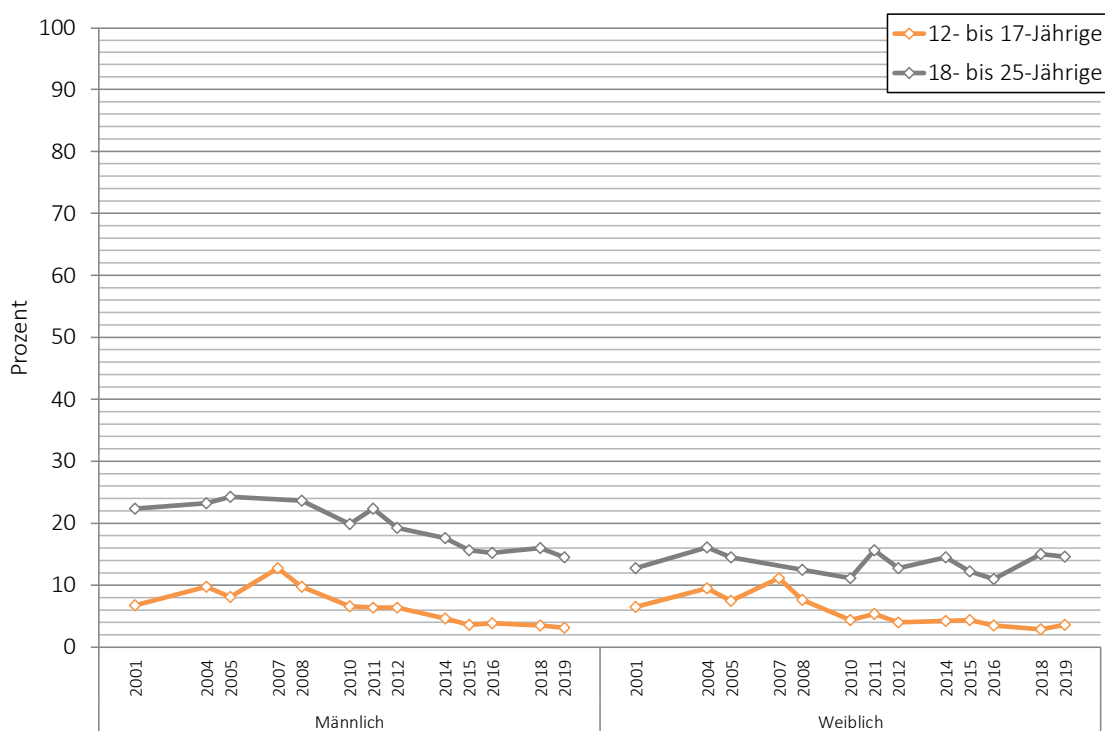
Angaben in Prozent. 2014 bis 2019: wie in den Jahren bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 10:** Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen nach Geschlecht 2001 – 2019

### KONSUM GESUNDHEITLICH RISKANTER ALKOHOLMENGEN

Der Konsum von Alkoholmengen, die für Erwachsene gesundheitlich riskant sind, war im Jahr 2007 unter männlichen und weiblichen Jugendlichen am weitesten verbreitet (Abbildung 11 und Anhang, Tabelle 17). Danach setzt in beiden Gruppen ein Rückgang ein, der in den ersten Jahren stärker ist und danach abflacht. Unter männlichen Jugendlichen ist der Konsum riskanter Alkoholmengen seit 2014 und unter weiblichen Jugendlichen seit 2012 unverändert.

Die Verbreitung des Konsums gesundheitlich riskanter Alkoholmengen liegt bei 18- bis 25-jährigen Männern im Zeitraum 2001 bis 2008 sowie im Jahr 2011 auf einer Höhe von 22 bis 24 Prozent. Dann kommt es zu einem Rückgang. Ab 2015 stagnieren die Werte um 15 Prozent. Von den 18- bis 25-jährigen Frauen konsumieren im Jahr 2019 rund 15 Prozent riskante Alkoholmengen. In dieser Gruppe ist langfristig kein Rückgang zu verzeichnen.



Angaben in Prozent. 2014 bis 2019: wie in den Jahren bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

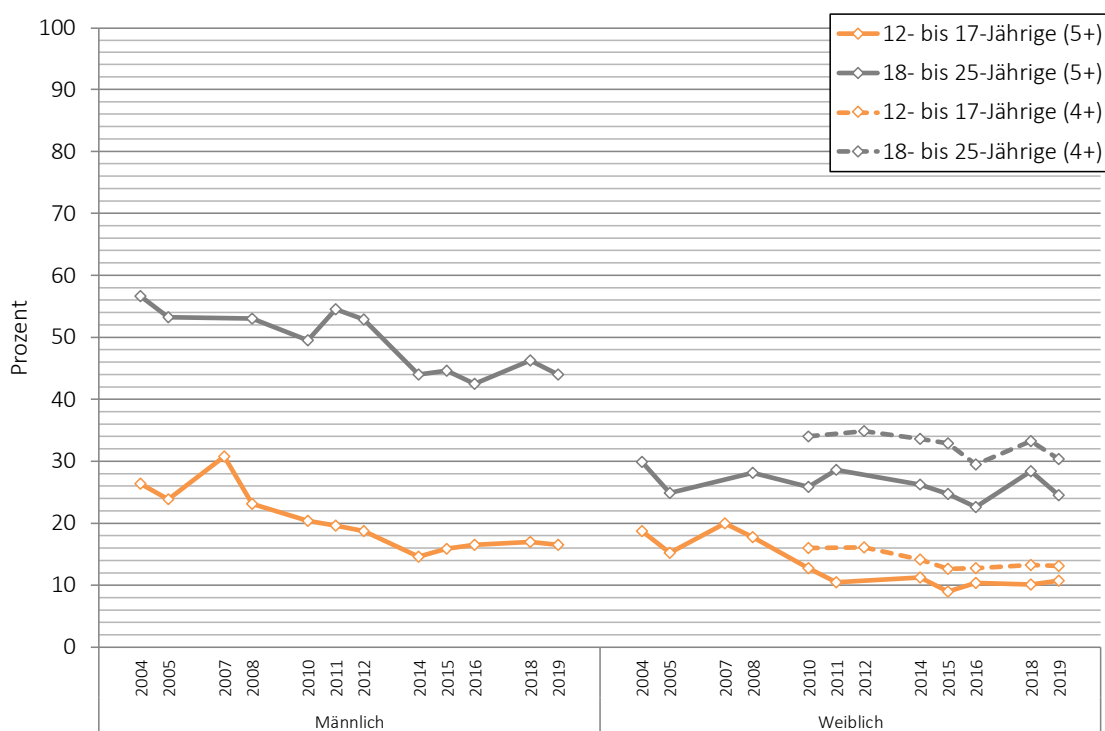
**ABBILDUNG 11:** Verbreitung des Konsums von für Erwachsene gesundheitlich riskanten Alkoholmengen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen nach Geschlecht 2001 – 2019



### 30-TAGE-PRÄVALENZ DES RAUSCHTRINKENS

Die Verbreitung des Rauschtrinkens (gemessen als fünf Gläser oder mehr) war sowohl bei männlichen als auch weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen im Jahr 2007 am höchsten. Im Vergleich zu 2007 hat sie sich in beiden Gruppen deutlich reduziert. Der Rückgang findet im Wesentlichen zwischen 2007 und 2011 (weiblich) bzw. 2014 (männlich) statt. Das Rauschtrinken (gemessen als vier Gläser oder mehr) weiblicher Jugendlicher hat sich im Vergleich zu 2012 statistisch signifikant verringert (Abbildung 12 und Anhang, Tabellen 18 und 19).

Bei 18- bis 25-jährigen Männern ist die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (gemessen als fünf Gläser oder mehr) seit 2011 zunächst zurückgegangen, stagniert aber seit 2014. Bei 18- bis 25-jährigen Frauen sind längerfristig keine Rückgänge zu verzeichnen – sowohl im Rauschtrinken gemessen als fünf als auch im Rauschtrinken gemessen als vier Gläser oder mehr.



Angaben in Prozent. Definition Rauschtrinken 5+: fünf Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit. Definition Rauschtrinken 4+: vier Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit (nur weibliche Befragte). 2014 bis 2019: wie in den Jahren bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 12:** 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen nach Geschlecht 2004 – 2019

### 3.3 Konsum illegaler Drogen

Die Drogenaffinitätsstudie untersucht neben dem Rauchen und dem Alkoholkonsum auch den Konsum illegaler Drogen und anderer psychoaktiver Substanzen. Es werden Angaben zu Cannabis, Ecstasy, LSD, Amphetamin, Methamphetamin (Crystal Meth), Kokain, Crack und Heroin erhoben. Dieses Spektrum wird durch neue psychoaktive Stoffe, Schnüffelstoffe und psychoaktive Pflanzen oder Pilze ergänzt.

Der Drogenkonsum wird durch verschiedene Zahlen beschrieben. Diese bilden vom Probierverhalten bis zum regelmäßigen Konsum unterschiedliche Aspekte des Drogenkonsums ab. Die in diesem Abschnitt untersuchten Merkmale des Konsums illegaler Drogen sind:

- Das Drogenangebot ist definiert als der Prozentsatz der Befragten, denen eine der erfassten Substanzen zumindest einmal im Leben angeboten wurde.
- Die Lebenszeitprävalenz des Konsums einer illegalen Droge ist der Anteil derjenigen, die diese Substanz in ihrem Leben zumindest einmal konsumiert haben, d. h. der Konsum dieser Substanz wurde zumindest ausprobiert.
- Die 12-Monats-Prävalenz des Konsums einer illegalen Droge entspricht dem Anteil der Befragten, die diese Substanz in den letzten zwölf Monaten vor Durchführung des Interviews konsumiert haben, d. h. der letzte Konsum dieser Substanz liegt nicht länger als zwölf Monate zurück.
- Die 30-Tage-Prävalenz des Konsums einer illegalen Droge beschreibt, wie viele Jugendliche und junge Erwachsene im 30-Tages-Zeitraum vor der Befragung diese Substanz genommen haben.
- Der regelmäßige Konsum einer Droge ist definiert als Anteil derjenigen, die diese Substanz in den letzten zwölf Monaten häufiger als zehnmal genommen haben, also intensiver konsumieren.

Die Lebenszeitprävalenzen und 12-Monats-Prävalenzen werden in diesem Abschnitt für jede illegale Droge einzeln angegeben. Außerdem werden zwei Indikatoren dargestellt, die den Konsum verschiedener illegaler Drogen zusammenfassen. Die Lebenszeitprävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge ist der Anteil derjenigen, die in ihrem Leben mindestens eine aller erfassten Substanzen zumindest einmal konsumiert haben, d. h. man hat eine illegale Droge bzw. psychoaktive Substanz ausprobiert – egal welche. Die Lebenszeitprävalenz des Konsums irgendeiner illegalen Droge außer Cannabis ist der Anteil derjenigen, die in ihrem Leben abgesehen von Cannabis mindestens eine aller anderen erfassten Substanzen zumindest einmal konsumiert haben. Dieser Indikator beschreibt jeglichen Drogenkonsum, der über Cannabis hinausgeht. Die Logik, nach der diese beiden Indikatoren gebildet werden, wird auch auf die 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen sowie den regelmäßigen Konsum angewendet.

### 3.3.1 Konsum illegaler Drogen im Jahr 2019

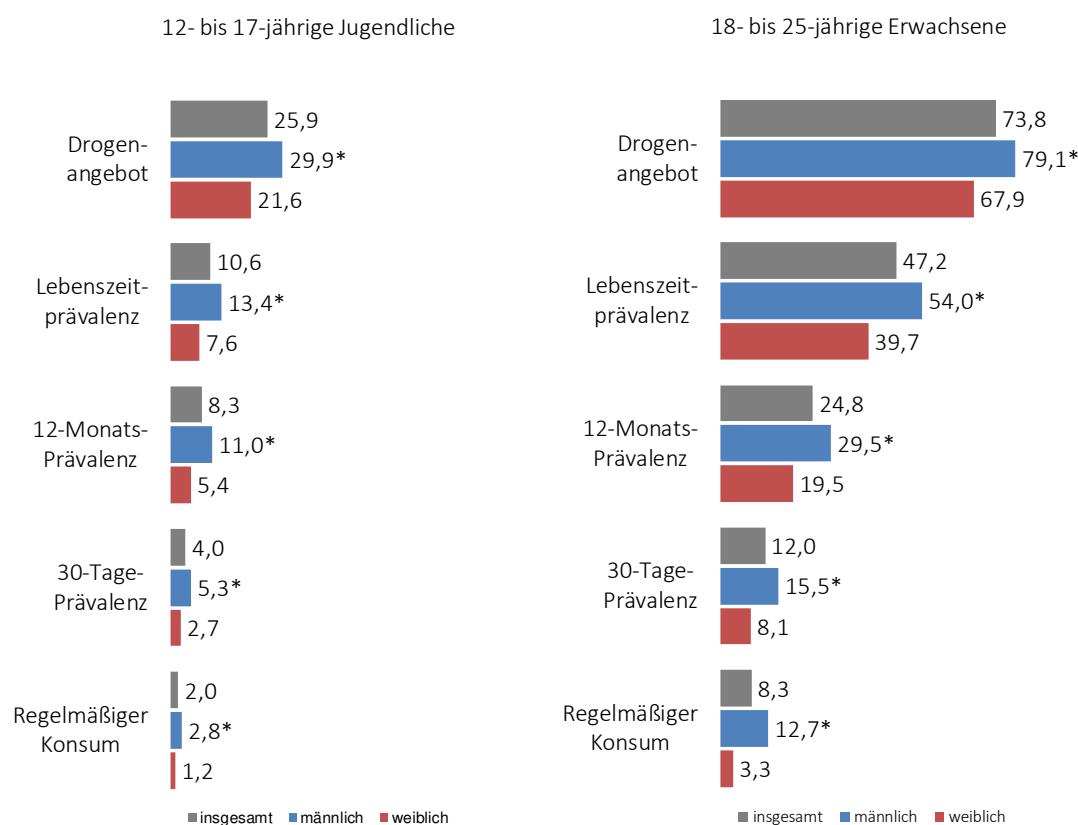
**Die Drogenaffinitätsstudie zeigt für das Jahr 2019, dass etwa jeder zehnte 12- bis 17-jährige Jugendliche (10,6 %) schon einmal eine illegale Droge konsumiert hat (Lebenszeitprävalenz). Von den jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren hat fast die Hälfte (47,2 %) schon einmal eine illegale Droge konsumiert. Der Konsum illegaler Drogen wird von Cannabis dominiert. Von den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen haben 10,4 % und von den 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 46,4 % Cannabis zumindest einmal ausprobiert. Die Konsumerfahrung mit anderen Substanzen fällt deutlich geringer aus. Die Lebenszeitprävalenzen des Konsums von Ecstasy, LSD, Amphetamin, Crystal Meth, Kokain, Crack, Heroin, neuen psychoaktiven Stoffen, Schnüffelstoffen und psychoaktiven Pflanzen betragen für Jugendliche jeweils weniger als ein Prozent. Bei jungen Erwachsenen reichen sie von 0,2 % für Crack bis 7,8 % für Ecstasy. Die Verbreitung des Cannabiskonsums nimmt von der späten Kindheit bis ins junge Erwachsenenalter stetig zu und ist unter männlichen Jugendlichen und jungen Männern weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen.**

Insgesamt 25,9 %, also ein Viertel, aller 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Deutschland wurde schon einmal eine illegale Droge angeboten (Abbildung 13)<sup>12</sup>. Der Anteil Jugendlicher, die eine illegale Droge auch schon einmal probiert haben, fällt mit einer Lebenszeitprävalenz von 10,6 % geringer aus. Das bedeutet, weniger als die Hälfte derjenigen, die jemals ein Drogenangebot erhielten, haben dieses akzeptiert. 8,3 % der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren konsumierten in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung eine illegale Droge (12-Monats-Prävalenz), von denen wiederum etwa die Hälfte (insgesamt 4,0 %) berichten, dass ihr letzter Konsum nicht länger als 30 Tage zurückliegt (30-Tage-Prävalenz). Regelmäßiger Konsum illegaler Drogen ist mit 2,0 % bei jedem fünfzigsten Jugendlichen gegeben. Diese Jugendlichen haben in den letzten zwölf Monaten mindestens eine illegale Droge mehr als zehnmals konsumiert.

Unter jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist die Erfahrung mit und der Konsum von illegalen Drogen weiter verbreitet als unter den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen. In der Altersgruppe der jungen Erwachsenen haben fast drei Viertel der Befragten (73,8 %) schon einmal eine illegale Droge angeboten bekommen (Abbildung 13). Die Lebenszeitprävalenz des Konsums illegaler Drogen beträgt bei jungen Erwachsenen 47,2 %, die 12-Monats-Prävalenz 24,8 %. Das heißt, dass einerseits fast die Hälfte aller 18- bis 25-Jährigen über eigene Konsumerfahrung verfügt, andererseits für knapp die Hälfte aller 18- bis 25-Jährigen mit Konsumerfahrung der letzte Drogenkonsum mindestens ein Jahr zurückliegt. Die 30-Tage-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen beträgt in dieser Altersgruppe 12,0 % und die Verbreitung des regelmäßigen Konsums illegaler Drogen beträgt 8,3 %.

<sup>12</sup> Die Ergebnisse, die im Abschnitt 3.3.1 für den Konsum illegaler Drogen im Jahr 2019 dargestellt werden, beruhen auf der Dual-Frame-Stichprobe mit Bildungsgewichtung (siehe auch Abschnitt 2).

Der Konsum illegaler Drogen ist unter männlichen Jugendlichen und jungen Männern weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen. In beiden Altersgruppen unterscheiden sich die Anteilswerte männlicher und weiblicher Befragter in allen Merkmalen des Drogenkonsums statistisch signifikant. Mehr männlichen als weiblichen Befragten wurden illegale Drogen angeboten. Mehr männliche als weibliche Befragte haben den Konsum illegaler Drogen schon einmal ausprobiert (Lebenszeitprävalenz) sowie in den letzten zwölf Monaten bzw. 30 Tagen illegale Drogen konsumiert. Außerdem ist der regelmäßige, d. h. der intensivere Konsum unter männlichen Jugendlichen und jungen Männern weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen.



Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

\*) Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Schulabschluss und Migrationshintergrund).

**ABBILDUNG 13:** Drogenangebot und Konsum illegaler Drogen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2019

Bezogen auf alle Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland steht der Konsum von Cannabis im Vergleich zu allen anderen illegalen Substanzen deutlich im Vordergrund. Der Konsum von Ecstasy, LSD, Amphetamin, Crystal Meth, Kokain, Crack, Heroin, neuen psychoaktiven Stoffen, Schnüffelstoffen und psychoaktiven Pflanzen ist wesentlich geringer verbreitet. Dies gilt nicht nur für die Gesamtgruppen aller 12- bis 17-Jährigen und 18- bis 25-Jährigen sondern innerhalb dieser Altersgruppen jeweils auch für männliche und weibliche Befragte.

Insgesamt 10,6 % der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren haben in ihrem Leben mindestens einmal mindestens eine der genannten Substanzen konsumiert („Irgendeine illegale Droge“, Tabelle 7). 10,4 % aller Jugendlichen haben schon einmal Cannabis konsumiert. Das Ausprobieren irgendeiner anderen illegalen Droge außer Cannabis (also entweder Ecstasy, LSD, Amphetamin, Crystal Meth, Kokain, Crack, Heroin, neue psychoaktive Stoffe, Schnüffelstoffe oder psychoaktive Pflanzen oder eine Kombination dieser Substanzen) ist bei 1,7 % aller 12- bis 17-Jährigen gegeben. Die Lebenszeitprävalenzen des Konsums dieser anderen Substanzen liegen einzeln betrachtet zwischen 0,0 % (Crack, Heroin<sup>13</sup>) und 0,6 % (Ecstasy), also alle unter einem Prozent.

Die Lebenszeitprävalenzen der jungen Erwachsenen fallen höher aus. Fast jeder zweite 18- bis 25-jährige Erwachsene (47,2 %) hat den Konsum mindestens einer der verschiedenen Substanzen schon einmal selbst ausprobiert. Die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums beträgt in dieser Altersgruppe 46,4 %. Das bedeutet, dass so gut wie alle Erwachsenen, die schon einmal eine illegale Droge konsumiert haben, auch Cannabis genommen haben. Insgesamt 12,0 %, das ist etwa jeder achte junge Erwachsene, haben irgendeine andere Droge außer Cannabis ausprobiert. Einzeln betrachtet reichen die Lebenszeitprävalenzen dieser Substanzen von 0,2 % (Crack) bis 7,8 % (Ecstasy). Abgesehen von Crystal Meth und Heroin zeigen sich statistisch signifikante Geschlechtsunterschiede in der Konsumerfahrung. Mehr junge Männer als junge Frauen haben Ecstasy, LSD, Amphetamin, Kokain, Crack, neue psychoaktive Stoffe, Schnüffelstoffe und psychoaktive Pflanzen schon einmal ausprobiert.

<sup>13</sup> Die Werte für Crack und Heroin von 0,0 % sind gerundet. Tatsächlich geben von allen 12- bis 17-Jährigen ein Jugendlicher Erfahrung mit dem Konsum von Crack und ein Jugendlicher mit dem von Heroin an.

**TABELLE 7:** Lebenszeitprävalenz des Konsums verschiedener illegaler Drogen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2019

	12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich
Irgendeine illegale Droge	10,6	13,4*	7,6	47,2	54,0*	39,7
Cannabis	10,4	13,1*	7,5	46,4	52,7*	39,4
Eine illegale Droge außer Cannabis	1,7	2,0	1,3	12,0	16,7*	6,9
Ecstasy	0,6	0,5	0,7	7,8	10,8*	4,4
LSD	0,3	0,3	0,2	3,2	5,6*	0,6
Amphetamin	0,5	0,5	0,6	6,8	9,3*	4,1
Crystal Meth	0,2	0,3	0,1	0,6	0,7	0,6
Kokain	0,3	0,3	0,4	4,7	6,9*	2,3
Crack <sup>a</sup>	0,0	0,1	0,0	0,2	0,4*	0,0
Heroin <sup>a</sup>	0,0	0,1	0,0	0,3	0,5	0,2
Neue psychoaktive Stoffe	0,1	0,2	0,1	2,1	3,5*	0,5
Schnüffelstoffe	0,3	0,4	0,2	0,6	0,9*	0,1
Psychoaktive Pflanzen	0,4	0,5	0,3	5,4	7,8*	2,7

Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

<sup>\*)</sup> Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Schulabschluss und Migrationshintergrund).

<sup>a)</sup> Kein Test zu Geschlechtsunterschieden 12- bis 17-Jähriger, da Prävalenz in einer Gruppe 0,0 %.

Dass der Konsum von Cannabis weiter verbreitet ist als der der anderen illegalen Drogen, zeigen auch die Ergebnisse zur 12-Monats-Prävalenz (Tabelle 8). 8,3 % aller Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren haben in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung mindestens einmal mindestens eine der verschiedenen illegalen Drogen konsumiert („Irgendeine illegale Droge“). Insgesamt 8,1 % aller Jugendlichen haben im Zeitraum der letzten zwölf Monate Cannabis konsumiert. Ein Konsum irgendeiner anderen illegalen Droge außer Cannabis (also entweder Ecstasy, LSD, Amphetamin, Crystal Meth, Kokain, Crack, Heroin, neue psychoaktive Stoffe, Schnüffelstoffe oder psychoaktive Pflanzen oder eine Kombination dieser Substanzen) ist bezogen auf die letzten zwölf Monate bei 1,1 % aller 12- bis 17-Jährigen gegeben. Die Konsumprävalenzen dieser anderen Substanzen liegen einzeln zwischen 0,0 % (Crystal Meth, Crack und Heroin<sup>14</sup>) und 0,5 % (Ecstasy).

In der Gruppe der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren zeigt sich auf insgesamt höherem Niveau das gleiche Muster. Der Anteil der 18- bis 25-Jährigen, die in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung irgendeine illegale Droge genommen haben, beträgt 24,8 %. Cannabis haben in diesem Zeitraum 24,1 % der jungen Erwachsenen konsumiert. Für irgendeine andere illegale Droge außer Cannabis – egal welche – ist dies bei 6,2 % der jungen Erwachsenen der Fall. Die einzelnen 12-Monats-Prävalenzen für Ecstasy, LSD, Amphetamin, Crystal Meth, Kokain, Crack, Heroin, neue psychoaktive Stoffe, Schnüffelstoffe und psychoaktive Pflanzen reichen von 0,1 % (Heroin und Schnüffelstoffe) bis 3,6 % (Ecstasy). Wie bei Cannabis zeigen sich auch für die 12-Monats-Prävalenzen von Ecstasy, LSD, Amphetamin, Kokain und psychoaktive Pflanzen statistisch signifikante Geschlechtsunterschiede. Der Konsum dieser Substanzen ist bezogen auf die letzten zwölf Monate unter jungen Männern weiter verbreitet ist als unter jungen Frauen.

<sup>14</sup> Die Werte von 0,0 % sind gerundet. Tatsächlich gibt jeweils ein Jugendlicher den Konsum einer dieser Substanzen an.

**TABELLE 8:** 12-Monats-Prävalenz des Konsums verschiedener illegaler Drogen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2019

	12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich
Irgendeine illegale Droge	8,3	11,0*	5,4	24,8	29,5*	19,5
Cannabis	8,1	10,8*	5,3	24,1	28,7*	19,0
Eine illegale Droge außer Cannabis	1,1	1,1	1,0	6,2	8,3*	3,7
Ecstasy	0,5	0,4	0,5	3,6	4,8*	2,2
LSD	0,2	0,2	0,1	1,5	2,6*	0,3
Amphetamin	0,3	0,4	0,2	2,8	3,9*	1,6
Crystal Meth <sup>a</sup>	0,0	0,0	0,1	0,3	0,2	0,4
Kokain	0,2	0,1	0,4	2,9	4,1*	1,6
Crack <sup>a</sup>	0,0	0,1	0,0	0,2	0,3	0,0
Heroin <sup>a, b</sup>	0,0	0,1	0,0	0,1	0,3	0,0
Neue psychoaktive Stoffe	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,2
Schnüffelstoffe <sup>a, b</sup>	0,1	0,1	0,0	0,1	0,3	0,0
Psychoaktive Pflanzen	0,3	0,4	0,2	1,5	2,3*	0,7

Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

<sup>\*)</sup> Statistisch signifikanter Geschlechtsunterschied mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Schulabschluss und Migrationshintergrund).

<sup>a)</sup> Kein Test zu Geschlechtsunterschieden 12- bis 17-Jähriger, da Prävalenz in einer Gruppe 0,0 %. <sup>b)</sup> Kein Test zu Geschlechtsunterschieden 18- bis 25-Jähriger, da Prävalenz in einer Gruppe 0,0 %.



Tabelle 9 untersucht die Verbreitung des Cannabiskonsums genauer und unterteilt die Gruppen der Jugendlichen (obere Tabellenhälfte) und der jungen Erwachsenen (untere Tabellenhälfte) neben dem Geschlecht nach weiteren Merkmalen, nämlich hinsichtlich des Alters (in Zwei-Jahres-Schritten), des besuchten Schultyps (Jugendliche) bzw. des erreichten Schulabschlusses (junge Erwachsene) sowie des Migrationshintergrunds.

Innerhalb der Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen (obere Hälfte der Tabelle 9) bestehen im Wesentlichen geschlechts- und altersbezogene Unterschiede im Cannabiskonsum. Unter männlichen Jugendlichen ist der Cannabiskonsum weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen. Das zeigt sich in allen dargestellten Konsummerkmalen, von der Lebenszeitprävalenz bis zum regelmäßigen Konsum. In allen Konsummerkmalen zeigt sich außerdem von der späten Kindheit bis vor Eintritt der Volljährigkeit eine stetig zunehmende Verbreitung des Cannabiskonsums. So haben von den 12- und 13-jährigen Kindern 1,2 % schon einmal Cannabis ausprobiert. In der Gruppe der 16- und 17-jährigen Jugendlichen trifft das auf fast jeden Vierten zu (24,0 %). Hinsichtlich des besuchten Schultyps sind keine statistisch signifikanten Konsumunterschiede festzustellen. Außerdem zeigen sich in dieser Altersgruppe nur vereinzelte statistisch signifikante Zusammenhänge zwischen dem Migrationshintergrund und dem Cannabiskonsum. Lediglich bei Jugendlichen, die der Gruppe „sonstiger Migrationshintergrund“ zuzuordnen sind, sind die 12-Monats- und die 30-Tage-Prävalenz sowie der regelmäßige Konsum im Vergleich zu Jugendlichen ohne Migrationshintergrund erhöht. Die Gruppe mit sonstigem Migrationshintergrund ist vergleichsweise heterogen und inhaltlich schwer einzuordnen. Sie umfasst Befragte mit Herkunftsländern aus Amerika, Afrika und Australien sowie Befragte, die keine Angaben zu ihrem Migrationshintergrund machen.

Innerhalb der Gruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen (untere Hälfte der Tabelle 9) nimmt der Cannabiskonsum – abgesehen von der Lebenszeitprävalenz – mit steigendem Alter nicht weiter zu. Bezogen auf den Schulabschluss zeigt sich bei 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsene nur ein statistisch signifikanter Unterschied. Die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums ist in der Gruppe mit (Fach-)Hochschulreife größer als bei den Sonstigen, d. h. bei Personen, die höchstens einen Hauptschulabschluss haben oder keine Angaben zum Schulabschluss machen. Davon abgesehen unterscheiden sich diese beiden Gruppen in den anderen Konsummerkmalen statistisch nicht signifikant, so dass ihr Konsum insgesamt als ähnlich einzustufen ist. Zusammenhänge zwischen dem Migrationshintergrund und dem Cannabiskonsum gibt es in der Altersgruppe der jungen Erwachsenen nur vereinzelt. So ist im Vergleich zur Gruppe ohne Migrationshintergrund die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums in der Gruppe mit osteuropäischem Migrationshintergrund erhöht und die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums fällt in der Gruppe „Türkei/Asien“ geringer aus.

**TABELLE 9:** Cannabiskonsum nach Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund 2019

		Lebenszeit- Prävalenz	12-Monats- Prävalenz	30-Tage- Prävalenz	Regel- mäßiger Konsum
<b>12- bis 17-jährige Jugendliche</b>					
Insgesamt		10,4	8,1	3,8	2,0
Geschlecht	Männlich	13,1*	10,8*	5,0*	2,8*
	weiblich <sup>a</sup>	7,5	5,3	2,6	1,1
Alter	12 und 13 Jahre	1,2*	0,9*	0,5*	0,2*
	14 und 15 Jahre	5,0*	4,3*	2,4*	0,6*
	16 und 17 Jahre <sup>a</sup>	24,0	18,5	8,3	4,9
Schultyp	Gymnasium <sup>a</sup>	11,6	9,6	4,3	2,1
	Sonstige	9,6	7,1	3,5	1,9
Migrations- hintergrund	Keiner <sup>a</sup>	10,4	8,0	3,7	1,7
	Westeuropa	10,5	9,7	4,8	3,4
	Osteuropa	7,9	6,7	3,1	3,0
	Türkei/Asien	10,2	8,1	4,3	0,8
	Sonstige	15,9	14,2*	9,2*	6,5*
<b>18- bis 25-jährige Erwachsene</b>					
Insgesamt		46,4	24,1	11,5	8,0
Geschlecht	Männlich	52,7*	28,7*	14,6*	12,3*
	weiblich <sup>a</sup>	39,4	19,0	8,0	3,3
Alter	18 und 19 Jahre	36,7*	25,3	10,2	6,6
	20 und 21 Jahre	44,5	25,7	11,5	9,4
	22 und 23 Jahre	52,1	22,8	13,1	7,0
	24 und 25 Jahre <sup>a</sup>	51,4	22,6	11,0	9,0
Schul- abschluss	(Fach-) Hochschulreife <sup>a</sup>	48,1	25,7	12,0	7,6
	Mittlere Reife	44,3	24,8	11,6	9,2
	Sonstige	43,7	17,5*	9,5	7,5
Migrations- hintergrund	Keiner <sup>a</sup>	44,7	24,7	12,1	8,1
	Westeuropa	54,0	19,3	9,6	6,9
	Osteuropa	54,9*	21,3	12,0	6,9
	Türkei/Asien	47,2	20,0	2,4*	7,7
	Sonstige	60,7*	29,8	17,4	11,6

Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

\*<sup>1)</sup> Statistisch signifikanter Unterschied zur jeweiligen Referenzgruppe mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Schulabschluss und Migrationshintergrund).

<sup>a)</sup> Referenzgruppe im Regressionsmodell.

Tabelle 10 untersucht das Konsumgeschehen jenseits von Cannabis. Dazu richtet sich der Blick nicht auf die einzelnen Substanzen, sondern auf die oben (Seite 50) definierten Indikatoren zum Konsum einer illegalen Droge außer Cannabis und geht der Frage nach, wer mindestens eine der anderen Substanzen konsumiert.

In der Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen (obere Hälfte der Tabelle 10) gibt es keine geschlechts- und keine bildungsbezogenen Unterschiede im Konsum illegaler Drogen außer Cannabis. Die Verbreitung des Konsums einer der anderen Substanzen steigt aber mit zunehmendem Alter an. Von den 12- und 13-jährigen Kindern haben 0,4 % schon einmal eine andere Droge als Cannabis ausprobiert. Der entsprechende Wert der 16- und 17-jährigen Jugendlichen beträgt 4,0 %. Lediglich im regelmäßigen Konsum einer illegalen Droge außer Cannabis, der unter 12- bis 17-Jährigen vergleichsweise gering verbreitet ist bzw. kaum vorkommt, gibt es keinen statistisch signifikanten Zusammenhang mit dem Alter. Hinsichtlich des Migrationshintergrunds liegen bezüglich des aktuelleren Konsums (definiert als Konsum in den letzten zwölf Monaten bzw. in den letzten 30 Tagen vor der Befragung) in der Gruppe ohne Migrationshintergrund die niedrigsten Konsumprävalenzen vor. Zum Teil sind die Unterschiede zu den Prävalenzen in anderen Gruppen statistisch signifikant, d. h. unter Jugendlichen ohne Migrationshintergrund ist der aktuelle Konsum einer illegalen Droge außer Cannabis tendenziell geringer ausgeprägt.

In der Gruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen (untere Hälfte der Tabelle 10) ist der Konsum einer illegalen Droge außer Cannabis unter jungen Männern weiter verbreitet als unter jungen Frauen. Das zeigt sich vom Ausprobieren (Lebenszeitprävalenz) bis zum regelmäßigen Konsum in allen Konsummerkmalen. Außerdem ist der Konsum unter 24- bis 25-Jährigen weiter verbreitet als unter 18- und 19-Jährigen, d. h. er steigt in der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen mit dem Alter weiter an. Lediglich in der 30-Tage-Prävalenz ist dieser Effekt statistisch nicht signifikant. Bezogen auf den Schulabschluss zeigen sich bei 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen nur geringe Unterschiede. Unter jungen Erwachsenen mit Realschulabschluss sind Konsum in den letzten 30 Tagen und regelmäßiger Konsum einer Droge außer Cannabis weiter verbreitet als unter jungen Erwachsenen mit (Fach-)Hochschulreife. Zusammenhänge zwischen dem Migrationshintergrund und dem Konsum einer Droge außer Cannabis gibt es nicht.

**TABELLE 10:** Konsum einer illegalen Droge außer Cannabis nach Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund 2019

		Lebenszeit- Prävalenz	12-Monats- Prävalenz	30-Tage- Prävalenz	Regel- mäßiger Konsum
<b>12- bis 17-jährige Jugendliche</b>					
Insgesamt		1,7	1,1	0,4	0,1
Geschlecht	männlich	2,0	1,1	0,6	0,1
	weiblich <sup>a</sup>	1,3	1,0	0,3	0,0
Alter	12 und 13 Jahre	0,4*	0,3*	0,2	0,1
	14 und 15 Jahre	0,5*	0,3*	0,1*	0,0
	16 und 17 Jahre <sup>a</sup>	4,0	2,6	1,0	0,2
Schultyp	Gymnasium <sup>a</sup>	1,3	1,0	0,4	0,1
	Sonstige	1,9	1,2	0,5	0,1
Migrations- hintergrund	Keiner <sup>a</sup>	1,4	0,8	0,2	0,1
	Westeuropa	3,4	3,0*	0,6	0,0
	Osteuropa	1,1	1,1	1,1*	0,3
	Türkei/Asien	3,2	3,2	2,4*	0,0
	Sonstige	8,2*	3,7*	1,8*	0,0
<b>18- bis 25-jährige Erwachsene</b>					
Insgesamt		12,0	6,2	2,1	1,0
Geschlecht	männlich	16,7*	8,3*	3,2*	1,8*
	weiblich <sup>a</sup>	6,9	3,7	1,0	0,2
Alter	18 und 19 Jahre	7,3*	4,0*	0,9	0,3*
	20 und 21 Jahre	11,2*	6,3	3,1	1,0
	22 und 23 Jahre	11,4*	5,7	2,2	1,4
	24 und 25 Jahre <sup>a</sup>	17,7	8,4	2,1	1,3
Schul- abschluss	(Fach-) Hochschulreife <sup>a</sup>	10,4	6,0	1,1	0,4
	Mittlere Reife	12,1	8,0	4,6*	2,7*
	Sonstige	17,2	3,8	1,7	0,6
Migrations- hintergrund	Keiner <sup>a</sup>	11,1	6,2	2,1	1,1
	Westeuropa	19,7	6,2	1,9	0,0
	Osteuropa	9,5	6,7	2,2	0,3
	Türkei/Asien	20,0	3,3	1,1	0,9
	Sonstige	17,2	12,1	5,0	5,0

Angaben in Prozent. Ergebnisse der Dual-Frame-Stichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht, Alter und Bildung.

\*<sup>1)</sup> Statistisch signifikanter Unterschied zur jeweiligen Referenzgruppe mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionsmodelle mit den Kovariaten Geschlecht, Alter, Schultyp/Schulabschluss und Migrationshintergrund, wenn die Prävalenz in jeder Kategorie der einzelnen Kovariaten  $> 0,0\%$  und  $< 100,0\%$ , ansonsten ohne die jeweilige Kovariate).

<sup>a)</sup> Referenzgruppe im Regressionsmodell.

### 3.3.2 Trends des Konsums illegaler Drogen

**Die Verbreitung des Cannabiskonsums steigt unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen in Deutschland seit einigen Jahren an. Der Anstieg der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums beginnt bei männlichen und weiblichen Jugendlichen im Jahr 2011 und liegt im Jahr 2019 fast wieder auf ähnlichem Niveau wie in 2004. In den Gruppen der 18- bis 25-jährigen Frauen und Männer steigen die 12-Monats-Prävalenzen des Cannabiskonsums seit 2008. Junge Frauen erreichen im Jahr 2019 die höchste und junge Männer die zweithöchste 12-Monats-Prävalenz seit 1993.**

**Unter jungen Frauen und Männern haben sich im Vergleich zu 2011 auch die 12-Monats-Prävalenzen des Konsums anderer illegaler Drogen außer Cannabis erhöht. Das betrifft den Konsum von Ecstasy, LSD, Kokain und psychoaktiven Pflanzen. Die Anstiege erfolgen allerdings auf deutlich niedrigerem Niveau als bei Cannabis.**

In diesem Abschnitt wird untersucht, wie sich der Konsum illegaler Drogen Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland in den letzten viereinhalb Jahrzehnten verändert<sup>15</sup>. Zuerst werden die zeitlichen Entwicklungen im Cannabiskonsum untersucht. Dann folgen die Trends für illegale Drogen außer Cannabis.

#### **CANNABIS**

Der Anteil der jungen Erwachsenen, die Cannabis wenigstens einmal im Leben selbst konsumiert haben, hat sich in den letzten gut viereinhalb Jahrzehnten deutlich verändert. Während von 1973 bis 1997 in der Regel nicht mehr als 25 Prozent aller 18- bis 25-Jährigen über eigene Konsumerfahrung mit Cannabis verfügen (Lebenszeitprävalenz, Abbildung 14 und Anhang, Tabelle 20), kommt es von 1997 bis 2004 zu einem Anstieg auf über 40 Prozent. Danach zeichnet sich zwar ein Rückgang ab. Durch einen erneuten Anstieg zwischen 2016 und 2019 liegt die Konsumerfahrung dieser Altersgruppe aktuell aber wieder ähnlich hoch wie in der Zeit von 2004 bis 2008.

<sup>15</sup> In den Abbildungen werden keine Zahlen dargestellt. Sie können den Tabellen im Anhang entnommen werden. In den Trendanalysen beruhen die Ergebnisse für die Jahre 2014 bis 2019 zur besseren Vergleichbarkeit mit den Jahren 2001 bis 2012 ausschließlich auf den Festnetzstichproben mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter. Dadurch kann es zu Abweichungen zu den in Abschnitt 3.3.1 für das Jahr 2019 dargestellten Ergebnissen kommen.

In der Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen<sup>16</sup> setzt ab 1986 ein Anstieg der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums ein. Im Jahr 2004 wird ein Niveau von rund 15 Prozent erreicht. Im Zeitraum von 2004 bis 2011 verringert sich die Konsumerfahrung wieder. Danach steigt sie erneut an und beträgt im Jahr 2019 rund zehn Prozent. Aktuell liegt die Konsumerfahrung Jugendlicher mit Cannabis noch immer unter dem hohen Niveau von 2004.



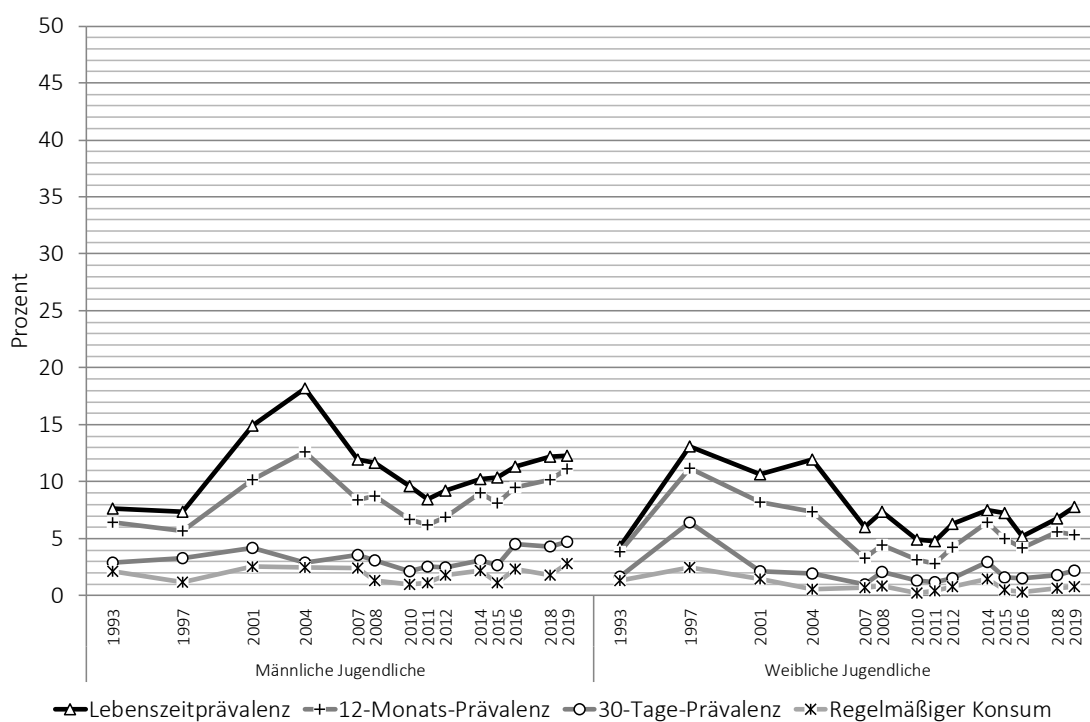
Angaben in Prozent. Ab 1993 einschließlich neuer Bundesländer. 2014 bis 2019 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 14:** Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums 12- bis 17-jähriger Jugendlicher und 18- bis 25-jähriger Erwachsener insgesamt 1973 – 2019

In den folgenden beiden Abbildungen werden zusätzlich zur Lebenszeit- auch die 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen sowie die Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums dargestellt. Die Darstellung erfolgt getrennt nach männlichem und weiblichem Geschlecht und beginnt mit 1993, dem Jahr, ab dem Daten für jedes dieser vier Merkmale vorliegen.

<sup>16</sup> 12- und 13-jährige Kinder werden seit 1979 befragt. Deshalb beginnen die Trends der Gruppe der 12- bis 17-Jährigen mit diesem Jahr.

Die Verbreitung des Cannabiskonsums hat sich bei männlichen und bei weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen im Vergleich zu 2011 erhöht. In beiden Geschlechtergruppen zeigen sich Anstiege in der Lebenszeit- und in der 12-Monats-Prävalenz. Die Lebenszeitprävalenzen liegen aktuell zwar noch nicht auf dem hohen Niveau des Jahres 2004. Aber die 12-Monats-Prävalenzen, die für einen aktuelleren Konsum stehen, sind im Jahr 2019 in beiden Geschlechtergruppen wieder ähnlich wie im Jahr 2004 – die Unterschiede dieser beiden Jahre sind statistisch nicht signifikant. Unter männlichen Jugendlichen erhöhen sich im Zeitraum von 2010 bis 2019 außerdem die 30-Tage-Prävalenz und der regelmäßige Konsum. (Abbildung 15 und Anhang, Tabellen 20 bis 23).



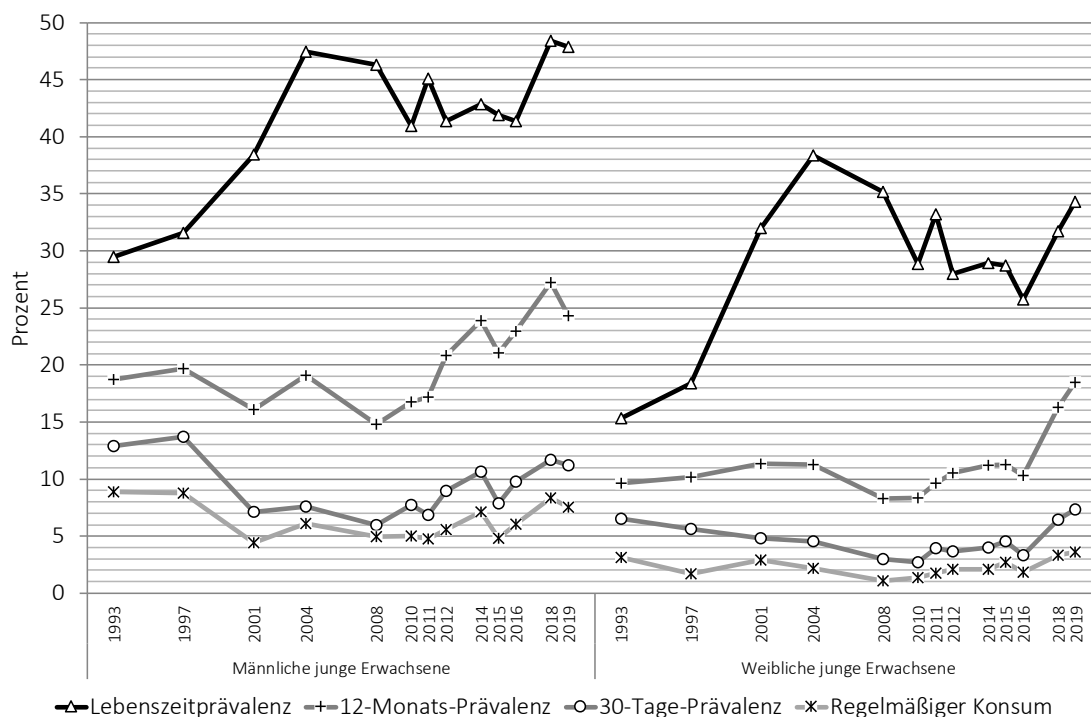
Angaben in Prozent. 2014 bis 2019 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 15:** Cannabiskonsum 12- bis 17-jähriger Jugendlicher nach Geschlecht 1993 – 2019

In der Gruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Männer erhöht sich nicht nur die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums, d. h. der Anteil derjenigen, die Cannabis zumindest einmal ausprobiert haben. Im Zeitraum von 2008 bis 2019 steigen außerdem die 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen sowie der regelmäßige Cannabiskonsum an (Abbildung 16 und Anhang,

Tabellen 20 bis 23). Im Jahr 2019 gibt knapp ein Viertel der jungen Männer an, in den letzten zwölf Monaten Cannabis konsumiert zu haben. Nur im Jahr 2018 war ein etwas höherer Wert zu beobachten. Die leichten Rückgänge, die in den vier Konsummerkmalen zwischen 2018 und 2019 zu sehen sind, sind nur geringfügig und allesamt statistisch nicht signifikant. Das heißt, derzeit ist weiterhin von einem ansteigenden Trend im Cannabiskonsum junger Männer auszugehen.

In der Gruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Frauen ist in den drei Jahren von 2016 bis 2019 ein deutlicher Anstieg in der Verbreitung des Cannabiskonsums festzustellen. Die Lebenszeit-, die 12-Monats- und die 30-Tage-Prävalenz erhöhen sich deutlich. Die 12-Monats-Prävalenz hat sich fast und 30-Tage-Prävalenz mehr als verdoppelt. Der regelmäßige Konsum steigt in diesen drei Jahren weniger stark, hat sich aber längerfristig gesehen seit 2008 statistisch signifikant erhöht.



Angaben in Prozent. 2014 bis 2019 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 16:** Cannabiskonsum 18- bis 25-jähriger Erwachsener nach Geschlecht 1993 – 2019



### ILLEGALE DROGEN AUßER CANNABIS

Der Anteil der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen in Deutschland, die den Konsum mindestens einer anderen illegalen Droge außer Cannabis<sup>17</sup> zumindest einmal ausprobiert haben (Lebenszeitprävalenz, Abbildung 17 und Anhang, Tabelle 24), variiert geringer als das bei Cannabis der Fall ist (siehe Abbildung 14). Der höchste Wert wurde 1973 mit rund 14 und der niedrigste im Jahr 1986 mit rund sieben Prozent erreicht. Seit 1989 bewegen sich die Lebenszeitprävalenzen in einem Bereich von acht bis 13 Prozent. Einem langsamen Rückgang im Zeitraum von 1997 bis 2015 folgt zwischen 2015 und 2019 ein leichter Anstieg, der die rückläufige Entwicklung wieder aufhebt. Der aktuelle Wert unterscheidet sich von keinem anderen Wert seit 1989 statistisch signifikant.



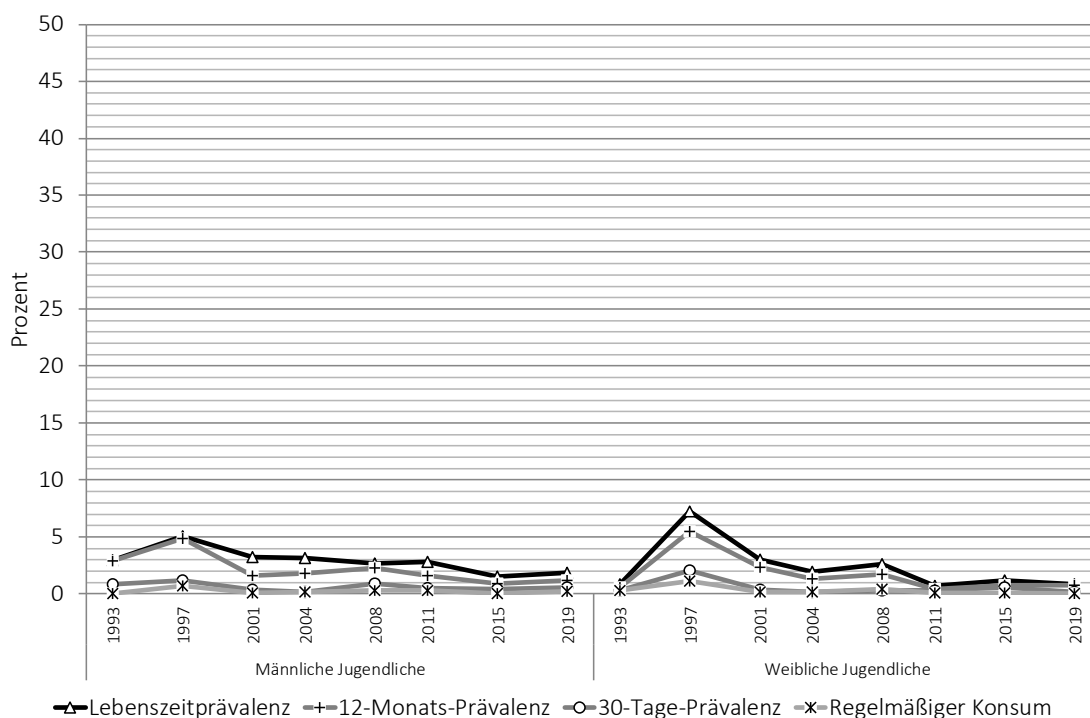
Angaben in Prozent. Ab 1993 einschließlich neuer Bundesländer. 2014 bis 2019 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 17:** Lebenszeitprävalenz des Konsums illegaler Drogen außer Cannabis 12- bis 17-jähriger Jugendlicher und 18- bis 25-jähriger Erwachsener insgesamt 1973 – 2019

<sup>17</sup> Die Ergebnisse zu diesen Substanzen beruhen ausschließlich auf den Drogenaffinitätsstudien 1973 bis 2019, da diese Substanzen nur dort und nicht in den ‚rauchfrei‘-Studien oder den Alkoholsurveys abgefragt werden.

In der Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen in Abbildung 17 ist die Erfahrung mit dem Konsum einer anderen illegalen Droge außer Cannabis im Jahr 1997 mit rund sechs Prozent am größten. Seitdem verringert sich die Konsumerfahrung der Jugendlichen und liegt aktuell bei einem Wert von rund einem Prozent.

In Abbildung 28 (s. a. Anhang, Tabellen 24 bis 27) sind die Anteile der 12- bis 17-jährigen männlichen und weiblichen Jugendlichen dargestellt, die schon einmal eine andere illegale Droge außer Cannabis ausprobiert haben (Lebenszeitprävalenz), die in den letzten zwölf Monaten bzw. 30 Tagen vor der Befragung mindestens eine dieser Substanzen konsumiert haben (12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz) und die mindestens eine dieser Substanzen regelmäßig konsumieren. In beiden Geschlechtergruppen und allen vier Konsummerkmalen sind die Werte im Jahr 1997 am höchsten. Seitdem ist der Konsum anderer illegaler Drogen als Cannabis zurückgegangen. Abgesehen von der 30-Tage-Prävalenz und dem regelmäßigen Konsum männlicher Jugendlicher fallen alle anderen aktuellen Werte der Befragung 2019 statistisch signifikant geringer aus als die des Jahres 1997.

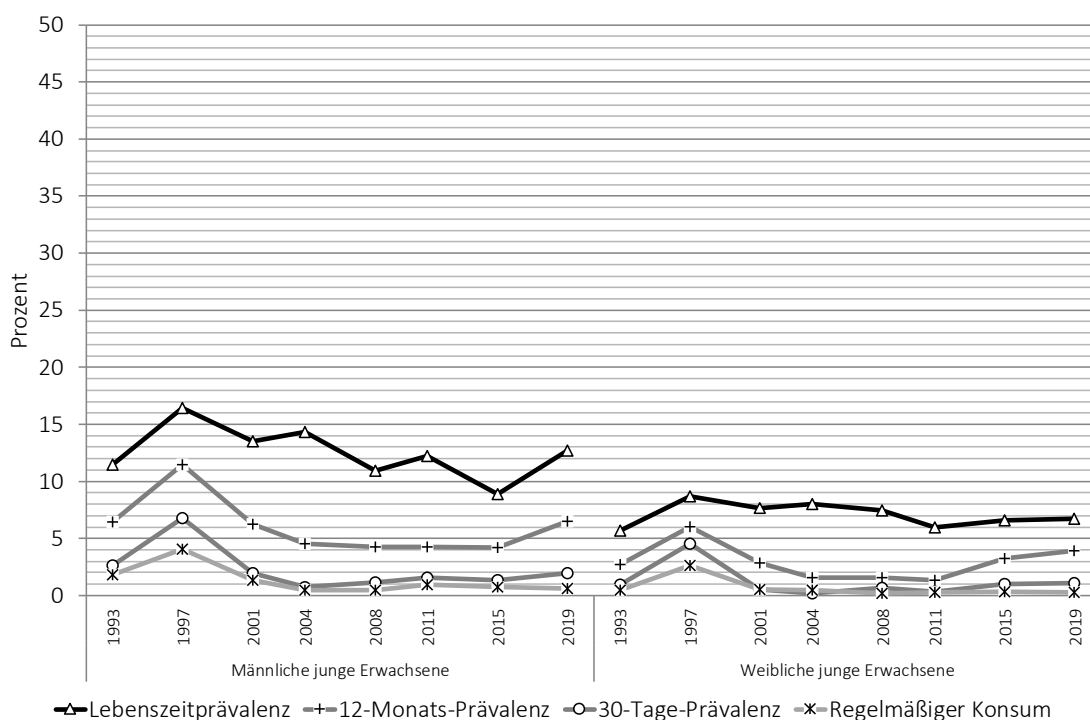


Angaben in Prozent. 2014 bis 2019 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 18:** Konsum illegaler Drogen außer Cannabis 12- bis 17-jähriger Jugendlicher nach Geschlecht 1993 – 2019

Wie bei den Jugendlichen ist auch bei jungen Männern und Frauen im Alter von 18 bis 25 Jahren der Konsum von anderen illegalen Drogen als Cannabis im Jahr 1997 am weitesten verbreitet. Auch in dieser Altersgruppe zeigt sich das in allen vier Konsummerkmalen. Im Fall der jungen Männer steigen die Lebenszeitprävalenz im Zeitraum von 2015 bis 2019 statistisch signifikant an. Auch die 12-Monats-Prävalenz hat sich im Vergleich zu 2008 und 2011 statistisch signifikant erhöht (Abbildung 19 und Anhang, Tabellen 24 bis 27).

In der Gruppe der jungen Frauen hat sich die Lebenszeitprävalenz des Konsums illegaler Drogen außer Cannabis nicht signifikant verändert. Aber wie bei den jungen Männern ist die 12-Monats-Prävalenz aktuell statistisch signifikant höher als noch in 2008 und 2011. Die 30-Tage-Prävalenz und der regelmäßige Konsum einer illegalen Droge außer Cannabis liegen im Jahr 2019 auf niedrigerem Niveau als 1997. Dieses niedrigere Niveau besteht seit 2001. Seitdem haben sich diese beiden Konsummerkmale nur unwesentlich verändert.



Angaben in Prozent. 2014 bis 2019 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

**ABBILDUNG 19:** Konsum illegaler Drogen außer Cannabis 18- bis 25-jähriger Erwachsener nach Geschlecht 1993 – 2019

Tabelle 11 untersucht, auf welche einzelnen Substanzen genau der aktuelle Anstieg der 12-Monats-Prävalenz des Konsums einer illegalen Droge außer Cannabis unter jungen Erwachsenen zurückzuführen ist. Dargestellt werden die Ergebnisse für den Zeitraum von 2001 bis 2019. Vergleicht man exemplarisch das Jahr 2011 mit dem Jahr 2019, so zeigen sich steigende 12-Monats-Prävalenzen für den Konsum von Ecstasy, LSD, Kokain und psychoaktiven Pflanzen. Die Konsumprävalenzen von Amphetamin, Crack und Heroin ändern sich nicht, wobei Crack- und Heroinkonsum kaum vorkommt. Die 12-Monats-Prävalenz des Konsums von Schnüffelstoffen ist zurückgegangen. Der Konsum von Crystal Meth und neuen psychoaktiven Stoffen wird seit 2015 erhoben und hat sich zu 2019 nur unwesentlich verändert.

**TABELLE 11:** 12-Monats-Prävalenz einzelner illegaler Drogen außer Cannabis für 18- bis 25-jährige Erwachsene 2001 – 2019

	2001	2004	2008	2011	2015	2019
Eine illegale Droge außer Cannabis	4,6	3,1*	2,9*	2,8*	3,7	5,3
Ecstasy	2,1	1,4*	1,0*	1,0*	1,5*	2,8
LSD	1,0	0,2*	0,1*	0,3*	0,5	0,8
Amphetamin	2,0	1,6	1,4	1,6	1,6	1,9
Crystal Meth <sup>a</sup>	-	-	-	-	0,0	0,0
Kokain	1,7	1,2*	0,9*	0,9*	0,8*	2,4
Crack	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Heroin	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Neue psychoaktive Stoffe <sup>a</sup>	-	-	-	-	0,4	0,1
Schnüffelstoffe	0,4*	0,3*	0,4*	0,2*	0,1	0,0
Psychoaktive Pflanzen <sup>b</sup>	-	1,3	0,8	0,7*	1,2	1,4

Angaben in Prozent. 2015 und 2019 wie in den Jahren 2001 bis 2011 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*<sup>1</sup>) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und Geschlecht).

<sup>a</sup>) Ab 2015 erhoben. <sup>b</sup>) Ab 2004 erhoben.

## 4 DISKUSSION

Die Drogenaffinitätsstudie 2019 untersucht das Rauchen, den Alkoholkonsum und den Konsum illegaler Drogen der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland im Jahr 2019. Sie schreibt außerdem auf Basis früherer Repräsentativbefragungen der BZgA Beobachtungsreihen fort, die für wichtige Konsumindikatoren schon 1973 beginnen. Diese Trends umfassen somit eine Zeitspanne von gut viereinhalb Jahrzehnten. Mit ihren Studien, die immer wieder auch neue Entwicklungen und aktuelle Themen aufgreifen, beobachtet die BZgA Veränderungen des Substanzkonsums junger Menschen in Deutschland. Sie nutzt die Erkenntnisse, um Präventionsmaßnahmen zu planen und zu steuern bzw. mögliche Wirkungen zu bewerten. Dabei ist der Blick auf die jüngere Vergangenheit ausschlaggebend.

### **RAUCHEN**

Bezüglich zeitlicher Trends in der Verbreitung des Rauchens zeigen sich positive Entwicklungen. Die Anteile der rauchenden Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren und jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren sind rückläufig und historisch niedrig. Gleichzeitig steigt auch der Anteil Jugendlicher und junger Erwachsener, die angeben, noch nie in ihrem Leben geraucht zu haben. Die Veränderungen des Anteils derjenigen, die sich selbst als Raucher bezeichnen, korrespondiert stark mit einem Rückgang im Konsum von Tabakzigaretten (Orth & Merkel, 2018). Das dürfte damit zusammenhängen, dass vor allem Konsumentinnen und Konsumenten von Tabakzigaretten sich selbst als Raucher bezeichnen. Der starke Rückgang des Rauchens bzw. des Konsums von Tabakzigaretten wird auch durch andere, aktuelle Studien in Deutschland bei Jugendlichen (z.B. Zeiher, Starker & Kuntz, 2018; Kraus, Piontek, Seitz & Schoeppe, 2016; Kuntz et al., 2018) und (jungen) Erwachsenen (z.B. Seitz, Lochbühler et al., 2019) bestätigt. Die Gründe für den rückläufigen Trend des Zigarettenrauchens sind vielschichtig. Einen nicht unerheblichen Einfluss auf diese Entwicklung dürften die verschiedenen kombinierten strukturellen und verhaltenspräventiven Maßnahmen gehabt haben, die in Deutschland seit über eineinhalb Jahrzehnten verstärkt zur Verhinderung des Einstiegs in das Rauchen und zur Förderung des Ausstiegs aus dem Rauchen unternommen werden (Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2013; Goecke & Duhme, 2018).

Dieser insgesamt erfreuliche Trend geht jedoch mit Negativentwicklungen einher. So sind in den letzten Jahren unter jungen Erwachsenen Anstiege im Konsum von Wasserpfeifen und unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Konsum von E-Zigaretten zu beobachten – wenn auch verglichen zum Vorjahr 2018 keine signifikanten Konsumanstiege zu verzeichnen sind. Übereinstimmend dazu sind in der regional bzw. großstädtisch durchgeführten SCHULBUS-Studie (Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln), zwischen 2015 und 2018 unter Schülerinnen und Schülern im Alter von 14 bis 17 Jahren in Hamburg, ebenfalls Prävalenzanstiege

des E-Zigaretten-Konsums zu verzeichnen (Baumgärtner & Hiller, 2019). Auch international zeigt beispielsweise die amerikanische Publikation von Cullen et al. (2019), dass neben den herkömmlichen Tabakzigaretten vor allem die E-Zigarette zunehmend an Attraktivität gewinnt und ein steigender Konsum beobachtet werden kann. In den Vereinigten Staaten wird diskutiert, dass der Anstieg des Konsums der E-Zigarette zum Teil auf die jüngste Popularität und den gestiegenen Marktanteil von E-Zigaretten in Form eines USB-Sticks (z. B. mit dem Markennamen „Juul“) zurückzuführen ist. Die Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie 2019 zeigen, dass die E-Zigarette mit dem Namen „Juul“ unter den jungen Menschen in Deutschland bislang eine eher geringe Rolle spielt. Der Konsum von E-Shishas (seit 2015 erhoben) und Tabakerhitzern (seit 2018 erhoben) ist unter den jungen Menschen in Deutschland praktisch unverändert. Erfreulicherweise geben aktuell weniger als ein Prozent der jungen Menschen an, in den letzten 30 Tagen Tabakerhitzer konsumiert zu haben.

## **ALKOHOL**

Bezüglich der Trendanalysen des Alkoholkonsums sind die Veränderungen unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen insgesamt als positiv zu bewerten. Die Lebenszeitprävalenz verringert sich kontinuierlich – immer mehr 12- bis 17-Jährige haben Alkohol noch gar nicht ausprobiert. Außerdem sind in dieser Altersgruppe riskantere Formen des Alkoholkonsums rückläufig. So geht in dieser Altersgruppe in den letzten 14 Jahren der regelmäßige Alkoholkonsum zurück. Auch das Rauschtrinken ist bei Jugendlichen im Jahr 2019 geringer verbreitet als in früheren Jahren. Insgesamt weisen auch die Daten aus anderen bevölkerungsbezogenen Studien konsistent auf einen Rückgang des Alkoholkonsums bei Jugendlichen in Deutschland hin (Moor, Schumann, Hoffmann, Rathmann & Richter, 2016; Zeiger, Lange, Starker, Lampert & Kuntz, 2018)

Betrachtet man die zeitliche Entwicklung des Alkoholkonsums in der Gruppe der 18- bis 25-Jährigen, so verläuft diese bei den jungen Männern und Frauen unterschiedlich. Der regelmäßige Alkoholkonsum, der Konsum riskanter Mengen und die 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens 18- bis 25-jähriger Männer sind 2019 geringer verbreitet als in den Jahren 2011 bzw. 2012. Das ist eine insgesamt günstige Entwicklung. Bei den jungen Frauen zeichnen sich längerfristig keine wesentlichen Veränderungen im Alkoholkonsum ab. Unter jungen Männern ist also im Gegensatz zu jungen Frauen eine Veränderung in Richtung eines risikoärmeren und verantwortungsvolleren Umgangs mit Alkohol zu erkennen. Die jungen Männer haben dadurch aber noch nicht das niedrigere Niveau der jungen Frauen erreicht, die wie in der Vergangenheit auch aktuell deutlich moderater Alkohol konsumieren. Diese Befunde stützt auch der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA), der den Konsum psychoaktiver Substanzen in der erwachsenen Bevölkerung Deutschlands untersucht. Auch hier gibt es im Zeitraum 2006 bis 2018 keine wesentlichen Veränderungen im Rauschtrinken junger Frauen (Seitz, Böttcher, John et al. 2019).

## **ILLEGALE DROGEN**

Alle Erhebungen seit 1973 zeigen, dass Cannabis die illegale Droge ist, deren Konsum unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland mit Abstand am weitesten verbreitet ist. Aktuell ist für das Jahr 2019 davon auszugehen, dass etwa jeder zehnte Jugendliche und fast jeder zweite junge Erwachsene schon einmal Cannabis konsumiert hat. Die Erfahrung mit dem Konsum anderer Substanzen fällt deutlich geringer aus. Die Lebenszeitprävalenzen des Konsums von Ecstasy, LSD, Amphetamin, Crystal Meth, Kokain, Crack, Heroin, neuen psychoaktiven Stoffen, Schnüffelstoffen und psychoaktiven Pflanzen betragen für Jugendliche jeweils weniger als ein Prozent. Bei jungen Erwachsenen reichen sie von 0,2 % für Crack bis 7,8 % für Ecstasy.

Was die zeitliche Veränderung des Cannabiskonsums angeht, so steigt dieser unter 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen in Deutschland seit einigen Jahren an. Der Anstieg der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums beginnt bei männlichen und weiblichen Jugendlichen im Jahr 2011 und liegt im Jahr 2019 fast wieder auf ähnlichem Niveau wie in 2004. Übereinstimmend dazu sind in der Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) zwischen 2011 und 2015 unter Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern ebenfalls Prävalenzanstiege des Cannabiskonsums zu verzeichnen (Kraus, Piontek, Seitz & Schoeppe, 2016).

Auch für 18- bis 25-jährige junge Männer und Frauen zeigen die Studien der BZgA bezogen auf die jüngere Vergangenheit eine steigende Verbreitung des Cannabiskonsums. Junge Frauen erreichen im Jahr 2019 die höchste und junge Männer die zweithöchste 12-Monats-Prävalenz seit 1993. Auch diese Befunde sind konsistent mit anderen bevölkerungsbezogenen Studien. So zeigt auch der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA) im Zeitraum von 2012 bis 2018 Anstiege in der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums 18- bis 24-jähriger junger Erwachsener (Seitz, Böttcher, Atzendorf et al. 2019).

Unter jungen Frauen und Männern haben sich im Vergleich zu 2011 auch die 12-Monats-Prävalenzen des Konsums anderer illegaler Drogen außer Cannabis erhöht. Das betrifft den Konsum von Ecstasy, LSD, Kokain und psychoaktiven Pflanzen. Die Anstiege erfolgen allerdings auf deutlich niedrigerem Niveau als bei Cannabis. Die Anstiege im Konsum von Ecstasy und LSD im Zeitraum von 2012 bis 2018 unter den 18- bis 24-Jährigen zeigt ebenfalls der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA) (Seitz, Böttcher, Atzendorf et al. 2019).

## **SUBSTANZKONSUM NACH ALTER, GESCHLECHT, BILDUNG UND MIGRATIONSHINTERGRUND**

Neben der Beobachtung von Veränderungen des Konsumverhaltens sind Kenntnisse über den aktuellen Konsum in verschiedenen Gruppen wichtige Informationen, um Präventionsmaßnahmen zu planen und zu steuern.

Bezogen auf das Alter lässt sich substanzübergreifend festhalten, dass der Substanzmittelkonsum in der Regel von der späten Kindheit bis zum Erreichen der Volljährigkeit, d. h. der Altersbereich von zwölf bis 17 Jahren, stetig zunimmt – wenn auch auf verschiedenen Niveaus. Im jungen Erwachsenenalter, d. h. im Alter von 18 bis 25 Jahren, setzen sich diese altersbezogenen Anstiege lediglich vereinzelt in der Lebenszeitprävalenz und nur wenigen anderen Konsumprävalenzen fort. Fast ausnahmslos ist der Substanzkonsum auch unter männlichen Jugendlichen und insbesondere unter jungen Männern weiter verbreitet als unter weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen. Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede im Substanzmittelkonsum zeigen sich nicht nur in den früheren Repräsentativerhebungen der BZgA<sup>18</sup> sondern auch in Befunden anderer Studien (z.B. Baumgärtner & Hiller, 2019).

Insbesondere in Bezug auf das Rauchen sind Bildungsunterschiede gegeben. Das Rauchen ist sowohl bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen als auch 18- bis 25-jährigen Erwachsenen geringer verbreitet, wenn die Bildung höher ist. Schulformspezifische Unterschiede finden sich auch in anderen Studien. So verweisen die Studien von Kuntz und Lampert (2013), Rathmann, Heilmann, Moor und Richter (2016) sowie Waldhauer, Kuntz und Lampert (2018) einheitlich auf einen erhöhten Tabakkonsum an anderen weiterführenden Schulen als dem Gymnasium und unterstützen die dargelegten Zusammenhänge für die Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen. In der Altersgruppe der 18- bis 25-Jährigen zeigen sich bereits ähnliche Befunde wie in der erwachsenen Bevölkerung im Alter von 18 bis 79 Jahren. Hier gibt es deutliche Unterschiede im Rauchverhalten Erwachsener nach ihrem sozialen Status, welcher wiederum anhand von Angaben zur schulischen und beruflichen Ausbildung, zur beruflichen Stellung sowie zur Einkommenssituation bestimmt wird. Von den Befragten mit geringem Sozialstatus rauchen etwa zweimal so viele als von denen mit hohem Sozialstatus (Lampert, von der Lippe & Müters, 2013).

Auch der Konsum von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern unterliegt Bildungsunterschieden. So sind die Konsumprävalenzen der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die das Gymnasium besuchen, niedriger als die der anderen Jugendlichen. Unter jungen Erwachsenen mit (Fach-) Hochschulreife ist die Erfahrung mit E-Zigaretten und E-Shishas (Lebenszeitprävalenz) geringer verbreitet als unter jungen Erwachsenen ohne (Fach-) Hochschulreife.

Bezogen auf den Alkohol- und Cannabiskonsum sowie den Konsum irgendeiner anderen Droge außer Cannabis zeigen sich Bildungsunterschiede lediglich bei den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen und auch nur in vereinzelt Konsummerkmalen. Der Konsum dieser Substanzen ist in den unterschiedlichen Bildungsschichten somit insgesamt als ähnlich einzustufen.

Schließlich bestehen Zusammenhänge zwischen dem Substanzmittelkonsum und dem Migrationshintergrund. Diese fallen aber je nach Substanz, Konsummerkmal und konkretem

<sup>18</sup> Siehe unter <https://www.bzga.de/forschung/studien/abgeschlossene-studien/studien-ab-1997/suchtpraevention/>



Migrationshintergrund nicht immer einheitlich aus. Auch mit Blick auf frühere Erhebungen deutet sich aber an, dass in der Gruppe mit Migrationshintergrund „Türkei/Asien“ das Ausprobieren von Alkohol geringer und der Konsum von Wasserpfeifen weiter verbreitet ist.

### **SCHLUSSFOLGERUNGEN**

Die Ergebnisse der letzten Jahrzehnte zeigen, dass die Veränderungen des Substanzmittelkonsums variabel sein können. In der Verbreitung des Konsums sind Phasen des Anstiegs, des Rückgangs aber auch der Stagnation zu beobachten. Veränderungen können Folge eines gesellschaftlichen Einstellungswandels sein, wie zum Beispiel eine kritischere oder tolerantere Haltung gegenüber dem Substanzkonsum oder allgemein eine sich ändernde Gesundheitsorientierung. Oder es kann in der Jugendkultur Entwicklungen geben, in denen bestimmte Rauschmittel oder Produkte populär werden, wie die Verbreitung von Ecstasy in den 1990er Jahren oder der Alkopops in der ersten Hälfte des letzten Jahrzehnts und aktuell der Konsum von E-Produkten, Wasserpfeifen und Cannabis.

Das Rauchen, der Alkoholkonsum und der Konsum illegaler Drogen werden aber auch von Präventionsmaßnahmen beeinflusst. Um die nationalen Aktivitäten der BZgA zur Suchtprävention zu planen, zu steuern und bewertend einzuordnen, sind die Ergebnisse der Repräsentativerhebungen unabdingbar. Die zeitlichen Entwicklungen des Konsums der unterschiedlichen Substanzen machen deutlich, dass es neben positiven Entwicklungen wie z. B. dem Rückgang der Raucherquoten oder Rückgängen im Alkoholkonsum, auch neue Konsumtrends gibt, die ein gesundheitliches Risiko darstellen können, wie beispielsweise die Anstiege im Konsum von E-Zigaretten oder von Cannabis zeigen. Solche Entwicklungen gilt es weiter zu beobachten und über die gesundheitlichen Gefahren, die mit diesem Konsum verbunden sind, zielgruppengerecht zu informieren und eine kritische Einstellung zu fördern. Dabei sind auch stets Unterschiede im Substanzmittelkonsum in Abhängigkeit des Lebensalters, des Geschlechts, der Bildung sowie des Migrationshintergrunds zu beachten. Sie machen für die Entwicklung und Steuerung von Präventionsmaßnahmen deutlich, dass diese altersgerecht und geschlechtersensibel gestaltet werden müssen und soziale Unterschiede berücksichtigen sollten.

## 5 LITERATUR

- Arbeitskreis Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute e. V. (2012). ADM-Forschungsprojekt ‚Dual-Frame-Ansätze‘ 2011/2012. Forschungsbericht. Frankfurt am Main: ADM.
- Atzendorf, J., Rauschert, C., Seitz, N.-N., Lochbühler, K. & Kraus, L. (2019). The use of alcohol, tobacco, illegal drugs and medicines—an estimate of consumption and substance-related disorders in Germany. *Deutsches Ärzteblatt International*, 116, 577-584.
- Baumgärtner, T. & Hiller, P. (2019). Epidemiologie des Suchtmittelgebrauch, unter Hamburger Jugendliche 2004 bis 2018. Basisbericht der Schüler\*innen- und Lehrkräftebefragung zum Umgang mit Suchtmitteln – SCHULBUS2018. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH.
- Brown, S. A., McGue, M., Maggs, J., Schulenberg, J., Hingson, R., Swartzwelder, S., Martin, C., Chung, T., Tapert, S. F., Sher, K., Winters, K. C., Lowman, C. & Murphy, S. (2008). A developmental perspective on alcohol and youths 16 to 20 years of age. *Pediatrics*, 121 (Supplement 4), S290-S310.
- Bühringer, G. & Bühler, A. (2014). Prävention von substanzbezogenen Störungen. In K. Hurrelmann, T. Klotz & J. Haisch (Hrsg.), *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 179-189). Bern: Huber.
- Bundesinstitut für Risikobewertung. (2009). Gesundheits- und Suchtgefahren durch Wasserpfeifen. Aktualisierte Gesundheitliche Bewertung Nr. 011/2009 des BfR vom 26. März 2009. [http://www.bfr.bund.de/cm/343/gesundheits\\_und\\_suchtgefahren\\_durch\\_Wasserpfeifen.pdf](http://www.bfr.bund.de/cm/343/gesundheits_und_suchtgefahren_durch_Wasserpfeifen.pdf). Zugegriffen: 25. Juni 2018.
- Bundesinstitut für Risikobewertung. (2012). Liquids von E-Zigaretten können die Gesundheit beeinträchtigen. Stellungnahme Nr. 016/2012 des BfR vom 24. Februar 2012, ergänzt am 21. Januar 2013. <http://www.bfr.bund.de/cm/343/liquids-von-e-zigaretten-koennen-die-gesundheit-beeintraechtigen.pdf>. Zugegriffen: 25. Juni 2018.
- Bundesinstitut für Risikobewertung. (2015). Nikotinfreie E-Shishas bergen gesundheitliche Risiken. Stellungnahme Nr. 010/2015 des BfR vom 23. April 2015. <http://www.bfr.bund.de/cm/343/nikotinfreie-e-shishas-bergen-gesundheitliche-risiken.pdf>. Zugegriffen: 25. Juni 2018.
- Bundesinstitut für Risikobewertung. (2017). Vorläufige Risikobewertung von Tobacco Heating-Systemen als Tabakprodukte. Mitteilung Nr. 015/2017 des BfR vom 27. Juli 2017.

<https://www.bfr.bund.de/cm/343/vorlaeufige-risikobewertung-von-tobacco-heating-systemen-als-tabakprodukte.pdf>. Zugegriffen: 19. August 2019.

- Cullen, K. A., Liu, S. T., Bernat, J. K., Slavitt, W. I., Tynan, M. A., King, B. A., & Neff, L. J. (2019). Flavored Tobacco Product Use Among Middle and High School Students - United States, 2014-2018. *Morbidity and mortality weekly report*, 68 (39), 839-844.
- Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.). (2008). *Rauchende Kinder und Jugendliche in Deutschland - leichter Einstieg, schwerer Ausstieg. Rote Reihe Tabakprävention und Tabakkontrolle Band 8*. Heidelberg: Deutsches Krebsforschungszentrum.
- Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.). (2014). *Fakten zum Rauchen. Informationen für Schulen: E-Zigaretten und E-Shishas*. Heidelberg: Deutsches Krebsforschungszentrum.
- Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.). (2015). *Tabakatlas Deutschland 2015*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.). (2017). *Alkoholatlas Deutschland 2017*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.). (2020). *E-Zigaretten und Tabakerhitzer – ein Überblick*. Heidelberg: Deutsches Krebsforschungszentrum.
- Drogenbeauftragte der Bundesregierung. (2013). *Drogen- und Suchtbericht. Mai 2013*. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.
- Dube, S. R., Pathak, S., Nyman, A. L. & Eriksen, M. P. (2015). Electronic cigarette and electronic hookah: a pilot study comparing two vaping products. *Preventive Medicine Reports*, 2, 953-958.
- GBD 2017 Risk Factors Collaborators (2018). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392 (10159), 1923-1994.
- Goecke, M. & Duhme, K. (2018). Tabakprävention am Beispiel der „rauchfrei“-Kampagne. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 61 (11), 1439-1445.
- Guerri, C. & Pascual, M. (2010). Mechanisms involved in the neurotoxic, cognitive, and neurobehavioral effects of alcohol consumption during adolescence. *Alcohol*, 44 (1), 15-26.
- Hall, W. & Degenhardt, L. (2014). The adverse health effects of chronic cannabis use. *Drug Testing and Analysis*, 6 (1-2), 39-45.

- Hoch, E., Friemel, C. M. & Schneider, M. (Hrsg.) (2019). Cannabis. Potenzial und Risiko. Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme. Berlin: Springer.
- Köhler, T. (2014). Rauschdrogen und andere psychotrope Substanzen. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Kraus, L., Piontek, D., Seitz, N.-N. & Schoeppe, M. (2016). Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2015 (ESPAD): Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern. IFT-Berichte, Bd. 188. München: Institut für Therapieforschung.
- Kuntz, B. & Lampert, T. (2013). Educational differences in smoking among adolescents in Germany: what is the role of parental and adolescent education levels and intergenerational educational mobility? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10 (7), 3015-3032.
- Kuntz, B., Waldhauer, J., Moor, I., Rathmann, K., Richter, M., Orth, B. et al. (2018). Zeitliche Entwicklung von Bildungsunterschieden im Rauchverhalten von Jugendlichen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 61 (1), 7-19.
- Lampert, T., von der Lippe, E. & Müters, S. (2013). Verbreitung des Rauchens in der Erwachsenenbevölkerung in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 56 (5), 802-808.
- Meruelo, A. D., Castro, N., Cota, C. I. & Tapert, S. F. (2017). Cannabis and alcohol use, and the developing brain. *Behavioural Brain Research*, 325 (Pt A), 44-50.
- Moor, I., Schumann, N., Hoffmann, L., Rathmann, K. & Richter, M. (2016). Tabak, Alkohol- und Cannabiskonsum im Jugendalter. In: L. Bilz, G. Sudeck, J. Bucksch, A. Klocke, P. Kolip, W. Melzer, U. Ravens-Sieberer & M. Richter (Hrsg.), *Schule und Gesundheit. Ergebnisse des WHO-Jugendgesundheitssurveys „Health Behaviour in School-aged Children“* (S. 65-83). Weinheim: Beltz Juventa.
- Orth, B. & Merkel, C. (2018). Der Rückgang des Zigarettenkonsums Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland und die zunehmende Bedeutung von Wasserpfeifen, E-Zigaretten und E-Shishas. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 61 (11), 1377-1387.
- Pinquart, M. & Silbereisen, R. K. (2014). Prävention und Gesundheitsförderung im Jugendalter. In K. Hurrelmann, T. Klotz & J. Haisch (Hrsg.), *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 70-78). Bern: Huber.
- Rathmann, K., Heilmann, K., Moor, I. & Richter, M. (2016). Schulisches Wohlbefinden, Schulform und Tabakkonsum von Jugendlichen: Ergebnisse der SILNE-Studie. *Sucht*, 62 (6), 383-395.

- Seitz, K. H., Bühringer, G. & Mann, K. (2008). Grenzwerte für den Konsum alkoholischer Getränke. Empfehlungen des wissenschaftlichen Kuratoriums der DHS. In Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (Hrsg.). Jahrbuch Sucht 2008 (S. 205-209). Geesthacht: Neuland.
- Seitz, N.-N., Böttcher, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey. Tabellenband: Trends der Prävalenz des Konsums illegaler Drogen und Drogenmissbrauch und -abhängigkeit nach Geschlecht und Alter 1990-2018. München: IFT Institut für Therapieforchung.
- Seitz, N.-N., Böttcher, L., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Trends der Prävalenz des Alkoholkonsums, episodischen Rauschtrinkens und Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit nach Geschlecht und Alter 1995-2018. München: IFT Institut für Therapieforchung.
- Seitz, N.-N., Lochbühler, Atzendorf, J., Rauschert, C., K. Pfeiffer-Gerschel T. & Kraus, L. (2019). Trends in substance use and related disorders - analysis of the Epidemiological Survey, of Substance Abuse 1995 to 2018. Deutsches Ärzteblatt International, 116, 585-591.
- Seitz, N.-N., Rauschert, C., Orth, B. & Kraus, L. (2020). Illegale Drogen – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.), Jahrbuch Sucht 2020 (S. 121-128). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Tapert, S. F., Caldwell, L. & Burke, C. (2004/2005). Alcohol and the adolescent brain. Human studies. Alcohol Research & Health, 28 (4), 205-212.
- Waldhauer, J., Kuntz, B. & Lampert, T. (2018). Unterschiede in der subjektiven und psychischen Gesundheit und im Gesundheitsverhalten bei 11- bis 17-jährigen Jugendlichen an weiterführenden Schulen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 61 (4), 374-384.
- Zeiger, J., Lange, C., Starker, A., Lampert, T. & Kuntz, B. (2018). Tabak- und Alkoholkonsum bei 11- bis 17-Jährigen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring, 3 (2), 23–44.
- Zeiger, J., Starker, A. & Kuntz, B. (2018). Rauchverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland–Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring, 3 (1), 40-46.

## 6 ANHANG

**TABELLE 12:** Überblick über BZgA-Studien mit Fragen zum Substanzkonsum 1973 – 2019

Jahr <sup>a</sup>	Studie	Alter <sup>b</sup>	Fallzahl <sup>c</sup>	Stichprobenziehung <sup>d</sup> und Erhebungsmethode <sup>e</sup>	Ausschöpfung <sup>f</sup>
1973	Drogenaffinitätsstudie	14 bis 25	1.488	Random Route, face-to-face	-
1976	Drogenaffinitätsstudie	14 bis 25	1.503	Random Route, face-to-face	-
1979	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	1.526	Random Route, face-to-face	-
1982	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	1.799	Random Route, face-to-face	-
1986	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	1.809	Random Route, face-to-face	-
1989	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3.030	Random Route, face-to-face	-
1993	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3.046	Random Route, face-to-face	-
1997	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	2.998	Random Route, face-to-face	69,0
2001	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3.003	Festnetzstichprobe, CATI	75,1
2003	„rauchfrei“-Jugendstudie	12 bis 25	3.601	Festnetzstichprobe, CATI	71,2
2004	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3.032	Festnetzstichprobe, CATI	71,4
2005	„rauchfrei“-Jugendstudie	12 bis 25	3.603	Festnetzstichprobe, CATI	66,4
2005	Alkopopsstudie	12 bis 25	3.001	Festnetzstichprobe, CATI	67,8
2007	„rauchfrei“-Jugendstudie	12 bis 19	3.602	Festnetzstichprobe, CATI	65,7
2008	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3.001	Festnetzstichprobe, CATI	68,4
2010	Alkoholsurvey	12 bis 25	7.000	Festnetzstichprobe, CATI	52,6
2011	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	5.001	Festnetzstichprobe, CATI	60,9
2012	Alkoholsurvey	12 bis 25	5.000	Festnetzstichprobe, CATI	53,5
2014	Alkoholsurvey	12 bis 25	7.000 (Festnetz: 4.899)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	40,3 (Festnetz) 30,2 (Mobiltelefon)
2015	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	7.004 (Festnetz: 4.903)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	48,7 (Festnetz) 32,0 (Mobiltelefon)
2016	Alkoholsurvey	12 bis 25	7.003 (Festnetz: 4.921)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	47,6 (Festnetz) 31,1 (Mobiltelefon)
2018	Alkoholsurvey	12 bis 25	7.002 (Festnetz: 4.911)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	47,1 (Festnetz) 30,9 (Mobiltelefon)
2019	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	7.000 (Festnetz: 4.889)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	43,2 (Festnetz) 30,4 (Mobiltelefon)

Anmerkungen. <sup>a)</sup> Ab 1993 einschließlich neuer Bundesländer. <sup>b)</sup> Altersbereich der Befragten in Jahren. <sup>c)</sup> Ungewichtete Fallzahlen. <sup>d)</sup> In den Dual-Frame-Stichproben werden eine Festnetztelefon- und eine Mobiltelefonstichprobe im Verhältnis von 70 % zu 30 % kombiniert. <sup>e)</sup> face-to-face: Persönliches Interview vor Ort; CATI: Computergestützte Telefoninterviews. <sup>f)</sup> Liegt ab 1997 vor. Angaben in Prozent.

**TABELLE 13:** Prozentuale Anteile der Raucher und Raucherinnen nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
1973	-	-	-	-	-	-	63,0*	66,1*	59,2*	-	-	-	62,1*	67,4*	56,9*	59,5*	64,7*	52,9*	66,7*	67,6*	65,5*
1976	-	-	-	-	-	-	61,8*	64,9*	58,4*	-	-	-	53,7*	55,2*	52,2*	62,8*	66,3*	59,1*	60,6*	63,3*	57,5*
1979	43,9*	47,3*	40,2*	30,2*	33,4*	26,8	59,2*	62,8*	55,2*	19,8*	20,6*	19,0*	51,1*	55,2*	45,5*	60,2*	62,7*	57,4*	57,7*	62,9*	52,3*
1982	40,6*	42,2*	38,9*	25,1*	27,2*	22,9*	56,3*	57,8*	54,9*	14,8*	15,5*	14,1*	42,3*	44,8*	39,5*	55,4*	57,8*	53,3*	57,7*	57,7*	57,7*
1986	45,1*	45,8*	44,3*	24,6*	23,1*	26,2*	55,2*	57,8*	52,5*	14,9*	12,1*	18,0*	36,3*	35,6*	37,1*	50,0*	52,9*	46,9*	60,6*	63,0*	58,2*
1989	43,3*	46,4*	39,9*	23,9*	27,2*	20,4*	52,7*	55,8*	49,5*	10,6*	10,9*	10,4*	42,9*	49,3*	35,8*	48,2*	50,6*	45,5*	56,7*	60,8*	52,8*
1993	37,2*	40,4*	33,8*	20,4*	20,8*	20,1*	47,7*	51,0*	43,9*	11,3*	9,2*	13,0*	39,5*	43,8*	35,6*	42,8*	47,3*	37,2*	51,2*	53,7*	48,5*
1997	41,2*	42,8*	39,4*	28,1*	27,4*	28,9*	50,4*	53,7*	46,8*	17,1*	15,6*	18,6*	47,4*	48,1*	46,7*	48,5*	52,5*	44,2*	51,9*	54,8*	49,0*
2001	37,2*	38,3*	36,1*	27,5*	27,2*	27,9*	44,5*	46,7*	42,2*	19,1*	17,8*	20,5*	44,4*	45,8*	42,8*	46,7*	48,4*	44,9*	42,2*	44,9*	39,5*
2003	-	-	-	22,5*	21,9*	23,2*	-	-	-	13,9*	12,9*	14,9*	40,6*	40,5*	40,7*	-	-	-	-	-	-
2004	35,5*	36,0*	35,0*	23,5*	24,2*	22,7*	44,5*	44,8*	44,1*	15,9*	16,0*	15,8*	39,1*	41,3*	36,9*	45,8*	45,4*	46,3*	43,1*	44,3*	41,9*
2005	-	-	-	20,0*	20,7*	19,3*	-	-	-	11,9*	11,8*	11,9*	36,2*	38,2*	34,0*	-	-	-	-	-	-
2007	-	-	-	17,7*	17,8*	17,5*	-	-	-	8,7*	7,8*	9,6*	33,9*	35,9*	31,7*	-	-	-	-	-	-
2008	32,0*	31,2*	32,8*	15,4*	14,7*	16,2*	43,1*	42,4*	43,8*	8,9*	8,5*	9,3*	26,5*	25,1*	28,0*	42,5*	40,6*	44,6*	43,6*	44,2*	43,0*
2010	28,4*	30,5*	26,2*	12,9*	14,2*	11,5*	38,2*	40,8*	35,5*	6,7*	6,8*	6,6*	24,4*	28,0*	20,6*	35,2*	39,8*	30,5*	41,3*	42,0*	40,7*
2011	27,1*	26,9*	27,3*	11,7*	11,1*	12,4*	36,8*	36,9*	36,7*	5,1*	4,7*	5,6*	24,6*	23,7*	25,7*	34,4*	34,7*	34,1*	39,0*	39,0*	39,1*
2012	26,2*	27,4*	24,9*	12,0*	11,5*	12,6*	35,2*	37,7*	32,6*	6,6*	5,3*	8,0*	22,8*	23,7*	21,8*	33,6*	36,2*	31,0*	36,6*	39,1*	34,1
2014	22,0*	24,5*	19,4*	9,7*	10,5	8,9*	30,2*	33,9*	26,3*	4,9*	5,8*	4,0	19,4*	19,9*	18,7*	29,3*	33,8*	24,7*	30,9*	34,1*	27,6
2015	18,9*	20,1	17,7*	7,8*	7,7	7,8*	26,2*	28,1	24,2*	3,0	2,5	3,4	16,9*	17,7*	16,1*	27,1*	30,3*	23,7*	25,4	26,2	24,6
2016	18,8*	21,9*	15,6	7,4*	10,1*	4,7	26,1*	29,4*	22,5	3,4	3,9	2,9	14,8*	21,4*	7,8	26,1*	29,7*	22,1*	26,1	29,2	22,9
2018	17,7*	18,7	16,6*	6,6	6,5	6,6	24,8*	26,3	23,0	2,9	3,1	2,6	13,2	12,7	13,9	23,4	25,8	20,8	26,0	26,9	25,1
2019	15,2	17,3	12,9	5,6	6,0	5,2	21,2	24,3	17,9	2,7	2,6	2,8	11,1	12,2	9,8	20,3	23,4	16,8	22,2	25,2	18,9

Angaben in Prozent. Definition Raucher/Raucherin: Anteil der Befragten, die angeben, gegenwärtig ständiger Raucher oder Gelegenheitsraucher zu sein. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 2003, 2005 und 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976, 2003, 2005 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).



**TABELLE 14:** Prozentuale Anteile der Nieraucher und Nieraucherinnen nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
1973	-	-	-	-	-	-	10,9*	8,6*	13,8*	-	-	-	12,5*	7,4*	17,5*	12,0*	9,8*	14,9*	9,7*	7,3*	12,6*
1976	-	-	-	-	-	-	12,0*	12,9*	11,0*	-	-	-	17,0*	16,6*	17,4*	10,4*	9,7*	11,2*	14,0*	16,7*	10,8*
1979	30,8*	28,6*	33,2*	42,4*	38,5*	46,8*	17,8*	17,5*	18,0*	50,3*	46,9*	53,5*	26,7*	24,0*	30,4*	17,1*	17,7*	16,4*	18,7*	17,2*	20,1*
1982	32,0*	29,8*	34,2*	42,2*	38,1*	46,6*	21,6*	21,2*	22,0*	51,0*	45,4*	56,3*	27,6*	27,1*	28,3*	22,8*	21,7*	23,7*	19,9*	20,6*	19,0*
1986	31,3*	27,7*	35,1*	48,5*	47,0*	50,2*	22,9*	17,5*	28,2*	58,7*	59,4*	57,8*	36,1*	32,9*	40,0*	28,6*	24,1*	33,3*	17,0*	10,5*	23,3*
1989	34,7*	32,2*	37,2*	55,0*	51,0*	59,1*	24,7*	23,1*	26,4*	67,7*	66,7*	68,7*	36,6*	29,8*	44,2*	27,2*	26,0*	28,7*	22,5*	20,4*	24,6*
1993	38,0*	33,7*	42,4*	52,5*	49,9*	54,7*	28,8*	25,0*	33,3*	62,5*	60,6*	64,2*	31,5*	28,6*	34,1*	29,8*	25,6*	35,2*	28,1*	24,6*	32,1*
1997	41,4*	37,6*	45,3*	54,5*	52,8*	56,3*	32,1*	26,9*	37,6*	63,7*	61,7*	65,8*	38,5*	37,1*	40,0*	33,6*	28,5*	39,1*	30,9*	25,6*	36,3*
2001	30,6*	30,4*	30,9*	40,5*	41,6*	39,5*	23,1*	21,9*	24,4*	48,1*	49,2*	46,9*	25,5*	26,3*	24,6*	22,3*	23,0*	21,5*	24,0*	20,7*	27,3*
2003	-	-	-	47,7*	48,1*	47,3*	-	-	-	57,3*	57,2*	57,3*	27,8*	29,2*	26,3*	-	-	-	-	-	-
2004	33,5*	32,2*	34,9*	48,6*	47,2*	50,2*	22,2*	20,9*	23,6*	59,2*	59,2*	59,2*	26,8*	22,4*	31,4*	22,6*	22,3*	22,8*	21,9*	19,5*	24,4*
2005	-	-	-	51,4*	52,5*	50,2*	-	-	-	62,0*	62,2*	61,9*	30,3*	33,4*	27,1*	-	-	-	-	-	-
2007	-	-	-	57,3*	56,8*	57,9*	-	-	-	69,6*	69,7*	69,6*	35,2*	33,8*	36,7*	-	-	-	-	-	-
2008	39,1*	40,2*	38,0*	60,6*	61,7*	59,4*	24,7*	25,6*	23,7*	74,2*	73,8*	74,6*	37,5*	41,2*	33,5*	27,0*	27,5*	26,4*	22,3*	23,7*	20,9*
2010	44,2*	43,2*	45,2*	68,1*	66,5*	69,7*	28,9*	28,3*	29,6*	78,0*	76,7*	79,2*	49,8*	47,6*	52,1*	33,7*	31,9*	35,6*	23,9*	24,5*	23,3*
2011	44,4*	44,1*	44,7*	70,8*	71,4*	70,2*	27,6*	26,7*	28,7*	82,3*	83,2*	81,3*	48,5*	48,4*	48,6*	32,0*	29,6*	34,4*	23,6*	23,9*	23,2*
2012	47,7*	46,1*	49,3*	71,7*	71,9*	71,5*	32,4*	29,6*	35,4*	82,2*	82,6*	81,9*	51,0*	51,0*	51,0*	37,4*	34,7*	40,1*	27,7*	24,8*	30,8*
2014	51,9*	50,5*	53,3*	75,3*	75,2*	75,4*	36,2*	34,0*	38,6*	84,1*	84,3*	83,9*	57,4*	56,5*	58,3*	41,0*	38,9*	43,1*	32,2*	29,8	34,8*
2015	54,7*	52,9*	56,6*	79,1*	78,4*	79,8*	38,8*	36,3*	41,5*	90,3*	90,4	90,1	57,8*	55,6*	60,1*	42,2*	38,8*	45,7*	36,0	34,2	38,0*
2016	56,1*	53,4*	59,1*	80,9*	79,3*	82,5	40,4*	36,9	44,2*	90,2	89,7	90,8	63,7*	60,3*	67,3	41,9*	37,8*	46,2*	39,2	36,1	42,5
2018	59,2	56,9	61,7	82,7	81,2*	84,3	44,3	41,7	47,2	91,3	89,5	93,2	67,2	66,7	67,9	49,4	45,4	53,9	39,6	38,3	41,0
2019	61,0	58,2	64,2	85,1	84,6	85,6	45,9	41,7	50,5	92,7	92,2	93,3	70,9	70,7	71,1	51,4	49,3	53,7	40,7	34,5	47,4

Angaben in Prozent. Definition Nieraucher/Nieraucherin: Anteil der Befragten, die angeben, noch nie geraucht zu haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 2003, 2005 und 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976, 2003, 2005 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

**TABELLE 15:** Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 2001 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
<b>2001</b>	92,2*	93,3*	91,1*	87,0*	88,3*	85,5*	96,2	97,0	95,3	81,7*	83,5*	79,8*	97,4*	97,9*	97,0*	96,0*	97,4	94,6	96,4	96,7	96,2
<b>2004</b>	89,7*	90,0*	89,4*	79,9*	79,8*	80,1*	97,0*	97,7	96,3*	72,1*	71,4*	72,8*	96,1*	97,1*	95,0	98,0*	97,9	98,2*	96,0	97,5	94,4
<b>2005</b>	87,5*	87,9*	87,0*	75,3*	75,4*	75,1*	96,5	97,3	95,7	65,1*	64,6*	65,6*	95,3*	96,7*	93,9	96,0*	96,8	95,2	97,0	97,7	96,2
<b>2007</b>	-	-	-	78,7*	78,7*	78,7*	-	-	-	69,0*	69,2*	68,8*	96,3*	95,9*	96,6*	-	-	-	-	-	-
<b>2008</b>	88,8*	89,0*	88,4*	75,8*	75,6*	76,1*	97,4*	98,1	96,7*	65,2*	64,0*	66,4*	93,9*	95,2*	92,5	96,4*	97,0	95,9*	98,4	99,3	97,5
<b>2010</b>	87,1*	87,6*	86,7*	72,3*	72,5*	72,0*	96,6	97,2	96,0*	61,2*	60,9*	61,5*	92,9	94,2*	91,6	95,9*	96,7	95,0	97,4	97,7	97,0
<b>2011</b>	87,7*	87,9*	87,4*	72,6*	72,6*	72,6*	97,2*	97,6	96,8*	60,8*	60,8*	60,7*	95,6*	95,4*	95,7*	96,3*	97,1	95,4*	98,0	98,0	98,0*
<b>2012</b>	85,5*	86,5*	84,4*	69,3*	70,7*	68,0*	95,7	96,5	94,8	57,7*	59,6*	55,6*	92,5	92,8	92,2	95,5	96,1	94,9	95,8	96,9	94,7
<b>2014</b>	84,1*	84,8	83,3	67,0*	67,3	66,8*	95,4	96,5	94,1	55,2*	56,0*	54,3*	90,9	90,0	91,9	94,6	95,8	93,5	96,0	97,2	94,7
<b>2015</b>	84,5*	85,6	83,3	67,4*	67,4	67,5*	95,6	97,4	93,6	54,7*	53,5	56,0*	91,5	93,6	89,3	95,2	96,8	93,4	95,9	97,9	93,8
<b>2016</b>	82,0	84,0	79,9	63,5	64,5	62,5	94,0	96,7	91,2	50,8	51,9	49,8	87,2	88,1	86,2	93,6	96,2	90,9	94,3*	97,1	91,5
<b>2018</b>	82,2	83,7	80,6	61,9	64,2	59,4	95,1	95,9	94,3	47,0	50,9	42,9	89,1	88,1	90,1	93,5	94,9	91,9	96,6	96,9	96,4
<b>2019</b>	82,9	84,6	81,1	63,1	64,2	61,8	95,4	97,2	93,4	48,4	50,2	46,5	90,4	90,1	90,7	93,8	95,7	91,8	96,9	98,7	95,0

Angaben in Prozent. Definition Lebenszeitprävalenz: Anteil der Personen, die mindestens einmal im Leben ein alkoholisches Getränk getrunken haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 deshalb Ergebnisse nur für 12- bis 17-Jährige. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

**TABELLE 16:** Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige			
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	
<b>1973</b>	-	-	-	-	-	-	67,1*	77,0*	54,6*	-	-	-	59,4*	69,6*	49,3*	64,2*	75,2*	50,0*	70,1*	78,8*	59,2*	
<b>1976</b>	-	-	-	-	-	-	70,0*	84,6*	53,9*	-	-	-	56,8*	71,0*	42,3*	65,8*	82,4*	48,2*	75,2*	87,2*	61,4*	
<b>1979</b>	44,7*	54,1*	34,7*	25,4*	32,8*	17,6*	65,9*	77,4*	53,6*	12,7*	13,8*	11,7*	50,6*	64,3*	31,9*	62,3*	73,3*	50,0*	71,0*	83,4*	58,4*	
<b>1982</b>	39,8*	49,9*	29,7*	21,3*	28,8*	13,7*	58,6*	71,7*	45,6*	10,5*	12,5*	8,7*	39,1*	53,0*	22,9*	53,8*	66,0*	42,8*	65,7*	79,2*	50,3*	
<b>1986</b>	46,3*	61,6*	30,2*	28,5*	36,0*	19,7*	55,0*	75,0*	35,0*	15,2*	15,0*	15,4*	44,6*	59,4*	25,5*	55,3*	74,0*	35,9*	54,8*	76,2*	34,0	
<b>1989</b>	43,5*	56,2*	30,3*	21,8*	27,4*	16,1*	54,2*	70,3*	37,4*	7,8*	9,2*	6,4*	42,1*	52,0*	31,2*	51,8*	69,0*	32,1*	56,3*	71,5*	41,6*	
<b>1993</b>	37,7*	52,7*	22,0*	16,9*	23,1*	11,7*	50,7*	68,6*	29,6	6,3*	7,9*	5,0*	39,2*	53,4*	26,2*	48,8*	64,6*	28,9*	52,2*	71,7*	30,2	
<b>1997</b>	32,4*	42,8*	21,5	14,6*	17,6*	11,4*	44,9*	60,5*	28,6	6,8*	6,2	7,4*	28,3*	37,7*	18,4	39,7*	51,4*	27,1	49,3*	68,3*	29,8	
<b>2001</b>	30,4*	39,5*	20,7*	17,9*	23,3*	12,2*	39,8*	51,9*	27,1	8,7*	10,6*	6,6*	36,3*	48,7*	23,3*	37,6*	51,0*	23,6	42,0*	52,8*	30,7	
<b>2004</b>	34,0*	44,8*	22,8*	21,2*	26,0*	16,1*	43,6*	59,0*	27,7	10,4*	11,9*	8,7*	43,7*	55,3*	31,5*	43,3*	58,0*	28,0*	44,0*	60,1*	27,4	
<b>2005</b>	31,2*	41,5*	20,4	18,6*	22,7*	14,3*	40,5*	55,6*	24,8	8,0*	9,1*	6,8*	39,5*	49,4*	29,0*	41,4*	58,0*	24,1	39,5	53,2*	25,5	
<b>2007</b>	-	-	-	21,6*	26,7*	16,2*	-	-	-	9,8*	11,6*	7,8*	42,8*	53,8*	31,3*	-	-	-	-	-	-	-
<b>2008</b>	29,2*	40,5*	17,4	17,4*	21,8*	12,8*	37,1*	53,2*	20,4	6,4*	6,8	6,0*	36,0*	47,1*	24,4*	36,0*	52,5*	18,8	38,2	53,8*	22,1	
<b>2010</b>	26,1*	35,9*	15,8	12,9*	17,2*	8,4	34,5	47,9*	20,5	5,8*	6,7	4,9*	25,9*	36,5*	14,9	34,7*	49,1*	19,5	34,4	46,7	21,5	
<b>2011</b>	29,9*	40,9*	18,3	14,2*	18,2*	9,9*	39,8*	55,3*	23,6	5,6*	6,6	4,6*	30,8*	40,8*	20,2	39,1*	55,0*	22,5	40,4	55,7*	24,6	
<b>2012</b>	28,8*	38,9*	18,1	13,6*	18,0*	9,0	38,4*	52,3*	23,8	4,3	4,9	3,7	31,9*	43,9*	19,4	36,2*	47,4*	24,5	40,4	56,9*	23,2	
<b>2014</b>	26,0*	34,3*	17,4	11,8*	14,9*	8,5	35,5	47,1*	23,3	4,7	5,9	3,4	26,2*	33,2*	18,8	33,1	43,4*	22,3	37,5	50,3	24,2	
<b>2015</b>	24,3	33,5*	14,6*	10,0	13,5	6,4	33,6	46,6*	19,9*	2,6	3,7	1,5	24,1	32,0*	15,7	32,0	45,0*	18,2	35,0	48,0	21,3	
<b>2016</b>	22,5	30,3	14,3*	10,0	13,6	6,2	30,7	41,2	19,6*	3,2	5,1	1,3	22,6	29,5	15,2	29,0	41,3	15,9*	32,1	41,1	22,7	
<b>2018</b>	23,8	30,9	16,1	8,7	12,6	4,6*	33,4	42,4	23,6	2,5	3,8	1,2	20,0	28,4	10,8	32,7	42,0	22,2	34,2	42,7	24,8	
<b>2019</b>	23,8	29,4	17,8	9,5	11,7	7,1	32,9	40,4	24,7	3,7	4,7	2,6	20,3	24,5	15,6	29,9	37,6	21,2	35,8	43,0	27,9	

Angaben in Prozent. Definition regelmäßiger Alkoholkonsum: in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung mindestens einmal pro Woche Konsum mindestens eines alkoholischen Getränks. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 deshalb Ergebnisse nur für 12- bis 17-Jährige. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

**TABELLE 17:** Verbreitung des Konsums von für Erwachsene gesundheitlich riskante Alkoholmengen nach Altersgruppen und Geschlecht 2001 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige			
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	
<b>2001</b>	12,9*	15,6*	10,0	6,6*	6,8*	6,4*	17,7*	22,3*	12,8	3,1*	2,3	3,9*	13,6*	15,7*	11,5*	17,8*	23,8*	11,6	17,5	20,8	14,0	
<b>2004</b>	15,4*	17,4*	13,3*	9,6*	9,7*	9,4*	19,7*	23,2*	16,1	5,0*	4,3*	5,7*	18,9*	20,8*	17,0*	21,8*	26,2*	17,2	17,6	20,3	15,0	
<b>2005</b>	14,5*	17,4*	11,5	7,8*	8,1*	7,5*	19,4*	24,2*	14,4	3,6*	3,4*	3,8*	16,0*	17,3*	14,7*	21,7*	28,7*	14,4	17,2	19,9	14,5	
<b>2007</b>	-	-	-	11,9*	12,7*	11,1*	-	-	-	5,0*	4,6*	5,5*	24,3*	27,2*	21,2*	-	-	-	-	-	-	-
<b>2008</b>	14,3*	18,0*	10,5	8,6*	9,7*	7,5*	18,1*	23,6*	12,4	2,0	1,7	2,4	19,7*	23,1*	16,2*	19,9*	26,0*	13,5	16,3	21,2	11,3	
<b>2010</b>	11,7	14,7*	8,5	5,5*	6,6*	4,4	15,6	19,9*	11,0	2,0	1,9	2,1	11,9*	15,1*	8,5	15,8	20,6*	10,7	15,3	19,1	11,4	
<b>2011</b>	14,0*	16,2*	11,7	5,9*	6,4*	5,3*	19,1*	22,4*	15,6	2,0*	1,6	2,4*	13,4*	15,6*	11,0	19,8*	22,1*	17,3	18,4	22,6*	14,0	
<b>2012</b>	11,8	14,2*	9,4	5,1*	6,3*	3,9	16,0	19,2*	12,8	1,2	1,0	1,4	12,9*	16,6*	8,9	16,5	19,8*	13,0	15,6	18,6	12,5	
<b>2014</b>	11,4	12,4	10,4	4,4	4,5	4,2	16,1	17,5	14,5	1,5	1,8	1,2	10,0	10,0	10,0	16,6	19,6*	13,4	15,6	15,8	15,4	
<b>2015</b>	10,0	10,9	9,2	3,9	3,5	4,3	14,0	15,6	12,3	0,6	0,6	0,6	10,2	9,1	11,4	15,1	16,8	13,3	13,0	14,6	11,4	
<b>2016</b>	9,5	10,8	8,1	3,7	3,9	3,5	13,2	15,3	11,0	0,7	0,6	0,8	9,2	9,8	8,6	11,7	14,8	8,5*	14,4	15,7	13,1	
<b>2018</b>	10,7	11,2	10,2	3,1	3,4	2,8	15,5	16,0	14,9	0,7	0,5	0,9	7,5	8,6	6,3	15,1	14,4	15,8	15,9	17,5	14,1	
<b>2019</b>	10,2	10,2	10,3	3,3	3,1	3,6	14,5	14,5	14,6	1,0	1,0	1,0	7,7	6,9	8,5	13,7	13,7	13,8	15,3	15,3	15,3	

Angaben in Prozent. Definition des Konsums von für Erwachsene gesundheitlich riskante Alkoholmengen: in den letzten zwölf Monaten Konsum von im Durchschnitt über 24 Gramm (männlich) bzw. 12 Gramm (weiblich) Reinalkohol am Tag. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 deshalb Ergebnisse nur für 12- bis 17-Jährige. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

**TABELLE 18:** 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (fünf Gläser oder mehr) nach Altersgruppen und Geschlecht 2004 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige			
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	
<b>2004</b>	34,5*	43,6*	25,1*	22,6*	26,3*	18,7*	43,5*	56,6*	29,9*	12,8*	13,8*	11,8*	42,9*	52,3*	33,0*	46,5*	58,6*	33,9*	40,5*	54,7*	25,9	
<b>2005</b>	30,9*	40,7*	20,7	19,6*	23,8*	15,2*	39,3*	53,3*	24,8	9,2*	11,2*	7,0	40,1*	48,5*	31,3*	43,7*	59,5*	27,3	35,1	47,3	22,4	
<b>2007</b>	-	-	-	25,5*	30,7*	20,0*	-	-	-	11,7*	12,8*	10,5*	50,6*	63,1*	37,3*	-	-	-	-	-	-	-
<b>2008</b>	32,7*	40,9*	24,0*	20,4*	23,0*	17,7*	40,8*	53,0*	28,1	8,0*	7,9	8,1*	41,4*	48,5*	33,9*	44,1*	54,6*	33,1*	37,5	51,4	23,2	
<b>2010</b>	29,7*	38,1*	20,8	16,7*	20,4*	12,8	37,9*	49,5*	25,9	6,6	8,3	4,9	35,4*	43,1*	27,3	39,9*	51,5*	27,6	35,9	47,3	24,1	
<b>2011</b>	31,5*	40,9*	21,7	15,2*	19,6*	10,5	41,9*	54,5*	28,7	5,6	6,7	4,5	33,9*	45,0*	22,2	43,6*	55,7*	30,9	40,2*	53,4*	26,6	
<b>2012</b>	-	39,5*	-	-	18,7*	-	-	52,9*	-	-	6,1	-	-	43,9*	-	-	52,6*	-	-	53,1*	-	
<b>2014</b>	26,4	32,2	20,3	12,9	14,6	11,2	35,4	44,0	26,3	5,1	5,3	4,9	28,8	33,3	24,1	36,4	45,9	26,5	34,5	42,4	26,1	
<b>2015</b>	26,2	33,4	18,5	12,5	15,9	8,9	35,0	44,6	24,8	3,0*	3,4*	2,7	30,4	39,6	20,8	39,4	48,3	30,1	31,3	41,6	20,4	
<b>2016</b>	25,2	32,3	17,7	13,5	16,5	10,3	32,8	42,5	22,6	4,5	5,1	3,7	29,9	37,1	22,4	34,4	46,2	21,8	31,5	39,4	23,2	
<b>2018</b>	28,4	35,0	21,2	13,6	16,9	10,0	37,8	46,3	28,4	3,7	4,9	2,4*	31,7	38,5	24,3	37,9	45,3	29,6	37,7	47,2	27,3	
<b>2019</b>	26,6	33,4	19,1	13,7	16,4	10,7	34,7	43,9	24,5	5,2	6,2	4,3	29,2	35,2	22,6	35,8	43,6	27,0	33,6	44,3	22,1	

Angaben in Prozent. Definition Rauschtrinken 5+: fünf Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit (männliche und weibliche Befragte). Die Frage nach fünf Gläsern oder mehr wurde den weiblichen Befragten in 2012 nicht gestellt. Deshalb entfallen in 2012 die Ergebnisse für Gesamt und weiblich. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 deshalb Ergebnisse nur für 12- bis 17-Jährige. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

**TABELLE 19:** 30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (vier bzw. fünf Gläser oder mehr) nach Altersgruppen und Geschlecht 2010 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
<b>2010</b>	32,7*	38,1*	27,0*	18,2*	20,4*	16,0	41,9*	49,5*	34,0	8,0*	8,3	7,7	37,3*	43,1*	31,3	43,7*	51,5*	35,4	40,1	47,3	32,5
<b>2012</b>	33,7*	39,5*	27,6*	17,4*	18,7*	16,1*	44,1*	52,9*	34,9	6,3	6,1	6,5	39,7*	43,9*	35,2	45,8*	52,6*	38,8	42,4*	53,1*	31,1
<b>2014</b>	29,1	32,2	25,9	14,3	14,6	14,1	38,9	44,0	33,7	5,4	5,3	5,5	32,4	33,3	31,5	40,1	45,9	34,1	37,9	42,4	33,2
<b>2015</b>	29,2	33,4	24,9	14,3	15,9	12,5	38,9	44,6	32,9	3,5*	3,4*	3,6	34,5	39,6	29,3	42,9*	48,3	37,3	35,6	41,6	29,2
<b>2016</b>	27,7	32,3	22,9	14,7	16,5	12,7	36,2	42,5	29,5	5,1	5,1	5,2	32,0	37,1	26,7	38,1	46,2	29,4	34,6	39,4	29,5
<b>2018</b>	30,4	35,0	25,4	15,1	16,9	13,2	40,1	46,3	33,3	4,4	4,9	3,8	34,7	38,5	30,6	40,7	45,3	35,5	39,6	47,2	31,2
<b>2019</b>	28,7	33,4	23,7	14,8	16,4	13,1	37,5	43,9	30,4	5,7	6,2	5,2	31,7	35,2	27,8	38,8	43,6	33,6	36,1	44,3	27,4

Angaben in Prozent. Definition Rauschtrinken 5+: fünf Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit. Definition Rauschtrinken 4+: vier Gläser Alkohol oder mehr bei einer Gelegenheit (nur weibliche Befragte, 2011 nicht erhoben). Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 deshalb Ergebnisse nur für 12- bis 17-Jährige. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

**TABELLE 20:** Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
<b>1973</b>	-	-	-	-	-	-	23,6*	29,9*	15,6*	-	-	-	16,2*	16,5*	15,8	26,4*	34,7*	15,7*	20,7*	24,9*	15,4*
<b>1976</b>	-	-	-	-	-	-	19,8*	23,9*	15,2*	-	-	-	6,7*	4,2*	9,2*	18,1*	23,4*	12,4*	21,8*	24,4*	18,8*
<b>1979</b>	14,1*	15,6*	12,6*	4,9*	5,3*	4,5	24,4*	27,0*	21,6*	2,1	0,8*	3,4	10,6*	13,2*	7,1*	22,2*	25,0*	19,1*	27,5*	30,0*	25,0*
<b>1982</b>	15,9*	17,3*	14,4*	5,1*	5,1*	5,0*	26,9*	29,8*	24,0*	2,0	1,5*	2,4	10,2*	10,6*	9,9*	22,6*	24,7*	20,7*	33,1*	36,5*	29,3
<b>1986</b>	15,6*	18,4*	12,7*	3,3*	4,1*	2,4*	21,8*	26,1*	17,5*	1,6*	1,1*	2,1	5,3*	7,3*	2,8*	17,0*	19,8*	14,1*	26,7*	32,7*	20,8*
<b>1989</b>	16,3*	18,7*	13,8*	3,9*	4,2*	3,6*	22,4*	25,8*	18,8*	1,1*	0,9*	1,3	7,9*	8,7*	7,0*	16,7*	17,3*	16,1*	27,5*	34,2*	21,1*
<b>1993</b>	16,3*	21,8*	10,7*	5,8*	7,7*	4,3*	23,0*	29,4*	15,4*	1,8	2,3	1,3	14,4*	18,3	10,8	21,7*	26,5*	15,7*	23,9*	31,6*	15,1*
<b>1997</b>	19,0*	21,6*	16,2*	10,2	7,4*	13,1*	25,2*	31,6*	18,4*	3,7	2,4	5,0	21,5	16,1*	27,1*	24,0*	28,5*	19,1*	26,2*	34,2*	17,9*
<b>2001</b>	25,6	28,3*	22,8	12,8*	14,9*	10,6*	35,3*	38,4*	32,0	5,7*	6,6*	4,7	27,1	31,4	22,5	34,7	36,0*	33,4	35,9*	40,9*	30,6
<b>2004</b>	31,1*	34,9	27,1*	15,1*	18,2*	12,0*	43,0	47,4	38,3	7,2*	8,5*	5,8*	31,6*	38,1*	24,8*	42,0	46,1	37,7*	43,9	48,7	39,0
<b>2007</b>	-	-	-	9,0	11,9	6,0*	-	-	-	3,6	5,1	1,9	18,9*	24,2	13,3	-	-	-	-	-	-
<b>2008</b>	28,3	32,3	24,0	9,6	11,7	7,4	40,9	46,3	35,2	3,8	4,9	2,7	19,3	23,1	15,3	37,6	44,5	30,3	44,1	48,1	40,0
<b>2010</b>	24,2*	28,7*	19,5*	7,4*	9,6	4,9*	35,0*	41,0*	28,8*	3,1	4,1	2,1	15,2*	19,9*	10,2*	29,9*	36,9*	22,5*	40,4	45,2	35,4
<b>2011</b>	26,6*	30,8*	22,2	6,7*	8,4*	4,8*	39,2	45,1	33,2	2,6	3,6	1,6	14,5*	17,8*	11,0*	34,5	40,3	28,4	43,8	49,6	37,7
<b>2012</b>	24,3*	28,8*	19,6*	7,8*	9,2	6,3	34,8*	41,4*	28,0*	3,1	3,5	2,6	17,1*	20,4*	13,7	30,3*	35,2*	25,1*	39,2	47,3	30,7
<b>2014</b>	25,2*	29,8*	20,4*	8,9	10,3	7,5	36,0*	42,8*	28,9*	3,2	4,1	2,3	20,4	22,7	18,0	32,1*	38,4*	25,4	39,4	46,6	31,9
<b>2015</b>	25,0*	29,5*	20,3*	8,8	10,4	7,2	35,5*	41,9*	28,7*	2,2	2,6	1,7	21,6	25,2	17,7	34,1	41,7	26,0	36,6*	42,0*	31,0
<b>2016</b>	23,7*	29,5*	17,6*	8,3*	11,3	5,2*	33,8*	41,4*	25,8*	3,4	4,5	2,2	17,6*	24,1	10,7*	31,1*	40,8	20,7*	36,1*	41,9*	30,0
<b>2018</b>	28,5	34,5	21,9	9,6	12,2	6,8	40,5	48,4	31,7	3,3	4,9	1,7	21,0	25,5	16,2	36,4	43,1	28,9	44,3	53,4	34,3
<b>2019</b>	29,3	34,2	23,9	10,1	12,3	7,8	41,4	47,8	34,3	3,3	3,9	2,6	22,9	27,8	17,6	37,9	44,3	30,8	44,7	51,3	37,5

Angaben in Prozent. Definition Lebenszeitprävalenz: Anteil der Personen, die mindestens einmal im Leben Cannabis konsumiert haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

**TABELLE 21:** 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 1993 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige			
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	
<b>1993</b>	10,9*	14,4*	7,2*	5,0*	6,4*	3,8	14,5*	18,7*	9,6*	1,6	2,3	1,0	12,3*	14,6*	10,1	15,6*	18,9*	11,6	13,8*	18,6	8,3*	
<b>1997</b>	12,3*	13,9*	10,6	8,3	5,7*	11,2*	15,1*	19,7	10,2*	3,2	1,8	4,7*	17,3	12,5*	22,4*	15,9*	21,0	10,4*	14,3*	18,6	10,0*	
<b>2001</b>	11,8*	13,5*	10,0*	9,2	10,2	8,2*	13,8*	16,1*	11,4*	4,0	4,7	3,2	19,6	21,0	18,0*	14,9*	17,0*	12,6	12,6*	15,1*	10,1*	
<b>2004</b>	13,0*	16,3	9,6*	10,1*	12,6	7,4	15,2*	19,1*	11,2*	5,3*	6,2	4,4	19,9	26,0	13,4	18,0*	22,2	13,7	12,4*	16,0	8,8*	
<b>2007</b>	-	-	-	5,9*	8,4*	3,3*	-	-	-	2,8	4,2	1,2	11,6*	16,0*	7,1*	-	-	-	-	-	-	-
<b>2008</b>	9,6*	12,3*	6,7*	6,6*	8,7	4,4	11,6*	14,8*	8,3*	3,3	4,4	2,2	12,2*	16,0*	8,3	13,9*	18,0*	9,6*	9,3*	11,5*	6,9*	
<b>2010</b>	9,7*	12,8*	6,3*	5,0*	6,7*	3,2*	12,7*	16,8*	8,4*	2,0	2,5	1,5	10,4*	14,5*	6,2*	13,6*	18,3*	8,7*	11,7*	15,2*	8,0*	
<b>2011</b>	10,0*	12,9*	7,0*	4,6*	6,2*	2,8*	13,5*	17,2*	9,6*	2,0	2,6	1,4	9,5*	13,2*	5,5*	15,3*	19,3*	11,2*	11,7*	15,2*	8,1*	
<b>2012</b>	11,8*	15,4*	8,1*	5,6*	6,9*	4,2	15,8*	20,8	10,5*	2,5	2,6	2,4	11,7*	15,3*	7,9	17,9*	22,5	13,2	13,8*	19,3	8,1*	
<b>2014</b>	13,7*	17,9	9,3*	7,7	9,0	6,4	17,7*	23,9	11,2*	3,0	3,8	2,2	17,3	19,6	14,9	20,0	27,0	12,7	15,7*	21,2	9,9*	
<b>2015</b>	12,4*	15,9*	8,8*	6,6*	8,1*	5,0	16,3*	21,0	11,2*	2,1	2,5	1,7	15,1	18,8	11,1	19,3	26,0	12,3	13,7*	16,9	10,4*	
<b>2016</b>	12,9*	17,6	7,9*	6,9	9,5	4,2	16,8*	22,9	10,3*	2,9	3,7	2,0	14,5*	20,3	8,3	18,5*	26,0	10,4*	15,3*	20,2	10,2*	
<b>2018</b>	16,5	20,6	12,1	8,0	10,2	5,6	22,0	27,2	16,3	2,9	4,3	1,4	17,2	20,7	13,3	22,9	28,7	16,5	21,1	25,8	16,1	
<b>2019</b>	16,4	19,2	13,4	8,3	11,1	5,3	21,5	24,3	18,5	2,9	3,6	2,3	18,4	25,0	11,1	22,0	26,8	16,8	21,0	21,9	20,0	

Angaben in Prozent. Definition 12-Monats-Prävalenz: Anteil der Personen, die mindestens einmal in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung Cannabis konsumiert haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studie 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).



**TABELLE 22:** 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
1973	-	-	-	-	-	-	6,0*	8,3	3,2*	-	-	-	4,5	6,8	2,3	8,0	11,7	3,4	4,0*	4,8*	3,0*
1976	-	-	-	-	-	-	4,7*	7,0*	2,1*	-	-	-	1,8*	1,4*	2,1	6,4	10,2	2,5*	2,5*	3,2*	1,6*
1979	4,9	4,9*	4,9	2,0*	2,4*	1,6	8,1	7,7	8,5	0,9	0,0	1,9	4,2	6,6	0,9	7,8	6,5	9,3	8,4	9,3	7,4
1982	5,7	7,2	4,1	1,5*	1,6*	1,4	10,0	12,9	7,0	0,4*	0,4	0,3	3,3*	3,4*	3,2	8,8	12,2	5,6	11,7	13,9	9,2
1986	3,9*	5,2*	2,6*	0,6*	0,6*	0,7*	5,6*	7,7	3,5	0,4	0,2	0,6	0,9*	1,0*	0,8*	5,1*	7,6	2,6*	6,0	7,7	4,4
1989	5,1*	6,7*	3,5*	1,3*	1,6*	1,0	7,0	9,2	4,7	0,1*	0,1*	0,2	3,0*	3,6*	2,4	4,9*	5,8*	3,8	8,9	12,4	5,4
1993	6,9	9,4	4,4	2,2	2,9	1,6	9,9	12,9	6,5	0,6	1,1	0,3	5,5	6,5	4,6	9,5	11,1	7,5	10,3	14,2	5,8
1997	7,7	9,4	6,0	4,8	3,3	6,4*	9,7	13,7	5,6	1,4	0,6	2,2	10,8*	8,0	13,8*	11,4	15,9	6,4	8,4	11,8	5,0
2001	4,8*	5,9*	3,7	3,2	4,2	2,1	6,0*	7,1*	4,8	1,8	2,1	1,4	6,0	8,2	3,6	5,6*	6,7*	4,4	6,4*	7,6	5,2
2004	4,5*	5,5*	3,4*	2,4	2,9	1,9	6,1*	7,6*	4,5	1,2	1,3	1,1	4,9	6,1	3,6	6,8	8,9	4,6	5,4*	6,3*	4,4
2007	-	-	-	2,3*	3,6	1,0*	-	-	-	1,2	2,1	0,2*	4,4*	6,3*	2,4	-	-	-	-	-	-
2008	3,7*	4,8*	2,6*	2,6	3,1	2,1	4,5*	6,0*	3,0*	1,4	1,5	1,3	4,6	5,8	3,3	6,2*	7,5	4,8	2,8*	4,4*	1,2*
2010	3,9*	5,5*	2,2*	1,7*	2,1*	1,3	5,3*	7,7*	2,7*	0,5*	0,6	0,4	4,1*	5,0*	3,1	5,5*	8,2	2,7*	5,0*	7,2	2,7*
2011	4,0*	5,2*	2,9*	1,9*	2,5*	1,2	5,4*	6,9*	3,9*	0,8	0,9	0,7	4,0*	5,7*	2,1	6,4*	7,5*	5,2	4,5*	6,3*	2,7*
2012	4,7*	6,4*	2,8*	2,0*	2,5*	1,5	6,4*	9,0	3,7*	0,8	0,6	1,0	4,3*	6,1	2,5	7,8	10,7	4,6	5,1*	7,3	2,8*
2014	5,6*	7,6	3,6*	3,0	3,1	3,0	7,4	10,6	4,0*	1,3	1,3	1,4	6,5	6,7	6,2	8,3	12,0	4,4	6,6*	9,5	3,6*
2015	4,6*	5,8*	3,4*	2,2*	2,7*	1,6	6,3*	7,9*	4,5	0,9	0,8	0,9	4,6	6,3	2,8	7,2	9,1	5,3	5,5*	6,9	3,9*
2016	5,2*	7,7	2,6*	3,1	4,5	1,5	6,6*	9,8	3,3*	1,0	1,4	0,6	6,9	10,5	3,2	6,9	11,4	2,2*	6,4*	8,4	4,2
2018	6,8	8,9	4,6	3,1	4,3	1,8	9,2	11,7	6,5	1,3	2,0	0,6	6,4	8,5	4,1	10,0	13,5	6,1	8,5	10,0	6,8
2019	7,1	8,7	5,3	3,5	4,7	2,2	9,3	11,2	7,3	1,5	1,9	1,1	7,2	9,9	4,2	8,6	11,0	5,9	10,0	11,3	8,6

Angaben in Prozent. Definition 30-Tage-Prävalenz: 1973 bis 2004 der Anteil der Personen, die sagen, gegenwärtig Cannabis zu nehmen. Ab 2007 der Anteil der Personen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung mindestens einmal Cannabis konsumiert haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht). Im Fall nicht besetzter Zellen werden keine Signifikanzen dargestellt.

**TABELLE 23:** Regelmäßiger Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten nach Altersgruppen und Geschlecht 1993 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
<b>1993</b>	4,5	6,5	2,3	1,7	2,1	1,3	6,2	8,9	3,1	0,1	0,1	0,1	4,9	6,0	3,9	6,8	8,4	4,8	5,8	9,3	2,0
<b>1997</b>	3,9	5,6	2,0	1,8	1,2*	2,5*	5,3	8,7	1,7	0,4	0,4	0,4	4,3	2,6	6,2*	6,3	9,2	3,1	4,5	8,3	0,6*
<b>2001</b>	3,0*	3,6*	2,3	2,0	2,6	1,5	3,7*	4,4*	2,9	0,6	0,9	0,3	4,8	5,8	3,8	3,4*	4,2*	2,6	3,9	4,5	3,3
<b>2004</b>	3,1	4,5	1,5	1,6	2,5	0,6	4,2	6,1	2,2	1,2	1,7	0,7	2,3	4,1	0,4	4,9	7,4	2,4	3,4	4,8	1,9
<b>2007</b>	-	-	-	1,6	2,4	0,7	-	-	-	0,5	0,9	0,0	3,6	5,1	2,0	-	-	-	-	-	-
<b>2008</b>	2,3*	3,5*	1,0*	1,1	1,3	0,8	3,1*	5,0*	1,1*	0,7	0,8	0,6	1,7*	2,2*	1,2	4,3*	6,9	1,5	1,8*	3,0	0,7*
<b>2010</b>	2,2*	3,4*	0,9*	0,6*	1,0*	0,2	3,2*	5,0*	1,4*	0,0*	0,0*	0,0	1,8*	2,8*	0,7*	3,1*	4,3*	1,8	3,4	5,7	0,9*
<b>2011</b>	2,3*	3,3*	1,3*	0,8*	1,1*	0,5	3,3*	4,7*	1,7*	0,3	0,1	0,4	1,8*	3,0*	0,6	3,7*	5,2*	2,2	2,9*	4,3	1,4*
<b>2012</b>	2,9*	4,1*	1,6	1,3	1,8	0,8	3,9*	5,6	2,1	0,4	0,2	0,6	3,0	4,8	1,0	5,3	7,4	3,0	2,5*	3,8	1,2*
<b>2014</b>	3,5	5,1	1,8	1,9	2,2	1,5	4,6	7,1	2,1	0,9	1,1	0,7	3,8	4,6	3,1	5,7	8,7	2,6	3,7	5,7	1,6
<b>2015</b>	2,6*	3,4*	1,8	0,8*	1,1*	0,5	3,8*	4,8*	2,7	0,2	0,3	0,2	2,0*	2,9*	1,1	4,3*	6,1	2,5	3,4	3,8	2,9
<b>2016</b>	3,0*	4,6	1,2	1,4	2,4	0,3	4,0*	6,1	1,8	0,5	0,9	0,0	3,1	5,1	0,9	4,3*	7,7	0,6*	3,8	4,7	2,9
<b>2018</b>	4,1	5,8	2,3	1,2	1,8	0,7	5,9	8,3	3,3	0,3	0,6	0,1	2,9	4,0	1,7	6,2	9,6	2,4	5,7	7,2	4,1
<b>2019</b>	4,2	5,7	2,5	1,8	2,8	0,7	5,7	7,6	3,6	0,5	1,0	0,0	4,3	6,2	2,2	6,4	9,1	3,4	5,0	6,0	3,8

Angaben in Prozent. Definition regelmäßiger Cannabiskonsum: 1993 bis 1997 definiert als zehnmal oder häufiger in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung. Ab 2001 definiert als häufiger als zehnmal in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studie 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht). Im Fall nicht besetzter Zellen werden keine Signifikanzen dargestellt.

**TABELLE 24:** Lebenszeitprävalenz des Konsums illegaler Drogen außer Cannabis nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
<b>1973</b>	-	-	-	-	-	-	14,1*	18,3*	8,8	-	-	-	10,0*	9,3*	10,8*	16,1*	21,7*	9,0*	12,1	14,9	8,5
<b>1976</b>	-	-	-	-	-	-	9,9	11,9	7,7	-	-	-	2,8	2,1	3,6	10,1	13,0	7,0	9,7	10,6	8,6
<b>1979</b>	7,3*	7,9	6,6*	3,4*	3,9*	2,9*	11,6	12,5	10,7*	2,1*	1,9	2,3*	6,1*	7,4	4,5	9,7	10,5	8,9*	14,2	15,4	12,9
<b>1982</b>	8,5*	10,6*	6,4*	3,2*	3,8	2,5*	14,0*	17,7*	10,4*	2,7*	3,7*	1,7*	4,0	4,0	3,9	9,8*	13,1	6,8	20,2*	23,8*	16,3
<b>1986</b>	4,9*	6,0*	3,7	1,3	1,6	1,0	6,6*	8,3*	5,0	1,3	1,1	1,4*	1,4	2,2	0,4	4,6	5,7	3,6	8,7	11,0	6,4
<b>1989</b>	5,9	7,8	3,9	1,8	2,2	1,2	7,9	10,5	5,3	0,7	0,8	0,5	3,3	4,2	2,3	5,7	8,0	3,1	9,9	13,0	7,0
<b>1993</b>	6,1	8,5	3,6	1,8	3,0	0,8	8,8	11,5	5,7	1,1	1,9	0,5	3,2	5,1	1,6	8,4	10,7	5,5	9,1	12,0	5,8
<b>1997</b>	10,0*	11,7*	8,1*	6,1*	5,1*	7,2*	12,7	16,4	8,7	2,9*	2,1	3,7*	11,8*	10,3*	13,4*	13,4*	18,1*	8,3*	12,0	15,0	9,0
<b>2001</b>	7,4	9,0	5,7	3,1*	3,2	3,0*	10,7	13,5	7,7	1,8*	1,6	1,9*	5,8*	6,3	5,3*	10,8*	13,6	7,9*	10,5	13,4	7,5
<b>2004</b>	7,5	9,5	5,4	2,6*	3,2	1,9	11,2	14,3	8,0	1,9*	2,5	1,3*	3,8	4,5	3,2	9,2	13,3	5,0	13,2	15,3	11,0
<b>2008</b>	6,6	7,6	5,5	2,7*	2,7	2,6*	9,2	11,0	7,5	1,1	1,5	0,7	5,3	4,8	5,8*	7,7	9,5	5,7	10,8	12,4	9,2
<b>2011</b>	6,3	8,6	3,9	1,8	2,8	0,7	9,1	12,2	5,9	1,2	1,6	0,7	2,9	5,1	0,6	8,0	10,6	5,2	10,3	13,7	6,7
<b>2015</b>	5,3	6,0*	4,5	1,4	1,5	1,2	7,8	8,9*	6,6	1,0	1,0	1,1*	2,1	2,6	1,5	6,5	8,0	5,0	8,8	9,7*	8,0
<b>2019</b>	6,6	8,6	4,4	1,4	1,9	0,8	9,9	12,7	6,7	0,5	0,8	0,2	2,9	3,8	2,0	7,4	10,1	4,3	12,2	15,2	9,0

Angaben in Prozent. Definition Lebenszeitprävalenz: Anteil der Personen, die mindestens einmal im Leben mindestens eine andere Droge außer Cannabis konsumiert haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

**TABELLE 25:** 12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen außer Cannabis nach Altersgruppen und Geschlecht 1993 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
<b>1993</b>	3,5	5,2	1,8	1,7	2,9*	0,6	4,7	6,4	2,7	1,0	1,9	0,2	3,0	4,9	1,3	6,2	8,2	3,7	3,7	5,1	2,1*
<b>1997</b>	7,3*	8,7*	5,8*	5,1*	4,8*	5,5*	8,8*	11,4*	6,0	2,5*	2,0	3,1*	9,7*	9,8*	9,6*	11,3*	15,6*	6,6*	6,7	7,9	5,5
<b>2001</b>	3,5	4,2	2,6	2,0*	1,6	2,4*	4,6	6,2	2,8	1,1	0,6	1,6*	3,8	3,7	3,9	5,7	7,3	4,0*	3,4*	5,2	1,6*
<b>2004</b>	2,4*	3,4	1,5	1,6	1,8	1,3	3,1*	4,6	1,6*	1,1	1,3	0,9*	2,6	2,9	2,2	3,9	6,1	1,7	2,3*	3,1*	1,4*
<b>2008</b>	2,5*	3,5	1,6	2,0*	2,3	1,7	2,9*	4,3*	1,5*	1,0	1,5	0,5	3,6	3,6	3,7	3,9	5,9	1,7	2,0*	2,6*	1,4*
<b>2011</b>	2,1*	3,2	1,0*	1,0	1,6	0,4	2,8*	4,3*	1,3*	0,7	0,9	0,5	1,7	3,0	0,3	3,7	5,4	1,8	2,0*	3,2*	0,9*
<b>2015</b>	2,6*	2,9*	2,3	0,8	0,9	0,8	3,7	4,2	3,2	0,6	0,5	0,7	1,3	1,6	1,0	3,4	3,6*	3,1	4,0	4,7	3,3
<b>2019</b>	3,6	4,5	2,7	1,0	1,2	0,7	5,3	6,5	4,0	0,5	0,8	0,2	1,9	2,0	1,9	4,1	6,2	1,8	6,4	6,8	6,0

Angaben in Prozent. Definition 12-Monats-Prävalenz: Anteil der Personen, die mindestens einmal in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung mindestens eine andere Droge außer Cannabis konsumiert haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studie 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

**TABELLE 26:** 30-Tage-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen außer Cannabis nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
<b>1973</b>	-	-	-	-	-	-	3,1*	4,1*	1,7	-	-	-	0,8	0,8	0,8	3,9*	5,7*	1,5	2,2	2,4	2,0
<b>1976</b>	-	-	-	-	-	-	1,6	2,5	0,5	-	-	-	0,0	0,0	0,0	2,2	3,5	0,8	0,7	1,4	0,0
<b>1979</b>	1,3	1,4	1,1	0,4	0,7	0,0	2,3	2,2	2,3	0,2	0,4	0,0	0,8	1,3	0,0	2,4*	2,3	2,6*	2,0	2,0	2,0
<b>1982</b>	1,8*	2,4	1,1	0,9	1,1	0,7	2,7	3,7	1,6	1,1*	1,5	0,7	0,6	0,6	0,6	2,5*	3,7	1,5*	2,9	3,7	1,9
<b>1986</b>	0,2*	0,2*	0,2	0,2	0,0	0,5	0,1*	0,2*	0,0	0,3	0,0	0,6	0,2	0,0	0,4	0,1*	0,2*	0,0	0,1*	0,3	0,0
<b>1989</b>	0,7	0,8	0,5	0,0*	0,1	0,0	1,0	1,2	0,8	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0*	1,0	1,2	0,7	1,0	1,2	0,9
<b>1993</b>	1,3	2,0	0,7	0,5	0,8	0,3	1,8	2,6	0,9	0,0	0,0	0,0	1,7	2,5	0,9	3,0*	4,3*	1,3	1,0	1,3	0,7
<b>1997</b>	4,0*	4,5*	3,5*	1,6*	1,2	2,1*	5,7*	6,8*	4,5*	0,7*	0,6	0,9	3,2*	2,3	4,2*	7,2*	9,3*	4,8*	4,5*	4,6	4,3
<b>2001</b>	0,9	1,3	0,5	0,4	0,4	0,4	1,3	2,0	0,6	0,2	0,1	0,3	0,7	0,8	0,5	1,5	2,5	0,6	1,0	1,4	0,6
<b>2004</b>	0,3*	0,5*	0,2	0,1	0,1	0,1	0,5*	0,7	0,2	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0	0,4	0,5	0,8	0,2	0,5*	0,7	0,2
<b>2008</b>	0,8	1,0	0,5	0,6	0,9	0,3	0,9	1,1	0,7	0,4	0,5	0,3	1,0	1,6	0,4	1,1	1,6	0,7	0,7*	0,7	0,7
<b>2011</b>	0,7	1,2	0,3	0,4	0,5	0,3	1,0	1,6	0,3	0,2	0,2	0,3	0,7	1,1	0,3	1,0	1,6	0,3	1,0	1,6	0,4
<b>2015</b>	0,9	1,0	0,8	0,5	0,4	0,5	1,2	1,3	1,0	0,3	0,2	0,4	0,8	0,7	0,9	1,4	1,3	1,5*	1,0	1,4	0,7
<b>2019</b>	1,1	1,4	0,7	0,4	0,5	0,2	1,5	2,0	1,1	0,2	0,3	0,0	0,7	0,9	0,4	1,0	1,7	0,3	2,0	2,2	1,8

Angaben in Prozent. Definition 30-Tage-Prävalenz: 1973 bis 2004 der Anteil der Personen, die sagen, gegenwärtig mindestens eine andere Droge außer Cannabis zu nehmen. Ab 2007 der Anteil der Personen, die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung mindestens einmal mindestens eine andere Droge außer Cannabis konsumiert haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studien 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht). Im Fall nicht besetzter Zellen werden keine Signifikanzen dargestellt.

**TABELLE 27:** Regelmäßiger Konsum illegaler Drogen außer Cannabis in den letzten 12 Monaten nach Altersgruppen und Geschlecht 1993 – 2019

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige			12- bis 15-Jährige			16- und 17-Jährige			18- bis 21-Jährige			22- bis 25-Jährige		
	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.	ges.	männl.	weibl.
<b>1993</b>	0,8*	1,2*	0,4	0,2	0,0	0,3	1,2*	1,8*	0,4	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,9	1,7*	2,2	1,1	0,9	1,6	0,0
<b>1997</b>	2,3*	2,7*	2,0*	0,9*	0,7	1,1*	3,4*	4,1*	2,6*	0,2	0,3	0,1	2,1*	1,4	2,7*	3,9*	5,2*	2,5*	2,9*	3,1*	2,7
<b>2001</b>	0,6	0,8	0,4	0,1	0,1	0,2	1,0	1,3	0,6	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3	0,5	1,0	1,1	0,8	0,9	1,6	0,3
<b>2004</b>	0,3	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1	0,5	0,5	0,4	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0	0,4	0,6	0,7	0,4	0,4	0,2	0,5
<b>2008</b>	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,5	0,3	0,5	0,2	0,1	0,3	0,0	0,8	0,4	1,2	0,5	0,7	0,2	0,2	0,2	0,2
<b>2011</b>	0,5	0,7	0,2	0,2	0,3	0,1	0,6	1,0	0,3	0,1	0,1	0,1	0,3	0,5	0,0	0,6	0,7	0,5	0,7	1,2	0,1
<b>2015</b>	0,4	0,5	0,2	0,1	0,0	0,1	0,5	0,8	0,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,4	0,7	0,8	0,5	0,5	0,7	0,2
<b>2019</b>	0,3	0,4	0,2	0,1	0,2	0,1	0,4	0,6	0,3	0,0	0,1	0,0	0,3	0,5	0,1	0,3	0,5	0,1	0,5	0,6	0,4

Angaben in Prozent. Definition regelmäßiger Konsum: 1993 bis 1997 definiert als zehnmal oder häufiger in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung. Ab 2001 definiert als häufiger als zehnmal in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Für die Studie 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2019 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

\*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2019 mit  $p < 0,05$  (binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht). Im Fall nicht besetzter Zellen werden keine Signifikanzen dargestellt.

## TABELLENVERZEICHNIS

<b>TABELLE 1:</b>	Soziodemographische Merkmale der Dual-Frame- und der Festnetzstichprobe 2019	16
<b>TABELLE 2:</b>	Rauchen nach Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund 2019	22
<b>TABELLE 3:</b>	Konsum von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzen nach Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund 2019	26
<b>TABELLE 4:</b>	Veränderungen der Lebenszeitprävalenzen des Konsums von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzen	34
<b>TABELLE 5:</b>	Veränderungen der 30-Tage-Prävalenzen des Konsums von Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzen	36
<b>TABELLE 6:</b>	Alkoholkonsum nach Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund 2019	43
<b>TABELLE 7:</b>	Lebenszeitprävalenz des Konsums verschiedener illegaler Drogen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2019	54
<b>TABELLE 8:</b>	12-Monats-Prävalenz des Konsums verschiedener illegaler Drogen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2019	56
<b>TABELLE 9:</b>	Cannabiskonsum nach Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund 2019	58
<b>TABELLE 10:</b>	Konsum einer illegalen Droge außer Cannabis nach Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund 2019	60
<b>TABELLE 11:</b>	12-Monats-Prävalenz einzelner illegaler Drogen außer Cannabis für 18- bis 25-jährige Erwachsene 2001 – 2019	68
<b>TABELLE 12:</b>	Überblick über BZgA-Studien mit Fragen zum Substanzkonsum 1973 – 2019	79
<b>TABELLE 13:</b>	Prozentuale Anteile der Raucher und Raucherinnen nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019	80

<b>TABELLE 14:</b>	Prozentuale Anteile der Nieraucher und Nieraucherinnen nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019	81
<b>TABELLE 15:</b>	Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 2001 – 2019	82
<b>TABELLE 16:</b>	Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019	83
<b>TABELLE 17:</b>	Verbreitung des Konsums von für Erwachsene gesundheitlich riskante Alkoholmengen nach Altersgruppen und Geschlecht 2001 – 2019	84
<b>TABELLE 18:</b>	30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (fünf Gläser oder mehr) nach Altersgruppen und Geschlecht 2004 – 2019	85
<b>TABELLE 19:</b>	30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens (vier bzw. fünf Gläser oder mehr) nach Altersgruppen und Geschlecht 2010 – 2019	86
<b>TABELLE 20:</b>	Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019	87
<b>TABELLE 21:</b>	12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 1993 – 2019	88
<b>TABELLE 22:</b>	30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019	89
<b>TABELLE 23:</b>	Regelmäßiger Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten nach Altersgruppen und Geschlecht 1993 – 2019	90
<b>TABELLE 24:</b>	Lebenszeitprävalenz des Konsums illegaler Drogen außer Cannabis nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019	91
<b>TABELLE 25:</b>	12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen außer Cannabis nach Altersgruppen und Geschlecht 1993 – 2019	92
<b>TABELLE 26:</b>	30-Tage-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen außer Cannabis nach Altersgruppen und Geschlecht 1973 – 2019	93
<b>TABELLE 27:</b>	Regelmäßiger Konsum illegaler Drogen außer Cannabis in den letzten 12 Monaten nach Altersgruppen und Geschlecht 1993 – 2019	94



## ABBILDUNGSVERZEICHNIS

<b>ABBILDUNG 1:</b>	Verbreitung des Rauchens und Nierauchens unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland 2019	20
<b>ABBILDUNG 2:</b>	Lebenszeit- und 30-Tage-Prävalenzen des Konsums von Tabak-Zigaretten, Wasserpfeifen, E-Zigaretten, E-Shishas und Tabakerhitzern 2019	24
<b>ABBILDUNG 3:</b>	Kombinierte 30-Tages-Prävalenzen des Konsums von Tabakzigaretten, Wasserpfeifen, E-Produkten und Tabakerhitzern 2019	28
<b>ABBILDUNG 4:</b>	Rauchen und Nierauchen bei männlichen und weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen 1979 – 2019	30
<b>ABBILDUNG 5:</b>	Rauchen und Nierauchen bei 18- bis 25-jährigen jungen Männern und Frauen 1973 – 2019	32
<b>ABBILDUNG 6:</b>	Alkoholkonsum im Leben und in den letzten zwölf Monaten bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2019	39
<b>ABBILDUNG 7:</b>	Alkoholkonsum und Rauschtrinken in den letzten 30 Tagen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2019	41
<b>ABBILDUNG 8:</b>	Lebenszeitprävalenz des Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen nach Geschlecht 2001 – 2019	45
<b>ABBILDUNG 9:</b>	Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen insgesamt 1973 – 2019	46
<b>ABBILDUNG 10:</b>	Verbreitung des regelmäßigen Alkoholkonsums bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen nach Geschlecht 2001 – 2019	47
<b>ABBILDUNG 11:</b>	Verbreitung des Konsums von für Erwachsene gesundheitlich riskanten Alkoholmengen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen nach Geschlecht 2001 – 2019	48

<b>ABBILDUNG 12:</b>	30-Tage-Prävalenz des Rauschtrinkens bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen nach Geschlecht 2004 – 2019	49
<b>ABBILDUNG 13:</b>	Drogenangebot und Konsum illegaler Drogen bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2019	52
<b>ABBILDUNG 14:</b>	Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums 12- bis 17-jähriger Jugendlicher und 18- bis 25-jähriger Erwachsener insgesamt 1973 – 2019	62
<b>ABBILDUNG 15:</b>	Cannabiskonsum 12- bis 17-jähriger Jugendlicher nach Geschlecht 1993 – 2019	63
<b>ABBILDUNG 16:</b>	Cannabiskonsum 18- bis 25-jähriger Erwachsener nach Geschlecht 1993 – 2019	64
<b>ABBILDUNG 17:</b>	Lebenszeitprävalenz des Konsums illegaler Drogen außer Cannabis 12- bis 17-jähriger Jugendlicher und 18- bis 25-jähriger Erwachsener insgesamt 1973 – 2019	65
<b>ABBILDUNG 18:</b>	Konsum illegaler Drogen außer Cannabis 12- bis 17-jähriger Jugendlicher nach Geschlecht 1993 – 2019	66
<b>ABBILDUNG 19:</b>	Konsum illegaler Drogen außer Cannabis 18- bis 25-jähriger Erwachsener nach Geschlecht 1993 – 2019	67

