

Jahrbuch Sucht

14

Jahrbuch Sucht 2014



Herausgeberin
DEUTSCHE HAUPTSTELLE
FÜR SUCHTFRAGEN E.V.

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

Redaktion:
Dr. Raphael Gaßmann
Gabriele Bartsch
Jolanthe Kepp

PABST Lengerich · 2014

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

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

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

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

Gender-Hinweis: Die verwendete maskuline bzw. feminine Sprachform dient der leichteren Lesbarkeit und meint immer auch das jeweilige andere Geschlecht.

© 2014 Pabst Science Publishers · 49525 Lengerich, Germany
www.pabst-publishers.de · www.psychologie-aktuell.com
pabst@pabst-publishers.de
Formatierung: Armin Vahrenhorst

Titelfoto: © Dmitry Nikolaev – Fotolia.com

Druck: Euradius, Meppel

Print: ISBN 978-3-89967-916-8
eBook: ISBN 978-3-89967-918-2 (www.ciendo.com)

ISSN 0940-4910

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	
	Raphael Gaßmann	7
1	Daten, Zahlen und Fakten	
	<i>Birgit Lehner, Jolante Kepp</i>	9
2	Suchtstoffe, Suchtformen und ihre Auswirkungen	
2.1	Alkohol – Zahlen und Fakten zum Konsum <i>Beate Gaertner, Christian Meyer, Ulrich John, Jennis Freyer-Adam</i>	37
2.2	Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum <i>Thomas Lampert</i>	64
2.3	Medikamente 2012 – Psychotrope und andere Arzneimittel mit Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial <i>Gerd Glaeske, Falk Hoffmann</i>	90
2.4	Internetversand illegaler Drogen <i>Holger Siemann, Norbert Scherbaum</i>	112
2.5	Glücksspiel – Zahlen und Fakten <i>Gerhard Meyer</i>	124
2.6	Rauschgiftlage 2012 <i>Klaus Stempel</i>	141
2.7	Delikte unter Alkoholeinfluss <i>Rudolf Egg</i>	154
2.8	Suchtmittel im Straßenverkehr 2012 – Zahlen und Fakten <i>Martina Albrecht, Stefanie Langner, Horst Schulze</i>	169

3 Suchtkrankenhilfe in Deutschland

- 3.1 Versorgung Abhängigkeitskranker in Deutschland
Jost Leune181
- 3.2 Jahresstatistik 2012 der professionellen Suchtkrankenhilfe
*Martin Steppan, Hanna Brand, Jutta Künzel,
Tim Pfeiffer-Gerschel*.....203
- 3.3 Suchtrehabilitation durch die Rentenversicherung
Ulrike Beckmann, Barbara Naumann231

4 Aktuelle Themen

- 4.1 Menschen mit geistiger Behinderung und
Suchtmittelkonsum – Ergebnisse der „Vollerhebung
Sucht und geistige Behinderung in NRW“
Marja Kretschmann-Weelink, Martin Hörning248
- 4.2 Argumentationsstrategien der Tabak-, Alkohol- und
Glücksspielindustrie – Zwischen Schein und Desinformation
Ingo Fiedler, Tobias Effertz, Michael Adams258
- 4.3 Die *Be Marlboro*-Kampagne von Philip Morris
und ihre Wirkung auf Jugendliche
Dietmar Jazbinsek269
- 4.4 Was Sie außerirdischen Besuchern besser nicht
zu erklären versuchen ...
Teil 5: Der falsche Sp(i)rit
Raphael Gaßmann280

5 AutorInnenverzeichnis.....283

6 Anschriften aus dem Suchtbereich287

Vorwort

Die guten Nachrichten zuerst: Die Sicherstellungsmengen der dem BtMG unterworfenen Suchtmittel sind, mit wenigen Ausnahmen, drastisch gesunken. Crack (-82%), Heroin (-51%), Kokain (-35%), Ecstasy (-35%) und (Meth)Amphetamin (-15%) beschreiben einen recht eindeutigen Trend. Dies umso mehr, als zugleich sämtliche Fallzahlen (mit Ausnahme von Heroin) gestiegen sind. Alles deutet darauf hin, dass die deutlich geringeren Sicherstellungsmengen nicht das Ergebnis nachlassender Repression darstellen. Ausnahmen bilden lediglich die Mengen bei Haschisch (+37%) und Marihuana (+25%) sowie bezüglich Crystal Meth (+88%). Dabei muss allerdings Crystal als Teil des (Meth)Amphetamin-Markts betrachtet werden, der insgesamt die geringste Sicherstellungsmenge seit 2007 aufweist. Unter dem Strich betrachtet verlieren also sämtliche dem BtMG unterstellten Rausch- und Suchtmittel sehr deutlich Marktanteile, Cannabis ausgenommen. Das Verhalten der Konsumenten und Konsumentinnen folgt damit der Risikoverteilung in der Gruppe illegaler Substanzen.

Nun, mit dem Ausdruck des größten Bedauerns, die schlechte Nachricht: Das deutsche Alkoholproblem ist ungebremsst. Obwohl die entsprechende Prävention in den vergangenen Jahren, allerdings auf niedrigstem Niveau, finanzielle und inhaltliche Fortschritte aufzuweisen hat, nimmt die Katastrophe weiter ihren Lauf.

Nicht zuletzt ist die Zahl der „Komatrinker/-innen“ im aktuellen Berichtsjahr ein weiteres Mal gestiegen. Jedes Jahr werden hierzu dieselben Worthülsen des Entsetzens produziert und jedes Jahr wieder wird aus dem Drama nicht die allergeringste verhältnispräventive Konsequenz gezogen. Erinnern Sie sich noch an den extremen Rückgang des Alkopop-Konsums nach Einführung der Alkopop-Steuer im Jahr 2004? Seit langem fordert die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen eine einheitliche Alkoholsteuer. 15 € je Liter Reinalkohol, gleichgültig, ob in Bier, Wein oder Spirituosen, würde alle alkoholhaltigen Getränke im Preis steigen lassen und durch Gleichbehandlung verhindern, dass einzelne Getränke als mehr oder wenig gefährlich betrachtet werden. Das würde wirken: Wetten? Und diese Wette

auf den Erfolg einer ergebnisorientierten Alkoholpolitik ist kein Glücksspiel. Aus internationaler und auch nationaler Erfahrung wissen wir: Das kann nur funktionieren.

Weiterhin schlechte Nachrichten auch beim epidemischen Problem der Geldspielautomaten: Insbesondere seit der Novelle der Glücksspielverordnung im Jahre 2006 steigt der Anteil der Geldspielautomaten am Gesamtumsatz aller legalen Glücksspiele und parallel dazu der Anteil der Automatenspieler an allen von der Suchthilfe betreuten Klientinnen und Klienten. Kontinuierlich, zuletzt um 16,2%. Die Novelle bezweckte eine Ertragssteigerung und hat dieses Ziel erreicht: Innerhalb der wenigen Jahre seit 2006 stieg der Ertrag der Automatenindustrie um märchenhafte 87,2%. Parallel dazu stiegen selbstverständlich auch die Geldspielautomaten-Probleme in der Bevölkerung. Irgendjemand muss die Zeche schließlich zahlen. Und die Geschichte dieses traurigen Erfolgs geht unvermindert weiter.

Kontinuierlich entwickeln die Verbände der Suchthilfe ihre Angebote entsprechend neuer Erkenntnisse, Verfahren und Problemstellungen. Der immer noch wachsende Erfolg dieser Arbeit wird eindrucksvoll durch die Deutsche Suchthilfestatistik belegt. Doch alle Bemühungen in der ambulanten und stationären Therapie, in Verhaltensprävention und Beratung, in Angehörigenarbeit und all den weiteren Arbeitsfeldern der Suchthilfe kann niemals Ersatz für gesundheitspolitisch wirksames Handeln in Bund, Ländern und Kommunen sein. Wie stets hoffen wir auch mit dem 57. DHS Jahrbuch Sucht hierfür eine interessante und vor allem hilfreiche Grundlage zu liefern.

Hamm, im März 2014

Dr. Raphael Gaßmann

1 Daten, Zahlen und Fakten

Birgit Lehner, Jolanthe Kepp

Alkohol

Alkoholverbrauch je Einwohner in Litern reinen Alkohols

Jahr	Liter	Veränderung gegenüber dem Vorjahr
1995	11,1	
2000	10,5	
2005	10,0	
2010	9,6	– 1,0 %
2011	9,6	
2012	9,5	– 0,6 %

Quelle: Gaertner, Beate et al. (2014): Alkohol – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2014. Lengerich: Pabst.

Verbrauch je Einwohner an Bier, Wein, Schaumwein und Spirituosen (in Litern)

Jahr	Bier	Wein**	Schaumwein	Spirituosen***
1995	135,9	17,4	4,9	6,5
2000	125,5	19,0	4,1	5,8
2005	115,3	19,9	3,8	5,7
2010	107,4 (– 2,0)*	20,5 (+ 2,0)*	3,9	5,4
2011	107,2 (– 0,2)*	20,2 (– 1,5)*	4,1 (+ 5,1)*	5,4
2012 ^a	105,5 (– 0,2)*	20,4 (+ 1,0)*	4,1	5,4

* Veränderung in % gegenüber dem Vorjahr

** Weinkonsum einschl. Wermut- und Kräuterwein, jeweils für das Weinwirtschaftsjahr (01.09 bis 31.08)

*** Angaben beinhalten ab 2002 Spirituosen-Mischgetränke, umgerechnet auf einen durchschnittlichen Alkoholgehalt von 33 Vol.-%

^a vorläufige Schätzung

Quelle: Berechnung des ifo-Instituts (unveröffentlichte Datenquelle) In: Gaertner, Beate et al. (2014): Alkohol – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2014. Lengerich: Pabst.

Pro-Kopf-Anteil verschiedener alkoholischer Getränke am Gesamt-konsum von 135,4 Litern Fertigware (2012) (2011: 136,9 l = -1,1%)

	2006	2009	2010	2011	2012
Bier	55,2 %	54,3 %	53,6 %	53,6 %	53,1 %
Wein	21,9 %	22,8 %	23,4 %	23,1 %	23,5 %
Schaumwein	4,1 %	4,4 %	4,5 %	4,7 %	4,7 %
Spirituosen	18,7 %	18,4 %	18,5 %	18,6 %	18,7 %

Quelle: Gaertner, Beate et al. (2014): Alkohol – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2014. Lengerich: Pabst.

Der Gesamtverbrauch an alkoholischen Getränken sank im Jahr 2012 gegenüber dem Vorjahr um 1,1% auf 135,4 Liter Fertigware pro Kopf der Bevölkerung. Auf den gesamten Alkoholkonsum, gemessen in Reinalkohol, entfallen 53,1% auf Bier, 23,5% auf Wein, 18,7% auf Spirituosen und 4,7% auf Schaumwein.

Alkoholkonsum (registriert, nicht registriert und insgesamt) pro Kopf der Bevölkerung im Alter von 15 oder mehr Jahren in den EU-Staaten, EU-Beitrittskandidaten, Norwegen und Schweiz im Jahr 2009 (Liter Reinalkohol)

		Registrierter Alkoholkonsum	Nicht registrierter Alkoholkonsum*	Alkoholkonsum gesamt
1	Tschechien	15,11	1,50	16,61
2	Rumänien	13,30	3,00	16,30
3	Slowenien	12,31	3,00	15,31
4	Slowakei	11,59	3,00	14,59
5	Ungarn	11,65	2,50	14,15
6	Estland	13,35	0,70	14,05
7	Polen	10,60	3,00	13,60
8	Portugal	11,43	2,00	13,43
9	Spanien	11,67	1,40	13,07
10	Litauen	12,62	0,40	13,02
11	Montenegro	8,32	4,70	13,02
12	Österreich	12,30	0,70	13,00

		Registrierter Alkoholkonsum	Nicht registrierter Alkoholkonsum*	Alkoholkonsum gesamt
13	Deutschland	11,87	1,00	12,87
14	Irland	11,87	1,00	12,87
15	Dänemark	10,86	2,00	12,86
16	Kroatien	10,26	2,50	12,76
17	Luxemburg	11,76	1,00	12,76
18	Frankreich	12,30	0,40	12,70
19	Vereinigtes Königreich	10,82	1,70	12,52
20	Finnland	9,97	2,30	12,27
21	Belgien	11,00	1,00	12,00
22	Bulgarien	10,25	1,20	11,45
23	Schweiz	10,26	0,50	10,76
24	Griechenland	8,75	1,80	10,55
25	Niederlande	9,23	0,50	9,73
26	Italien	7,19	2,40	9,59
27	Zypern	8,53	1,00	9,53
28	Schweden	7,15	1,70	8,85
29	Norwegen	6,70	1,60	8,30
30	Malta	7,61	0,40	8,01
31	Island	7,53	0,40	7,93
32	Republik Mazedonien	3,94	2,90	6,84
33	Türkei	1,44	2,20	3,64
34	Lettland	k.A.	k.A.	k.A.
	EU	10,85	1,60	12,45

* Nicht registrierter Konsum: z.B. durch Grenzverkehr, Schwarzbrand.

k.A. = keine Angabe.

Quelle: Anderson, Peter; Möller, Lars; Galea, Gauden (Hrsg.) (2012): Alcohol in the European Union: Consumption, harm and policy approaches. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.

Einnahmen aus alkoholbezogenen Steuern (in Millionen Euro, Veränderung gegenüber Vorjahr)

Jahr	Biersteuer		Schaumwein- steuer		Branntwein- und Zwischenerzeugnissteuer*		Alkoholsteuern insgesamt *	
1995	910		554		2.495		3.959	
2000	844		478		2.185		3.507	
2005	777		424		2.179		3.380	
2010	713	– 2,3%	422	– 5,4%	2.014	– 5,4%	3.149	– 4,7%
2011	702	– 1,5%	454	+ 7,6%	2.167	+ 7,6%	3.323	+ 5,5%
2012	697	– 0,7%	450	– 0,9%	2.138	– 1,3%	3.284	– 1,2%

* Seit 1994 werden Zwischenerzeugnisse (hierunter fallen z.B. Sherry, Portwein, Madeira) separat besteuert. In den Jahren vor 1994 wurde die Verbrauchssteuer für die entsprechenden Alkoholika als Branntweinsteuer erfasst. Die Einnahmen ab 2005 beinhalten die Alkopopsteuer.

Quelle: Bundesministerium der Finanzen (2013): Kassenmäßige Steuereinnahmen nach Steuerarten in den Kalenderjahren 2010 - 2012. Berlin.

Steuersätze für alkoholhaltige Getränke in Deutschland und der EU (Mittelwert) (Angaben in Euro je Hektoliter Alkohol)

	Spirituosen	Zwischenerzeugnisse	Schaumwein	Wein	Bier
Deutschland	1.303	850	1.360	0	197
EU-Mittelwert 2012	1.695	926	629	580	728

Quelle: Europäischer Dachverband der Hersteller von Spirituosen (spiritsEUROPE). Stand Mai 2013: zitiert nach Bundesverband der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure.

Höhe der Verbrauchssteuern je Liter reinen Alkohols

Branntwein/Spirituosen	13,03 €
Schaumwein	13,60 €
Bier*	1,97 €

* von den Bundesländern erhobene Steuer (Durchschnitt), Steueraufschlag = unter 10 Cent je Liter Bier

Quelle: Bundesministerium der Finanzen (2013): Kassenmäßige Steuereinnahmen nach Steuerarten in den Kalenderjahren 2010 - 2012. Berlin.

Alkopops*	55,50 €
-----------	---------

* Verteuerung von 0,84 € einer Flasche Alkopops (275 ml) mit 5,5 Vol.-%

Quelle: Gesetz zur Verbesserung des Schutzes junger Menschen vor Gefahren des Alkohol- und Tabakkonsums.

Auf Wein wird keine bzw. eine Null-Steuer erhoben.

Subventionen der Bundesmonopolverwaltung für Branntwein

Seit dem Jahr 1976 erhielt die Bundesmonopolverwaltung Beihilfen für die Branntweinproduktion von insgesamt 4,54 Mrd. € aus den Haushaltsmitteln.

Kalenderjahr 2009	91 Mio. €
Kalenderjahr 2010	72 Mio. €
Kalenderjahr 2011	54 Mio. €
Kalenderjahr 2012	68 Mio. €

Quelle: Bundesmonopolverwaltung für Branntwein (2012): Geschäftsbericht, 62. Geschäftsjahr, 1. Oktober 2011 bis 30. September 2012. Offenbach am Main.

Ausgaben für die Bewerbung alkoholischer Getränke (in Millionen Euro)

Jahr	Spirituosen	Bier	Wein	Sekt	Insgesamt
1995	140	361	27	46	575
2000	125	388	31	51	595
2005	87	410	21	47	565
2010	105	378	19	51	553
2011	126	398	16	45	585
2012	123	372	17	50	562

Quelle: Nielsen Media Research zitiert nach: Bundesverband der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure (2013): Daten aus der Alkoholwirtschaft. Bonn.

Alter bei Alkoholerstkonsum: 13,3 Jahre

Quelle: Willemsen, Hanna; Hoffarth, Kerstin; Richter, Matthias (2013): Substanzkonsum im Kindes- und Jugendalter: Ein aktueller Einblick in geschlechtsspezifische Konsummuster. In: Kolip, Petra et al. (Hrsg.): Gesundheit und Gesundheitsverhalten im Geschlechtervergleich: Ergebnisse des WHO-Jugendgesundheits surveys "Health Behaviour in School-aged Children". Weinheim; Basel: Beltz Juventa. 58-76.

Konsumenten, Missbraucher, Abhängige

Konsumprävalenz des Alkoholkonsums nach DSM-IV bei Erwachsenen von 18 bis 64 Jahren*

Konsumprävalenz ¹	Gesamt %	Männer %	Frauen %	N
Lebenslang abstinent	3,6	2,9	4,3	
letzte 12M abstinent	9,8	9,4	10,2	
letzte 30T abstinent	15,1	10,7	19,6	
Risikoarmer Konsum	57,3	61,4	53,1	
Riskanter Konsum	14,2	15,6	12,8	ca. 7.348.000

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

* Hochrechnung der Anzahl an Personen mit substanzbezogenen Störungen nach DSM-IV in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung, basierend auf 51.743.922 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren (Stichtag: 31.12.2011, Statistisches Bundesamt)

KI = Konfidenzintervall

Quelle: Pabst, Alexander et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 321-331.

Prävalenz alkoholbezogener Störungen nach DSM-IV bei Erwachsenen von 18 bis 64 Jahren*

	Gesamt %	Männer %	Frauen %	Gesamt N	Gesamt N (95%-KI)
Missbrauch	3,1	4,7	1,5	1.610.000	(1.390.000–1.870.000)
Abhängigkeit	3,4	4,8	2,0	1.770.000	(1.540.000–2.040.000)

* Hochrechnung der Anzahl an Personen mit substanzbezogenen Störungen nach DSM-IV in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung, basierend auf 51.743.922 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren (Stichtag: 31.12.2011, Statistisches Bundesamt)

KI = Konfidenzintervall

Quelle: Pabst, Alexander et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 321-331.

Trends alkoholbezogener Störungen nach DSM-IV bei Erwachsenen von 18 bis 64 Jahren (12-Monats-Prävalenzen)

	Gesamt		Männer		Frauen	
	2006	2012	2006	2012	2006	2012
Missbrauch oder Abhängigkeit	6,2%*	6,7%	9,8%	9,8%	2,6%*	3,5%

*p > .05 für den Vergleich mit Referenzjahr 2012; logistische Regression zur Vorhersage der Prävalenzen mit Jahr, Alter, Erhebungsmodus, (Geschlecht).

Quelle: Kraus, Ludwig; Piontek, Daniela (Gasthrsg.) (2013): Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. In: Sucht, 59(6).

Prävalenz von riskantem Alkoholkonsum gemäß AUDIT-C nach Geschlecht, Altersgruppen und sozioökonomischem Status

Alter	Sozialstatus					
	Niedrig		Mittel		Hoch	
	Männer %	Frauen %	Männer %	Frauen %	Männer %	Frauen %
18-29	49,7	29,4	55,3	41,0	56,9	26,5
30-44	28,7	15,2	43,1	24,4	36,6	28,8
45-64	36,9	19,3	40,1	23,9	42,5	32,8
65-79	31,6	10,8	34,9	18,9	35,8	32,8
Gesamt	37,3	18,5	43,2	26,3	41,2	30,5

Prävalenz von Rauschtrinken^a unterteilt nach Geschlecht, Altersgruppen und sozioökonomischem Status

Alter	Sozialstatus					
	Niedrig		Mittel		Hoch	
	Männer %	Frauen %	Männer %	Frauen %	Männer %	Frauen %
18-29	43,0	22,5	47,9	22,5	54,3	10,3
30-44	30,1	7,1	33,7	10,9	24,4	7,9
45-64	30,4	8,0	27,1	7,6	22,4	9,0
65-79	21,0	6,3	24,9	8,1	17,2	7,6
Gesamt	31,5	10,7	32,8	11,3	26,2	8,7

^a Mindestens einmal im Monat

Quelle: Hapke, U.; Lippe, E. v. der; Gaertner, B. (2013): Riskanter Alkoholkonsum und Rauschtrinken unter Berücksichtigung von Verletzungen und der Inanspruchnahme alkoholspezifischer medizinischer Beratung. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, 56(5/6), 809-813.

Mortalität

Untersuchungen zu alkoholbezogenen Gesundheitsstörungen und Todesfällen gehen von etwa 74.000 Todesfällen aus, die allein durch den Alkoholkonsum oder den kombinierten Konsum von Tabak und Alkohol verursacht sind. Die wenigen Berechnungen alkoholbedingter Todesfälle in Deutschland weisen eine hohe Wahrscheinlichkeit der Unterschätzung auf, denn meist fließen in die Berechnung der Todesfälle, die allein auf Alkoholkonsum zurückzuführen sind, nur die Diagnosen ein, die zu 100 Prozent auf Alkoholkonsum zurückzuführen sind. Dies sind die Todesursa-

chen Alkoholabhängigkeitssyndrom und Leberzirrhose. Zwischen 1980 und 2005 hat sich die Zahl der Todesfälle aufgrund dieser beiden Erkrankungen von 9.042 auf 16.329 jährlich erhöht. Diese beiden ausschließlich durch den Alkoholkonsum bedingten Erkrankungen machen nur 23% - 26% der gesamten alkoholbedingten Todesfälle aus.

Quelle: Rübenach, Stefan P. et al. (2007): Die Erfassung alkoholbedingter Sterbefälle in der Todesursachenstatistik 1980 bis 2005. In: *Wirtschaft und Statistik*/hrsg. vom Statistischen Bundesamt, (3), 278-290.

John, U.; Hanke, M. (2002): Alcohol-attributable mortality in a high per capita consumption country – Germany. In: *Alcohol and Alcoholism*, 37(6), 581-585.

Der Anteil alkoholbedingter Todesfälle ist unter 35- bis 64-Jährigen mit 21% am höchsten, wobei besonders Männer betroffen sind (76%).

Quelle: John, Ulrich; Hanke, Monika (2003): Tobacco- and alcohol-attributable mortality and years of potential life lost in Germany. In: *European Journal of Public Health*, 13, 275-277.

John, Ulrich; Hanke, Monika (2002): Alcohol-attributable mortality in a high per capita consumption country – Germany. In: *Alcohol and Alcoholism*, 37(6), 581-585.

Morbidität

Eine psychische oder verhaltensbezogene Störung durch Alkohol wurde im Jahr 2012 als zweithäufigste Einzeldiagnose in Krankenhäusern mit 345.034 Behandlungsfällen diagnostiziert.

26.673 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 10 und 19 Jahren wurden 2012 aufgrund eines akuten Alkoholmissbrauchs stationär behandelt. Im Jahr 2000 waren es noch rund 9.500 Behandlungsfälle in diesen Altersgruppen. Das ergibt eine Steigerung von 180,4%.

Quelle: Statistisches Bundesamt (2013): Diagnosedaten der Patienten und Patientinnen in Krankenhäusern (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) 2012. Wiesbaden.

Aus dem Krankenhaus entlassene vollstationäre Patienten (einschl. Sterbe- und Stundenfälle) 2000-2012
F10.0 - Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol – Akute Intoxikation (akuter Rausch)
Behandlungsland: Deutschland

Jahr	Insgesamt	Anzahl																					
		Davon im Alter von ... bis unter ... Jahren																					
		10-20																					
u. 1	1-5	5-10	zusammen	10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85	85-90	Unbekannt			
Insgesamt ¹⁾																							
2000	54.041	15	29	18	9.514	2.194	7.320	3.824	3.082	5.056	7.164	7.400	5.675	3.891	3.088	2.611	1.328	726	371	131	90	28	-
2001	61.295	12	27	16	11.466	2.526	8.940	4.674	3.473	5.095	7.533	8.298	6.782	4.542	3.233	2.908	1.605	905	426	212	81	25	2
2002	63.124	3	23	12	12.807	2.732	10.075	4.992	3.324	4.969	7.387	8.449	6.780	4.955	3.040	3.063	1.737	857	446	218	60	20	2
2003	70.562	4	13	16	14.105	2.859	11.246	5.606	3.669	5.070	7.910	9.337	8.060	5.979	3.531	3.220	2.215	982	588	284	66	25	2
2004	81.212	1	10	12	16.423	3.039	13.384	6.651	4.389	5.112	8.332	10.610	9.381	7.197	4.039	3.789	2.797	1.271	720	344	98	34	2
2005	88.938	3	13	15	19.449	3.466	15.983	7.391	4.840	5.139	8.214	11.291	10.273	7.649	4.761	3.770	3.198	1.534	857	398	107	36	-
2006	87.535	2	10	6	19.423	3.298	16.125	7.784	4.984	4.844	7.439	10.472	10.258	7.950	5.110	3.344	3.103	1.581	809	364	114	38	-
2007	98.562	1	4	5	23.165	3.779	19.386	9.018	5.948	5.183	7.716	10.969	11.488	8.882	5.849	3.545	3.385	1.942	889	383	143	37	-
2008	109.283	5	9	7	25.709	4.512	21.197	10.354	6.622	5.903	7.902	11.751	12.617	10.279	6.818	3.904	3.533	2.232	977	432	188	41	-
2009	114.520	6	9	9	26.428	4.330	22.098	11.258	7.159	6.322	7.689	11.840	13.245	11.069	7.506	3.981	3.728	2.466	1.082	513	183	27	-
2010	115.436	4	9	8	25.995	4.088	21.907	11.715	7.359	6.584	7.292	11.269	13.473	11.611	7.772	4.386	3.333	2.681	1.176	516	207	46	-
2011	116.517	2	-	3	26.351	4.176	22.175	12.165	7.619	6.814	7.149	10.712	13.026	11.805	7.993	4.882	3.119	2.862	1.294	501	173	47	-
2012	121.595	24	21	11	26.673	3.999	22.674	12.712	8.131	7.549	7.200	10.714	13.294	12.671	8.833	5.718	3.115	2.734	1.403	542	191	59	-
Veränderung 2000 zu 2012 in %		180,4 82,3 209,8 232,43 163,82 49,31 0,50 44,78 134,26 225,65 186,04 119,00 134,56 276,58 278,17 112,22 110,71																					
Veränderung 2011 zu 2012 in %		1,2 -4,2 2,3 4,50 6,72 10,79 0,71 0,02 2,06 7,34 10,51 17,12 -0,13 -4,47 8,43 8,18 25,53																					

¹⁾ Einschl. der Fälle mit unbekanntem Geschlecht.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis): Krankenhausdiagnostik. Wiesbaden, 2013

Krankheits- und Todesfälle durch Alkoholkonsum

(DALYs = disability adjusted life years = durch vorzeitiges Versterben verlorene Lebensjahre, Verlust an Lebensqualität durch das Leben mit Erkrankung und Behinderung)

Schätzungen für das Jahr 2002 besagen, dass der Alkoholkonsum in Europa ursächlich für den Verlust von mehr als 10 Mio. Lebensjahren ist. Der alkoholbedingte Verlust an Lebensqualität durch Krankheit und Behinderung wird mit etwa 6 Mio. verlorenen Lebensjahren gleichgesetzt. Dem Alkoholkonsum in Europa sind 10,7% aller DALYs zuzuschreiben, die durch die Gesamtheit aller Erkrankungen und Verletzungen verursacht werden.

Quelle: Rehm, J.; Taylor, B.; Patra, J. (2006): Volume of alcohol consumption, patterns of drinking and burden of disease in the European region 2002. In: *Addiction*, 101, 1086-1095.

Für das Jahr 2004 wurden für Deutschland ca. eine Million DALYs durch alkoholbezogene Erkrankungen, Unfälle oder Verletzungen ermittelt.

Quelle: Rehm, J. et al. (2009): Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. In: *Lancet*, 373, 2223-2233.

Volkswirtschaftliche Kosten

Eine gesundheitsökonomische Schätzung für das Jahr 2007 ergab, dass sich die durch den Alkoholkonsum verursachten direkten und indirekten Kosten auf 26,7 Mrd. Euro belaufen.

Quelle: Adams, M.; Effertz, T. (2011): Die volkswirtschaftlichen Kosten des Alkohol- und Nikotinkonsums. In: Singer, M.V.; Batra, A.; Mann, K. (Hrsg.): *Alkohol und Tabak. Grundlagen und Folgeerkrankungen*. Stuttgart: Thieme. 57-61.

Straftaten unter Alkoholeinfluss

Alkoholeinfluss bei Tatverdächtigen 2011 und 2012

Ausgewählte Straftatengruppen mit besonders hohen Anteilen; Bundesgebiet insgesamt

Straftaten(gruppen)	2011			2012		
	insgesamt	mit Alkohol-einfluss	in %	insgesamt	mit Alkohol-einfluss	in %
Widerstand gegen die Staatsgewalt	22.314	14.018	62,8	22.866	14.575	63,7
Gewaltkriminalität (insgesamt)	188.271	59.800	31,8	182.013	55.448	32,1
– Mord	894	179	20,0	731	144	19,7
– Totschlag und Tötung auf Verlangen	1.771	692	39,1	1.844	692	37,5
– Vergewaltigung und sexuelle Nötigung	6.484	1.791	27,6	6.776	1.957	28,9
– Sonstige sexuelle Nötigung	4.741	1.063	22,4	4.067	884	21,7
– Raub, räuberische Erpressung etc.	32.219	5.975	18,5	31.674	5.823	18,4
– Körperverletzung mit Todesfolge	116	38	32,8	79	24	30,4
– Gefährliche und schwere Körperverletzung	153.302	52.166	34,0	147.184	50.933	34,6
Sachbeschädigung	157.560	42.415	26,9	150.710	41.962	27,8
(Vorsätzliche) Brandstiftung etc.	4.913	808	16,4	4.727	856	18,1
Alle Tatverdächtigen	2.112.843	277.894	13,2	2.094.118	280.351	13,4

Quelle: Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2013): Polizeiliche Kriminalstatistik 2012. Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden. Tab. 89.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2012): Polizeiliche Kriminalstatistik 2011. Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden. Tab. 22.

Alkohol im Straßenverkehr

Alkoholunfälle mit Personenschaden und alkoholisierte Beteiligte

	2000	2005	2010	2011	2012
Alkoholunfälle	27.375	22.004	15.070	15.898	15.130
dabei Getötete	1.022	603	342	400	338
alkoholisierte Beteiligte	27.375	22.345	15.221	16.046	15.259

Quelle: Albrecht, M.; Heinrich, St.; Schulze, H. (2014): Suchtmittel im Straßenverkehr 2012 – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2014. Lengerich: Pabst.

Tabak

Pro-Kopf-Verbrauch (Stück je Einwohner und Jahr)

	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Zigaretten	1.699	1.162	1.022	1.071	1.008 (– 5,9)*	996 (– 1,2)*

* Veränderung in % gegenüber dem Vorjahr

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2014): Fachserie 14: Finanzen und Steuern, Reihe 9.1.1: Absatz von Tabakwaren 2013. Wiesbaden.

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

	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Zigaretten (Mio.)	139.625	95.827	83.565	87.556	82.405 (– 5,9)*	80.275 (– 2,6)*
Zigarren/Zigarillos (Mio.)	2.557	4.028	3.967	4.216	3.795 (– 10)*	3.560 (– 6,2)*
Feinschnitt (t)	14.611	33.232	25.486	27.043	26.922 (– 0,4)*	25.734 (– 4,4)*
Pfeifentabak (t)	909	804	756	915	1.029 (+ 12,4)*	1.200 (+ 16,6)*

* Veränderung in % gegenüber dem Vorjahr

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2014): Fachserie 14: Finanzen und Steuern, Reihe 9.1.1: Absatz von Tabakwaren 2013. Wiesbaden.

Ausgaben für Tabakwaren in Mio. Euro

2000	2005	2010	2011	2012	2013
20.765	23.989	22.522	24.509	24.261 (– 1,0)*	24.334 (+ 0,3)*

*Veränderung in % gegenüber dem Vorjahr

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2014): Fachserie 14: Finanzen und Steuern, Reihe 9.1.1: Absatz von Tabakwaren 2013. Wiesbaden.

Tabaksteuern in Mio. Euro

2000	2005	2010	2011	2012	2013
11.436	14.247	13.355	14.473	14.136 (– 2,3)*	14.129 (– 0,05)*

*Veränderung in % gegenüber dem Vorjahr

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2014): Fachserie 14: Finanzen und Steuern, Reihe 9.1.1: Absatz von Tabakwaren 2013. Wiesbaden.

Ausgaben der Tabakindustrie für Werbung, Promotion und Sponsoring 2010 und 2011

Werbeausgaben	2010	2011	Veränderung
	in €		in %
Insgesamt	199.089.000	200.883.000	+ 0,9
<i>davon:</i>			
Direkte Werbung	69.214.000	70.270.000	+ 1,5
Werbung in Printmedien	719.000	345.000	– 52,0
Außenwerbung	66.798.000	68.133.000	+ 2,0
Werbung im Kino	1.216.000	1.785.000	+ 46,8
Werbung im Internet	1.000	7.000	+ 600,0
Sonstige Werbung	480.000	0	– 100,0
Promotion	127.105.000	122.887.000	– 3,3
Sponsoring	2.770.000	4.517.000	+ 63,1

Quelle: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2013): Drogen- und Suchtbericht 2013. Berlin.

Seit Anfang 2007 ist die Werbung für Tabakerzeugnisse in Zeitungen, Zeitschriften sowie im Internet verboten. Auch das Sponsoring grenzüberschreitender Veranstaltungen wie Formel-1-Rennen und Hörfunksendungen durch Tabakkonzerne ist unzulässig. Kino- und Plakatwerbung ist weiterhin erlaubt.

Die Ausgaben der Tabakindustrie für Werbung, Promotion und Sponsoring beliefen sich im Jahr 2011 auf 201 Mio. €.

Quelle: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2013): Drogen- und Suchtbericht 2013. Berlin.

Konsumenten, Abhängige, Passivraucher und Nichtraucher

Nach der „Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland“ (DEGS1) vom Robert Koch-Institut rauchen 33% der 18- bis 79-jährigen Männer und 27% der gleichaltrigen Frauen. Am stärksten verbreitet ist das Rauchen im jungen und mittleren Erwachsenenalter.

Aktuelle Daten zur Prävalenz des Rauchens in der Bevölkerung

Datenquelle	Jahr	Alter	Prävalenz (%)		
			Männer	Frauen	Gesamt
DEGS1-Studie (Robert Koch-Institut)	2008-11	18-79	32,6	26,9	29,7
Epidemiologischer Suchtsurvey (Institut für Therapieforchung)	2009	18-64	32,8	25,5	29,2
Mikrozensus (Statistisches Bundesamt)	2009	15+	30,5	21,2	25,7
Sozio-oekonomisches Panel (Deutsches Institut für Wirtschafts- forschung)	2010	18+	31,6	24,7	28,0
Drogenaffinitätsstudie (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)	2011	12-25	26,7	27,3	27,1
KiGGS1-Studie (Robert Koch-Institut)	2009-12	11-17	12,2	12,2	12,2
HBSC-Studie (Weltgesundheitsorganisation)	2009/10	11-15	5,9	6,4	6,2
ESPAD-Studie (Institut für Therapieforchung)	2011	15-16	35,0	31,0	33,0

DEGS1-Studie = Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (Welle 1); KiGGS1-Studie = Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (Welle 1); HBSC = Health Behaviour in School-aged Children; ESPAD = Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen

Quelle: Lampert, T. (2014): Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2014. Lengerich: Pabst.

Prävalenz der Tabakabhängigkeit nach DSM-IV bei Erwachsenen von 18 bis 64 Jahren*

	Gesamt %	Männer %	Frauen %	Gesamt N	Gesamt N (95%-KI)
Abhängigkeit	10,8	12,5	9,0	5.580.000	(5.100.000–6.110.000)

* Hochrechnung der Anzahl an Personen mit substanzbezogenen Störungen nach DSM-IV in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung, basierend auf 51.743.922 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren (Stichtag: 31.12.2011, Statistisches Bundesamt)

KI = Konfidenzintervall

Quelle: Pabst, Alexander et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 321-331.

Trends tabakbezogener Störungen nach DSM-IV bei Erwachsenen von 18 bis 64 Jahren (12-Monats-Prävalenzen)

	Gesamt		Männer		Frauen	
	2006	2012	2006	2012	2006	2012
Abhängigkeit	9,4%*	8,8%	10,5%	10,2%	8,2%*	7,3%

* $p > .05$ für den Vergleich mit Referenzjahr 2012; logistische Regression zur Vorhersage der Prävalenzen mit Jahr, Alter, Erhebungsmodus, (Geschlecht).

Quelle: Kraus, Ludwig; Piontek, Daniela (Gastrsg.) (2013): Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. In: Sucht, 59(6).

Anteil der Raucher und Raucherinnen in verschiedenen Altersgruppen

Alter	Männer %	Frauen %
18-29 Jahre	47,0	40,0
30-39 Jahre	42,0	31,6
40-49 Jahre	36,1	32,6
50-59 Jahre	30,5	27,6
60-69 Jahre	18,0	17,1
70-79 Jahre	10,2	5,7

Quelle: Robert Koch-Institut (Hrsg): DEGS: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. Daten DEGS1 2008-2011. Berlin.

Anteil der Raucher und Raucherinnen in verschiedenen Altersgruppen nach Sozialstatus

Alter	Sozialstatus					
	Niedrig		Mittel		Hoch	
	Männer %	Frauen %	Männer %	Frauen %	Männer %	Frauen %
18-29	54,8	43,8	49,5	42,2	23,5	24,7
30-44	53,2	43,8	45,1	33,0	22,2	18,6
45-64	40,8	37,8	31,6	28,4	18,6	18,2
65-79	15,9	8,8	10,9	9,0	7,9	8,5

Quelle: Robert Koch-Institut (Hrsg): DEGS: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. Daten DEGS1 2008-2011. Berlin.

Anteile der Passivraucher

Laut GEDA-Studie waren im Jahr 2009 rund 33% der 18-jährigen und älteren Bevölkerung, die selbst nicht rauchten, mindestens an einem Tag in der Woche einer Passivrauchbelastung ausgesetzt.

13% der Nichtraucher und 9% der Nichtraucherinnen geben an, dass sie täglich einer Passivrauchbelastung ausgesetzt sind, weitere 6% der Nichtraucher und 3% der Nichtraucherinnen sind an vier bis sechs Tagen belastet. An einem bis drei Tagen in der Woche sind 22% der Männer und 14% der Frauen, die selbst nicht rauchen, mit Tabakrauch konfrontiert.

Quelle: Lampert, T.; List, S. M. (2010): Gesundheitsrisiko Passivrauchen. Berlin: RKI.

Nach den Daten der KiGGS-Studie des Robert Koch-Instituts aus den Jahren 2003 bis 2006 leben 49% der Kinder und Jugendlichen im Alter bis 17 Jahren mit mindestens einem rauchenden Elternteil zusammen. Bei 19% der Heranwachsenden rauchen sogar beide Elternteile.

Quelle: Lampert, T. (2008): Tabakkonsum und Passivrauchbelastung von Jugendlichen – Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). In: Deutsches Ärzteblatt, 105(15), 265-271.

Lampert T.; List S. M. (2010): Gesundheitsrisiko Passivrauchen. Berlin: RKI.

Mortalität

An den Folgen des Rauchens sterben in Deutschland jedes Jahres zwischen 100.000 und 120.000 Menschen.

Gemäß Berechnungen von Mons sind in Deutschland im Jahr 2007 insgesamt 106.623 Todesfälle auf das Rauchen zurückzuführen, davon 77.588 Todesfälle bei den Männern und 29.035 bei den Frauen. Damit sind im Jahr 2007 13% der Todesfälle im Alter über 35 und unter dem ersten Lebens-

jahr tabakrauchbedingt (20,2% bei den Männern, 6,7% bei den Frauen). Neubauer et al. schätzen 115.000 tabakbedingte Todesfälle bezogen auf das Jahr 2003.

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) (Hrsg.) (2009): Tabakatlas Deutschland 2009. Heidelberg.

Mons, U. (2011): Tabakattributable Mortalität in Deutschland und in den deutschen Bundesländern – Berechnungen mit Daten des Mikrozensus und der Todesursachenstatistik. In: Gesundheitswesen, 73, 238-246.

Neubauer, Susanne (et al.) (2006): Mortality, morbidity and costs attributable to smoking in Germany: update and a 10-year comparison. In: Tobacco Control, 15(6), 464-471.

Außerdem wird von schätzungsweise 3.300 Todesfällen durch Passivrauchen ausgegangen.

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) (Hrsg.) (2009): Tabakatlas Deutschland 2009. Heidelberg.

Psychotrope Medikamente

Der Arzneimittelmarkt im Jahre 2012 nach Packungsmengen auf Apothekenebene (Zahlen ergeben aus statistischen Gründen nicht immer 100 als Summe)

Status der Arzneimittel	Mio. Packg.	+/- % zu 2011	Anteil in %
Rezeptpflichtige Arzneimittel	692	0	47
Nicht rezeptpflichtige Arzneimittel	672	- 0,8	46
davon			
– verordnete	116	- 2,8	8
– Selbstmedikation	556	- 0,5	38
Freiverkäufliche Arzneimittel außerhalb der Apotheken	62	- 5,0	4
Gesamt	1.426	- 0,6	100

Quelle: B.A.H. – Bundesverband der Arzneimittelhersteller (2013): Der Arzneimittelmarkt in Deutschland in Zahlen. Bonn; Berlin.

Der Arzneimittelmarkt im Jahre 2012 nach Umsatz auf Apothekenebene (Zahlen ergeben aus statistischen Gründen nicht immer 100 als Summe)

Status der Arzneimittel	Mrd. €	+/- % zu 2011	Anteil in %
Rezeptpflichtige Arzneimittel	34,02	+ 1,5	85
Nicht rezeptpflichtige Arzneimittel	5,63	+ 1,1	14
davon			
– verordnete	1,19	– 0,2	3,0
– Selbstmedikation	4,44	+ 1,5	11
Außerhalb der Apotheken	0,19	– 4,3	0,5
Gesamt	39,84	+ 1,4	100

Quelle B.A.H. – Bundesverband der Arzneimittelhersteller (2013): Der Arzneimittelmarkt in Deutschland in Zahlen. Bonn; Berlin.

Etwa 4% bis 5% aller häufig verordneten Arzneimittel besitzen ein eigenes Suchtpotenzial. Alle psychotropen Arzneimittel wie z. B. Schlafmittel und Tranquilizer vom Benzodiazepin- und Barbitursäure-Typ, zentral wirkende Schmerzmittel, codeinhaltige Medikamente oder auch Psycho-
stimulantien sind rezeptpflichtig. Ein großer Anteil – schätzungsweise ein Drittel bis die Hälfte – dieser Mittel werden nicht wegen akuter medizinischer Probleme, sondern langfristig zur Suchterhaltung und zur Vermeidung von Entzugserscheinungen verordnet.

Quelle: Glaeske, G.; Janhsen, K. (2002): GEK-Arzneimittel-Report 2002: Auswertungsergebnisse der GEK-Arzneimitteldaten aus den Jahren 2000 bis 2001. St. Augustin: Asgard.

Glaeske, G.; Janhsen, K. (2003): GEK-Arzneimittel-Report 2003: Auswertungsergebnisse der GEK-Arzneimitteldaten aus den Jahren 2001 bis 2002. St. Augustin: Asgard.

Hoffmann, F. (2005): Benzodiazepine: Verordnungstrend erkennbar. In: Glaeske, Gerd; Janhsen, Kathrin: GEK-Arzneimittel-Report 2005. St. Augustin: Asgard. S. 149-183.

Hoffmann, F.; Glaeske, G.; Scharffetter, W. (2006): Zunehmender Hypnotikagebrauch auf Privatrezepten in Deutschland. In: Sucht, 52(2), 360-366.

**Die 20 meistverkauften synthetischen Schlafmittel (Monopräparate)
nach Packungsmengen im Jahre 2012**
(OTC=nicht-rezeptpflichtiges Arzneimittel)

Rang	Präparat	Wirkstoff	Absatz 2012 in Tsd.	Missbrauchs-/ Abhängigkeitspotenzial
1	Hoggar (OTC)	Doxylamin	2.002,4	Eher nicht*
2	Zopiclon AbZ	Zopiclon	1.310,3	++ (bis +++)
3	Vivinox Sleep (OTC)	Diphenhydramin	1.090,5	Eher nicht*
4	Zolpidem ratiopharm	Zolpidem	952,2	++ (bis +++)
5	Zolpidem AL	Zolpidem	740,4	++ (bis +++)
6	Schlafsterne (OTC)	Doxylamin	660,6	Eher nicht*
7	Zolpidem 1A Pharma	Zolpidem	614,3	++ (bis +++)
8	Zopiclon AL	Zopiclon	607,4	++ (bis +++)
9	Zopiclon ratiopharm	Zopiclon	598,0	++ (bis +++)
10	Zopiclon CT	Zopiclon	596,0	++ (bis +++)
11	Lendormin	Brotizolam	392,3	+++
12	Zopiclodura	Zopiclon	351,3	++ (bis +++)
13	Zopiclon Stada	Zopiclon	335,7	++ (bis +++)
14	Zolpidem Stada	Zolpidem	332,9	++ (bis +++)
15	Stilnox	Zolpidem	317,6	++ (bis +++)
16	Zopiclon Neuraxpharm	Zopiclon	293,1	++ (bis +++)
17	Noctamid	Lormetazepam	288,6	+++
18	Betadorm D (OTC)	Diphenhydramin	254,9	Eher nicht*
19	Zopiclon Hexal	Zopiclon	213,0	++ (bis +++)
20	Lormetazepam AL	Lormetazepam	211,0	++ (bis +++)
Gesamtabsatz synthetische Schlafmittel			16.895,6	

* Diese „eher-nicht-Einschätzung“ bezieht sich auf den bestimmungsgemäßen Gebrauch. Bei missbräuchlich hoch dosiertem Dauerkonsum von Diphenhydramin und Doxylamin (z. B. > 200 mg) kann es aber zu Toleranzentwicklung und Entzugssyndromen kommen.

Quelle: Institut für medizinische Statistik (IMS) (2013): Der Pharmazeutische Markt Deutschland. 2013. Frankfurt a.M.

Die 15 meistverkauften Tranquilizer nach Packungsmengen im Jahre 2012

Rang	Präparat	Wirkstoff	Absatz 2012 in Tsd.	Missbrauchs-/ Abhängigkeitspotenzial
1	Tavor	Lorazepam	1.600,3	+++
2	Diazepam ratiopharm	Diazepam	1.044,7	+++
3	Bromazanyl	Bromazepam	508,7	+++
4	Oxazepam ratiopharm	Oxazepam	487,1	+++
5	Lorazepam ratiopharm	Lorazepam	365,5	+++
6	Lorazepam Neuraxpharm	Lorazepam	356,1	+++
7	Adumbran	Oxazepam	326,4	+++
8	Lorazepam Dura	Lorazepam	266,5	+++
9	Oxazepam AL	Oxazepam	204,0	+++
10	Diazepam AbZ	Diazepam	181,8	+++
11	Bromazepam 1A Pharma	Bromazepam	171,0	+++
12	Bromazepam CT	Bromazepam	166,6	+++
13	Tranxilium	Dikaliumclorazepat	163,0	+++
14	Valocordin Diazepam	Diazepam	142,7	+++
15	Faustan	Diazepam	125,7	+++
Gesamtabsatz Tranquilizer			8.712,5	

Quelle: Institut für medizinische Statistik (IMS) (2013): Der Pharmazeutische Markt Deutschland. 2013. Frankfurt a.M.

Prävalenz der Medikamentenabhängigkeit

Schätzungsweise 1,4 – 1,5 Mio. Menschen sind abhängig von Medikamenten mit Suchtpotenzial, davon sind 1,1 - 1,2 Mio. Menschen abhängig von Benzodiazepinderivaten und weitere 300.000 - 400.000 Menschen von anderen Arzneimitteln. Andere Schätzungen rechnen mit 1,9 Mio. Menschen.

Quelle: Soyka, M. et al. (2005): Wo verstecken sich 1,9 Millionen Medikamentenabhängige? In: Der Nervenarzt, 76(1), 72-77.

Glaeske, G. (2014): Medikamente – Psychotrope und andere Arzneimittel. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2014. Lengerich (u.a.): Pabst.

Illegale Drogen

Die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO) schätzt den Anteil illegaler Drogen an der Gesamtmortalität weltweit auf 0,4%. Dies entspricht einer Gesamtzahl von 2,5 Mio. Fällen im Jahr 2004. Der Konsum psychoaktiver Substanzen verursacht darüber hinaus 0,9% der globalen Krankheitsbelastung (burden of disease) gemessen am Anteil gesunder Lebensjahre, die durch Krankheit oder frühzeitigen Tod verloren gehen.

In den Hoch-Einkommens-Ländern gehört der Gebrauch illegaler Drogen zu den zehn bedeutendsten Risikofaktoren für die Gesundheit und belegt bei Männern und Frauen jeweils den achten Rangplatz. Bei Männern gehen etwa 3% und bei Frauen etwa 1% aller durch Krankheit verlorenen gesunden Lebensjahre auf den Konsum illegaler Substanzen zurück.

Deutschland gehört mit geschätzten 4,1 problematischen Drogenkonsumenten pro 1.000 Einwohner im Alter von 15 bis 64 Jahren zu den Ländern mit niedrigerer Prävalenz.

Quelle: Orth, B.; Kraus, L.; Piontek, D. (2012): Illegale Drogen – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2012. Lengerich (u.a.): Pabst. www.emcdda.europa.eu/about/partners/reitox-network

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2013). Statistical bulletin 2013. www.emcdda.europa.eu/stats13, Zugriff am: 14.10.2013.

In Deutschland gibt es zwei Erhebungen, die in regelmäßigen Abständen Daten zum Konsum illegaler Drogen in der Allgemeinbevölkerung bereitstellen. Der Epidemiologische Suchtsurvey untersucht das Konsumverhalten Erwachsener im Alter von 18 bis 64 Jahren, die Zielgruppe der Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sind Jugendliche und junge Erwachsene.

Konsumenten, Missbraucher, Abhängige

Auf der Basis des Epidemiologischen Suchtsurveys zeigen hochgerechnet etwa 283.000 Erwachsene* (KI = 201.000 - 397.000) einen Missbrauch und 319.000 Erwachsene* (KI = 224.000 - 453.000) eine Abhängigkeit im Zusammenhang mit dem Konsum der illegalen Drogen Cannabis, Kokain oder Amphetamine. Bezogen auf die Gesamtstichprobe erfüllen jeweils 0,5% der Befragten die DSM-IV-Kriterien für Cannabismissbrauch und -abhängigkeit.

*Erwachsene im Alter von 18 – 64 Jahren

Der periodische Konsum und Intoxikation haben Auswirkungen auf die Schul- und Arbeitsleistungen, auf Gefährdungen im Verkehr und können soziale und rechtliche Probleme hervorrufen.

12-Monats-Prävalenz von Cannabismissbrauch und -abhängigkeit nach DSM-IV bei Erwachsenen von 18 bis 64 Jahren*

	Gesamt %	Männer %	Frauen %
Missbrauch	0,5	0,8	0,2
Abhängigkeit	0,5	0,8	0,2

* ungewichtete Anzahl der Fälle mit validen Angaben auf mindestens einer Diagnose, 12-Monats-Prävalenz bezogen auf die Gesamtstichprobe

Quelle: Pabst, Alexander et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 321-331.

Trends cannabisbezogener Störungen nach DSM-IV bei Erwachsenen von 18 bis 64 Jahren (12-Monats-Prävalenzen)

	Gesamt		Männer		Frauen	
	2006	2012	2006	2012	2006	2012
Missbrauch oder Abhängigkeit	1,2%*	0,9%	1,8%	1,5%	0,5%*	0,4%

* $p > .05$ für den Vergleich mit Referenzjahr 2012; logistische Regression zur Vorhersage der Prävalenzen mit Jahr, Alter, Erhebungsmodus, (Geschlecht).

Quelle: Kraus, Ludwig; Piontek, Daniela (Gasthrsg.) (2013): Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. In: Sucht, 59(6).

12-Monats-Prävalenz des Konsums verschiedener illegaler Drogen bei Jugendlichen von 12 bis 17 Jahren (Drogenaffinitätsstudie 2011) und bei Erwachsenen von 18 bis 64 Jahren (Epidemiologischer Suchtsurvey 2012) nach Geschlecht

	Drogenaffinitätsstudie 2011 (12 bis 17 Jahre)			Epidemiologischer Suchtsurvey (18 bis 64 Jahre)		
	Gesamt	Männlich	Weiblich	Gesamt	Männlich	Weiblich
Irgendeine illegale Droge	4,9 %	6,6 %	3,1 %	4,9 %	6,4 %	3,3 %
Cannabis	4,6 %	6,2 %	2,8 %	4,5 %	6,0 %	3,0 %
Andere Drogen als Cannabis	1,0 %	1,6 %	0,4 %	1,4 %	2,1 %	0,7 %
Amphetamine	0,4 %	0,5 %	0,3 %	0,7 %	1,2 %	0,3 %
Ecstasy	0,2 %	0,3 %	0,1 %	0,4 %	0,7 %	0,1 %
LSD	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %	0,5 %	0,1 %
Heroin	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,3 %	0,1 %
Andere Opiate	–	–	–	0,3 %	0,4 %	0,3 %
Kokain	0,2 %	0,1 %	0,3 %	0,8 %	1,3 %	0,3 %
Crack	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %
Schnüffelfstoffe	0,1 %	0,3 %	0,0 %	0,3 %	0,5 %	0,2 %
Pilze	0,4 %	0,7 %	0,0 %	0,3 %	0,5 %	0,1 %

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2012): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011. Der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. Köln.

Kraus, Ludwig et al. (2013): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012. Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multipler Drogenerfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012. München: IFT Institut für Therapieforchung.

Pabst, Alexander et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 321-331.

Alter bei Suchtmittelkonsum bei 12- bis 25-Jährigen

Suchtmittel	Alter
Kokain	18,8
LSD	18,2
Ecstasy	17,9
Psychoaktive Pflanzen und Pilze	17,9
Amphetamine	17,9
Cannabis	16,7
Schnüffelfstoffe	15,1
Heroin	Fallzahl zu niedrig
Crack	Fallzahl zu niedrig

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (in Vorbereitung): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011. Teilband Illegale Drogen. Köln.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2012): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011. Der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. Köln.

Anzahl gemeldeter Substitutionspatienten in Deutschland (jeweils Stichtag 1. Juli)

2002	2005	2010	2011	2012	2013
46.000	61.000	77.400	76.200	75.400	77.300

Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2014): Bericht zum Substitutionsregister 2014. Bonn.

Rauschgifttote

Deutschland Gesamt	2005	2009	2010	2011	2012
	1.307	1.331	1.237	986	944

Quelle: Falldatei Rauschgift

Die im Jahr 2012 registrierten 944 Rauschgifttoten bestätigten den rückläufigen Trend um 4 Prozent zum Vorjahr. Das Durchschnittsalter der Rauschgifttoten betrug rund 37 Jahre.

Quelle: Stempel, K. (2014): Rauschgiftlage 2012. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2014. Lengerich: Pabst.

Glücksspiel

Umsätze auf dem Glücksspiel-Markt (in Mio. Euro)

	1982	1992	2002	2010	2011	2012	Veränderung in 2011 gegenüber Vorjahr in %
Gesamt	–	–	27.359	31.511	33.433,8	33.111,2	– 1,0
<i>davon entfallen auf</i>							
Spielbanken	3.426	6.854	10.900	6.187	6.156	5.935	– 3,5
Geldspielautomaten mit Gewinn- möglichkeit	–	–	5.710	17.210	18.995*	19.213	+ 0,1
den Deutschen Lotto- und Toto-Block	3.239	5.788	8.311	6.501	6.661,6	6.413,9	– 3,7

* Der erzielte Bruttospielertrag für 2011 wurde nachträglich von 4,14 Mrd.€ auf 4,35 Mrd. € nach oben korrigiert, verbunden mit einer Korrektur des Umsatzes

Bruttospielertrag der Glücksspiele in Spielbanken (in Mio. Euro)

Glücksspiel	1993	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2012
Glücksspielautomaten	326	421	559	702	799	740	713	451	393	386
Klassisches Spiel: Roulette, Black Jack, Poker	341	323	325	296	211	212	210	167	161	148

Quelle: Meyer, G. (2014): Glücksspiel – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2014. Lengerich: Pabst.

Einnahmen des Staates aus Vergnügungs-, Umsatz-^{**} und Gewerbesteuerzahlung der Unterhaltungsautomatenwirtschaft

2003	2005	2007	2009	2010	2011	2012
696 Mio. €	250 Mio. €	1,25 Mrd. €	1,2 Mrd. €	1,5 Mrd. €	1,6 Mrd. €	1,7 Mrd. €*

* davon Vergnügungssteuer: 616 Mio. €;

** Umsatzsteuern sind erst nach dem Inkrafttreten des „Gesetzes zur Eindämmung missbräuchlicher Steuergestaltung“ ab 5. Mai 2006 zu entrichten.

Quelle: Meyer, G. (2014): Glücksspiel – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2014. Lengerich: Pabst.