

# Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2008

Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum

Erste Ergebnisse zu aktuellen Entwicklungen und Trends

---

Oktober 2008

---

## Überblick

Thema	Seite
<i>Einleitung</i>	2
<i>Epidemiologische Ziele des Drogen- und Suchtrates</i>	3
<i>Alkohol</i>	
Regelmäßiger Alkoholkonsum	4
Riskante Konsummuster	5
Monatlicher Konsum spirituosenhaltiger Alkopops	7
<i>Rauchen</i>	
Raucherinnen und Raucher	8
Nieraucherinnen und Nieraucher	9
Shisha-Rauchen	10
<i>Cannabiskonsum</i>	
Erfahrungen mit Cannabis	11
Regelmäßiger Cannabiskonsum	12
<i>Zusammenfassung</i>	13
<i>Hinweise zur Studie</i>	14

## Einleitung

Seit 1973 führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in regelmäßigen Abständen Repräsentativerhebungen zur Drogenaffinität Jugendlicher und junger Erwachsener im Alter von 12 bis 25 Jahren („Drogenaffinitätsstudie“) durch. Es fanden bisher elf Querschnittserhebungen statt; die ersten sechs im Gebiet der alten Bundesrepublik und seit 1993 nun fünf in ganz Deutschland.

Der mit dem Begriff Drogenaffinität bezeichnete Untersuchungsgegenstand bezieht sich nicht nur auf die illegalen Rauschmittel, sondern auch auf Alkohol- und Tabakkonsum.

Die Drogenaffinitätsstudie erfasst neben dem Konsum, auch die Konsummotive und situativen Bedingungen unter denen psychoaktive Substanzen konsumiert werden. Sie ist somit ein zentrales Instrument zur Evaluation und Steuerung der Aktivitäten zur Suchtprävention der BZgA.

Dieser Kurzbericht enthält erste Ergebnisse zum Konsum von Alkohol, Nikotin und Cannabis aus der aktuellen Wiederholungsbefragung 2008, die durch Daten der Drogenaffinitätsstudie seit 1979 und den Studien der BZgA zur „Entwicklung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen“ (2005) und zur „Förderung des Nichtrauchens“ (2007) ergänzt werden.

---

Dabei wird insbesondere auf die Entwicklung des Konsums bei den unter 18-Jährigen eingegangen, die dem Jugendschutz unterliegen und eine zentrale Zielgruppe der suchtpreventiven Maßnahmen der BZgA sind, um möglichst Einstellungen und Verhaltensweisen zu fördern, die zur Drogenabstinenz, zum Nichtrauchen und zu einem verantwortungsvollen und risikoarmen Umgang mit Alkohol motivieren.

Vor diesem Hintergrund hat auch der Drogen- und Suchtrat Empfehlungen zur Senkung des Substanzkonsums in dieser Altersgruppe gegeben, die im Jahr 2008 erreicht werden sollen.

### **Epidemiologische Ziele des Drogen- und Suchtrates**

Der „Drogen- und Suchtrat“ berät die Drogenbeauftragte der Bundesregierung und unterstützt sie bei der Umsetzung ihrer Vorhaben. Im Auftrag der Drogenbeauftragten erarbeitet der Drogen- und Suchtrat Empfehlungen für die Drogen- und Suchtpolitik der kommenden Jahre.

Im Einzelnen hat der Drogen- und Suchtrat im Jahr 2006 folgende Ziele zur Reduzierung des Konsums von Alkohol, Tabak und Cannabis bei Jugendlichen formuliert:

- Die Quote der jugendlichen Konsumenten im Alter von 12 bis 17 Jahren, die regelmäßig Alkohol konsumieren, soll auf unter 18 Prozent im bundesweiten Durchschnitt bis 2008 gesenkt werden.
- Die Quote von jugendlichen Konsumenten von Alkopops bei unter 18-Jährigen soll weiter reduziert werden.
- Die Quote von jugendlichen Raucherinnen und Rauchern im Alter von 12 bis 17 Jahren soll bis 2008 auf unter 17 Prozent gesenkt werden.
- Die Quote von Cannabiskonsumenten soll in der Altersgruppe der 12- bis 25-Jährigen bis 2008 auf unter 28 Prozent gesenkt werden und der Anteil der regelmäßigen Cannabiskonsumenten soll bis zum Jahr 2008 auf unter 3 Prozent zurückgehen.

## Regelmäßiger Alkoholkonsum

Alkohol ist die am weitesten verbreitete psychoaktive Substanz: Im Jahr 2008 geben rund drei Viertel (75,8%) der 12- bis 17-Jährigen an, schon einmal Alkohol getrunken zu haben.

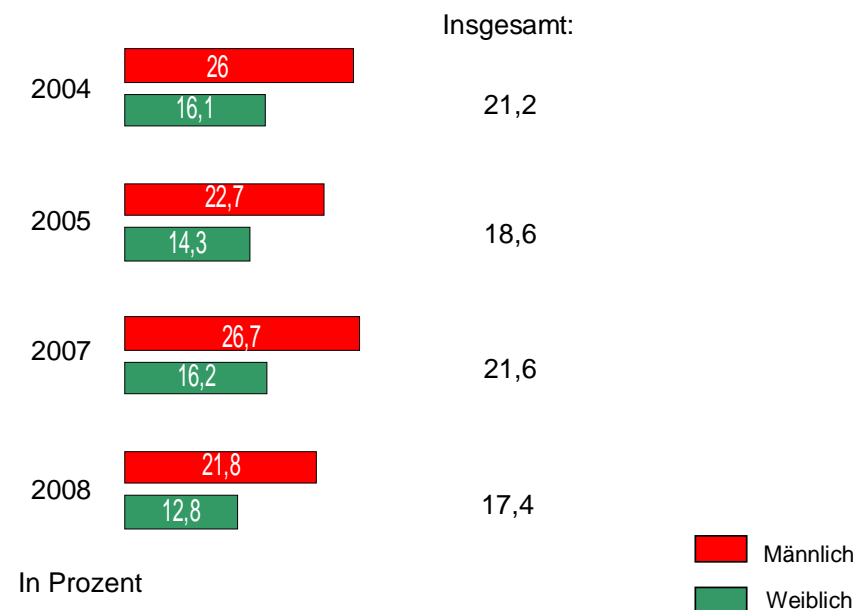
Der regelmäßige Alkoholkonsum gibt den Anteil der Jugendlichen wieder, die im letzten Jahr mindestens wöchentlich irgendein alkoholisches Getränk konsumiert haben. Die Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie 2008 zeigen:

- Der Anteil der Jugendlichen, die im letzten Jahr mindestens wöchentlich irgendein alkoholisches Getränk getrunken haben, ging von 21,2 Prozent im Jahr 2004 auf 17,4 Prozent im Jahr 2008 zurück.
- Der Rückgang von 2004 bis 2008 ist sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Jugendlichen zu beobachten.
- Nach wie vor trinken deutlich mehr männliche Jugendliche regelmäßig Alkohol als weibliche Jugendliche.

Das Ziel des Drogen- und Suchtrates, die Quote der jugendlichen Konsumenten von alkoholischen Getränken im Alter von 12 bis 17 Jahren insgesamt auf unter 18 Prozent im bundesweiten Durchschnitt zu senken, konnte somit erreicht werden. Allerdings zeigen sich hier noch deutliche Geschlechtsunterschiede.

## Regelmäßiger Alkoholkonsum bei den 12- bis 17-Jährigen

Es haben mindestens wöchentlich Alkohol getrunken:



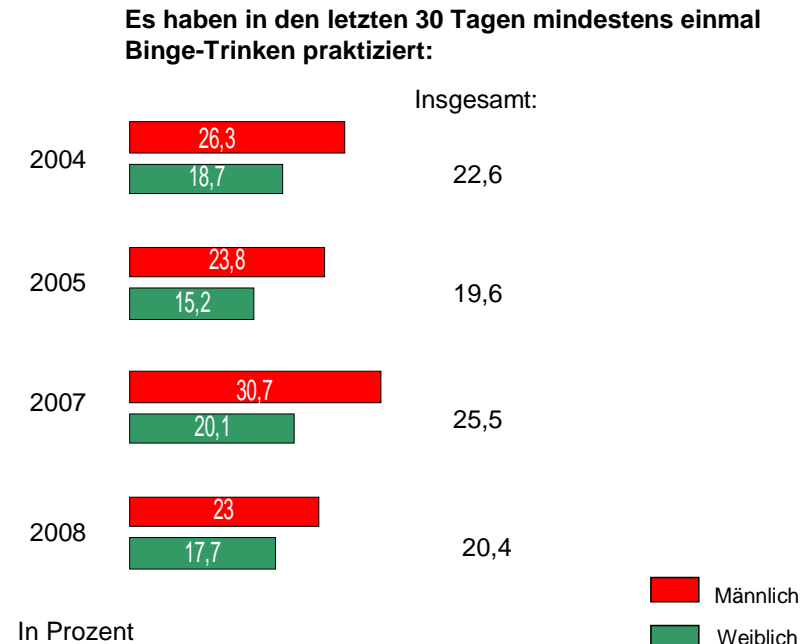
## Riskante Konsummuster

Mit dem Begriff „riskante Konsummuster“ wird ein Trinkverhalten beschrieben, das sich negativ auf die gesundheitliche und (psycho-) soziale Entwicklung von Jugendlichen auswirken kann. Riskante Konsummuster werden hier durch zwei unterschiedliche Indikatoren beschrieben: Zum einen durch die 30-Tage-Prävalenz des Binge-Trinkens, d.h. dass in den letzten 30 Tagen bei mindestens einer Trinkgelegenheit fünf alkoholische Getränke oder mehr hintereinander getrunken wurden. Zum anderen durch einen Indikator, der die Jugendlichen anhand der durchschnittlichen Menge konsumierten Reinalkohols pro Tag klassifiziert.

### *Binge – Trinken*

- 20,4 Prozent der Jugendlichen, d.h. jeder fünfte Jugendliche praktizierte in den letzten 30 Tagen Binge-Trinken.
- Dieser Wert schwankt im Zeitverlauf zwischen 2004 und 2008.
- Riskanter Alkoholkonsum in Form von Binge-Trinken findet häufiger bei männlichen als bei weiblichen Jugendlichen statt.

## Binge-Trinken bei den 12- bis 17-Jährigen



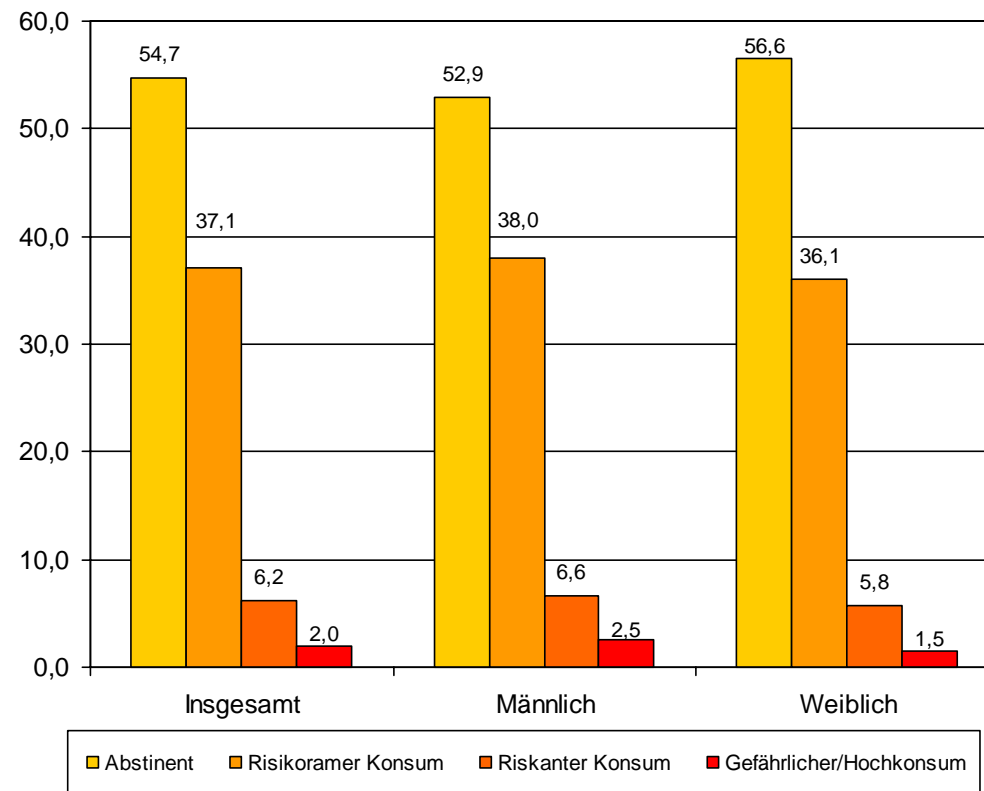
### Konsumierte Alkoholmenge

Die Menge des pro Tag konsumierten Alkohols wird in nebenstehender Grafik in folgende Konsumkategorien aufgeteilt: „Abstinenz“, „Risikoarmer Konsum“, „Riskanter Konsum“ und „Gefährlicher/Hochkonsum“. Die Grenzwerte sind Werte für Erwachsene, da es derzeit keine konsentierten Grenzwerte für Jugendliche gibt. Sie wurden gewählt, um das Potential für akut gesundheitsgefährdendes Trinken bei Jugendlichen abzuschätzen. „Riskanter Konsum“ bspw. liegt bei Männern zwischen 24g und 60g Reinalkohol pro Tag und bei Frauen zwischen 12g und 40g pro Tag. Gefährlicher Konsum beginnt für Männer bei 60 Gramm und bei Frauen bei 40 Gramm. Zum Vergleich: Der Konsum von einem Liter Bier entspricht etwa 40 Gramm Reinalkohol.

- Aktuell konsumieren 6,2 Prozent der 12- bis 17-Jährigen eine selbst für Erwachsene riskante Alkoholmenge.
- Desweiteren liegt der Anteil der Jugendlichen mit einem selbst für Erwachsene gefährlichen Konsum bei 2,0 Prozent.

Diese Jugendlichen haben ein Trinkverhalten, das zu Alkoholintoxikationen führen kann. Um das Abgleiten in einen riskanten Alkoholkonsum möglichst zu verhindern, sind die präventiven Angebote und Maßnahmen zu intensivieren, die Jugendliche zu einem risikoarmen und verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol motivieren.

**Konsumierte Alkoholmenge pro Tag in Gramm Reinalkohol \*  
12- bis 17-Jährige, 2008**



\*) Grenzwerte gelten für Erwachsene; Kategorien: Abstinenz, risikoarmer Konsum (Männer > 0–24g, Frauen > 0–12g), riskanter Konsum (Männer > 24–60g, Frauen > 12–40g), Gefährlicher/Hochkonsum (Männer > 60g, Frauen > 40g).

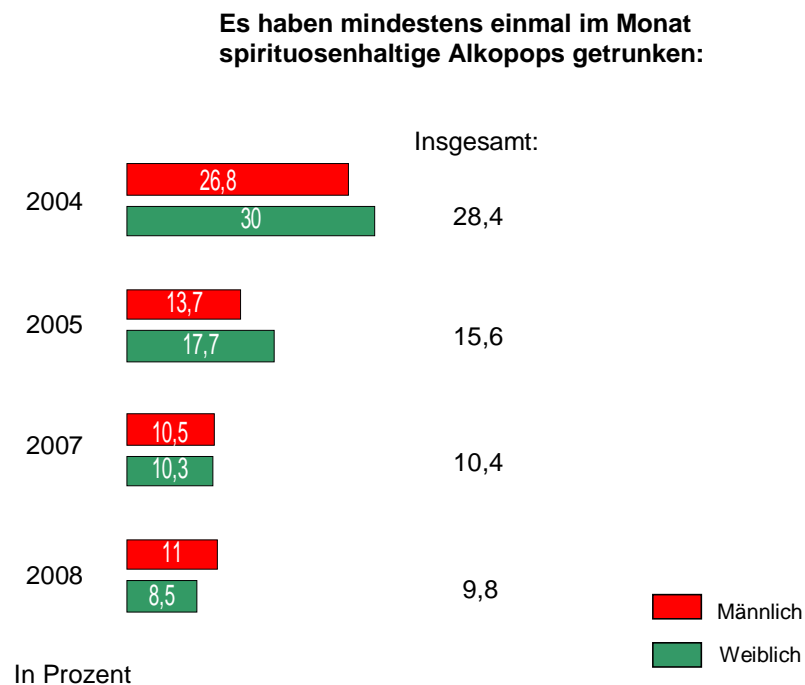
## Monatlicher Konsum von spiriturosenhaltigen Alkopops

Der monatliche Konsum spiriturosenhaltiger Alkopops beschreibt den Anteil derjenigen, die mindestens einmal im Monat diese Getränkeart konsumiert haben.

- Nach Einführung der Sondersteuer auf spiriturosenhaltige Alkopops (AlkopopsStG) im Jahr 2004 und anderer auf Alkohol ausgerichteter Präventionsmaßnahmen ist die Häufigkeit des monatlichen Konsums dieser Getränke innerhalb eines Jahres deutlich zurückgegangen.
- Der Anteil der Jugendlichen, die mindestens monatlich spiriturosenhaltige Alkopops trinken, sank von 28,4 Prozent im Jahr 2004 auf 9,8 Prozent im Jahr 2008.
- Der deutliche Rückgang des mindestens monatlichen Konsums ist seit 2004 bei beiden Geschlechtern zu beobachten, wobei er aktuell (2008) bei den männlichen Jugendlichen auf dem Niveau des Vorjahres (2007) stagniert.

Das Ziel des Drogen- und Suchtrates, die Quote von jugendlichen Konsumenten von Alkopops weiter zu reduzieren wurde damit erreicht.

## Häufigkeit des monatlichen Konsums von spiriturosenhaltigen Alkopops bei den 12- bis 17-Jährigen



## Raucherinnen und Raucher

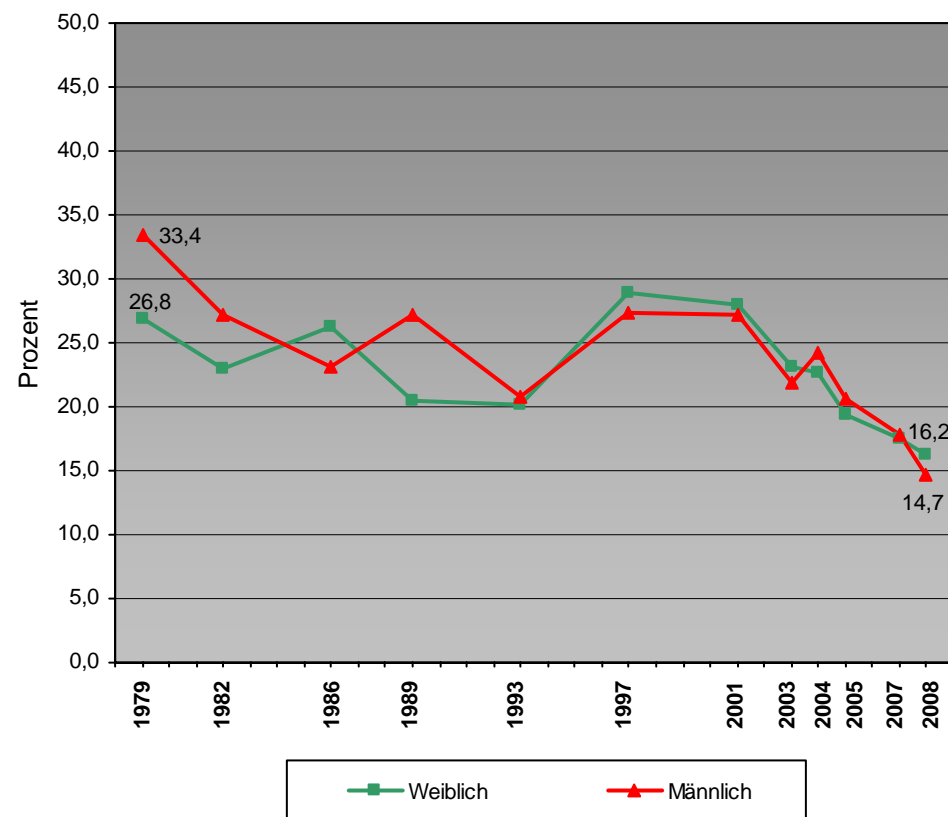
Rauchende Jugendliche sind diejenigen, die in der Untersuchung angeben, gegenwärtig ständig oder gelegentlich zu rauchen.

- Von 1979 bis Anfang der 1990er Jahre ging der Anteil rauchender Jugendlicher zurück. Nach einem deutlichen Anstieg seit 1993 lässt sich ab dem Jahr 2001 wieder ein starker Rückgang beobachten.
- Dieser Rückgang vollzieht sich seit dem Jahr 2001 sowohl bei den männlichen als auch bei den weiblichen Jugendlichen: Bei den männlichen Jugendlichen sank die Raucherquote von 27,2 Prozent im Jahr 2001 auf 14,7 Prozent im Jahr 2008 und bei den weiblichen Jugendlichen von 27,9 Prozent (2001) auf 16,2 Prozent (2008). Insgesamt beträgt im Jahr 2008 der Anteil der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen, die rauchen, 15,4%.

Seit 2001 hat sich die Raucherquote sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Jugendlichen halbiert und erreicht aktuell einen historischen Tiefstand.

Das Ziel des Drogen- und Suchtrates die Quote von jugendlichen Raucherinnen und Rauchern im Alter von 12 bis 17 Jahren bis 2008 auf unter 17 Prozent zu senken, konnte erreicht werden.

12- bis 17-jährige Raucherinnen und Raucher





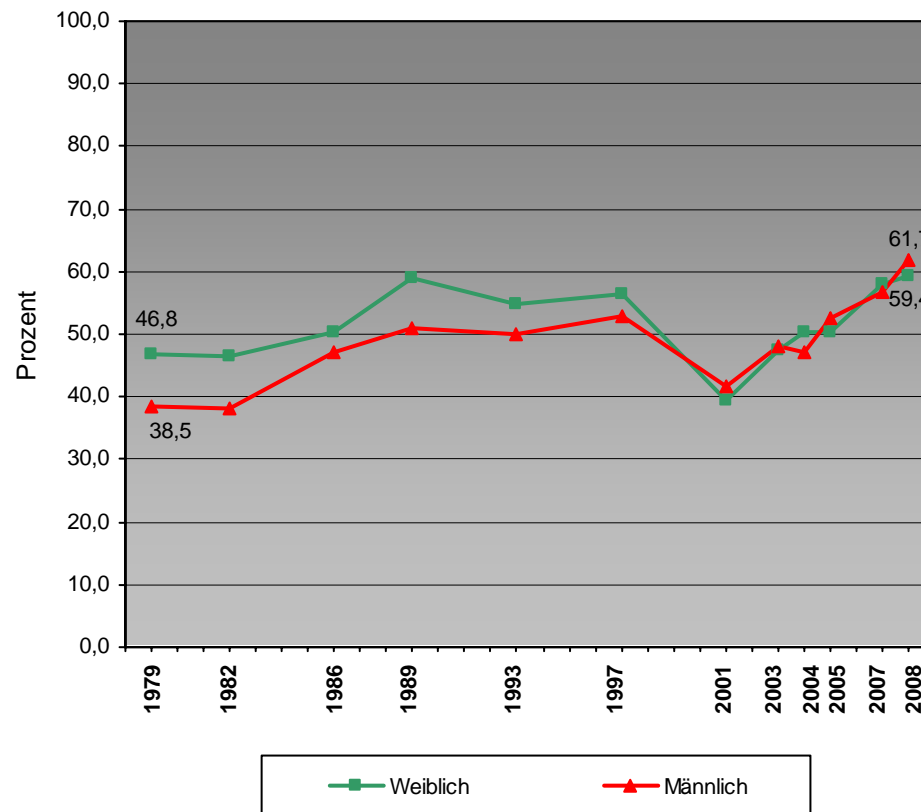
## Nieraucherinnen und Nieraucher

Die Veränderung des Rauchverhaltens wird in der Drogenaffinitätsstudie nicht nur anhand des Anteils gegenwärtiger Raucherinnen und Raucher untersucht, sondern zusätzlich mit dem Anteil der Jugendlichen, die noch nie geraucht haben.

- Ab 1979 ist der Anteil der Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, zuerst deutlich angestiegen.
- Auffällig ist dann jedoch der starke Rückgang dieses Anteils Ende der 1990er Jahre (bei einem gleichzeitigen Anstieg des Anteils rauchender Jugendlicher).
- Seit 2001 steigt die Quote der Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, kontinuierlich und liegt 2008 bei den männlichen Jugendlichen bei 61,7 Prozent und bei den weiblichen Jugendlichen bei 59,4 Prozent. Insgesamt ist das ein Anteil von 60,6% Jugendlicher, die noch nie geraucht haben. Komplementär dazu sinkt die Quote rauchender Jugendlicher.

Die Erfolge der Konzentration von Präventionsmaßnahmen auf den Bereich der Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen in den letzten Jahren kommen in der stark rückläufigen Raucherquote und der gleichzeitig deutlich angestiegenen Nieraucherquote zum Ausdruck.

12- bis 17-jährige Nieraucherinnen und Nieraucher

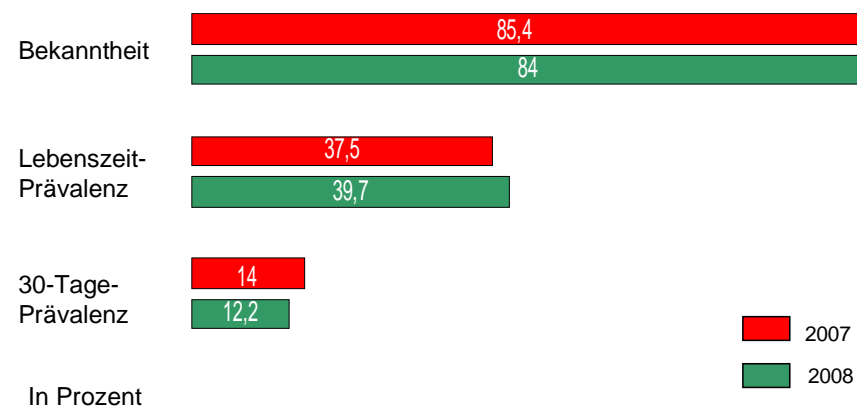


## Shisha – Rauchen

Die Bekanntheit der Shisha (Wasserpfeife) und das Shisha-Rauchen wurden erstmals im Jahr 2007 in der Studie „Förderung des Nichtrauchens bei Jugendlichen“ erhoben. Untersucht wurde neben der Bekanntheit der Shisha, ob Jugendliche schon einmal Shisha geraucht haben (Lebenszeit-Prävalenz) und ob sie Shisha auch in den letzten 30 Tagen rauchten (30-Tages-Prävalenz).

- Die meisten Jugendlichen kennen Shishas: 84 Prozent der Jugendlichen haben aktuell (2008) eine Shisha zumindest schon einmal gesehen.
- 39,7 Prozent der Jugendlichen geben an, mindestens einmal in ihrem Leben eine Shisha geraucht zu haben (Lebenszeit-Prävalenz).
- Der Anteil der aktuell Shisha Konsumierenden, d.h. derjenigen, die im letzten Monat vor der Befragung mindestens einmal eine Shisha geraucht haben, liegt 2008 bei 12,2 Prozent.
- Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Bekanntheit und beim Konsum von Shishas sind bislang nicht festzustellen.
- Die aktuellen Werte unterscheiden sich nicht von denen des Vorjahres. Sie zeigen, dass sich Shisha-Rauchen bei einem Teil der Jugendlichen zu einer ernst zu nehmenden Variante des Tabakkonsums entwickeln könnte.

### Bekanntheit und Konsum von Shishas bei den 12- bis 17-Jährigen



## Erfahrungen mit Cannabis

Zur Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums liegen seit 1979 Daten für Jugendliche und junge Erwachsene ab einem Alter von 12 Jahren vor. Mit der Lebenszeit-Prävalenz wird der Anteil der Jugendlichen beschrieben, der mindestens einmal im Leben Cannabis konsumiert hat.

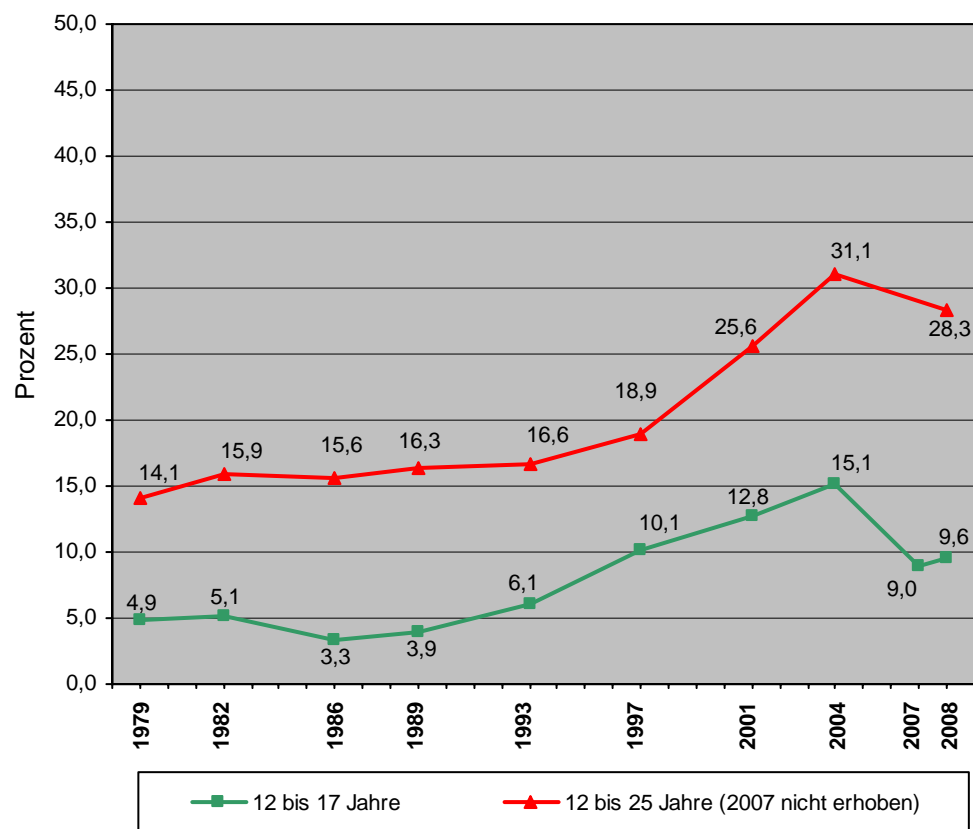
- Von 1979 bis 2004 stieg der Anteil der Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren, die mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben, deutlich an. Diese Entwicklung zeigte sich sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen.
- Zwischen 2004 und 2008 geht die Lebenszeit-Prävalenz in dieser Altersgruppe zurück.

Das Ziel des Drogen- und Suchtrates die Quote von Cannabiskonsumenten in der Altersgruppe der 12- bis 25-Jährigen bis 2008 auf unter 28 Prozent zu senken, wurde damit fast erreicht.

- Bei den Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren stieg der Anteil derjenigen, die bereits Erfahrung mit dem Konsum von Cannabis gemacht haben seit 1993 bis 2004 deutlich an.
- Dieser Anstieg fand bei den männlichen und bei den weiblichen Jugendlichen statt.

- Seit dem Jahr 2004 zeichnet sich ein Rückgang der Lebenszeit-Prävalenz bei beiden Geschlechtern ab, wobei zwischen 2007 und 2008 kein weiterer Rückgang zu verzeichnen ist.

**Lebenszeit – Prävalenz des Cannabiskonsums**

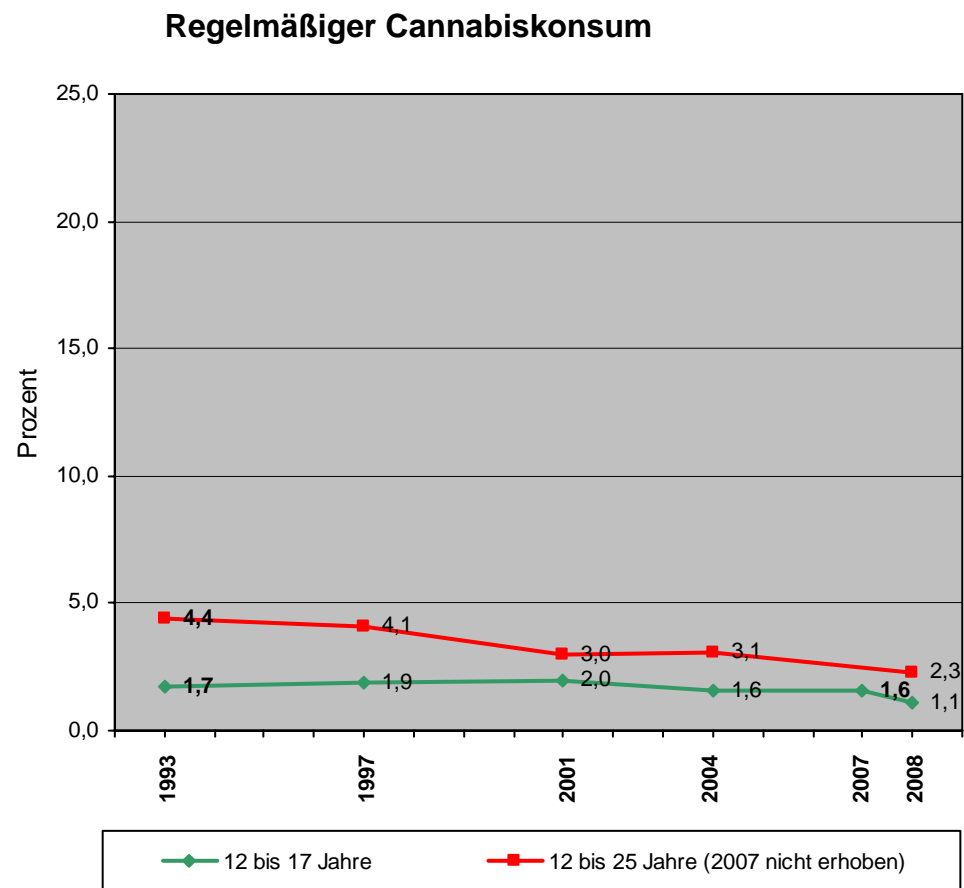


## Regelmäßiger Cannabiskonsum

Während die Lebenszeit- Prävalenz anzeigt, ob überhaupt schon einmal Cannabis konsumiert wurde, ist der regelmäßige Cannabiskonsum ein Indikator für ein Konsumverhalten, das enger mit einem Risiko für die Entwicklung Cannabis-bezogener Probleme verknüpft ist. Als regelmäßiger Cannabiskonsum wird in dieser Studie ein Konsum von mehr als zehnmal im letzten Jahr bezeichnet.

- Der regelmäßige Konsum von Cannabis ist in der Gruppe der 12- bis 25-Jährigen rückläufig. Diese Entwicklung lässt sich bei den männlichen und bei den weiblichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen beobachten.
- In der Gruppe der 12- bis 17-Jährigen ist der Anteil regelmäßiger Konsumenten seit 2001 leicht gesunken. Dies gilt sowohl für männliche als auch für weibliche Jugendliche.

Das Ziel des Drogen- und Suchtrates den Anteil der regelmäßigen Cannabiskonsumenten in der Altersgruppe der 12- bis 25-Jährigen bis zum Jahr 2008 auf unter 3 Prozent zu senken, ist damit erreicht worden.



---

## Zusammenfassung

### Alkohol:

Nach wie vor ist Alkohol die psychoaktive Substanz, die von Jugendlichen am häufigsten konsumiert wird: Rund drei Viertel der 12- bis 17-Jährigen haben schon einmal Alkohol getrunken.

Die Ziele des Drogen- und Suchtrates den regelmäßigen Alkoholkonsum insgesamt und den Konsum spirituosenhaltiger Alkopops im Besonderen bei Jugendlichen weiter zu reduzieren, sind erreicht worden: Sowohl der regelmäßige Alkoholkonsum insgesamt als auch der Konsum von spirituosenhaltigen Alkopops ist zurückgegangen.

Trotzdem ist insbesondere der Anteil von etwa einem Fünftel der Jugendlichen, der riskante Konsummuster aufweist, besorgniserregend. Deshalb sollten in Zukunft präventive Angebote, die die Jugendlichen zu einem risikoarmen und verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol motivieren, deutlich intensiviert werden. Langfristig muss beobachtet werden, ob die Verbreitung riskanter Konsummuster abnimmt.

### Rauchen:

Ein starker Rückgang ist insbesondere seit 2001 zu beobachten. Im gleichen Zeitraum stieg der Anteil der Jugendlichen, die noch nie geraucht haben, deutlich an.

Die Konzentration präventiver Aktivitäten auf den Bereich der Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen in den letzten Jahren schlägt sich somit in der stark rückläufigen Raucherquote und der gleichzeitig deutlich angestiegenen Nieraucherquote nieder.

Das Ziel des Drogen- und Suchtrates, die Quote von jugendlichen Raucherinnen und Rauchern im Alter von 12 bis 17 Jahren bis 2008 auf unter 17 Prozent zu senken, konnte erreicht werden.

### Cannabis:

Nach vielen Jahren des Anstiegs im Prozentanteil derjenigen, die schon einmal Cannabis konsumiert haben, ist in den Repräsentativuntersuchungen der BZgA zwischen 2004 und 2008 erstmals ein Rückgang festzustellen.

Insgesamt ist das Ziel, die Lebenszeit-Prävalenz bei den 12- bis 25-Jährigen auf unter 28 Prozent zu senken, zwar noch nicht erreicht worden. Jedoch liegt der Anteil der 12- bis 25-Jährigen mit regelmäßigem Cannabiskonsum aktuell bei unter 3 Prozent. Somit ist das formulierte Ziel des Drogen- und Suchtrates, den regelmäßigen Konsum auf unter 3 Prozent zu senken, erreicht worden.

---

## **Hinweise zur Studie:**

### *Projekttitel:*

Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2008

### *Untersuchungsmethodik:*

Repräsentative Wiederholungs-Befragungen der 12- bis 25-jährigen Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland in mehrjährigen Abständen.

### *Verfahren der Datenerhebung:*

Computergestützte Telefoninterviews (CATI)

### *Auswahlverfahren:*

Mehrstufige Zufallsstichprobe auf Basis des ADM-Telefonstichproben-Systems (Computergenerierte Zufallstelefonnummern, Zufallsauswahl von 12- bis 25-Jährigen im Haushalt). Ausschöpfung: 68,4%  
Stichprobengröße: 3001 Fälle

### *Befragungszeitraum:*

7. Februar bis 13. März 2008

### *Stichprobenziehung und Datenerhebung*

Forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, Dortmund/Berlin

### *Konzeptentwicklung, Analyse und Berichterstattung:*

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Referat 2-25,  
Volker Stander, Boris Orth und Jürgen Töppich

## **Herausgeber**

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA, Köln

Ostmerheimer Str. 220

51109 Köln

Tel.: 0221/8992-0

Fax: 0221/8992-300

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

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