

MONITORING-SYSTEM DROGENTRENDS

# MoSyD

# JAHRESBERICHT 2012

## Drogentrends in Frankfurt am Main

Christiane Bernard, Bernd Werse und Carsten Schell-Mack

August 2013

gefördert durch das  
Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main



## INHALT

<b>Vorwort</b> .....	<b>9</b>
<b>0 Drogentrends in Frankfurt am Main 2012 – Ein Überblick (Gesamtzusammenfassung der Ergebnisse aller Erhebungsmodule) (Bernd Werse und Christiane Bernard)</b> .....	<b>11</b>
<b>1 Methodische Zugänge</b> .....	<b>18</b>
1.1 Expertenpanel .....	19
1.2 Schülerbreitenbefragung .....	21
1.3 Trendscout-Panel .....	22
1.4 Szenestudie .....	23
<b>2 Expertenpanel – Drogen in Frankfurt 2012 (Bernd Werse und Christiane Bernard)</b> .....	<b>25</b>
2.0 Zusammenfassung.....	25
2.1 Einleitung .....	27
2.2 Drogen in der „offenen Drogenszene“ .....	27
2.3 Drogenkonsum unter Jugendlichen in Frankfurt.....	30
2.4 Drogen in der Techno-Party-Szene.....	32
2.5 Trendentwicklungen im Konsum bestimmter Substanzen.....	33
2.5.1 Cannabis.....	33
2.5.2 „Legal Highs“ – Neue psychoaktive Substanzen (NPS) („Räuchermischungen“, „Badesalze“, „Düngerpillen“, „Research Chemicals“).....	33
2.5.3 Synthetische Drogen.....	35
2.5.4 Andere Einzelsubstanzen .....	35
2.6 Stoffungebundene Süchte .....	36
<b>3 Schülerbefragung – Drogenkonsum, Freizeitverhalten und Lebenssituation (Christiane Bernard und Bernd Werse)</b> .....	<b>38</b>
3.0 Zusammenfassung .....	38
3.1 Einleitung, methodische Hintergründe.....	44
3.1.1 Die Zusammenstellung der Stichprobe: Schul- und Klassenauswahl .....	44
3.1.2 Der Fragebogen – die Interviewerhebung.....	44
3.1.3 Zur Stichprobe und deren Repräsentativität .....	45
3.1.4 Die Validitätsfrage: Zum Problem des ‚Non-Response‘ .....	49
3.1.5 Art und Weise der Ergebnispräsentation .....	51
3.2 Ergebnisse .....	53
3.2.1 Drogenkonsum, Freizeitverhalten und Lebenssituation der 15- bis 18-jährigen Schülerinnen und Schüler an Frankfurter Schulen .....	53
3.2.1.1 Alter und Geschlecht .....	53
3.2.1.2 Wohnort und aktuell besuchte Schulform.....	53
3.2.1.3 Lebenssituation und Freizeitverhalten.....	54
3.2.1.3.1 Einkommensverhältnisse und Religionszugehörigkeit der Eltern.....	54
3.2.1.3.2 Mediennutzung und Freizeitverhalten .....	54
3.2.1.3.3 Notendurchschnitt, Lebenszufriedenheit und Beziehungen zu den Eltern .....	58
3.2.1.4 Erfahrungen mit Drogen und aktuelle Konsummuster.....	60
3.2.1.4.1 Tabak .....	60
3.2.1.4.2 Alkohol .....	64
3.2.1.4.3 „Legal Highs“.....	70
3.2.1.4.4 Cannabis.....	73
3.2.1.4.5 Weitere (illegale) Drogen .....	76
3.2.1.4.6 Abstinenz .....	80
3.2.1.5 Drogen im sozialen Umfeld .....	82
3.2.1.6 Meinungen zu und Wissen über Drogen.....	87
3.2.1.7 Auswertung nach Geschlecht.....	95
3.2.1.7.1 Erfahrungen mit Drogen und aktuelle Konsummuster.....	95

3.2.1.7.2	Drogen im sozialen Umfeld	100
3.2.1.7.3	Meinungen zu und Wissen über Drogen .....	101
3.2.1.7.4	Mediennutzung .....	104
3.2.1.8	Intensive Gebrauchsmuster und Vergleiche zwischen Substanzkonsum und anderen Eigenschaften/Aktivitäten .....	105
3.2.2	Drogenkonsum der Schülerinnen und Schüler der Klassenstufen 10 bis 12 (allgemeinbildende Schulen) und des 1. bis 3. Ausbildungsjahres (Berufsschulen) in Frankfurt (Gesamtstichprobe) ..	116
3.2.2.1	Basisdaten und Lebenssituation .....	116
3.2.2.2	Erfahrungen mit Drogen und aktuelle Konsummuster .....	116
3.2.2.3	Musikvorlieben unter Frankfurter Schülerinnen und Schülern .....	122
3.2.3	Substanzkonsum bei 16- und 17-jährigen Schülerinnen und Schülern im Vergleich mit den Ergebnissen der Hamburger SCHULBUS-Befragung .....	124
<b>4</b>	<b>Trendscout-Panel – Drogenkonsum in unterschiedlichen ‚Szenen‘ (Carsten Schell-Mack, Bernd Werse und Christiane Bernard) .....</b>	<b>128</b>
4.0	Zusammenfassung .....	128
4.1	Fragestellung und methodischer Zugang .....	130
4.2	Zusammensetzung des Panels und Verlauf der Kontaktierung .....	131
4.3	Veränderungen in der Panelzusammensetzung .....	132
4.4	Kurzbeschreibungen der untersuchten Szenen .....	132
4.4.1	Lebensstil-/und Jugendkulturszenen .....	132
4.4.1.1	Techno .....	132
4.4.1.2	Electroclash/Electro/New Rave .....	133
4.4.1.3	Goa .....	133
4.4.1.4	Party-Untergrund (illegale Partys) .....	133
4.4.1.5	Tech-House .....	133
4.4.1.6	Hip Hop .....	134
4.4.1.7	Reggae .....	134
4.4.1.8	Gothic/Schwarze Szene .....	134
4.4.1.9	Punkrock .....	134
4.4.1.10	Metal/Hardcore .....	135
4.4.1.11	Schwule Party- und Clubszene .....	135
4.4.2	(semi-) professionell definierte Szenen: Bodybuilding .....	135
4.4.3	Jugendhäuser-/Jugend-Stadtteilszenen .....	135
4.4.4	Sonstige Trendscouts und Umfeldler .....	136
4.4.4.1	Headshop .....	136
4.5	Aktuelle Trends hinsichtlich Verbreitung und Konsummuster verschiedener Drogen .....	136
4.5.1	Alkohol .....	139
4.5.2	Tabak .....	139
4.5.3	„Legal Highs“/Neue psychoaktive Substanzen (NPS) .....	140
4.5.4	Andere legale Drogen .....	141
4.5.5	Cannabis .....	141
4.5.6	MDMA/Ecstasy .....	142
4.5.7	Kokain .....	143
4.5.8	Amphetamine (Speed, Crystal Meth) .....	143
4.5.9	LSD und psychoaktive Pilze .....	144
4.5.10	Ketamin .....	145
4.5.11	Hormonpräparate/Anabolika .....	145
4.5.12	Sonstige illegale Drogen .....	146
4.6	Kombinierter Konsum/Mischkonsum .....	146
4.7	Risiken des Konsums .....	147
4.8	Berichte und Gerüchte über ‚neue‘ Drogen und/oder Konsumformen .....	148
<b>5</b>	<b>Szenebefragung – Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main – Zusammenfassung (Christiane Bernard und Bernd Werse) .....</b>	<b>149</b>
5.1	Methodik .....	149

5.2	Soziodemographische Daten .....	150
5.3	Substanzkonsum, Preise, Qualität, Verfügbarkeit .....	151
5.4	Szenealltag, Kontrollintensität, Hafterfahrungen .....	153
5.5	Gesundheitszustand, Risikoverhalten und Nutzung des Drogenhilfesystems.....	153
<b>6</b>	<b>Literatur .....</b>	<b>156</b>
<b>7</b>	<b>Drogenglossar .....</b>	<b>158</b>

## Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Zusammensetzung des Expertenpanels.....	20
Tabelle 2: Grundgesamtheit, ungewichtete und gewichtete Stichprobe der 15- bis 18-jährigen Schüler(innen) nach Schultyp und Klassenstufe bzw. Ausbildungsjahr .....	47
Tabelle 3: Grundgesamtheit, ungewichtete und gewichtete Stichprobe der Schüler(innen) ab dem 15. Lebensjahr nach Schultyp und Klassenstufe bzw. Ausbildungsjahr .....	48
Tabelle 4: Fehltage in den letzten 30 Tagen nach Schultyp und Geschlecht 2012 (%) .....	49
Tabelle 5: Alter in der Stichprobe der 15- bis 18-Jährigen nach Schultyp und Klassenstufe im Jahr 2012 .....	53
Tabelle 6: Wöchentliche Nutzungsdauer des Fernsehens (Mittelwert) sowie monatliche Nutzung von Computerspielen in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (2002-2007: nicht erhoben).....	55
Tabelle 7: Aussagen zum Verhältnis zu den Eltern (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige im Jahr 2012 nach Altersjahrgängen .....	59
Tabelle 8: Tabakkonsum bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Prävalenzraten (%), Einstiegsalter (MW ± SD) und Konsumhäufigkeit im letzten Monat (%) nach Altersjahrgängen .....	60
Tabelle 9: Überwiegende Kauforte/Quellen für Zigaretten bzw. Tabakprodukte (%) bei 15- bis 17-Jährigen und 18-Jährigen nach Jahr der Befragung (2010 bis 2012) .....	63
Tabelle 10: Alkoholkonsum bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Prävalenzraten (%), Einstiegsalter (MW ± SD), Konsumhäufigkeit im letzten Monat (%) und Konsumintensität (MW ± SD) nach Altersjahrgängen.....	65
Tabelle 11: Einige Kennzahlen für intensive Alkohol-Konsummuster in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (%) .....	67
Tabelle 12: Alkoholkonsum bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Risikostufen-Modell nach Altersjahrgängen (%) .....	68
Tabelle 13: Konsumhäufigkeit bestimmter alkoholischer Getränke (%) bei 15- bis 18-Jährigen nach Jahr der Befragung (2010 bis 2012) .....	69
Tabelle 14: Kauforte/Quellen für Spirituosen/Schnaps und Cocktails/Mixgetränke (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige im Jahr 2012 nach Altersjahrgängen (Mehrfachantworten, bezogen auf diejenigen, die hier Angaben gemacht haben) .....	70
Tabelle 15: Legal Highs (Räuchermischungen und andere) im Jahr 2012: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz sowie mehr als 5-maliger Konsum (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Altersjahrgängen .....	71
Tabelle 16: Cannabiskonsum bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Prävalenzraten (%), Einstiegsalter (MW ± SD), Konsumhäufigkeit im letzten Monat (%) und Konsumintensität (MW ± SD) nach Altersjahrgängen.....	73
Tabelle 17: Konsum diverser Substanzen bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Lifetime- und 12-Monats-Prävalenzraten (%) nach Altersjahrgängen .....	76
Tabelle 18: Konsum diverser Substanzen (Lifetime-Prävalenz >1%) bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Lifetime-Prävalenz, Anteil erfahrener Konsument(inn)en und 30-Tages-Prävalenz (%).....	77
Tabelle 19: Diverse Substanzen: Lifetime- und 12-Monats-Prävalenz (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung.....	78
Tabelle 20: Bei der letzten Konsumgelegenheit konsumierte Schnüffelstoffe (%; Anteile unter allen 15- bis 18-jährigen Schnüffelstoff-Erfahrenen) nach Jahr der Befragung (2002-2004: nicht erhoben).....	80
Tabelle 21: Substanzkonsum im Freundes- und Bekanntenkreis (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige im Jahr 2012 nach Altersjahrgängen .....	83
Tabelle 22: Substanzkonsum im Freundes- und Bekanntenkreis (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung.....	85
Tabelle 23: Erlaubnis der Eltern hinsichtlich des Konsums legaler und illegaler Drogen (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (2002-2006: nicht erhoben) ...	87
Tabelle 24: Zustimmung zu verschiedenen Aussagen bezüglich des Alkohol- und Tabakkonsums (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige im Jahr 2012 nach Altersjahrgängen .....	88
Tabelle 25: Zustimmung <sup>a</sup> zu verschiedenen Aussagen bezüglich des Alkoholkonsums (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung .....	89
Tabelle 26: Wichtigster Grund für die Abstinenz von illegalen Drogen (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung.....	91
Tabelle 27: Gründe für den Konsum illegaler Drogen (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (2002-2004: nicht erhoben) .....	92
Tabelle 28: Überblick über einige Prävalenzraten legaler und illegaler Drogen bzw. Abstinenz nach Geschlecht (%) im Jahr 2012.....	95

Tabelle 29: Wichtigster Grund für die Abstinenz von illegalen Drogen (%) im Jahr 2012 nach Geschlecht.....	102
Tabelle 30: Gründe für den Konsum illegaler Drogen (%) im Jahr 2012 nach Geschlecht .....	103
Tabelle 31: Nutzung von Internet, Fernsehen und Computerspielen im Jahr 2012 nach Geschlecht.....	105
Tabelle 32: Subjektive Einschätzung bezüglich Abhängigkeit von legalen/illegalen Drogen (%) nach Jahr der Befragung (2002-2006: nicht erhoben).....	106
Tabelle 33: Befragung 2012: Diverse riskante bzw. intensive Konsummuster sowie Gesamtzahl von riskant bzw. intensiv/riskant Konsumierenden (Stufenmodell) nach Altersjahrgängen (%).....	107
Tabelle 34: Befragung 2012: Diverse Prävalenzraten legaler und illegaler Drogen sowie Glücksspiel nach Religionszugehörigkeit der Eltern (%).....	109
Tabelle 35: Befragung 2012: Diverse Prävalenzraten legaler und illegaler Drogen nach regelmäßigem Glücksspiel (wöchentliches Spielen von mindestens einer der drei abgefragten Glücksspielarten: Online-Wetten, Poker, Geldspielautomaten) (%) .....	111
Tabelle 36: Befragung 2012: Diverse Prävalenzraten legaler und illegaler Drogen nach Aussagen zum Verhältnis zu den Eltern (%) .....	112
Tabelle 37: Lifetime-, 12-Monats- und 30 Tages-Prävalenz (%) diverser ausgewählter Substanzen in der Gesamtstichprobe nach Jahr der Befragung.....	117
Tabelle 38: Befragung 2012: Lifetime-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz (%) diverser Substanzen in der Gesamtstichprobe nach Schultyp.....	119
Tabelle 39: Szenebereiche – Trendscoutstudie 2012 .....	132
Tabelle 40: Ranglisten der geschätzten Prävalenzen 2012 .....	138
Tabelle 41: 30-Tages- und 24-Stunden-Prävalenzraten (%) von Alkohol, Cannabis, Heroin, Benzodiazepinen, Kokain und Crack nach Jahr der Befragung.....	152
Tabelle 42: Gesundheitszustand im Jahr 2012: Zusammenfassung und geschlechtsbezogene Unterschiede.....	154
Abbildung 1: Empirisch-analytischer Fokus des MoSyD.....	18
Abbildung 2: Das Expertenpanel im Profil.....	20
Abbildung 3: Die Schülerbefragung im Profil.....	21
Abbildung 4: Das Trendscout-Panel im Profil.....	23
Abbildung 5: Die Szenestudie im Profil .....	24
Abbildung 6: Zufriedenheit mit bestimmten Bereichen des Lebens (%) im Jahr 2012 in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige .....	58
Abbildung 7: Tabak: Lifetime-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung .....	61
Abbildung 8: Tabak: Täglicher Konsum („Raucherquote“), Konsum von mehr als 5 bzw. mehr als 20 Zigaretten pro Tag (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung.....	61
Abbildung 9: Shisha: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz sowie mehr als fünfmaliger Konsum im Vormonat (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (2006-2012) .....	62
Abbildung 10: Alkohol: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz, Trunkenheit im letzten Monat und mindestens zehnmaler Konsum im letzten Monat (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung .....	66
Abbildung 11: Alkoholkonsum: Risikostufen-Modell (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (2007-2012) .....	68
Abbildung 12: Räuchermischungen und andere Legal Highs bzw. Research Chemicals (RCs): Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz sowie mehr als fünfmaliger Konsum (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung .....	72
Abbildung 13: Cannabis: Lifetime-, 12-Monats-, 30-Tages-Prävalenz (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung .....	74
Abbildung 14: Cannabis-Konsumhäufigkeit im letzten Monat (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung .....	75
Abbildung 15: Lifetime-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz „harter Drogen“ (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung .....	79
Abbildung 16: Abstinenzquoten (legale und illegale Drogen): Lifetime, 12 Monate und 30 Tage (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung .....	81
Abbildung 17: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz diverser Substanzen und Abstinenzquoten (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung .....	82

Abbildung 18: Jemals Angebot von Cannabis oder einer „harten Droge“ (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung .....	86
Abbildung 19: Befragung 2012: Nutzung von Informationsquellen zu Drogen und Einschätzung der Vertrauenswürdigkeit (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige .....	90
Abbildung 20: Aktuelle Lieblingsdroge und meist diskutierte Droge (%) nach Jahr der Befragung (nur Antwortkategorien über 2% der Nennungen) .....	93
Abbildung 21: Tabak: 30-Tages-Prävalenz und Konsum von mehr als 5 Mal am Tag (%) nach Geschlecht und Jahr der Befragung .....	96
Abbildung 22: Alkohol: 30-Tages-Prävalenz und Konsum mindestens 10 Mal im letzten Monat (%) nach Geschlecht und Jahr der Befragung .....	97
Abbildung 23: Cannabiskonsum: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz (%) nach Geschlecht und Jahr der Befragung .....	98
Abbildung 24: Harte Drogen“: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz nach Geschlecht und Jahr der Befragung.....	99
Abbildung 25: Aktuelle Lieblingsdroge (%) im Jahr 2012 nach Geschlecht .....	103
Abbildung 26: Gesamtanteile riskanter bzw. riskanter/intensiver Konsummuster (Stufen 1 und 2), nach Jahr der Befragung (%).....	108
Abbildung 27: Aussagen zum Rauchen nach Konsumtypen (%) .....	114
Abbildung 28: Aussagen zu Alkohol nach Alkohol-Risikostufen (%) .....	115
Abbildung 29: 30-Tages-Prävalenz legaler Drogen sowie Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz illegaler Drogen (%) in der Gesamtstichprobe nach Schultyp und Jahr der Befragung.....	121
Abbildung 30: Musikvorlieben in der Gesamtstichprobe im Jahr 2012 (%) .....	123
Abbildung 31: Musikvorlieben: Einige ausgewählte Stile („sehr gerne“ gehört) in der Gesamtstichprobe nach Jahr der Befragung (%) .....	123
Abbildung 32: Diverse Konsumkennzahlen für legale Drogen bei 16- und 17-jährigen Schüler(inne)n in Frankfurt und Hamburg im Jahr 2012 (%).....	125
Abbildung 33: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz von Cannabis und „harten Drogen“ bei 16- und 17-jährigen Schüler(inne)n in Frankfurt und Hamburg im Jahr 2012 (%).....	126
Abbildung 34: 30-Tages-Prävalenz von Cannabis in Frankfurt und Hamburg bei 16- und 17-jährigen Schüler(inne)n nach Jahr der Erhebung (%) .....	127
Abbildung 35: Trendscouts 2012: beliebteste, meist diskutierte und vermutlich zunehmende Droge (Anzahl der jeweiligen Nennungen) .....	137
Abbildung 36: Durchschnittsalter der Frankfurter „Drogenszene“ 1991 bis 2012.....	150

## Vorwort

Wir freuen uns sehr, hiermit den mittlerweile elften Jahresbericht des ‚Monitoring-Systems Drogentrends‘ (MoSyD) vorlegen zu können und damit im elften Jahr hintereinander einen Gesamtüberblick über die Drogengebrauchssituation in Frankfurt am Main zu geben. Wie in den Jahren zuvor finden sich im Bericht eine Vielzahl von Ergebnissen bezüglich größerer und kleinerer Veränderungen im Konsum bekannter legaler und illegaler Drogen sowie Erkenntnisse zu vergleichsweise neu in Erscheinung getretenen Substanzen und Konsumformen.

Es sei an dieser Stelle betont, wie einzigartig diese Studie in Deutschland ist. Ein durch Drittmittel gefördertes Forschungsprojekt in einer solchen Regelmäßigkeit über diesen Zeitraum durchführen zu können, ist in der sozialwissenschaftlichen Forschungslandschaft sicherlich eine Besonderheit. Auch der Umfang des MoSyD, mit dem auf Basis von vier quantitativ und qualitativ ausgerichteten Erhebungsmodulen der Blick auf verschiedene Aspekte des Drogengebrauchsphänomens gerichtet wird, ist ein Alleinstellungsmerkmal der Untersuchung. Im nationalen Rahmen wird das Projekt so zu einer einzigartigen Informationsquelle für neue Entwicklungen im Drogengebrauchsgeschehen. Möglich wird dies einerseits durch die hohe Erhebungsfrequenz und andererseits durch die ‚Flexibilität‘ des Erhebungsinstruments, in das auch kurzfristig neue Elemente und Methoden integriert werden können. Schon mehrfach konnten so im Rahmen von MoSyD erste Daten zu neuen Drogenphänomenen sowie zu neuen Entwicklungen bei „bekannten“ Drogen präsentiert werden. Unter anderem betrifft dies das Rauchen von Shishas, Erkenntnisse zu Veränderungen in der Konsumverbreitung von Tabak, Cannabis oder Ecstasy sowie zur Prävalenz „neuer“ Substanzen wie Crystal Meth oder Ketamin.

In diesem Zusammenhang hervorzuheben ist, dass das Centre for Drug Research dank MoSyD als erste deutsche Forschungseinrichtung Repräsentativdaten zum Konsum sogenannter „Legal Highs“ bzw. neuer synthetischer Drogen vorlegen konnte. Bereits seit 2008 werden in der Schülerbefragung quantitative Daten zum Konsum von „Spice“ und anderen „Räuchermischungen“ erhoben, seit 2010 auch zum Gebrauch sogenannter „Badesalze“ oder „Research Chemicals“. In der Folge konnten mehrere Studien zu diesem Themenkomplex akquiriert und durchgeführt werden (Werse/Müller 2009, 2010; Auwärter et al. 2010; Werse/Morgenstern 2011, Morgenstern/Werse 2012). Derzeit ist das Centre for Drug Research Partner im EU-Forschungsprojekt „SPICE II Plus“ und in dieser Funktion mit der Erforschung der sozialwissenschaftlichen Aspekte des Legal High-Phänomens betraut. Nach der vom Bundesgesundheitsministerium geförderten Online-Befragung zum Konsum von „Legal Highs“ im Jahr 2011 führt das CDR zurzeit im Rahmen des EU-Projekts eine weitere Online-Umfrage zu diesem Thema durch.

Auch auf europäischer Ebene erfährt MoSyD vielfältige Beachtung. So waren Mitarbeiter(innen) des CDR im Dezember 2012 auf dem Expertentreffen „Local and City Drug Monitors“ der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) in Lissabon sowie im März 2013 auf der internationalen Konferenz „National, Regional and Local Monitoring of Drug and Drug Addiction“ in Warschau mit Vorträgen zu MoSyD vertreten.

Die vielfältigen im Rahmen von MoSyD erhobenen Daten erlauben zudem die Durchführung von Sekundäranalysen für andere Forschungsprojekte des CDR (wie zum Beispiel für das derzeit laufende DFG-Projekt zum Drogenkleinhandel sowie das oben erwähnte EU-Projekt) und liefern umgekehrt auch immer wieder Denkanstöße für neue Projekte und Themen.

Erwähnt sei an dieser Stelle erneut, dass die im Rahmen von MoSyD auf lokaler Ebene erhobenen Daten bzw. Ergebnisse in den „REITOX“-Jahresbericht (aktuell: Pfeiffer-Gerschel et al. 2012)

des nationalen Knotenpunktes (DBDD) für die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) einfließen, der wiederum Teil des „Europäischen Drogenberichts“ (aktuell: EMCDDA 2013) ist.

Erstmals seit 2009 liegen in diesem Jahr wieder Daten aus der Hamburger SCHULBUS-Befragung vor, die sich für vergleichende Analysen der Drogenverbreitung unter 16- und 17-jährigen Schülerinnen und Schülern in Frankfurt und Hamburg nutzen lassen. Nach drei Jahren können somit wieder zwei deutsche Großstädte hinsichtlich des Konsums legaler und illegaler Substanzen unter Jugendlichen verglichen werden. Einmal mehr sei jedoch darauf verwiesen, dass es wünschenswert wäre, dass auch in anderen Städten und Regionen regelmäßig derartige Studien durchgeführt werden, die es erlauben, lokale Resultate besser einzuschätzen. Denn gerade die Geschichte von MoSyD zeigt, dass ein solches Projekt neben den vielfältigen Erkenntnissen zum Drogenkonsum und dessen Zusammenhängen mit anderen Lebensbereichen wichtige Impulse für die (Weiter-)Entwicklung von Drogenpolitik und Prävention liefern kann.

Zu guter Letzt sei an dieser Stelle den vielen Personen unser ausdrücklicher Dank ausgesprochen, die wir zu ihren persönlichen und/oder gruppenspezifischen Drogengebrauchserfahrungen und Konsummustern befragen durften. Herzlich bedanken möchten wir uns auch bei den in der Expertenrunde befragten Vertreter(inne)n diverser mit dem Drogenphänomen befasster Institutionen. Ein großes Dankeschön gilt auch den Mitarbeiter(inne)n des Staatlichen Schulamts und den beteiligten Lehrerinnen, Lehrern und Schuldirektor(inn)en für ihre Kooperation im Rahmen der Schülerbefragung. Darüber hinaus danken wir vor allem dem Gesundheitsdezernat und dem Drogenreferat der Stadt Frankfurt, die das MoSyD nicht nur durch ihre finanzielle Unterstützung, sondern auch durch fachliche Beratung und ausgezeichnete Kontakte zu diversen Personen und Institutionen aus dem Themenbereich ermöglichen. Wir freuen uns auf eine weiterhin vertrauensvolle und erfolgreiche Zusammenarbeit.

Frankfurt am Main, August 2013

Christiane Bernard und Bernd Werse

## 0 Drogentrends in Frankfurt am Main 2012 – Ein Überblick (Gesamtzusammenfassung der Ergebnisse aller Erhebungsmodule)

(Bernd Werse und Christiane Bernard)

### Zentrale Ergebnisse im Überblick

- Tabak: Wiederanstieg des aktuellen Konsums, insbesondere bei älteren Jugendlichen. Auch aktueller Gebrauch von Shishas hat wieder zugenommen. Deutlicher Anstieg des Einstiegsalters
- Alkohol: leichter Anstieg beim aktuellen Konsum, Rückgang von Trunkenheit im letzten Monat, häufigem Konsum und riskanten Gebrauchsmustern
- Stagnation bei der Lifetime-Prävalenz von Räuchermischungen. Weiterhin nur geringe Prävalenz anderer „Legal Highs“ unter Jugendlichen und in Ausgehsszenen
- Anstieg der Konsumerfahrung und des aktuellen Konsums von Cannabis nach entsprechenden Anzeichen im Vorjahr
- Nur geringe Veränderungen beim Konsum anderer illegaler Drogen unter Jugendlichen
- Rückgang der Prävalenzraten von Schnüffelstoffen
- Deutlicher Bedeutungsgewinn von Ecstasy in Partyumfeldern; gewisse Anzeichen für einen zukünftigen Konsumanstieg

An dieser Stelle präsentieren wir ein Gesamtbild des Drogenkonsums in Frankfurt, das auf den Ergebnissen aller vier im Jahr 2012 durchgeführten Forschungsmodule des ‚Monitoring-System Drogentrends‘ (MoSyD) basiert. Im Fokus stehen dabei die aktuellen Konsummuster und die sich abzeichnenden Veränderungen (Trends) hinsichtlich legaler und illegaler Drogen im lokalen Bezugsraum. Bei dieser überblickartigen Vorstellung der Ergebnisse wird, abgesehen von ‚Eckdaten‘ zur Prävalenz, weitgehend auf konkrete Zahlen und Einzelbeobachtungen verzichtet. Ausführliche und vertiefende Darstellungen finden sich in den jeweiligen Abschnitten, deren Kapitelnummern hier jeweils in Klammern angegeben sind. Die für die Schülerinnen und Schüler angegebenen Prozentwerte beziehen sich – sofern nicht anders gekennzeichnet – auf die Hauptzielgruppe der 15- bis 18-Jährigen.

### **Alkohol**

Alkohol ist wie in sämtlichen Vorjahren die am weitesten verbreitete psychoaktive Substanz. 86% der 15- bis 18-jährigen Schüler(innen) haben mindestens ein Mal in ihrem Leben Alkohol konsumiert, 70% auch in den letzten 30 Tagen. 43% waren im zurückliegenden Monat mindestens ein Mal betrunken. Während sich die 30-Tages-Prävalenz wieder leicht erhöht hat, sind die Kennzahlen für Trunkenheit und häufigen Konsum aktuell wieder etwas zurückgegangen (3.2.1.4.2). Aus den Ausgehsszenen wie auch aus bestimmten Gruppen Jugendlicher wurde über eine nachlassende Popularität des Alkoholkonsums, insbesondere im Hinblick auf exzessive Konsummuster, berichtet (4.5.1/2.3/2.4). In dieses Bild fügt sich auch die Beobachtung ein, dass mit 81% so viele 15- bis 18-Jährige wie in keinem Erhebungsjahr zuvor entweder abstinent sind oder risikoarme Alkohol-Konsummuster pflegen. Im Gegenzug ist vor allem der Anteil derer, die ein episodisch riskantes Trinkverhalten aufweisen, zurückgegangen (3.2.1.4.2). Zudem werden auch soziale Funktionen des Alkoholkonsums seltener positiv bewertet als in den Vorjahren (3.2.1.6). Bier, Mixgetränke mit Spirituosen und Biermixgetränke sind nach wie vor bei Jugendlichen sowie in Partyszenen die beliebtesten alkoholischen Getränke (3.2.1.4.2/4.5.1). Ein Großteil auch der minderjährigen Schüler(innen) beschafft sich Spirituosen (unter anderem) direkt im Einzelhandel oder in der Gastronomie. Das Einstiegsalter in den Alkoholkonsum

ist seit 2004 mittlerweile deutlich angestiegen (von 12,7 auf nunmehr 13,6 Jahre; 3.2.1.4.2). Während sich Schülerinnen und Schüler bei der generellen Verbreitung von Alkohol nur geringfügig unterscheiden, weisen männliche Jugendliche vor allem bei häufigen Gebrauchsmustern höhere Werte auf als ihre Altersgenossinnen (3.2.1.7.1).

### **Tabak**

Tabak ist weiterhin nach Alkohol die meistkonsumierte Droge. 71% der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens ein Mal in ihrem Leben geraucht, 44% auch in den zurückliegenden 30 Tagen; 27% konsumieren täglich Tabak. Nachdem bis vor einigen Jahren ein deutlicher Rückgang des regelmäßigen Konsums zu beobachten war, haben sich 2012 die Werte für die 30-Tages-Prävalenz deutlich, die Kennzahlen für intensives bzw. häufiges Rauchen leicht erhöht. Die generelle Verbreitung der legalen Droge ist hingegen seit fünf Jahren kontinuierlich rückläufig (3.2.1.4.1). Vor allem bei 18-Jährigen sowie unter jungen Erwachsenen ist der aktuelle Tabakkonsum deutlich angestiegen, während sich die Werte für jüngere Jugendliche kaum verändert haben (3.2.1.4.1/3.2.2.2). Aus den Ausgehsszenen wurde über keine nennenswerten Änderungen beim Tabakkonsum berichtet (4.5.2). Das durchschnittliche Einstiegsalter in den Tabakkonsum ist unter 15- bis 18-Jährigen im zurückliegenden Jahr um ein halbes Jahr auf nunmehr 14,0 Jahre gestiegen, nachdem bereits seit 2005 (12,7 Jahre) ein nahezu kontinuierlicher Anstieg zu verzeichnen war. Die generelle Verbreitung des Shisha-Rauchens unter Jugendlichen ist etwa gleichgeblieben, während der aktuelle Konsum deutlich auf den bislang höchsten Wert zugenommen hat. Nicht erhöht hat sich indes der häufige Shisha-Konsum (3.2.1.4.1). Aus den Ausgehsszenen wird über eine etwa gleichbleibende Verbreitung von Shishas berichtet (4.5.2). Befragt nach subjektiven Zuschreibungen, wird dem Rauchen von 15- bis 18-Jährigen am ehesten eine kontaktfördernde Funktion zugestanden (3.2.1.6). Die Prävalenzraten von Schülerinnen und Schülern unterscheiden sich meist nur geringfügig voneinander (3.2.1.7.1).

### **„Legal Highs“/Neue psychoaktive Substanzen (NPS)**

7% der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal in ihrem Leben eine sogenannte Räuchermischung (mit synthetischen Cannabinoiden versetzte Kräuter) konsumiert, 2% auch in den letzten 30 Tagen. Nach dem Anstieg der Lifetime-Prävalenz zwischen 2008 und 2010 und darauffolgendem leichten Rückgang hat sich diese Kennzahl aktuell nicht verändert. Wie in den Vorjahren sind die konsumerfahrenen Jugendlichen durch eine insgesamt vergleichsweise hohe Drogenaffinität zu charakterisieren (3.2.1.4.3). Schüler weisen deutlich häufiger Konsumerfahrungen mit Räuchermischungen auf als Schülerinnen (3.2.1.7.1). 16% der Schüler(innen) geben an, dass zumindest ein paar ihrer Freund(inn)e(n) Räuchermischungen konsumieren (3.2.1.5). Während diese Produkte in Ausgehsszenen weiterhin keine nennenswerte Rolle spielen, wurde aus dem Headshop über einen etwa gleichbleibenden Kreis von Interessent(inn)en berichtet (4.5.3/2.5.2).

Ein Konsum anderer NPS („Badesalze“, „Düngerpillen“, „Research Chemicals“) wird von 2% der befragten Jugendlichen angegeben, wobei sich rund die Hälfte der Angaben nicht auf zu Rauschzwecken gehandelte Produkte mit synthetischen Wirkstoffen bezieht. Die 30-Tages-Prävalenz beläuft sich auf 1% (3.2.1.4.3). Auch wenn sich der Konsum derartiger Produkte insgesamt weiterhin auf eng umgrenzte Kreise von Gebraucher(inne)n beschränkt, gab es im Jahr 2012 etwas häufigere Berichte über den Konsum diverser Research Chemicals in Partyszenen sowie unter bestimmten marginalisierten Jugendlichen. Vereinzelt wurde mit derartigen Drogen Kleinhandel betrieben, indem die Substanzen konsumfertig in Kapseln an Bekannte weiterverkauft wurden (4.5.3/2.5.2).

### **Andere legale Drogen und Medikamente**

Wie in den Vorjahren nehmen 1% der 15- bis 18-Jährigen aktuell ein (vom Arzt verschriebenes) Methylphenidat-Präparat (z.B. Ritalin®); weitere 4% hatten in der Vergangenheit ein derartiges Präparat verschrieben bekommen. 10% haben mindestens einmal im Leben, 3% auch im letzten Monat, Schnüffelstoffe konsumiert. Die generelle Verbreitung der Inhalanzien ist damit auf den niedrigsten Stand aller Erhebungen zurückgegangen. 5% haben mindestens einmal Lachgas probiert (3.2.1.4.5). Etwas zugenommen hat die Zahl der Patient(inn)en, die wegen ihres Medikamentenkonsums eine Entzugsbehandlung aufnehmen (2.5.4). Deutlich zurückgegangen ist – im Zusammenhang mit der BtMG-Unterstellung von Flunitrazepam – der Gebrauch von Benzodiazepinen in der „offenen Szene“ (2.2/5.3). Der Konsum von Energy-Drinks ist in den Ausgehsszenen sowie unter Jugendlichen in den letzten beiden Jahren wieder etwas angestiegen (4.5.3).

### **Cannabis**

Cannabis ist die am weitesten verbreitete illegale Droge und die am drittstärksten verbreitete psychoaktive Substanz. 38% der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal im Leben Haschisch bzw. Marihuana konsumiert, 19% auch in den letzten 30 Tagen. Im Jahr 2012 sind sämtliche Prävalenzraten merklich angestiegen: Die Lifetime-Prävalenz, nachdem sie bis 2008 kontinuierlich zurückgegangen und danach etwa konstant geblieben war, und die 30-Tages-Prävalenz, nachdem diese bereits 2010 leicht angewachsen war. Ein Anstieg ist auch beim häufigen Konsum zu verzeichnen (3.2.1.4.4). Die Kennzahlen zur Verbreitung im sozialen Umfeld (Konsum im Freundes-/Bekannteskreis und Drogenangebote) haben sich ebenfalls erhöht (3.2.1.5). Der Wiederanstieg des Konsums hatte sich in den Vorjahren u.a. aufgrund von bestimmten Beobachtungen von Expert(inn)en und Trendscouts bereits „angekündigt“; 2012 wird indes sowohl aus den Ausgehsszenen als auch für unterprivilegierte Jugendliche berichtet, dass sowohl die Prävalenz als auch das Image der Droge weitgehend unverändert sind (4.5.5). Nach wie vor sind wirkstoffreiche Sorten unter der Bezeichnung „Haze“ unter bestimmten Gruppen Jugendlicher besonders populär. Der Preisanstieg der letzten Jahre bei Marihuana hat sich im Jahr 2012 nicht fortgesetzt; die Droge wird aktuell für knapp neun Euro pro Gramm gehandelt, während für Haschisch nach wie vor im Schnitt sieben Euro angegeben werden (4.5.5/2.5.1). Wieder zugenommen hat auch der regelmäßige Cannabiskonsum unter Angehörigen der „offenen Szene“ (5.3). Männliche Jugendliche haben deutlich öfter Konsumerfahrungen mit Cannabis als weibliche, und insbesondere häufige und intensive Konsummuster sind unter Schülern stärker verbreitet (3.2.1.7.1). Die Beratungsnachfrage von Cannabiskonsumierende bewegt sich etwa auf demselben Niveau wie in den Vorjahren (2.5.1).

### **„Harte Drogen“**

9% der befragten Schüler(innen) haben mindestens einmal im Leben eine illegale Droge außer Cannabis konsumiert; 5% auch im zurückliegenden Jahr und 2% im letzten Monat. Über den gesamten Erhebungsturnus betrachtet, zeigt sich weiterhin bei der Lifetime- und der 12-Monats-Prävalenz seit 2004, bei der 30-Tages-Prävalenz seit 2002, keine wesentliche Änderung (3.2.1.4.5). Allerdings ist der Anteil derer, in deren Umfeld zumindest von einigen „harten Drogen“ konsumiert werden, seit mehreren Jahren kontinuierlich angestiegen und liegt mit 30% beinahe so hoch wie in den ersten Befragungen. Der Anteil derer, denen schon einmal solche Substanzen angeboten wurden, hat sich aktuell hingegen wieder verringert (3.2.1.5). Während Schüler häufiger als Schülerinnen über Konsumerfahrungen mit „harten Drogen“ verfügen, ist bei der 30-Tages-Prävalenz seit drei Jahren kein Unterschied mehr festzustellen (3.2.1.7.1).

### **Ecstasy/MDMA**

4% der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal im Leben Ecstasy genommen, 3% im zurückliegenden Jahr und 1% auch im letzten Monat. Diese Werte sind seit einigen Jahren weitgehend konstant (3.2.1.4.5). Schüler haben häufiger als Schülerinnen Konsumerfahrungen (3.2.1.7.1). Die Verbreitung im sozialen Umfeld hat seit zwei Jahren leicht zugenommen (3.2.1.5). Deutlich angestiegen ist indes die Verbreitung von Ecstasy-Tabletten in Partyszenen: Nachdem das Image der „Pillen“ in den Vorjahren deutlich schlechter geworden war, da zeitweise überwiegend Tabletten mit anderen Wirkstoffen im Umlauf waren, hat sich die Popularität 2012 wieder stark erhöht. Auf dem Schwarzmarkt waren nicht nur wieder überwiegend MDMA-haltige Ecstasy-Tabletten, sondern häufig auch solche mit erhöhtem Wirkstoffgehalt im Umlauf (2.5.3/4.5.6). Im Zuge dieser Entwicklung hat sich auch die Verbreitung von MDMA-Kristallen wieder etwas reduziert, auf die viele Party-Szenegänger(innen) in den Vorjahren umgestiegen waren. Die Preise sind mit 50 Euro für ein Gramm MDMA bzw. 8 Euro für eine Ecstasy-Tablette konstant (4.5.6). Insgesamt sprechen die Beobachtungen für eine zunehmende Popularität der Droge.

### **Amphetamine (Speed, Crystal Meth)**

Die Lifetime-Prävalenz von Amphetaminen unter 15- bis 18-Jährigen liegt im Jahr 2012 bei 5%, die 12-Monats-Prävalenz bei 3% und 1% hat auch in den letzten 30 Tagen Speed konsumiert. Alle Kennzahlen sind – nach Anstiegen in den letzten Jahren – aktuell jeweils wieder um einen Prozentpunkt zurückgegangen (3.2.1.4.5). Weiter zugenommen hat hingegen die Verbreitung der Droge im sozialen Umfeld (3.2.1.5). Auch in Techno-Party-Szenen ist weiterhin eine eher noch steigende Tendenz zu beobachten, wobei die Substanz in diesen Umfeldern ohnehin schon die meistkonsumierte illegale Droge ist und als leicht und preisgünstig (rund 10€/g) erhältlich beschrieben wird. Einige Szenegänger(innen) haben ihren Konsum auch in den Alltag hinein verlagert (2.5.3/4.5.8). Schüler haben etwa doppelt so häufig mindestens einmal Amphetamine konsumiert wie Schülerinnen (3.2.1.7.1).

1% der 15- bis 18-Jährigen und damit ebenso viele wie in den Vorjahren haben in ihrem Leben mindestens einmal Methamphetamin (Crystal) konsumiert (3.2.1.4.5). Zugenommen hat – vermutlich im Zusammenhang mit steigender Medienpräsenz – die Zahl derer, die Crystal auf die Frage nach der am stärksten abgelehnten Droge nennen (3.2.1.6). Etwas an Bedeutung hinzugewonnen hat die Substanz in bestimmten Partyszenen, wo etwas häufiger als in den Vorjahren ein Handel mit der Droge und deren Konsum wahrgenommen wurde (4.5.8). In anderen Drogen konsumierenden Umfeldern wurde indes keine erhöhte Prävalenz beobachtet (2.5.3).

### **Kokain**

4% der 15- bis 18-jährigen Schüler(innen) verfügen über Konsumerfahrungen mit Kokain. 2% haben die Substanz in den letzten 12 Monaten und 1% in den vergangenen 30 Tagen konsumiert. Über den gesamten Erhebungsturnus hinweg hat sich die Verbreitung der Substanz praktisch nicht geändert (3.2.1.4.5). Während die Prävalenz in den Ausgehsszenen etwa gleichgeblieben ist, scheint die Popularität der Droge in Umfeldern marginalisierter Jugendlicher etwas zugenommen zu haben, u.a. im Zusammenhang mit Vorbildern aus dem Bereich des Gangsta-Rap, bei denen vor allem die Figur des zu Reichtum gekommenen Kokaindealers im Vordergrund steht. Allerdings hat dieses positivere Image offenbar (noch) nicht zu einer höheren tatsächlichen Verbreitung des Konsums geführt (4.5.7/2.3/2.5.4). Wieder etwas angestiegen ist der regelmäßige Konsum von Pulverkokain in der „offenen Szene“ (5.3).

### **Halluzinogene**

4% der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal psychoaktive Pilze konsumiert und 3% LSD; die 12-Monats-Prävalenz beträgt 2% bzw. 1%. Jeweils weniger als 1% haben diese Substanzen auch im letzten Monat zu sich genommen. Die Prävalenzraten sind seit 2004 (psychoaktive Pilze) bzw. 2002 (LSD) praktisch unverändert (3.2.1.4.5). Psychoaktive Pilze werden von Schülern um ein Vielfaches häufiger probiert als von Schülerinnen; bei LSD ist die Differenz nicht ganz so deutlich (3.2.1.7.1). Aus den Ausgehsszenen wurde über ein gleichbleibend niedriges Niveau des Konsums von Halluzinogenen berichtet; wenn überhaupt, dann werden diese Substanzen offenbar seit geraumer Zeit nicht mehr auf Partys, sondern eher in privaten Settings konsumiert (4.5.9/2.5.4).

### **Crack**

Wie in sämtlichen Vorjahren bleibt der Konsum von Crack weit überwiegend auf den Bereich der „offenen Szene“ beschränkt. Hier ist der Konsum in den letzten 24 Stunden auf 75% angestiegen, womit fast der Spitzenwert aus dem Jahr 2002 erreicht wird. (5.3/2.2). 1% der 15- bis 18-Jährigen hat mindestens einmal Crack probiert; weniger als 1% hat die Droge in den zurückliegenden 12 Monaten konsumiert (3.2.1.4.5).

### **Heroin**

Auch der Konsum von Heroin ist weiterhin nahezu ausschließlich auf die „offene Drogenszene“ beschränkt. Hier ist die 24-Stunden-Prävalenz geringfügig auf 68% gestiegen, so dass die Droge mittlerweile wieder auf Platz zwei der Rangliste hinter Crack liegt (5.3). Die Qualität der Substanz hat sich im Zusammenhang mit einem Umbruch in der Handelsstruktur seit einigen Jahren vermindert (2.2). Weniger als 1% der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal in ihrem Leben Heroin konsumiert (3.2.1.4.5). Unter Jugendlichen ist Heroin weiterhin die am stärksten abgelehnte Droge (3.2.1.6).

### **Ketamin**

Die Verbreitung der Substanz hatte im Jahr 2010 in Partyszenen relativ deutlich zugenommen. Aktuell gibt es ambivalente Berichte über den Konsum von Ketamin in diesem Umfeld. Teilweise wurde eine Verstärkung des Angebots bei gleichbleibender bis zunehmender Konsumierendenzahl wahrgenommen, teilweise aber auch wieder über eine Abnahme der Verbreitung berichtet. Insbesondere Konsumnerfahrene aus der Szene stehen den Wirkungen der Substanz eher skeptisch gegenüber. Im Expertenpanel wurde trotz eines ebenfalls wahrgenommenen Konsumanstiegs aufgrund des „unpassenden“ Wirkspektrums der Droge bezweifelt, dass Ketamin ein Potenzial dazu habe, zukünftig häufiger in Partysettings konsumiert zu werden (4.5.10/2.5.4).

### **Sonstige Drogen**

1% der befragten 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal Hormonpräparate zum Muskelaufbau konsumiert. Dieser Wert liegt niedriger als in sämtlichen Vorjahren (3.2.1.4.5). Diese Entwicklung wird durch Beobachtungen aus den Jugendhäusern bestätigt, wo immer seltener „aufgepumpte“ Jugendliche wahrgenommen wurden und dieses Image offenbar in den entsprechenden Peergroups immer weniger populär sei (2.3/2.5.4). 2% der Schüler(innen) haben Konsumerfahrungen mit GHB bzw. GBL („Liquid Ecstasy“); damit ist die Prävalenz um einen Prozentpunkt angestiegen (3.2.1.4.5). Demgegenüber ist die ohnehin geringe Bedeutung dieser Substanzen in den Partyszenen nochmals zurückgegangen (4.5.12/2.5.4).

## **Abstinenz**

10% der 15- bis 18-Jährigen haben noch nie in ihrem Leben eine legale oder illegale Droge konsumiert; damit ist der Anteil der bislang komplett Abstinenten 2012 um drei Prozentpunkte angestiegen. Im zweiten Jahr hintereinander rückläufig ist hingegen der Anteil der Jugendlichen, die in den zurückliegenden 30 Tagen abstinent waren. Aktuell beläuft sich dieser Wert auf 24% (3.2.1.4.6). Diese in den letzten Jahren gegenläufige Entwicklung bei den Abstinenzquoten scheint vor allem auf Schüler(innen) aus muslimischen Elternhaus zurückzuführen zu sein, bei denen sich der Anteil der „Totalabstinenten“ deutlich erhöht, die Zahl der aktuell Abstinenten aber praktisch nicht verändert hat (3.2.1.8). Der Wert für die Lebenszeit-Abstinenz liegt bei Schülerinnen etwas höher als bei Schülern; bei der 30-Tages-Abstinenz zeigt sich keine signifikante Differenz (3.2.1.7.1).

## **Medienkonsum**

Die befragten Schüler(innen) verbringen durchschnittlich knapp neun Stunden pro Woche mit Fernsehen, wobei der Wert für die Schüler etwas höher liegt als der ihrer Mitschülerinnen. Im Berichtsjahr ist dieser Durchschnittswert etwas zurückgegangen. 60% spielen mindestens einmal monatlich ein Computerspiel, Schüler deutlich häufiger als Schülerinnen (3.2.1.3.2/3.2.1.7.4). 88% der 15- bis 18-Jährigen surfen täglich im Internet; an einem typischen Werktag für durchschnittlich 3,5 Stunden. 90% nutzen Facebook oder andere „soziale Netzwerke“ (3.2.1.3.2). Häufige Nutzer(innen) derartiger Plattformen konsumieren durchschnittlich öfter diverse psychoaktive Substanzen, wogegen entsprechende Prävalenzraten bei den Nicht-Nutzer(inne)n deutlich geringer ausfallen (3.2.1.8).

## **„Offene Szene“**

Ein wichtiges ordnungspolitisches Thema war im Jahr 2012 eine Initiative von Anwohner(inne)n des Bahnhofsviertels, deren Vorwürfe, dass die Situation der „offenen Szene“ sich verschlimmert habe, von den Expert(inn)en zurückgewiesen wurden (2.2). Das Durchschnittsalter in der Szene ist nach dem deutlichen Anstieg 2010 wieder leicht gesunken, liegt mit mehr als 37 Jahren aber weiterhin höher als in allen anderen Vorerhebungen (5.2). Die Gesundheit der Szeneangehörigen hat sich leicht verbessert (5.5).

Wie oben erwähnt, hat sich die Prävalenz von Crack relativ deutlich erhöht, so dass die Droge wieder vor Heroin auf dem ersten Platz der konsumierten Substanzen rangiert (5.3). Deutlich rückläufig ist im Zusammenhang mit einer BtMG-Änderung der Konsum von Benzodiazepinen. Nur teilweise wird die verringerte Verfügbarkeit von Flunitrazepam durch den Gebrauch anderer Benzodiazepine kompensiert (5.3/2.2).

## **(Techno-) Partyszenen**

Abgesehen von den diversen Verschiebungen im Konsum psychoaktiver Substanzen (s.o.) gab es im Bereich der an elektronischer Musik orientierten Ausgehscenen vor allem Veränderungen in struktureller bzw. „kultureller“ Hinsicht: Unter anderem im Zuge der Schließung größerer Clubs hat sich die Szene wieder stärker in Richtung „Underground“ mit mehr illegalen Partys und generell kleineren Veranstaltungen bewegt (4.4.1.1ff./2.4). Unter Jugendlichen hat sich der Bedeutungsverlust von Techno als Musikstil weiter fortgesetzt (3.2.2.3). All diese Veränderungen in und um die Szene in den letzten Jahren haben indes nicht für nennenswerte Änderungen der Prävalenz von „Partydrogen“ unter Jugendlichen aus der Allgemeinbevölkerung geführt.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass insbesondere der aktuelle Cannabiskonsum unter Jugendlichen wieder zugenommen hat. Auffällig ist zudem der Wiederanstieg des Tabakkonsums, insbesondere unter älteren Jugendlichen. Demgegenüber sind riskante Alkohol-Gebrauchsmuster deutlich weniger geworden. Positiv ist hervorzuheben, dass sowohl bei Alkohol als auch bei Tabak und Cannabis das Einstiegsalter noch weiter angestiegen ist. „Harte Drogen“ werden weiterhin in etwa gleichem Maße konsumiert wie in den meisten Vorjahren. Die Konsumerfahrung mit sogenannten Räuchermischungen ist nicht weiter gesunken; insofern scheinen diese „Legal High“-Substanzen trotz weiterhin geringer Zahlen für aktuellen Konsum in gewissem Maße ein Thema zu bleiben. Was zukünftige Trendentwicklungen angeht, könnten das etwas positivere Image von Kokain und der Bedeutungsgewinn von Ecstasy möglicherweise auf eine steigende Verbreitung hindeuten.

## 1 Methodische Zugänge

Das folgende Kapitel ist in weiten Teilen mit dem entsprechenden Abschnitt der übrigen Jahresberichte identisch, da im Sinne kontinuierlicher, längsschnittlicher empirischer Forschung keine grundlegenden Veränderungen an Konzeption wie auch Methodik vorgenommen wurden. Die in diesem Jahr vorgenommenen Änderungen am Forschungsdesign sind wiederum im Abschnitt zur Methodik des jeweiligen Forschungsmoduls wiedergegeben.

Das ‚Monitoring-System Drogentrends‘ (MoSyD) ist als methodenpluraler und multiperspektivischer Komplex unterschiedlicher Forschungsmodule bzw. Teilstudien zu begreifen, mit dem es ermöglicht wird, ein umfassendes Bild von der Drogengebrauchssituation in Frankfurt am Main zu erschließen. Somit können drogenpolitische wie konkret drogenhilfepraktische Entscheidungen und Konzeptionen unmittelbarer und präziser getroffen und umgesetzt werden. Dies erscheint insofern umso dringlicher, als wir es mit einem Phänomen zu tun haben, das sich nicht nur in stetigem Wandel befindet, sondern welches vor allem auch immer wieder mit enormen, unterschiedlichen Herausforderungen für die betroffenen Individuen (etwa: Suchtprävention, therapeutische Erfordernisse, Infektionsprophylaxe etc.) wie für das soziale Umfeld (etwa: öffentliche Ordnung, Kriminalität etc.) einhergeht. Das Drogengebrauchsphänomen wird in seiner gesamten Bandbreite kontinuierlich beobachtet, um so Entwicklungen in deren qualitativen sowie quantitativen Ausprägungen abbilden zu können. Vor diesem Hintergrund ist es angestrebtes Ziel des MoSyD, neue Trends im Bereich des Konsums legaler sowie illegaler Drogen frühzeitig und verlässlich aufspüren zu können<sup>1</sup>. Der empirische Fokus sowie die damit assoziierten Analyseeinheiten des MoSyD sind der zentralen epidemiologischen Fragestellung in diesem Forschungsfeld verpflichtet: Wer konsumiert was, wie, wo und warum (s. Abb. 1)?

Abbildung 1: Empirisch-analytischer Fokus des MoSyD

WER? ⇒	Konsumentenkreis(e)
WAS? ⇒	Substanzen, Substanzkombinationen
WIE? ⇒	Gebrauchsmuster (Applikationsweisen, Intensität)
WO? ⇒	Soziales, geographisches Umfeld (Milieu, Stadtteil)
WARUM? ⇒	Konsummotivation, kultureller Hintergrund – assoziierte Verhaltensweisen, Lebensstilmuster

Das Forschungsdesign mit seinen einzelnen Modulen ist darauf ausgerichtet, sich immer wieder selbst zu informieren bzw. zu justieren, indem beispielsweise das eingesetzte quantitative Modul einer Schülerbreitenbefragung (s. 1.2) durch im Rahmen des Trendscout-Panels (s. 1.3) gewonnene Informationen unmittelbar auf neue Entwicklungen innerhalb des gegenständlichen Phänomenfeldes abgestimmt wird. Umgekehrt werden Ergebnisse der Fragebogenerhebungen in die qualitativen Befragungen der Expert(inn)en und Trendscouts eingebracht.

<sup>1</sup> Als Trend ist in einem weiten soziologischen Sinne eine Entwicklung einer (gesellschaftlichen) zukünftigen Grundströmung zu begreifen, die ein verändertes, neues Zusammenspiel von Kräften des sozialen Lebens in seiner materiellen (etwa: Kleidung, Lebensmittel, Sprachcodes – wie auch Drogen etc.) und/oder immateriellen (wesentlich: Einstellungsmuster) Erscheinungsformen beinhaltet.

Allerdings stellen sich Probleme, wie sie für Trenduntersuchungen typisch sind und im Besonderen angesichts des speziellen Phänomenfeldes ‚Drogenumgang‘ auftreten (ausführlich: Griffiths/Vingoe 1997):

- *Problem des Zugangs:* Neue Drogengebrauchsmuster geschehen aller Voraussicht nach in schwer zugänglichen Gruppierungen (vor allem, wenn sie in Zusammenhang mit illegalen Drogen stehen) oder in Kreisen, die nicht die ‚typischen‘ Charakteristika der bekannten Population von Drogengebraucher(inne)n aufweisen. Allein der Zugang zum Dunkelfeld garantiert nicht automatisch die Identifizierung von Drogengebrauchstrends neuer Gruppierungen von Drogenkonsumierenden.
- *Problem des Fokus:* Die Schwierigkeit ist, Informationen über neue (Drogengebrauchs-) Phänomene zu sammeln, die bisher nicht definiert sind.
- *Problem der Ausmaße:* Ziel ist es, neue Gebrauchstrends frühzeitig aufzuspüren. Allerdings nimmt die Wahrscheinlichkeit der Identifikation von Drogengebrauchstrends mit zunehmendem Verbreitungsgrad entsprechender Gebrauchsmuster zu.
- *Problem der Vorhersagbarkeit:* Es bedarf wiederholter Erhebungen im Zeitverlauf, um Trends zu ermitteln. Aber ab welchem Punkt kann von einem Trend gesprochen werden? Ab welchem Punkt ist es angemessen und angeraten, eine Verbreitung eines bestimmten Drogengebrauchsverhaltens vorauszusagen?

Bei der Darstellung der methodischen Umsetzung wird auf die vorgenannten Probleme Bezug genommen, indem auf die methodischen Aspekte bzw. Strategien eingegangen wird, die zu deren Kontrolle und Kompensation eingesetzt sind. Besonderes Merkmal des MoSyD ist der Prozesscharakter des Forschungsansatzes. Der Ansatz verfolgt die kontinuierliche Beobachtung des Umgangs mit legalen wie illegalen Drogen, um neue Entwicklungen früh erkennen zu können, damit im Bedarfsfall präventiv agiert oder aber intervenierend reagiert werden kann. Der Fokus des MoSyD ist regional auf die Stadt Frankfurt begrenzt, wobei MoSyD das gesamte Spektrum des Drogenumgangs abdeckt – in etablierten, sozial integrierten und sozial unauffälligen Sozialkontexten bis hin zum sozialen, äußerst problembehafteten Umfeld der offenen Drogenszene. Die einzelnen Forschungsmodul des MoSyD decken alle Lebensweltbereiche ab, in denen a) Drogen unmittelbar konsumiert werden (differente Drogenszenen bzw. Freizeitmilieus, in denen mit Drogen umgegangen wird) oder b) in deren beruflichen Alltagspraxis sich unmittelbare Berührungspunkte mit dem Drogengebrauchsphänomen ergeben (Drogen-, Jugendhilfe, Polizei, Ausbildungssektor etc.). In der Absicht, hoch auflösende Bilder von Entwicklungstrends beim Umgang mit Drogen zu produzieren, basiert MoSyD auf insgesamt vier Forschungsmodulen.

## 1.1 Expertenpanel

Im Rahmen der Expertenbefragung werden Vertreter(innen) phänomennaher Institutionen (wesentlich: Drogenhilfe, Jugendhilfe, Polizei und Bildungswesen) im Rahmen eines Focus-Group-Verfahrens<sup>2</sup> interviewt. Dieses Modul wird in Form einer Panelerhebung durchgeführt: Ein möglichst gleich bleibender Kreis von aktuell elf Expertinnen und Experten berichtet im halbjährlichen Turnus aus der Per-

<sup>2</sup> Die Bezeichnung rührt daher, dass die Zusammensetzung der Gruppe auf das Erkenntnisinteresse der Studie fokussiert, indem Personen für die Focus-Group rekrutiert werden, die aufgrund ihrer beruflichen und/oder lebensweltlichen Anbindungen als Expert(inn)en für den Untersuchungsgegenstand angesehen werden können (vgl. Flick 1995).

spektive des jeweiligen institutionellen Kontextes über den Stand und neue Entwicklungen zum Drogengebrauchssphänomen. Über die Focus-Group werden relevante Daten und Einsichten produziert, die sich u.a. aus dem diskursiven Prozess innerhalb der Gruppe ergeben. Mitarbeiter(innen) des CDR sind bei den Gruppeninterviews nicht als Fragensteller(innen), sondern als Moderator(inn)en aktiv. Hauptaufgabe ist es, darauf zu achten, dass der Diskussionsprozess nicht von einzelnen Teilnehmer(inne)n oder Teilgruppen dominiert wird.

Abbildung 2: Das Expertenpanel im Profil  
Tabelle 1: Zusammensetzung des Expertenpanels

<p><b>Stichprobe:</b> Vertreter(innen) phänomennaher Institutionen (wesentlich: Drogenhilfe, Jugendhilfe, Polizei, Ausbildungswesen; 11 Personen)</p> <p><b>Erhebungsmethode:</b> Gruppendiskussion im Sinne des Focus-Group-Verfahrens (Tonbandaufzeichnung)</p> <p><b>Erhebungsturnus:</b> halbjährlich in Gestalt eines Paneldesigns, d.h. dass der Kreis der befragten Expert(inn)en möglichst gleich bleiben sollte, um Informationskontinuität zu erzielen</p>	Institution	Tätigkeitsfeld
	Drogenhilfe	Streetwork
		Niedrigschwelliger Bereich
		Jugend- & Drogenberatung
		Entgiftung
	Jugendhilfe	Streetwork
		Jugend-Freizeitpädagogik (2x)
		Jugendberatung/Freizeitpädagogik
Polizei	Ermittlung ‚Rauschgiftdelikte‘	
Staatsanwaltschaft	Ermittlung ‚Rauschgiftdelikte‘	
Schulamt	Schulische Suchtprävention	
‚Professioneller Freizeitbereich‘	Peer-to-Peer-Projekt ‚Techno-Party-Szene‘	

Der diskursive Austausch der Expert(inn)en untereinander im Rahmen des Gruppeninterviews eröffnet umfassendere, vergleichende Einblicke in das Drogengebrauchssphänomen, womit es leichter wird, Entwicklungsrichtungen aufzuspüren. Vor allem aber sensibilisiert das Verfahren die Gruppenteilnehmer(innen), inwieweit Beobachtungen aus anderen institutionellen Kontexten auch Geltung für den eigenen Bereich beanspruchen können. Die Gruppe wird sozusagen zu einem Korrektiv, eigene Beobachtungen angemessen zu rekonstruieren und im Spiegel anderer Ansichten und Informationen zu überprüfen. Insofern ergibt sich im Rahmen der Diskussion automatisch eine Art Validierungsmoment: Einzelne Beobachtungen, die von Einzelnen vorschnell generalisiert bzw. zu einem Breitenphänomen erklärt werden könnten, können unmittelbar im Kontext der Aussagen anderer Expert(inn)en betrachtet und ggf. relativiert werden. Im weiteren Verlauf des MoSyD erhöht sich damit automatisch die Beobachtungsqualität dieses spezifischen Erhebungsmoduls.

Die Expertenrunde trifft sich im halbjährlichen Turnus (Mai und November eines jeden Jahres). Bei der Auswahl der Expertinnen und Experten (s. Tab. 1) wurde darauf geachtet, dass die relevanten Institutionen vertreten sind, die – mehr oder weniger – unmittelbar mit dem Drogengebrauchssphänomen konfrontiert sind. Der Bereich der Drogenhilfe ist in der Spannweite vom szenenahen Streetwork bis hin zum stationären Drogenhilfebereich repräsentiert. Der Bereich der Jugendhilfe ist über die Arbeitsfelder Streetwork, Jugendberatung und Jugend-Freizeitpädagogik vertreten. Die Institutionen der strafrechtlichen Phänomenkontrolle sind über Vertreter der Polizei und Staatsanwaltschaft präsent. Ebenso konnte für den Bereich Schule eine Expertin zur Mitarbeit gewonnen werden. Zudem repräsentiert ein Vertreter eines szenenbezogenen Peer-Präventionsprojekts die Schnittstelle zwischen Drogenberatung und Partyszene. Die Ergebnisse des Expertenpanels beziehen sich entsprechend der Arbeitsschwerpunkte der Beteiligten schwerpunktmäßig auf intensive, problembehaftete und/oder

sonst wie sozial auffällige Konsument(inn)en, aber auch über die Entwicklungen in Ausgehsszenen und unter Jugendlichen liefert dieses Modul wichtige Informationen.

## 1.2 Schülerbreitenbefragung

Das Forschungsmodul der Schülerbreitenbefragung bildet das quantitativ-epidemiologische Standbein des MoSyD und stellt die notwendige Ergänzung zu den qualitativ orientierten Forschungsmodulen ‚Expertenpanel‘ und ‚Trendscout-Panel‘ dar. Es kann als eine Art empirisches Korrektiv angesehen werden, insofern über die erhobenen Repräsentativdaten nachvollziehbar wird, inwieweit singuläre, für bestimmte Szenen typische Erscheinungen und Trends auch quantitativ bedeutsam sind: Im Rahmen dieser Befragung werden also ‚harte Daten‘ über die Verbreitung und aktuelle Konsummuster diverser Substanzen erhoben, anhand derer durch den jährlichen Erhebungsturnus Trends im Substanzgebrauch nachvollzogen werden können.

Abbildung 3: Die Schülerbefragung im Profil

**Stichprobe:** Personenkreis der Spät-Adoleszenten (15- bis 18-Jährige), der das gesamte Spektrum allgemein und berufsbildender Schulen abbildet (angestrebt: n=1500)

**Erhebungsmethode:** anonymisierte schriftliche Befragung

**Erhebungsturnus:** jährlich

Im Rahmen der Schülerbreitenbefragung wird ein repräsentativer Ausschnitt der Altersgruppe der Spät-Adoleszenten (15- bis 18-Jährige) befragt. In dieser Altersgruppe entwickeln sich Drogengebrauchsvorlieben, weshalb sie für das Erkenntnisinteresse des MoSyD und im Hinblick auf die Konzeption drogenpräventiver Maßnahmen von besonderer Bedeutung ist: In welcher epidemiologischen Breite bilden sich (neue) Drogengebrauchsmuster ab; in welchem Umfang werden bestimmte Drogen konsumiert oder aber gemieden; gibt es Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen bestimmten Freizeitaktivitäten und Drogenkonsum; welches Wissen liegt zu Drogen vor und woher wird es bezogen; welche Beweggründe liegen vor, sich von illegalen Drogen fernzuhalten? Anvisiert ist eine Stichprobengröße von 1.500 Personen, die in allen bisherigen Befragungswellen erreicht wurde. Die Stichprobe bildet das Spektrum allgemein- und berufsbildender Schulen im Stadtgebiet Frankfurt ab. Die Erhebung findet jeweils in den letzten Monaten des Erhebungsjahres statt. Die anonyme Befragung erfolgt in schriftlicher Form im Klassenverband. Die Befragung wird von geschulten Interviewer(innen) ohne Anwesenheit von Lehrkräften durchgeführt. Der Fragebogen umfasst das gesamte Spektrum legaler und illegaler Substanzen. Folgende Inhaltsbereiche werden über entsprechende Fragestellungen berührt:

- biographische Standarddaten
- Drogenentwicklungsverlauf
  - ▶ Einstieg
  - ▶ aktueller Konsum (Art und Intensität), Motive
- Kenntnisse und Meinungen zu Drogen
- soziale Nähe zu drogenkonsumierenden Sozialkontexten
- Lebensstilistische Vorlieben (Freizeitaktivitäten, Gruppenzugehörigkeit, Musik)

Die Konstruktion des Fragebogens orientierte sich an Fragemodulen, wie sie sich in anderen, einschlägigen Wiederholungsbefragungen in dieser Alterskohorte bewährt haben (wesentlich: Drogenaffinitätsstudie Jugendlicher, BZgA 2012 sowie ESPAD, Hibell et al. 2012, Kraus et al. 2012). Im Laufe der Erhebungsjahre sind allerdings zahlreiche weitere Fragen zum Konsum bestimmter Substanzen, Meinungen, Einstellungsmustern und anderen Aspekten aufgenommen worden, so dass detaillierte Analysen zu den Zusammenhängen des Substanzgebrauchs mit zahlreichen anderen Charakteristika möglich sind.

### 1.3 Trendscout-Panel

Das Trendscout-Panel steht in besonderer Weise für die qualitative, ethnographische Orientierung des MoSyD. Um neue Drogenumgangsformen aufzuspüren, bedarf es eines Pools von Informant(inn)en, die sich unmittelbar in Umfeldern aufhalten, in denen ein Umgang mit Drogen stattfindet. Auch dieses Modul ist als eine Panelerhebung konzipiert. Das heißt, dass ein gleich bleibender Stamm von Informant(inn)en in einem jährlichen Turnus auf der Grundlage eines halb offenen, leitfadengestützten Interviews (entsprechend dem Erkenntnisinteresse des MoSyD – s. Abb. 1) befragt wird. Das aus 18 Schlüsselpersonen bestehende Panel ist einerseits lebensweltlich breit gestreut, indem es sich über eine möglichst hohe Spannbreite differenter (Sozial- bzw. Erlebnis-)Milieus erstreckt, in denen Drogen (potenziell) gebraucht werden. Andererseits liegt ein Schwerpunkt auf solchen Freizeitszenen, in denen von einer besonders hohen Verbreitung illegaler Substanzen und/oder einer besonders hohen Experimentierfreude hinsichtlich Drogen auszugehen ist. Alle im Panel befragten Informant(inn)en bewegen sich allerdings jenseits des mit dem Drogengebrauchsphänomen assoziierten institutionellen Bereichs und auch außerhalb der „offenen Drogenszene“, die bereits mit der MoSyD-Szenebefragung sowie der Expertenrunde abgedeckt ist. Entsprechend den Zielsetzungen dieses Erhebungsmoduls rekrutieren sich die befragten Trendscouts im Wesentlichen aus dem Bereich der Jugendkulturen, wobei hier wiederum ein Schwerpunkt auf Szenen aus dem erweiterten Bereich der Techno-Party-Kultur liegt.

Mit dem Trendscout-Panel ist – wie angedeutet – keine repräsentative Stichprobe in einem quantitativ-statistischen Sinne angesprochen. Vielmehr geht es um eine Abbildung des Spektrums unterschiedlicher Szenen im Sinne exemplarischer Repräsentanz. Im Hinblick auf die Zusammensetzung des Trendscout-Panels muss permanent kritisch überprüft werden, ob es die im Fluss befindlichen Freizeit- und (Kultur-)Szenen gut abbildet. Zu erwähnen ist dabei, dass in gewissen Abständen Informant(inn)en aus dem Panel ausscheiden, da sie beispielsweise aus der jeweiligen Szene ‚herauswachsen‘ oder in eine andere Stadt ziehen. Dieser Problemkreis wird in der Fachliteratur unter dem etwas befremdlichen Begriff der ‚Panelmortalität‘ abgehandelt (etwa: Diekmann 1997). Solche Ausfälle gab es bisher in jeder Erhebungswelle, wobei eine abnehmende Tendenz festzustellen ist.

Abbildung 4: Das Trendscout-Panel im Profil

**Stichprobe:** Personen, die aufgrund ihrer sozialen, 'lebensweltlichen' Position und ihrer sozialen Anknüpfungspunkte in Beruf und/oder Freizeit umfassende Kontakte zu Drogengebrauchskreisen haben; es ist darauf zu achten, dass das gesamte Spektrum an Erlebnis-; Freizeit-, Kulturszenen abgedeckt wird, in denen (potenziell) mit Drogen umgegangen wird; die Befragten sind als eine Art Trendscout zu verstehen, die als quasi teilnehmende Beobachterinnen und Beobachter unmittelbar über neue Entwicklungen berichten können (n= max. 20; zur jeweiligen Zusammensetzung vgl. jeweiligen Jahresbericht)

**Erhebungsmethode:** halb offene, leitfadengestützte Interviews

**Erhebungsturnus:** jährlich in Gestalt eines Paneldesigns (bis 2005: halbjährlich)

## 1.4 Szenestudie

Das Forschungsmodul ‚Szenestudie‘ fokussiert auf das Phänomen der „offenen Drogenszene“ in Frankfurt. Wenngleich offene Drogenszenen unsere Vorstellungen vom Umgang mit (illegalen) Drogen prägen mögen, so ist hiermit dennoch nur ein äußerst kleiner Ausschnitt des Gesamtphänomens repräsentiert. Wie das Phänomen des Umgangs mit illegalen sowie legalen Drogen insgesamt ist auch der in weitem Umfang problembehaftete Phänomenausschnitt ‚offene Drogenszene‘ in permanentem Wandel befindlich. Die nähere Analyse solcher Wandlungsprozesse – inwiefern diese eher Folgen drogen- und ordnungspolitischer sowie drogenhilfepraktischer Interventionen, als Ausdruck gruppenspezifischer Entwicklungstrends sind oder aber vielmehr als Produkt eines Wechselspiels zwischen diesen Polen zu begreifen sind – ist das hauptsächliche Ziel der zweijährig durchgeführten Szenebefragung. Die Ergebnisse sind dabei insbesondere für die intensiv mit der entsprechenden Klientel befassten Einrichtungen der Drogenhilfe von Bedeutung. Die Fragen, die den rund 150 Befragten in einem von Mitarbeiter(inne)n des CDR durchgeführten Face-to-Face-Interview gestellt werden, beziehen sich u.a. auf:

- praktizierte Drogengebrauchsmuster,
- Drogenhilfekontakte (Motive, Nutzungsverhalten),
- den allgemeinen Gesundheitszustand,
- Alltagsbewältigung (Finanzierung, Beschäftigung) sowie
- auf das Drogenmarktgeschehen (v.a. Preise und Qualität).

Um einem lebensweltorientierten Anspruch gerecht zu werden, werden die Befragten unmittelbar im Umfeld der Straßen-Drogenszene kontaktiert. Das Erhebungsinstrument bleibt dabei im Sinne einer bestmöglichen Vergleichbarkeit in jeder Erhebungswelle im Wesentlichen gleich, allerdings kann der Fragebogen aufgrund von Entwicklungen innerhalb des Umfelds auch kurzfristig erweitert bzw. verändert werden. Insgesamt wird es auf diese Weise im Zeitverlauf möglich, über die stetige komparative Analyse mit vorausgehenden Untersuchungen Entwicklungen nachzeichnen zu können. Um jahreszeitliche Einflüsseffekte (etwa: verändertes Konsumverhalten, veränderte Wahrnehmung des Gesundheitszustandes, Aufenthaltsdauer auf der offenen Szene etc.) konstant zu halten, erfolgt die Befragung jeweils in den Sommermonaten Juni und Juli.

Gemäß dem Anspruch der Unmittelbarkeit sowie aufgrund des Umstands, dass die Straßen-Drogenszene eine sehr spezielle, im besonderen Fokus von Drogenpolitik und Drogenhilfe stehende Gruppe darstellt, ist die Szenestudie das einzige Erhebungsmodul im Rahmen von MoSyD, dessen

Ergebnisse in Gestalt eines gesonderten Berichtes erscheinen. Der ausführliche Bericht zur im Jahr 2012 durchgeführten Studie wurde bereits separat veröffentlicht (Bernard/Werse 2013). In diesem MoSyD-Jahresbericht ist daher ausschließlich eine Zusammenfassung der zentralen Beobachtungen dokumentiert (Kapitel 5). Zudem wurden die in diesem Modul erhobenen Ergebnisse in der Darstellung der Gesamtergebnisse berücksichtigt (Abschnitt 0).

Abbildung 5: Die Szenestudie im Profil

**Stichprobe:** Personen, die illegale Drogen konsumieren und sich im Umfeld der offenen Drogenszene aufhalten (n=150)

**Erhebungsmethode:** standardisierte, fragebogengestützte Interviews

**Erhebungsturnus:** zweijährlich

## 2 Expertenpanel – Drogen in Frankfurt 2012

(Bernd Werse und Christiane Bernard)

### 2.0 Zusammenfassung

#### Zentrale Ergebnisse im Überblick

- Starker Rückgang des Flunitrazepam-Konsums in der „offenen Szene“, nur teilweise ersetzt durch andere Benzodiazepine
- Trotz der öffentlichen Diskussion keine Hinweise darauf, dass sich die Zustände in der offenen Szene verschlimmert haben könnten
- Anzeichen für gestiegene Popularität von Drogendealern unter marginalisierten Jugendlichen
- Leichter Anstieg der Verbreitung von Ecstasy in der Partyszene
- Geringere Popularität exzessiven Alkoholkonsums
- Etwas häufigere Fälle problematischen Glücksspiels

#### Allgemein

Auch im Jahr 2012 wurde über einen hohen Anteil „einfacher Delikte“ (geringe Mengen zum Eigengebrauch) unter den drogenbezogenen Verfahren berichtet. Insofern ist offenbar seit 2010 von einem insgesamt zumindest leicht erhöhten Repressionsdruck auf Konsument(inn)en illegaler Drogen auszugehen.

#### „Offene Szene“

Die meistkonsumierten Substanzen in diesem Umfeld sind nach wie vor Heroin und Crack. Bei der zuvor am dritthäufigsten konsumierten Substanzgruppe, den Benzodiazepinen, hat es im Jahr 2012 eine Änderung gegeben, da Flunitrazepam (Rohypnol<sup>®</sup>) Ende 2011 dem BtMG unterstellt wurde. In der Folge wird diese Substanz kaum noch konsumiert, wobei die Szeneangehörigen zum Teil auf den Konsum von Diazepam (u.a. Valium<sup>®</sup>) umgestiegen sind. Insgesamt ist aber von einer niedrigeren Benzodiazepin-Verbreitung auszugehen. Der Handel mit Heroin hat sich weiter von der zuvor dominierenden mazedonischen Dealergruppe auf andere Händler verschoben. Die Heroin-Qualität ist zurückgegangen.

Die Alterung der Szene und damit einhergehend eine Zunahme schwerwiegenderer Begleiterkrankungen hat sich weiter fortgesetzt. Gleichzeitig gab es weniger Drogentote, was im Zusammenhang mit der vergleichsweise konstanten Drogenqualität gesehen wurde. Etwas stärker als „Problem“ wahrgenommen wurde die Präsenz neu zugezogener Südosteuropäer(innen) – oft keine Drogenkonsumierenden – innerhalb der Szene sowie im weiteren räumlichen Umfeld.

Durch eine Anwohnerinitiative rückte die Situation der „offenen Szene“ 2012 wieder stärker in den öffentlichen Fokus. Die dort erhobenen Vorwürfe, dass die öffentliche Sicherheit durch die Szene deutlich stärker gefährdet sei als zuvor, wurden von den Expert(inn)en nahezu einstimmig zurückgewiesen. Dennoch wurde die Polizei dadurch unter Druck gesetzt, stärker gegen Szeneansammlungen vorzugehen, was wiederum die psychischen Belastungen in der Szene erhöht habe.

## Jugendliche und junge Erwachsene

Nach den Anzeichen für eine steigende Popularität von Cannabis im Vorjahr wurde 2012 von einer Stagnation bei der Verbreitung der Droge ausgegangen. In Jugendhaus-Umfeldern spielt der Konsum „harter Drogen“ zwar keine Rolle, aber das Image von Kokain und insbesondere Vorstellungen von „erfolgreichen“ Drogendealern sind offenbar positiver geworden, u.a. unterstützt durch populäre Rapper. Exzessiver Alkoholkonsum hat unter Jugendlichen aus marginalisierten Umfeldern offenbar an Bedeutung eingebüßt, ebenso wie die Verwendung von Hormonpräparaten zum Muskelaufbau. Glücksspiel (u.a. Sportwetten) ist hingegen häufiger als Problem in Erscheinung getreten.

## Techno-Party-Szene

Auch 2012 bleibt Alkohol die wichtigste psychoaktive Substanz im Partygeschehen, gefolgt von Cannabis und Amphetamin. Als zunehmend wird – im Zusammenhang mit steigender Qualität – die Verbreitung von MDMA bzw. Ecstasy eingeschätzt. Insgesamt hat sich das Techno-Party-Milieu wieder stärker in Richtung „Underground“ bewegt: Während einige große Clubs schließen mussten, hat die Anzahl kleinerer, unabhängig durchgeführter Veranstaltungen zugenommen.

## Einzelne Substanzen und Phänomene

Die Verbreitung von **Cannabis** wird 2012 als etwa gleichbleibend eingeschätzt. Fortgesetzt hat sich, u.a. im Zusammenhang mit der weiterhin größeren Beliebtheit von Marihuana gegenüber Haschisch, die Entwicklung zu häufigerem heimischen „Indoor“-Anbau. Cannabis ist nach wie vor bei Jugendlichen der häufigste Grund dafür, eine Drogenberatung aufzusuchen.

Bei den „**Legal High**“-Produkten haben Räuchermischungen an Bedeutung eingebüßt. Demgegenüber wurde der Gebrauch synthetischer Reinstoffe („Research Chemicals“) etwas häufiger wahrgenommen, u.a. unter marginalisierten Jugendlichen. Allerdings handelt es sich dabei nach wie vor um Einzelfälle.

Während **Ecstasy** eine etwas größere Verbreitung erfuhr als in den Vorjahren (s.o.), spielt **Methamphetamin** nach wie vor keine Rolle in Frankfurter „Drogenszenen“. **Amphetamin** ist unverändert die am häufigsten konsumierte „harte Droge“.

Etwas häufiger wurde in der Techno-Party-Szene der Gebrauch von **Ketamin** wahrgenommen; der allerdings weiterhin auf Einzelfälle beschränkt ist. **GHB/GBL** hingegen spielen dort keine Rolle; in der Entzugsbehandlung gab es indes erstmals Einzelfälle von GBL-Abhängigen. An Popularität eingebüßt hat der Konsum von **Anabolika**.

Aus der Jugendhilfe und der Beratung wurde über häufigere Fälle von **problematischem Glücksspiel** berichtet, bezogen auf Sportwetten und Automaten spiel.

## 2.1 Einleitung

Die folgenden Ausführungen zu aktuellen Entwicklungen des Konsums unterschiedlicher Drogen basieren auf den Aussagen von elf Expert(inn)en, die im Rahmen unterschiedlicher institutioneller Kontexte und Handlungsfelder mit der sozialmedizinischen sowie strafrechtlichen Kontrolle des Drogenphänomens betraut und/oder in ihrer Arbeitspraxis mit Drogenkonsumierenden befasst sind. Dabei geht es in erster Linie um eine zusammenfassende Betrachtung der Gesamtsituation hinsichtlich des Konsums legaler und illegaler Substanzen, wie sie sich den Expert(inn)en im Alltag ihrer beruflichen Praxis darstellt. Aufgrund der professionellen Ausrichtung der im Panel Vertretenen (siehe 1.1) liegt der Schwerpunkt auf vergleichsweise intensiv Konsumierenden sowie Personen mit problematischem sozialen Hintergrund und/oder psychischen Problemlagen. Die von den Beteiligten berichteten Entwicklungen im Rahmen der halbjährlich durchgeführten Gruppeninterviews können unmittelbar durch andere Panelmitglieder validiert bzw. kontrovers diskutiert werden. Die dank einer gewissen Vertrautheit der Teilnehmenden ausgesprochen positiv wahrgenommene Gesprächsatmosphäre führt dazu, dass zum Teil auch strittige Punkte offen diskutiert werden.

Auch im Jahr 2012 wurde darüber berichtet, dass mehr als die Hälfte der drogenbezogenen Straftaten einfache Delikte waren, bei denen geringe Mengen zum Eigengebrauch aufgegriffen wurden. Insofern scheint sich die Beobachtung aus den letzten Jahren, dass die Strafverfolgungsbehörden ihre Ermittlungen verstärkt auf Konsumierende ausdehnen, zu bestätigen, weshalb von einem insgesamt zumindest leicht erhöhten Repressionsdruck auf Konsument(inn)en illegaler Drogen seit 2010 auszugehen ist.

## 2.2 Drogen in der „offenen Drogenszene“

Was die in diesem Umfeld hauptsächlich konsumierten Substanzen betrifft, haben sich auch 2012 keine wesentlichen Änderungen ergeben: Weiterhin werden am häufigsten Heroin und Crack konsumiert (siehe hierzu Abschnitt 5). Die häufigsten Äußerungen bezüglich konsumierter Substanzen gab es im Jahr 2012 hinsichtlich des Konsums von Benzodiazepinen, da Flunitrazepam (Rohypnol<sup>®</sup>) Ende 2011 ohne Ausnahme dem BtMG unterstellt wurde. Diese Substanz gehörte zuvor in der Szene zu den meistkonsumierten Drogen; laut übereinstimmender Berichte diverser Expert(inn)en wird die Substanz seit der BtMG-Änderung aber praktisch gar nicht mehr konsumiert: So hätten Klient(inn)en der Drogenhilfe z.B. kaum noch die typischen blauen Lippen (die daraus resultieren, dass der Farbüberzug der Rohypnol-Tabletten abgelutscht wird, um die Tablette injizieren zu können). Mehrfach wurde erklärt, dass die Szeneangehörigen praktisch komplett auf den Konsum von Diazepam (u.a. Valium<sup>®</sup>) umgestiegen seien; von Seiten der Polizei war dabei zu hören, dass die Substanz in ähnlich hohem Maße konsumiert werde wie zuvor Flunitrazepam. Anderen Expert(inn)en vermuteten, dass Diazepam in geringerem Maße konsumiert werde wie zuvor Flunitrazepam bzw. dass einige Konsumierende auch auf andere Benzodiazepine umgestiegen seien (siehe hierzu 5). In der Entzugsbehandlung entstanden durch das Quasi-Verbot von Flunitrazepam zusätzliche Probleme, da Diazepam schwieriger und langwieriger zu entgiften sei. In den Monaten nach der BtMG-Änderung wurden für das zuweilen immer noch angebotene Flunitrazepam laut Drogenhilfe „absurde Preise“ aufgerufen: Nachdem in den Jahren zuvor der Preis einer Tablette bei 1-2 Euro gelegen hatte, wurden nun vereinzelt bis zu 20 Euro verlangt. Im zweiten Halbjahr wurden dann zeitweise wieder vermehrt Personen beobachtet, die an mehreren Tagen hintereinander Flunitrazepam konsumiert hatten, wobei vermutet wurde, dass es

sich entweder um „Restbestände“ aus Apotheken handelte oder das Medikament – auf welchen Wegen auch immer – über BtM-Rezepte besorgt wurde. Die Polizei berichtete, dass einige Apotheken vor der Gesetzesänderung noch „Restbestände“ aufgekauft hätten, wobei „fraglich“ sei, wie viel davon „für den legalen Bereich“ gedacht war.

Der Umbruch beim Handel mit Heroin hat sich weiter fortgesetzt: Zwar seien vereinzelt immer noch Mazedonier im Geschäft aktiv, diese würden aber immer stärker u.a. von Marokkanern verdrängt; Gruppierungen, die bereits zuvor im Straßenhandel (mit anderen Substanzen) tätig waren. Die Handelswege der Südosteuropäer waren in den vergangenen Jahren durch gezielte und international koordinierte Strafverfolgung praktisch abgeschnitten worden. Die bei den Mazedoniern beobachtete „Kundenfreundlichkeit“ sei indes auch häufiger von den (wieder) im Handel aktiven anderen ethnischen Gruppen übernommen worden, die die Käufer(innen) zuvor oft sehr herablassend behandelt hatten. Wie bereits 2011 war im Zusammenhang mit dem Umbruch in der Dealerstruktur von einer verminderten Heroin-Qualität die Rede.

Der Handel mit Crack ist offenbar in den gleichen Händen wie in den Jahren zuvor; allerdings hatten sich offenbar die Orte, an denen die Dealer aktiv sind, verändert: Zeitweilig hätten sich bis zu „40 bis 50 Dealer“ in einem bestimmten Straßenzug des Bahnhofsviertels aufgehalten, was aber durch verstärkte Polizeiarbeit wieder eingedämmt wurde.

Die allgemeine Situation der Szeneangehörigen wird einerseits als mehr oder weniger unverändert beschrieben (v.a. bezüglich Verelendungssymptomatiken), andererseits wird auch darüber berichtet, dass sich relativ langsam ablaufende Prozesse, die in den letzten Jahren zu beobachten waren, fortgesetzt haben. Dies betrifft zunächst vor allem die fortschreitende Alterung der Szene, die sich u.a. darin äußert, dass Substituierte zunehmend mit schweren Begleiterkrankungen, Gehbehinderungen u.a. belastet seien. Zudem müssten Drogenhelfemitarbeiter(innen) weiterhin häufig mit psychiatrischen Begleiterkrankungen fertig werden; Klient(inn)en mit derartigen Problemen würden zeitweise „den ganzen Laden aufmischen“. Damit zusammenhängend seien in der Entzugsbehandlung verstärkt opiatabhängige Personen mit einem hohen Konsum von Psychopharmaka aufgetaucht. Häufig waren dies Personen, die bereits wegen psychiatrischen Erkrankungen behandelt worden waren und nach Abschluss der Behandlung Medikamente in hoher Dosierung weiterkonsumiert hatten. Die Mitarbeiter(innen) wurden dadurch vor zusätzliche Probleme gestellt, weil derartige Medikamente besonders langwierig zu entziehen seien.

Die Drogentotenzahl in Frankfurt hatte sich im Jahr 2012 wieder etwas reduziert. Eine Erklärung für diese Entwicklung könnte (neben der guten Arbeit der niedrigschwelligen Drogenhilfe, u.a. in den Konsumräumen) möglicherweise der Umstand sein, dass die auf der Szene gehandelten Drogen (insbesondere Heroin) einen vergleichsweise konstanten (eher niedrigen) Wirkstoffanteil aufwiesen, wodurch unfreiwillige Überdosierungen abgenommen haben.

Aus dem ursprünglich für den Crackkonsum installierten Rauchraum wurde über konstant hohe Besucher(innen)zahlen berichtet, wobei nach wie vor dort mehr Heroin als Crack konsumiert werde. Einer der Konsumräume für den intravenösen Gebrauch verzeichnete zu Beginn des Jahres einen zunächst unerklärlichen Besucherrückgang (in den anderen „Druckräumen“ war die Auslastung konstant hoch). In diesem Zusammenhang wurde dann Ende des Jahres vermutet, dass bestimmte Kreise von Südosteuropäer(inne)n, die sich seit einiger Zeit in der Szene aufhielten, im betreffenden Straßenzug möglicherweise für eine Art Verdrängung der Klientel gesorgt hatten.

Nachdem sich im Vorjahr die Berichte über vergleichsweise „neue“ osteuropäische Klient(inn)en vorrangig auf Russ(inn)en oder andere Ex-Sowjetbürger(inn)en bezogen hatten, wurden 2012 wieder

verstärkt Personen aus Bulgarien und Rumänien beobachtet. Teilweise entstand dabei der Eindruck, dass diese Ethnien stärker in der Szene der „harten“ Drogenkonsument(inn)en vertreten seien, teilweise wurden Personen aus dieser Region aber auch im Zusammenhang mit genereller Armutskriminalität und (nicht zwangsläufig drogenbezogener) Prostitution wahrgenommen. Letzteres betrifft nicht nur Frauen, sondern auch die Stricherszene, in der sich Bulgaren und Rumänen häufig in einer schlechten gesundheitlichen Situation befänden. Die Polizei berichtete dabei von einem regelrechten „Zustrom von Osteuropäern“ in das Bahnhofsviertel und umliegende Gebiete, wogegen aus der Drogenhilfe verlautete, dass dieses „Problem“ bislang weitaus kleiner sei als zuvor prognostiziert.

Wieder stärker in den Fokus gerückt ist das in den Vorjahren in unterschiedlicher Intensität diskutierte Thema Ordnungspolitik. Dies hatte in erster Linie mit einem „offenen Brief“<sup>3</sup> zu tun, in dem u.a. Anwohnerinnen und Anwohner die angeblich schlimmer gewordenen Zustände im Frankfurter Bahnhofsviertel im Zusammenhang mit der Drogenszene kritisierten. Diese Vorwürfe an die Stadt wurden auch von der Presse und dem Ortsbeirat aufgegriffen. Sowohl die in der Expertenrunde vertretenen Mitarbeiter(innen) der Drogenhilfe als auch der Vertreter der Polizei kritisierten die Beschwerden als „stark übertrieben“: Dank der Arbeit der Drogenhilfe und der Ordnungsbehörden hätten sich die Verhältnisse in den letzten zehn Jahren eher verbessert. Es wurde vermutet, dass die mit diesem Brief ausgelöste Diskussion mit der zunehmenden Aufwertung bzw. Gentrifizierung des Bahnhofsviertels im Zusammenhang stehen könnte: Wortführer(innen) seien vor allem Personen, die in den letzten Jahren Mietwohnungen oder Immobilien zu vergleichsweise hohen Preisen im Viertel bezogen hatten<sup>4</sup>. Die Stimme dieser „wichtigeren“ Leute hätte auch den Druck auf die Polizei erhöht, gegen diese Szeneansammlungen vorzugehen, wobei deutlich wurde, dass Ordnungsmaßnahmen die Szene immer nur zeitweilig verdrängen können – dies wurde auch seitens der Polizei so eingeordnet.

Ungeachtet dessen wurden aber auch die Aktivitäten der Polizei von Seiten der Drogenhilfe kritisiert: Der (zeitweise) erhöhte Druck auf die Drogenszene führe häufig dazu, dass Szeneangehörige sich „in kleinen Nischen ballen“, die dann wieder von der Polizei aufgelöst werden müssten und wiederum für erhöhten Stress in der Szene Sorge. Dadurch erhöhe sich auch das Gewaltpotenzial und die Belastungen des Szenelebens, insbesondere für Personen, die bereits psychisch vorbelastet seien. Das polizeiliche Vorgehen erschwere dabei auch die soziale Arbeit, u.a. weil die Klient(inn)en häufiger Misstrauen gegenüber den Sozialarbeiter(inn)en hegten. Dies sei deswegen kritisch, weil insbesondere das Streetwork im Bahnhofsviertel ohnehin im Umbruch befindlich sei.

Insgesamt ist also festzuhalten, dass die Ordnungspolitik im Bahnhofsviertel, die im Vorjahr in geringerem Maße diskutiert wurde, im Jahr 2012 wieder stärker zum Thema wurde. Ansonsten waren wegen der BtMG-Änderung vor allem Benzodiazepine ein stark diskutiertes Thema. Nähere Angaben hierzu sowie weitere Ergebnisse zur Situation in der „offenen Szene“ finden sich in Abschnitt 5.

<sup>3</sup> „Bedrohung der persönlichen Sicherheit im Frankfurter Bahnhofsviertel durch offenen Drogenhandel und -konsum und die daraus resultierenden Auswirkungen“: <http://bahnhofsviertelfrankfurt.wordpress.com/uber-diesen-blog/offener-brief-an-die-stadt-frankfurt-bezuglich-der-drogenproblematik-im-bahnhofsviertel/>

<sup>4</sup> Der Vollständigkeit halber sei an dieser Stelle erwähnt, dass es auch eine Gegeninitiative anderer Anwohner(innen) und „Freund(inn)en des Bahnhofsviertels“ gab: <https://www.openpetition.de/petition/online/nicht-in-unserem-namen-frankfurt-bhfsviertel>

## 2.3 Drogenkonsum unter Jugendlichen in Frankfurt

Der Schwerpunkt dieser Betrachtung liegt auf Jugendlichen mit ungünstigem sozialen Hintergrund und/oder intensiven Konsummustern. Innerhalb von MoSyD bietet die repräsentative Schülerbefragung (Abschnitt 3) einen umfassenden Überblick zum Drogenkonsum unter Jugendlichen.

Für die einzelnen Drogen wurden im Jahr 2012 keine besonderen Trendentwicklungen beobachtet. Dies betrifft z.B. den Cannabiskonsum, bei dem es im Vorjahr gewisse Anzeichen für eine ansteigende Entwicklung gegeben hatte. 2012 gab es hier ambivalente Beobachtungen: Aus einem Jugendhaus wurde berichtet, dass viele Jugendliche „aufgehört haben zu kiffen“, da sie sich „auf ihre Zukunft konzentrieren“ wollten, während es gleichzeitig noch insbesondere unter Basketballspielern „Genussraucher“ gebe. In einer anderen Einrichtung wurde hingegen beobachtet, dass die dort verkehrenden männlichen Jugendlichen zwischen 14 und 18 Jahren sehr häufig konsumierten, und dann meist „hochpotente Marihuanasorten“. Für letztere wird nach wie vor oft die (Sammel-)Bezeichnung „Haze“ verwendet. Diese wirkstoffreichen Sorten genießen in bestimmten Jugendlichenkreisen eine hohe Popularität, während andere Konsument(inn)en wegen der als zu stark empfundenen Wirkung eher darauf verzichten. Nur vereinzelt wurden von den Jugendhaus-Experten Jugendliche wahrgenommen, die intensive Konsummuster und/oder anderweitige (z.B. psychische) Probleme im Zusammenhang mit Cannabis entwickelt hatten. Solche Personen seien indes besonders schwer für Botschaften aus der Sozialen Arbeit erreichbar („Die kommen nicht mehr zu uns, sobald die Rede davon ist, dass die Drogenberatung im Haus sein wird“). Im Umfeld der Jugendhäuser gibt es weiterhin Cannabis-Kleindealer, wobei wiederum unterschiedliche Meinungen darüber existieren, ob deren Zahl möglicherweise abgenommen haben könnte (begründet mit einem Fall, in dem ein größerer Zwischenhändler aus dem Jugendhaus-Umfeld verhaftet wurde, der die Kleindealer versorgt hatte) oder etwa gleichgeblieben ist. Vereinzelt gab es Berichte darüber, dass ältere Dealer gezielt Jüngere (z.T. noch nicht Strafmündige) anwerben. Insgesamt herrscht indes der Eindruck vor, dass Handelsaktivitäten eher zurückgegangen sind. Aus einem Jugendhaus wurde dies auch mit längerfristigen Prozessen begründet: Unter anderem im Zusammenhang mit der Schließung des Kraftraumes vor zwei Jahren habe sich eine insgesamt positivere Entwicklung der Klientel ergeben. „Harte Drogen“ spielen nach übereinstimmender Meinung der entsprechenden Experten keine Rolle in diesen Umfeldern, und insgesamt wurde eine tendenziell weniger positive Einstellung der Jugendlichen gegenüber Drogen wahrgenommen.

Diese Entwicklungen werden indes dadurch etwas konterkariert, dass teilweise jüngere Jugendliche – unter anderem auch solche mit ablehnender Haltung gegenüber Drogen – den Lebensstil der dealenden Älteren bewunderten und als erstrebenswert ansehen. In den Augen der Jugendlichen könnten sich zumindest die ‚erfolgreicheren‘ Dealer vieles, u.a. Luxusgüter wie teure Autos, leisten und fungierten deshalb oft als Vorbild. Ein Experte nannte das Beispiel eines Musikstücks von bekannten „Gangsta-Rappern“ aus der Rhein-Main-Region, in deren Video Jugendliche aus dem Jugendhaus auftraten und dabei den egozentrischen Gestus „böser“ Drogendealer auf Kokain imitierten. Für einen Teil der Jugendlichen, die Probleme im Elternhaus und keinen Schulabschluss haben, bietet das Leben als Drogendealer eine realistische Perspektive, Geld und Status zu erlangen. Auch außerhalb der Jugendhäuser wurde eine solche Einstellung beobachtet, befördert durch Vorbilder aus der deutschen Gangsta-Rap-Szene (womit eine gewisse Parallele zum entsprechenden Milieu im Ursprungsland des Rap bzw. Hip Hop, den USA, aufgezeigt wird).

Allerdings wurde auch wiederum über gegenläufige Tendenzen berichtet: So sei z.B. weniger die spezielle Problematik kinderreicher Familien zu beobachten, bei denen teilweise mangels ausrei-

chender elterlicher Kontrolle Jugendliche häufig „auf die schiefe Bahn geraten“ seien. Teilweise wurde auch wahrgenommen, dass suchtgefährdete Jugendliche andere, z.B. kreative Interessen entwickelten (wobei diese wiederum teils bedenkliche Inhalte aufwiesen, Stichwort Gangsta-Rap; s.o.). Ein positives Beispiel aus einem Stadtteil stellten ehemalige Dealer dar, die ein legales Unternehmen gegründet hatten, bei dem einige der Jugendlichen aus dem Jugendhaus Arbeit gefunden hatten.

Kaum noch diskutiert wurde das Thema Alkohol. Aus einem der Jugendhäuser verlautete, dass die vor einiger Zeit noch recht populären Alkoholexzesse kaum noch stattfänden und auch Gewaltakte unter Alkoholeinfluss stark zurückgegangen seien. Zumindest in diesem Milieu scheinen also Probleme im Zusammenhang mit der Substanz abgenommen zu haben. An Bedeutung hinzugewonnen hat offenbar das Thema Glücksspielsucht: Viele der männlichen Jugendlichen in diesem Milieu würden Sportwettangebote und andere Glücksspiele nutzen; ein Teil von ihnen entwickle im Zuge dessen erhebliche finanzielle Probleme, die wiederum unter anderem in kriminelle Handlungen zur Geldbeschaffung mündeten (siehe auch 2.6).

Für die Klient(inn)en des Jugend-Streetworks wurde zunächst festgestellt, dass der weit überwiegende Teil Cannabis konsumiert. Etwas häufiger wurden bei dieser Klientel 2012 finanzielle Probleme beobachtet, die u.a. im Zusammenhang damit entstanden waren, dass Leistungsbezüge – als Sanktion bei der Nichteinhaltung von Terminen – gestrichen wurden. Bei einigen hätte dies zum Verlust der eigenen Wohnung oder zu illegalen Aktivitäten zwecks Geldbeschaffung (u.a. Prostitution) geführt. In dieser Gruppe wurde zudem etwas verstärkt der Gebrauch von Legal-High-Produkten bzw. Research Chemicals wahrgenommen. Einzelne Personen, die sich die Substanzen über Onlineshops besorgten, würden diese in kleinen Mengen im Bekanntenkreis weiter vertreiben. Allerdings ist hier weiterhin von einer kleinen Gruppe auszugehen (siehe auch 2.5.2). Nicht mehr thematisiert wurde der im Vorjahr häufiger beobachtete Missbrauch von Medikamenten (u.a. Methylphenidat oder Dextromethorphan).

Aus der Jugend- und Drogenberatung wurde darauf hingewiesen, dass bei „typischen Klienten“ (also solchen, die die Einrichtung wiederholt aufsuchten) der Drogenproblematik oft psychische Erkrankungen und/oder schwierige Familiensituationen (Sucht und Gewalt in der Familie) vorgelagert seien. Insofern spielen auch die in den Vorjahren häufiger diskutierten „Doppeldiagnosen“ eine vermutlich gleichbleibend wichtige Rolle in der Beratung. Insgesamt ist Cannabiskonsum weiterhin der häufigste Grund für Jugendliche, die Beratung aufzusuchen. Häufig kämen diese Personen über Projekte wie „FreD“ („Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten“) oder „CaBS“ („Casemanagement und Beratung für cannabiskonsumierende Schülerinnen und Schüler an Frankfurter Schulen“) in die Beratung, aber auch die Eltern spielten oft eine entscheidende Rolle, wobei angemerkt wurde, dass diese ihre Kinder nicht selten erst zur Beratung schickten, wenn sich bereits eine massive Problematik entwickelt hätte.

Abschließend seien an dieser Stelle noch kurz die Angaben über Klient(inn)en des Projektes „FreD“ wiedergegeben: Die Gesamtzahl der entsprechenden Jugendlichen blieb hier etwa gleich (auch der hohe Anteil derer, die aufgrund von Cannabiskonsum polizeilich registriert wurden); allerdings waren darunter etwas häufiger Personen aus dem Umland und dementsprechend Frankfurter Jugendliche in etwas geringerem Maße vertreten. Der Experte der Staatsanwaltschaft vermutete, dass die hohen Anteile von männlichen FreD-Teilnehmern zumindest teilweise darauf zurückzuführen seien, dass die Polizei auch häufiger männliche Jugendliche auf Drogen kontrolliere.

Auch in diesem Jahr zeigt sich also wieder ein ambivalentes Bild hinsichtlich der Jugendlichen mit potenziell schwierigem sozialen Hintergrund: Während der Cannabiskonsum in der Gesamtschau

als etwa gleichbleibend einzuschätzen ist, hat Alkohol als „Problemdroge“ offenbar an Bedeutung verloren, ähnlich wie Hormonpräparate. Demgegenüber scheint sich im Hinblick auf Images (positive Assoziationen mit dem Bild des Drogendealers) in bestimmten Kreisen von Jugendlichen eine negativ zu bewertende Entwicklung abzuzeichnen.

## 2.4 Drogen in der Techno-Party-Szene

Wie in den Vorjahren sind die Erkenntnisse aus dem Expertenpanel zur Partyszene in erheblichem Maße den Aussagen eines Experten entnommen. Weitere Resultate zur Trendentwicklung beim Drogenkonsum in diesem Umfeld sind in der Trendscoutstudie (Abschnitt 4) nachzulesen.

Bei den konsumierten Substanzen sind wie bereits 2011 keine wesentlichen Veränderungen zu beobachten. Nach wie vor spielt Alkohol innerhalb diverser Subszene der elektronischen Musik die wichtigste Rolle; unter den illegalen Drogen sind vor allem Speed (Amphetamin) und Cannabis weit verbreitet. Die Auswirkungen des Mischkonsums dieser drei Drogen würden oft unterschätzt, und generell sei weiterhin festzustellen, dass viele Szenegänger(innen) Cannabis und Speed bagatellisieren („wird nicht als Droge angesehen“). Weiterhin steigende Konsumraten wurden für MDMA bzw. Ecstasy-Tabletten berichtet, zumal auch verstärkt höher dosierte Tabletten auf dem Schwarzmarkt verfügbar seien (siehe auch 4.5.6). Andere Drogen wie Ketamin, Methamphetamin oder Legal-High-Produkte sind nach Aussage des Trendscouts weiterhin „Randerscheinungen“.

Verstärkt wurde über generelle Veränderungen im Techno-Party-Setting bzw. dessen Rahmenbedingungen berichtet: Es sei dahingehend ein allgemeiner Trend zu erkennen, dass weniger in großen, kommerziell orientierten Clubs und dafür wieder häufiger auf kleineren Partys „gefeiert“ werde. Anzeichen dafür seien einerseits der Umstand, dass im Berichtsjahr gleich zwei große Szeneclubs schließen mussten. Andererseits gebe es eine verstärkte Aktivität von kleinen, oft privat bzw. nicht-kommerziell organisierten Gruppen, die teils illegale Veranstaltungen organisierten, auf denen weniger „große Namen“ der Szene vertreten seien, sondern eher junge, lokale DJs und Produzenten. Dabei handle es sich um einen Gegentrend zur Kommerzialisierung der Szene – eine Entwicklung, die auch in anderen Jugend- bzw. Ausgehenszenen in der Vergangenheit in beide Richtungen zu beobachten war. Für die Arbeit der Peer-Prävention bedeute dies, dass zwar insgesamt weniger Personen erreicht würden, der Kontakt dafür aber oft „intensiver“ sei.

Ein weiteres Thema war das Verhältnis von Szene und Peer-Prävention zu den Ordnungsbehörden. Auf mehreren Veranstaltungen bzw. Festivals außerhalb von Frankfurt hatten die Präventionsmitarbeiter(innen) erlebt, dass sich die Polizei in der Nähe des Infostandes postiert und Interessent(inn)en gezielt durchsucht hatte. Daraufhin sei die Nachfrage an Präventionsmaßnahmen stark zurückgegangen, die Polizeivertreter hätten sich aber nur wenig kooperativ gezeigt („so ein Verhalten habe ich in Frankfurt noch nicht erlebt“). Den Experten aus der Strafverfolgung war eine solche Vorgehensweise nicht bekannt. Es wurde vielmehr (erneut) darauf hingewiesen, dass von ihrer Seite keine verlässlichen Aussagen zum Drogenkonsum in Clubs getroffen werden könnten, da die Ermittlungsarbeit in diesem Umfeld sehr schwierig sei („Außer Generalrazzia ist nicht viel möglich“). Daher gebe es auch eher selten Strafverfahren im Hinblick auf Drogenkonsum bzw. -handel in Clubs.

Insgesamt sind also abgesehen vom Bedeutungsgewinn von Ecstasy/MDMA in erster Linie strukturelle bzw. umfeldbedingte Veränderungen in der Techno-Party-Szene zu beobachten. Es bleibt abzuwarten, ob diese sich womöglich zukünftig auf die Konsummuster auswirken.

## 2.5 Trendentwicklungen im Konsum bestimmter Substanzen

### 2.5.1 Cannabis

Wie in Abschnitt 2.3 erwähnt, zeichnet sich im Bereich der Jugendhäuser insgesamt eine etwa gleichbleibende Verbreitung des Cannabiskonsums ab, nachdem es in den Vorjahren Anzeichen für eine wieder steigende Bedeutung der Droge gegeben hatte. „Haze“ als Sammelbegriff für besonders wirkstoffreiche Cannabissorten spielt dabei zumindest in einigen Umfeldern konsumierender Jugendlicher eine unverändert große Rolle, sowohl was die Verbreitung als auch das Image bzw. den „Coolnessfaktor“ anbelangt.

Über den Cannabis(einzel)handel wurde abgesehen von den vereinzelt beobachteten Beobachtungen aus den Jugendhäusern (s. 2.3) im Jahr 2012 nichts berichtet. Der Trend zum heimischen Anbau von Cannabis in Indoor-Plantagen hält offenbar an: Polizei und Staatsanwaltschaft hatten mit mehr entsprechenden Fällen denn je zu tun; zuweilen wurden entsprechende Anlagen (z.B. „Grow-Schränke“) zufällig, „ohne eigenes Zutun der Polizei“ bei anderweitigen Einsätzen entdeckt. Bei der Staatsanwaltschaft ergab sich im Zusammenhang mit den vielen Verfahren ein „Platzproblem“, da in derartigen Fällen stets die gesamte Ausrüstung zum Anbau (Lampen, Ventilatoren etc.) beschlagnahmt und gelagert wird. Nicht selten wurden auch bei sehr kleinen Anlagen relativ große Erntemengen erzielt, sodass eine Entdeckung bei den oft nicht vorbestraften Angeklagten zuweilen unerwartet schwerwiegende Strafen zur Folge hatte. Bei den entdeckten Indoor-Anbauer(inne)n sei indes alles vertreten, vom Kleinstanbauer bis hin zu professionell betriebenen großen Anlagen.

Weiterhin wird Marihuana in weitaus größerem Ausmaß konsumiert bzw. ist auch bei den Konsumierenden deutlich beliebter als Haschisch. Durch den heimischen Anbau entfällt auch die Notwendigkeit, die Droge über Grenzen zu schmuggeln. Gelegentlich werden aber nach wie vor dennoch Haschischlieferungen aufgedeckt; die Polizei berichtete von einem Fall, in dem eine größere Lieferung sehr hochwertigen Haschisch aus Marokko beschlagnahmt wurde.

Für Beratungsangebote, die sich an Cannabiskonsumierende richten, besteht eine etwa unverändert hohe Nachfrage. Bei den Jugendlichen, die Beratungsangebote aufsuchen, ist Cannabiskonsum der häufigste Grund für die Inanspruchnahme von Hilfe, wobei der Anstoß zur Beratung oft entweder von den Eltern oder über das Projekt FreD erfolge (siehe 2.3). Auch aus der Entgiftungsbehandlung wurde – etwas verstärkt – über Cannabiskonsumierende berichtet. Einerseits handle es sich bei denjenigen, die einen Cannabisentzug durchführen, um die jüngste und sozial am besten integrierte Klientel der Entzugsstation (im Vergleich zu den Alkohol-, Opiat- oder Medikamentenkonsumierenden), sodass die Prognose für eine Behandlung vergleichsweise gut sei. Andererseits werde von diesen Personen oft auch intensiv Alkohol konsumiert, bei einer Teilgruppe auch Amphetamine und/oder Benzodiazepine, was die Entzugsbehandlung wiederum erschwere.

Die Äußerungen der Expert(inn)en zusammenfassend, kann für das Jahr 2012 sowohl hinsichtlich der Prävalenz als auch in Bezug auf die subjektive Popularität von Cannabis von einer Stagnation ausgegangen werden.

### 2.5.2 „Legal Highs“ – Neue psychoaktive Substanzen (NPS) („Räuchermischungen“, „Badesalze“, „Düngerpillen“, „Research Chemicals“)

Räuchermischungen mit synthetischen Cannabinoiden, die insgesamt die am weitesten verbreiteten Legal-High-Produkte sind, haben 2012 eher etwas an Bedeutung eingebüßt. Ohnehin spielen die

Substanzen nur im Rahmen von ‚Experimenten‘ Jugendlicher sowie bei einem eng umgrenzten Kreis zumeist älterer Cannabiskonsument(inn)en, die ihren Konsum damit substituieren, eine Rolle. Im Berichtsjahr sind entsprechende Anfragen in der Beratung und Peer-Prävention eher noch zurückgegangen.

Auch auf Seiten der Strafverfolgung spielten diese Produkte ebenso wie andere NPS nur noch eine marginale Rolle: Die Substanzen wurden nicht mehr in Headshops verkauft, so dass hier kein Handlungsbedarf seitens der Polizei bestand, und auch von sonstigen Handelsaktivitäten mit diesen Drogen wurde der Polizei nichts bekannt. Das bei der Staatsanwaltschaft eingerichtete Sonderdezernat hatte fast ausschließlich mit Fällen zu tun, in denen von Konsument(inn)en über das Internet bestellte Legal Highs beschlagnahmt worden waren, was in der Regel keine rechtlichen Folgen für die Käufer(innen) hatte, sofern nicht (wie in einigen Fällen) Stoffe enthalten waren, die bereits dem BtMG unterstellt wurden. In einem Fall wurde ein Verfahren gegen einen Onlinehändler aufgenommen, infolge dessen Kundenlisten beschlagnahmt wurden, woraufhin es auch bei Käufer(inne)n Hausdurchsuchungen gab.

Wie im Vorjahr gab es Gerüchte, dass in manchen Therapieeinrichtungen Räuchermischungen konsumiert werden, um bei Urinkontrollen positive Cannabis-Befunde zu vermeiden. Zumeist bezog sich dies auf Personen, die trotz negativem Drogentest einen berauschten Eindruck machten. In Einzelfällen wurden detailliertere Drogenscreenings durchgeführt und teilweise synthetische Cannabinoide nachgewiesen.

Etwas häufigere Berichte gab es über den Konsum von Research Chemicals, also synthetischen Reinsubstanzen. In der Peer-Prävention hatten die Anfragen von experimentierfreudigen Personen zwar etwas zugenommen, blieben aber dennoch eine „Randerscheinung“. Häufig handelte es sich bereits um vergleichsweise intensive Konsument(inn)en illegaler Drogen. Aus dem Jugend-Streetwork wurde über einzelne (männliche) Klienten aus sozial marginalisierten Milieus berichtet, die sich regelmäßig diverse Research Chemicals im Internet bestellten, zum Teil selbst in Kapseln füllten und in kleinen Mengen weiterverkauften. Dabei handele es sich um Substanzen mit sehr unterschiedlichen Wirkspektren: Neben synthetischen Cannabinoiden wurden Stimulanzien wie 4-FA oder Halluzinogene wie 25I-NBOMe genannt. Einer der Klienten hatte der Expertin über die „Kundenfreundlichkeit“ der Onlineshops berichtet: Als er sich wegen unangenehmer Wirkungen über das bestellte Produkt beim Händler beschwerte, nahm dieser nicht nur die Ware zurück und erstattete das Geld, sondern schickte auch kostenlose Proben anderer Substanzen. Offenbar wurde der Kundenkreis dieser so in den Kleinsthandel Involvierten im Laufe des Jahres etwas größer. Für die Abnehmer(innen) wurde dabei zum Teil eine „große Begeisterung“ über die neuartigen, unterschiedlichen Wirkungsweisen berichtet. Es bleibt abzuwarten, ob es sich hier nur um ein temporäres Phänomen handelt oder ob Faktoren wie relativ leichte Beschaffbarkeit, günstiger Preis (insbesondere bei etwas größeren Mengen, wodurch bereits beim Handel mit Kleinstmengen relativ leicht Profit erzielt werden kann) und vielfältige Wirkspektren zu einer weiter wachsenden Popularität in bestimmten Umfeldern führt.

Aus der Online-Beratung wurde über eine etwa gleichbleibende Zahl an Anfragen bezüglich Legal Highs berichtet. Dabei ging es auffällig häufig um die Frage nach dem Legalitätsstatus einzelner Substanzen bzw. Produkte bzw. danach, wie (il)legal der Handel mit diesen Produkten generell sei.

Insgesamt zeichnet sich anhand der Aussagen der Expertinnen und Experten ab, dass Räuchermischungen etwas an Bedeutung verloren haben könnten, wogegen Research Chemicals zumindest in bestimmten, eng umgrenzten Umfeldern offenbar an Popularität hinzugewonnen haben.

### 2.5.3 Synthetische Drogen

Wohl aufgrund der verstärkten Medienpräsenz war im Jahr 2012 **Methamphetamin (Crystal Meth)** die am häufigsten erwähnte synthetische Droge. Dabei wurde jedoch in erster Linie betont, dass die Droge in Frankfurt keine nennenswerte Rolle spiele: So berichtete die Polizei darüber, dass in Frankfurt bisher weder Konsument(inn)en noch Dealer auffällig geworden seien; wenn, dann handle es sich meist um auswärtige Konsumierende. Dennoch wurde die Befürchtung geäußert, dass, ausgehend von der Grenzregion zu Tschechien, Frankfurt „immer mehr vom Methamphetamin eingekreist“ werde. Aus der Techno-Party-Szene wurde Crystal Meth wie in den Jahren zuvor nur als „Randerscheinung“ eingestuft, die in der Verbreitung nicht zugenommen habe. In der „offenen Szene“ gab es im zweiten Halbjahr Gerüchte, dass die Substanz im Bereich der Szene gedealt werde. Der Experte aus der Drogenhilfe vermutete aber, dass hier Medienberichte von den Szeneangehörigen aufgegriffen und der Szene „angedichtet“ wurden, zumal sich das Gerücht nie bestätigen ließ.

Im Hinblick auf **Ecstasy bzw. MDMA** wurde aus der Techno-Party-Szene von einem „Comeback“ gesprochen, das (mit gewisser Verzögerung) unter anderem dadurch bedingt sei, dass neben MDMA-Kristallen auch wieder mehr relativ starke bzw. hoch dosierte Ecstasy-Tabletten erhältlich seien. Dadurch habe die subjektive Beliebtheit und Prävalenz wieder zugenommen. Auch die Polizei konnte dies anhand etwas angestiegener Beschlagnahmungszahlen bestätigen.

**Amphetamin** ist nach wie vor die am häufigsten konsumierte illegale Droge nach Cannabis. Zumindest in Teilbereichen der Partyszene ist der Amphetaminkonsum weit verbreitet; teilweise wird die Substanz kaum als Droge angesehen. Die Polizei äußerte, dass es viel Speed in Frankfurt gebe, das allerdings bei Routine-Polizeikontrollen selten entdeckt werde.

Ohnehin wurden 2012 insgesamt weniger synthetische Drogen von der Polizei beschlagnahmt, was vor allem damit zusammenhing, dass die entsprechende Ermittlungsgruppe durch ein größeres Cannabis-Verfahren lange gebunden war. Generell hat die Polizei aber auch nur wenige Möglichkeiten, die Verbreitung synthetischer Drogen zu bekämpfen, wie bereits in anderen Erhebungsjahren ersichtlich wurde (s. auch 2.4).

### 2.5.4 Andere Einzelsubstanzen

Wie in den Vorjahren werden an dieser Stelle alle anderen Drogen, die in der Expertenrunde thematisiert wurden, in einem zusammenfassenden Abschnitt behandelt. Einzelne Ausführungen zu **Alkohol** sind im Abschnitt über Jugendliche (siehe 2.3) nachzulesen: Einerseits gab es dabei Anzeichen, dass die legale Droge unter Jugendlichen an Popularität eingebüßt hat („die neue Generation (*Jugendlicher*) hat es nicht so mit Alkohol“). Andererseits wurde im Bereich Streetwork (der sich auch zum Großteil an Jugendliche und junge Erwachsene richtet) unter den Klient(inn)en „auffällig mehr Alkoholkonsum“ beobachtet. Diejenigen, die ohnehin bereits einen hohen Alkoholkonsum aufwiesen, seien besonders auffällig in ihrem Verhalten (Gewaltakte, Suizidversuche etc.) und kamen im Berichtsjahr auch häufiger angetrunken zur Beratung. Aus der Entgiftung wurde die Beobachtung aus dem letzten Jahr bestätigt, dass es immer weniger „reine“ Alkoholkonsument(inn)en auf der Station gebe; häufig werde zusätzlich Cannabis konsumiert; viele der entsprechenden Klient(inn)en wiesen zudem Depressionen, Angsterkrankungen und andere psychische Störungen auf. Auch sonstige Begleiterkrankungen haben – auch im Zusammenhang mit dem steigenden Durchschnittsalter dieser Klientel – zugenommen. Keine Berichte gab es in den Expertenrunden 2012 zum Konsum von **Tabakprodukten**.

**Kokain** war in den Jugendhaus-Umfeldern verstärkt zum Thema geworden, weil die Droge in Songtexten populärer deutscher Gangsta-Rapper (u.a. aus dem Rhein-Main-Gebiet) häufig angesprochen wurde. Ein Experte äußerte Besorgnis darüber, dass dies zu einem positiveren Image der Substanz und infolgedessen zu einer größeren Verbreitung führen könnte. Von Seiten der Polizei verlautete bezüglich Kokain, dass die Droge seltener über den Frankfurter Flughafen geschmuggelt werde, was auf neue globale Handelsrouten hindeuten dürfte.

Im Unterschied zum Vorjahr, als über die Neugründung eines Sonderdezernates bezüglich der überwiegend unter Ostafrikaner(inne)n verbreiteten Pflanzendroge **Khat** berichtet wurde, stand die Substanz nicht mehr im Fokus polizeilicher Ermittlungen. Der entsprechende Experte berichtete, dass zwar rund eine Tonne Khat pro Woche nach Frankfurt geliefert werde, eine Strafverfolgung der Konsumierenden aber nicht im Interesse der Allgemeinheit liege.

Aus der Techno-Party-Szene wurde über einen gewissen Zuwachs beim Konsum von **Ketamin** berichtet, wenngleich es sich nach wie vor um eine Randerscheinung handle. Zudem habe die Substanz wegen schwerer Dosierbarkeit, hohen Risiken und „unpassendem“ Wirkspektrum „wahrscheinlich kein Potenzial“ zur weiteren Verbreitung. Ebenso als Randerscheinung der Szene wurden (unverändert) **Halluzinogene** eingestuft.

Während **GHB bzw. GBL** innerhalb der Partyszene ebenfalls keine nennenswerte Rolle mehr spielen, wurde aus der Entzugsbehandlung über eine zeitweilige Häufung von Einzelfällen berichtet, bei denen GBL-Abhängige zwecks Entgiftung auf die Station gekommen waren. Der Entzug wurde als im Vergleich zu anderen Substanzen besonders schwerwiegend beschrieben: Die Patienten mussten auf die Intensivstation verlegt werden, um eine intensive Überwachung zu gewährleisten. Bei den GBL-Klienten handelte es sich um sozial und beruflich Integrierte, die allerdings erhöhtem Stress im Alltag ausgesetzt waren. Der Zugang zur Droge erfolgte größtenteils über die Partyszene, in einem Fall auch über die Schwulenszene.

Ebenfalls aus der Entzugsbehandlung wurde über eine Zunahme von Entzügen wegen **Medikamenten** berichtet (siehe auch 2.2): Auch hier handelt es sich um besonders schwierige, da langwierige Entgiftungen. Verstärkt aufgetreten seien dabei Abhängigkeiten von Schmerzmitteln. Während der Großteil der sonstigen Patienten auf der Entzugsstation dem Umfeld der „offenen Szene“ zuzuordnen seien, gab es in dieser Gruppe auch Personen aus anderen Milieus.

Der Popularitätsrückgang von **Anabolika** unter Jugendlichen hat sich offenbar fortgesetzt: Zwar werden in den Jugendhäusern, in denen es noch Krafräume gibt, diese durchaus genutzt, aber die offenkundige Verwendung von Hormonpräparaten hat stark nachgelassen. Dabei wurde konstatiert, dass das Image vom „aufgepumpten“ Jugendlichen für viele nicht mehr erstrebenswert sei.

## 2.6 Stoffungebundene Süchte

Als Problem aus diesem Bereich wurde im Jahr 2012 vor allem die Abhängigkeit von Glücksspielen angesprochen: So gab es Berichte über eine Zunahme insbesondere von Sportwetten unter männlichen Besuchern eines Jugendhauses, von denen ein Teil massive Probleme entwickelt habe, bis hin zu Eigentumsdelikten, um Schulden begleichen zu können. Teilweise hatten diese Jugendlichen bereits eine Therapie aufgenommen (siehe auch 2.3). Auch aus der Drogenberatung wurde über eine verstärkte Nachfrage wegen Glücksspiel berichtet, zum einen aus der „offenen Szene“ im Bahnhofsviertel, zum anderen aus der Fachberatung für „Verhaltenssüchte“, bei der vor allem Automaten, aber

auch Sportwetten die häufigsten Glücksspielarten sind, die Probleme nach sich ziehen. Auch in der Entzugsbehandlung wurde das Thema Glücksspiel stärker wahrgenommen. Dies betraf ebenfalls zum einen Personen aus der „offenen Szene“, zum anderen Alkohol- und Cannabiskonsument(inn)en, die zusätzlich ein Glücksspielproblem entwickelt hatten.

Nur kurz wurde das Thema problematischer Medienkonsum angesprochen: Für die Fachstelle für Verhaltenssuchte sind exzessiver Internet- und Computerspielkonsum nach wie vor das zweitwichtigste Thema. Aus dem Bereich der Schulen wurde berichtet, dass problematischer Medienkonsum neben Essstörungen das Thema sei, für das es bei den für Suchtprävention zuständigen Lehrer(innen) und den Fachberater(innen) des Staatlichen Schulamtes die häufigsten Anfragen gebe.

### 3 Schülerbefragung – Drogenkonsum, Freizeitverhalten und Lebenssituation (Christiane Bernard und Bernd Werse)

#### Zentrale Trends im Überblick (15- bis 18-jährige Frankfurter Schülerinnen und Schüler)

- Weiterer Rückgang der Tabak-Konsumerfahrungen, jedoch Anstieg beim aktuellen Rauchen, noch einmal deutliche Erhöhung des Einstiegsalters
- Anstieg der Konsumerfahrung und des aktuellen Konsums von Shishas
- Weiterer Anstieg beim aktuellen Alkoholkonsum, jedoch Rückgang des häufigen und intensiven Trinkens sowie der Trunkenheit im Vormonat
- Gleichbleibende Werte für Konsumerfahrungen mit Legal-High-Produkten
- Anstieg bei den Cannabis-Konsumwerten, den Angeboten der Substanz und dem Konsum im sozialen Umfeld
- Kaum Veränderungen des Konsums der zusammengefassten „harten Drogen“
- Anstieg der Lifetime-Abstinenzquote, weiterer Rückgang der Abstinenz im letzten Monat

### 3.0 Zusammenfassung

Wie in sämtlichen Erhebungen zuvor wurden 2012 mehr als 1.500 Schülerinnen und Schüler der 10. bis 12. Klasse an allgemeinbildenden Schulen sowie des 1. bis 3. Ausbildungsjahres an Berufsschulen in Frankfurt mittels eines standardisierten Fragebogens befragt. Im Zentrum der Ergebnispräsentation stehen die 15- bis 18-jährigen Schülerinnen und Schüler. In dieser Gruppe ist das Geschlechterverhältnis ausgeglichen. Das Durchschnittsalter beträgt 16,8 Jahre. 71% der befragten 15- bis 18-Jährigen wohnen in Frankfurt.

Im Schnitt stehen den Befragten monatlich insgesamt 371 Euro zur Verfügung; dies ist ein deutlicher Anstieg gegenüber den Vorjahren. Die wöchentliche Nutzungsdauer des Fernsehens hat sich aktuell vergleichsweise deutlich auf im Mittel 8,8 Stunden reduziert. 88% der 15- bis 18-Jährigen surfen täglich im Internet; an einem typischen Werktag für durchschnittlich 3,5 Stunden. 90% nutzen Facebook oder andere „soziale Netzwerke“, 70% besuchen diese Plattformen täglich. Mit 83% besitzt die überwiegende Mehrheit der Schülerinnen und Schüler ein Smartphone; mehrheitlich mit einer Internet-Flatrate (81% der Smartphone-Besitzer[innen]). Das regelmäßige Spielen an Geldspielautomaten hat sich auf dem Niveau der Vorjahre stabilisiert.

#### Erfahrungen mit und aktueller Konsum von Drogen im Jahr 2012

**Tabak:** 71% der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal in ihrem Leben geraucht (im Schnitt erstmals mit 14,0 Jahren). 61% haben in den letzten 12 Monaten und 44% auch in den letzten 30 Tagen Tabak konsumiert. 27% sind tägliche Raucher(innen); 17% rauchen mehr als 5 Zigaretten am Tag, 2% mehr als 20 Zigaretten. 67% der Schüler(innen) haben schon einmal im Leben Shisha (orientalische Wasserpfeife) geraucht. 39% haben im letzten Monat eine Shisha benutzt, 7% in diesem Zeitraum häufiger als fünf Mal.

**Alkohol:** 86% verfügen über Erfahrungen mit der legalen Droge. Im Schnitt haben die Schüler(innen) das erste Mal mit 13,6 Jahren Alkohol getrunken. 80% haben in den letzten 12 Monaten und 70% in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert. 43% waren im Vormonat mindestens einmal betrunken und 9% haben in diesem Zeitraum so viel getrunken, dass sie bewusstlos wurden oder es ihnen zumindest

körperlich sehr schlecht ging. 11% haben in den zurückliegenden 30 Tagen mindestens zehnmal Alkohol konsumiert. 81% der 15- bis 18-Jährigen trinken aktuell gar keinen Alkohol oder weisen einen moderaten Gebrauch auf. 4% nehmen Alkohol episodisch riskant zu sich, 11% haben einen regelmäßig riskanten Alkoholkonsum und 3% trinken exzessiv bzw. intensiv Alkohol. Spirituosenhaltige Getränke werden auch von Minderjährigen weit überwiegend direkt aus dem Einzelhandel oder der Gastronomie erworben.

**Legal Highs:** 7% der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal in ihrem Leben eine sogenannte Räuchermischung mit synthetischen Cannabinoiden konsumiert, 2% auch in den letzten 30 Tagen. Andere Legal Highs („Badesalze“, „Düngerpillen“, „Research Chemicals“) wurden von maximal 2% mindestens einmal probiert (bei einem gewissen Teil der positiven Antworten handelt es sich nicht um synthetische Legal-High-Produkte). Die Provierbereitschaft für Räuchermischungen oder andere Legal Highs ist weiterhin eher unter „drogenaffinen“ Personen verbreitet.

**Cannabis:** 38% der 15- bis 18-Jährigen haben in ihrem Leben mindestens einmal Cannabis konsumiert, durchschnittlich erstmals mit 15,1 Jahren. 31% haben in den letzten 12 Monaten und 19% in den letzten 30 Tagen Marihuana und/oder Haschisch genommen. Einen mindestens zehnmaligen Konsum im Vormonat geben 7% der Schüler(innen) an; 3% sind Intensivkonsument(inn)en mit täglichem Gebrauch.

**Andere (illegale) Drogen:** 10% haben Erfahrungen mit dem Konsum von Schnüffelstoffen; 5% haben solche Stoffe in den letzten 12 Monaten und 3% in den letzten 30 Tagen konsumiert. Jeweils 5% haben mindestens einmal Speed oder Lachgas ausprobiert und jeweils 4% psychoaktive Pilze, Kokain oder Ecstasy. Weitere 3% haben schon mindestens einmal LSD genommen und 2% haben Konsumerfahrungen mit GHB/GBL. Bei allen anderen Drogen liegt die Lifetime-Prävalenz bei 1% oder niedriger. Über Erfahrungen mit anderen illegalen Drogen als Cannabis („harte Drogen“) verfügen insgesamt 9% der Befragten; 5% haben derartige Substanzen in den letzten 12 Monaten und 2% in den letzten 30 Tagen konsumiert.

10% der 15- bis 18-Jährigen haben noch nie eine legale oder illegale Droge genommen und 24% waren in den letzten 30 Tagen abstinent.

### Veränderungen im Elf-Jahres-Verlauf

Der Rückgang der Lifetime- und 12-Monats-Prävalenz von **Tabak** hat sich weiter fortgesetzt. Die Lifetime-Prävalenz ist noch einmal um einen Prozentpunkt auf 71% gesunken, die 12-Monats-Prävalenz um zwei Prozentpunkte auf 61%. Im Turnusverlauf erreichen beide Werte einen Tiefststand. Ein Gegenteil zeichnet sich unterdessen für die 30-Tages-Prävalenz ab, die im Vergleich zu 2011 um fünf Prozentpunkte auf 44% angestiegen ist und damit höher liegt als in den fünf Jahren zuvor. Ebenfalls erhöht, um zwei Prozentpunkte auf 27%, hat sich der tägliche Konsum und auch das Rauchen von mehr als fünf Zigaretten pro Tag ist um einen Prozentpunkt auf aktuell 17% gestiegen. Über den gesamten Elf-Jahres-Vergleich sind beide Kennzahlen aber signifikant zurückgegangen. Nach dem Rückgang im Vorjahr sind die Lebenszeit-Erfahrungen mit dem Shisha-Rauchen aktuell wieder um drei Prozentpunkte (auf 67%) angewachsen. Deutlicher – um neun Prozentpunkte auf 39% – hat sich die 30-Tages-Prävalenz erhöht. Hier wird 2012 der höchste Wert aller Erhebungen erreicht. Der häufige Shisha-Konsum (mehr als fünfmal im Vormonat) hat sich hingegen um einen Prozentpunkt auf den niedrigsten Wert der Befragungen reduziert. Weiter fortgesetzt, und dies in der aktuellen Erhebung noch einmal vergleichsweise deutlich, hat sich der seit dem Jahr 2005 zu beobachtende signifikante

Anstieg des durchschnittlichen Einstiegsalters in den Tabakkonsum (2005: 12,7 Jahre, 2011: 13,5 Jahre, 2012: 14,0 Jahre).

Aktuell etwas weiter angestiegen, um zwei Prozentpunkte auf 70%, ist die 30-Tages-Prävalenz von **Alkohol**, während sich die Trunkenheit im Vormonat um drei, der häufige Konsum (mindestens zehnmal im Vormonat) um zwei Prozentpunkte reduziert hat (auf aktuell 43% bzw. 11%). Für den häufigen Konsum ist damit der niedrigste Wert aller Befragungen zu beobachten. Für die Konsumerfahrung mit Alkohol ist eine insgesamt rückläufige Entwicklung über den Turnusverlauf festzustellen. Mit 81% auf den höchsten Wert angestiegen ist aktuell der Anteil derjenigen, die keinen riskanten Alkoholkonsum betreiben. Entsprechend sind auch die Kennzahlen für einen episodisch sowie regelmäßig riskanten Konsum zurückgegangen, während der Anteil der exzessiv/intensiv Trinkenden gleich geblieben ist (aktuell 3%). Das Einstiegsalter in den Alkoholkonsum ist über den Elf-Jahres-Zeitraum signifikant von 12,9 auf 13,6 Jahre angestiegen.

Nachdem die Lifetime-Prävalenz von cannabinoidhaltigen Räuchermischungen zunächst zwischen 2008 und 2010 angestiegen war, liegt die Kennzahl nach dem leichten Rückgang 2011 unverändert bei 7%. Und auch die Konsumerfahrungen mit anderen **Legal-High-Produkten** sind seit dem geringfügigen Rückgang im Vorjahr gleich geblieben (2%).

Die Lifetime-Prävalenz von **Cannabis** ist, nach einem zunächst kontinuierlichen Rückgang bis 2008 und einer darauf folgenden weitgehenden Stagnation, aktuell um vier Prozentpunkte auf 38% angestiegen und übertrifft damit die Kennzahlen der sieben Vorjahre. Die 12-Monats-Prävalenz ist, nach dem starken Rückgang 2004 und recht stabilen Werten in den Folgejahren, ebenfalls vergleichsweise deutlich, um fünf Prozentpunkte (auf 31%) angewachsen. Bei der 30-Tages-Prävalenz war bereits nach dem Tiefststand im Jahr 2004 eine leicht ansteigende Tendenz zu beobachten. Aktuell hat dieser Wert noch einmal zugenommen und erreicht mit derzeit 19% fast die hohen Zahlen der beiden Anfangsjahre.

Keinerlei Änderungen zeigen sich im Jahr 2012 für die Konsumerfahrungen mit den zusammengefassten „**harten Drogen**“: Der Wert liegt, wie in den drei Jahren zuvor, bei 9%. Die 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz sind im Vergleich zum Vorjahr hingegen um jeweils einen Prozentpunkt zurückgegangen. Über den gesamten Erhebungszeitraum betrachtet, stagnieren die Werte für Gebrauchserfahrungen und den Konsum im zurückliegenden Jahr seit 2004; die 30-Tages-Prävalenz hat sich seit der Ersterhebung 2002 nur wenig verändert. Bei den einzelnen „harten Drogen“ lassen sich keine nennenswerten Veränderungen feststellen. Im Vergleich zu den Anfangsjahren sind die Konsumerfahrungen mit Ecstasy und psychoaktiven Pilzen leicht gesunken.

Insgesamt erhöht über den Elf-Jahres-Turnus haben sich die Kennzahlen für die Abstinenz im Leben, den letzten 12 Monaten und den vergangenen 30 Tagen. Die Lifetime-Abstinenz ist nach stagnierenden Werten in den Vorjahren aktuell um drei Prozentpunkte auf 10% angestiegen, und auch die 12-Monats-Abstinenz hat sich, nach dem Rückgang im Vorjahr, wieder leicht erhöht (von 12% auf 14%). Der letztjährige Rückgang bei der 30-Tages-Abstinenzquote hat sich 2012 fortgesetzt, nachdem 2010 diesbezüglich ein Höchstwert erreicht wurde. Der aktuelle Wert bewegt sich aber auf dem Niveau der meisten Vorjahre.

### **Drogen im sozialen Umfeld**

Etwa gleichbleibend viele Befragte wie im Vorjahr geben an, dass in ihrem Freundes-/Bekanntenkreis mindestens jede(r) Zweite raucht (aktuell 62%); gegenüber den Anfangserhebungen hat sich dieser Wert deutlich reduziert. Die Verbreitung von Cannabis im sozialen Umfeld der Befragten ist wieder

angestiegen, ebenso erhöht hat sich der Anteil von Befragten, in deren Peergroup „harte Drogen“ konsumiert werden (aktuell 30%).

Der Anteil derer, denen schon einmal Cannabis angeboten wurde (aktuell 65% der Befragten) hatte sich zunächst zwischen 2002 und 2008 deutlich reduziert und bewegte sich dann in den drei Folgejahren auf einem vergleichbaren Niveau. 2012 ist die Kennzahl allerdings recht deutlich, um acht Prozentpunkte angestiegen. 39% der Befragten wurde schon einmal eine „harte Droge“ angeboten. Dieser Anteil ist nach den etwas höheren Werten in den Vorjahren aktuell um drei Prozentpunkte zurückgegangen.

Jeweils die Mehrheit der Befragten gibt an, dass es ihnen seitens ihrer Eltern erlaubt sei, auf Partys (64%) oder zuhause (58%) Alkohol zu trinken. 29% dürfen betrunken nach Hause kommen und 24% ist es erlaubt, zu rauchen. Aktuell hat sich der Anteil derer, die auf Partys Alkohol trinken dürfen, reduziert. Seit 2007 zurückgegangen ist der Wert für jene, die zuhause Zigaretten rauchen dürfen (von 21% auf aktuell 15%). Aktuell leicht erhöht (von 4% auf 6%) hat sich der Anteil von Befragten, denen es erlaubt ist, Cannabis zu rauchen.

### **Meinungen zu und Wissen über Drogen**

Unverändert sind das Internet und Gleichaltrige die weiterhin am häufigsten genutzten Informationsquellen zu Drogen, während Eltern und Büchern und der Schule die höchste Vertrauenswürdigkeit zugeschrieben wird. Gesunken ist die Nutzung von Informationsbroschüren, die aktuell auch deutlich an Vertrauenswürdigkeit eingebüßt haben.

Was den wesentlichen Grund für den Nichtkonsum illegaler Drogen anbelangt, gibt weiterhin mit 60% die überwiegende Mehrheit der Drogenunerfahrenen „kein Interesse“ an. Die „Angst vor gesundheitlichen Schäden“, die diesbezüglich im Vorjahr häufiger als Grund angeführt wurde, spielt aktuell wieder eine geringere Rolle. Neugierde ist mit aktuell 61% das mit Abstand am häufigsten von den Drogenerfahrenen genannte Motiv für den Konsum illegaler Substanzen. Insgesamt zeigt sich in der Erhebung 2012 eine im Vergleich zu den Befragungen zuvor hohe Zustimmungsrate bei den meisten der Konsummotive.

57% der befragten Schülerinnen und Schüler geben bei der Frage nach der Lieblingsdroge keine Substanz an. 24% nennen Alkohol, 11% Zigaretten und 7% Cannabis. Bei der Frage nach der meist diskutierten Droge zeichnet sich ein weiterer Bedeutungsgewinn für Cannabis ab. Die im letzten Jahr gestiegenen Nennungen für Cannabis als Droge, die die Schüler(innen) gerne einmal probieren würden, sind indes wieder von 8% auf 6% zurückgegangen.

### **Geschlechtsbezogene Unterschiede**

Die im Vorjahr zu beobachtenden Geschlechterunterschiede haben sich zum Teil verringert, zum Teil vergrößert. Bei Tabak ist der Unterschied insbesondere bei der 30-Tages-Prävalenz angewachsen, so dass der Wert der Schüler nun signifikant über dem der Schülerinnen liegt. Hingegen haben sich die Kennzahlen für das Shisha-Rauchen im letzten Monat angenähert. Was den Alkoholkonsum betrifft, sind die Anteile unter Schülern bezüglich des Konsums in den letzten 30 Tagen sowie eines häufigen und intensiven Konsums weiterhin signifikant größer als unter Schülerinnen; allerdings haben sich die geschlechtsbezogenen Unterschiede bei den meisten Kennzahlen (mit Ausnahme der Trunkenheit) verringert. Bei der Anzahl derjenigen, die schon einmal eine sogenannte Räuchermischung ausprobiert haben, ist im Unterschied zu 2011 wieder eine signifikante Geschlechterdifferenz festzustellen.

Sehr deutliche Unterschiede zwischen Schülerinnen und Schülern, die sich zudem im Vergleich zu Vorjahr vergrößert haben, sind für den Cannabiskonsum feststellen. Sämtliche Prävalenzraten der männlichen Befragten übertreffen die der weiblichen Befragten deutlich. Demgegenüber unterscheidet sich die Verbreitung „harter Drogen“ abgesehen von der Lifetime-Prävalenz nicht signifikant zwischen Schülerinnen und Schülern.

Bei den Angaben darüber, inwiefern im Bekanntenkreis illegale Drogen konsumiert werden, zeigen sich überwiegend nur geringfügige geschlechtsbezogene Unterschiede; dies betrifft sowohl die legalen als auch die illegalen Drogen. Einzig bei der Frage, ob es im Bekanntenkreis Cannabiskonsumierende gibt, liegen die Schüler (71%) deutlich vor den Schülerinnen (55%). Mit 73% gegenüber 64% wurde Schülern auch häufiger als Schülerinnen schon einmal eine illegale Droge angeboten.

Weibliche Befragte verbringen etwas weniger Zeit im Internet als ihre Mitschüler, nutzen jedoch etwas häufiger soziale Online-Netzwerke. Schüler verbringen ebenso mehr Zeit vor dem Fernseher und um ein Vielfaches mehr Zeit mit dem Spielen von Computerspielen.

### **Intensive Gebrauchsmuster und Vergleiche zwischen Substanzkonsum und anderen Eigenschaften/Aktivitäten**

Weiterhin gibt im Hinblick auf Zigaretten der mit Abstand größte Anteil an 15- bis 18-Jährigen (aktuell 17%) an, sich von der Droge abhängig zu fühlen; jeweils 4% sind der Meinung, von Alkohol oder Cannabis abhängig zu sein.

Bei der zweistufigen Kategorie der substanzübergreifenden riskanten Konsummuster hat sich die Anzahl derer, die riskant, aber nicht intensiv legale und/oder illegale Drogen konsumieren, nach dem Anstieg im Vorjahr wieder um zwei Prozentpunkte (auf aktuell 13%) reduziert. Gegenüber dem Vorjahr unverändert (allerdings nach einem Rückgang 2011) ist indes der Anteil derer mit besonders riskanten bzw. intensiven Konsummustern (aktuell 6%).

Schülerinnen und Schüler aus islamischem Elternhaus konsumieren deutlich seltener legale oder illegale Substanzen als Befragte mit konfessionslosen Eltern oder Eltern, die einer christlichen oder anderen Religion angehören.

Befragte, die regelmäßig Glücksspiel betreiben, weisen signifikant höhere Werte für den generellen, teils aber auch den intensiven Konsum legaler und illegaler Substanzen auf. Letzteres betrifft insbesondere das tägliche Rauchen und intensive Alkoholmuster, die häufiger in dieser Gruppe als unter den übrigen Befragten zu finden sind.

Signifikante Zusammenhänge lassen sich zudem zwischen der Nutzungsintensität „sozialer Online-Netzwerke“ und dem Substanzkonsum beobachten. Befragte, die solche Plattformen gar nicht nutzen, weisen mehrheitlich geringere Prävalenzraten auf. Besonders deutlich fällt der Unterschied für die 30-Tages-Prävalenz von Tabak und Alkohol sowie die Konsumerfahrung mit Cannabis aus.

Bei der erstmals 2010 durchgeführten Analyse von Prävalenzraten im Vergleich zum Verhältnis zu den Eltern zeigt sich, dass Befragte umso seltener psychoaktive Substanzen konsumieren, je stärker sie (noch) unter der Kontrolle ihrer Eltern stehen. Darüber hinaus weisen auch Schüler(innen), die sich von ihren Eltern gut unterstützt fühlen und häufig Geld für bestimmte Dinge erhalten, niedrigere Prävalenzraten für legale und illegale Drogen auf.

### **Vergleich der Schultypen in der Gesamtstichprobe (15 Jahre und älter)**

Wie in den Vorjahren liegen die meisten Prävalenzraten in der Gesamtstichprobe höher als bei den 15- bis 18-Jährigen. Die 30-Tages-Prävalenz von Tabak ist in dieser durchschnittlich älteren Stichpro-

be mit zwölf Prozentpunkten noch wesentlich deutlicher angestiegen als in der Gruppe der 15- bis 18-Jährigen, d.h. der Anstieg des Rauchens hat vor allem bei älteren Jugendlichen und jungen Erwachsenen stattgefunden. Die Lifetime- und 12-Monats-Prävalenz von Alkohol sind nach dem leichten Anstieg im Vorjahr wieder etwas zurückgegangen, während sich der Anstieg der 30-Tages-Prävalenz weiter fortgesetzt hat.

Vergleichbar mit den 15- bis 18-Jährigen ist auch in der Gesamtstichprobe die Konsumerfahrung mit Cannabis relativ deutlich (auf aktuell 44%) angestiegen, wobei im Vorjahr noch ein Tiefstwert (39%) erreicht wurde. Weiterhin ist die 30-Tages-Prävalenz der Substanz in der Gesamtstichprobe niedriger als unter 15- bis 18-Jährigen (16% vs. 19%). Trotz eines leichten Wiederanstiegs der Konsumerfahrungen mit „harten Drogen“ (hier war im Vorjahr noch ein Tiefsstand erreicht worden) ist diesbezüglich über den gesamten Erhebungszeitraum ein rückläufiger Trend festzustellen.

Beim Vergleich der Schultypen zeigen sich nach wie vor bei der Mehrzahl der Substanzen erhebliche Unterschiede. Berufsschüler(innen) weisen jeweils deutlich höhere Alkohol- und Tabak-Konsumraten auf als Schüler(innen) allgemeinbildender Schulen. Der Unterschied bei den Konsumerfahrungen mit Cannabis ist angewachsen, die Lifetime-Prävalenz der Berufsschüler(innen) übertrifft mittlerweile den entsprechenden Wert bei Schüler(inne)n allgemeinbildender Schulen deutlich. Bei den übrigen Cannabis-Kennzahlen unterscheiden sich die Schultypen indes nicht mehr. Vergrößert hat sich auch der Unterschied bei den Erfahrungen mit „harten Drogen“, die deutlich häufiger von Berufsschüler(inne)n als von Schüler(inne)n an allgemeinbildenden Schulen schon einmal konsumiert wurden.

### **Vergleich der 16- und 17-Jährigen aus der MoSyD-Befragung mit Ergebnissen der Hamburger SCHULBUS-Befragung**

Schüler(innen) in Frankfurt haben etwas häufiger als Gleichaltrige in Hamburg jemals im Leben geraucht (69% vs. 60%), ansonsten sind die Kennzahlen fürs Rauchen in beiden Städten nahezu identisch. Die Lifetime-Prävalenz für Alkohol liegt unter Hamburger Schüler(innen) etwas, die 30-Tages-Prävalenz hingegen deutlich höher als bei gleichaltrigen Frankfurter(innen). Keine Unterschiede lassen sich für die Trunkenheitserfahrung (jemals im Leben) ausmachen, während wiederum etwas mehr Schüler(innen) in Hamburg im zurückliegenden Monat betrunken waren.

Auch die Cannabis-Prävalenzraten (Lifetime sowie 30 Tage) liegen unter 16- und 17-jährigen Schüler(inne)n in Hamburg über den Werten Gleichaltriger in Frankfurt. Die Konsumerfahrungen sowie der aktuelle Konsum „harten Drogen“ unterscheiden sich hingegen praktisch nicht.

Insgesamt hat sich die Konsumverbreitung legaler und illegaler Drogen, mit Ausnahme des Trinkverhaltens, in beiden Städten in den letzten Jahren angeglichen.

### 3.1 Einleitung, methodische Hintergründe

Wir freuen uns, an dieser Stelle die Ergebnisse der elften Schülerbefragung des Monitoring-System Drogentrends zu präsentieren. Wie in den Jahren zuvor ist das hauptsächliche Ziel dieses Berichts, Veränderungen im Umgang mit legalen und illegalen Drogen sowie Entwicklungen im Bereich des Freizeitverhaltens der Schülerinnen und Schüler an Frankfurter Schulen nachzuzeichnen.

Die Anzahl der Schulen, die sich bereit erklärt haben, an der Befragung teilzunehmen, ist im Laufe der Erhebungsjahre auf insgesamt 51 Schulen angewachsen. Um wie in den Vorjahren mindestens 1500 Schüler(innen) befragen zu können, wurden von diesen Schulen 27 im September 2012 angeschrieben und auf die bevorstehende Befragung vorbereitet. Im Anschreiben wurden sowohl die Klassenstufen benannt, die befragt werden sollten, als auch der Ablauf der Befragung näher erläutert. Die Auswahl der Klassen und der beteiligten Schulen orientierte sich an der Verteilung der Schüler(innen) auf die bestehenden Schulformen, wie sie vom Hessischen Landesamt für Statistik in Wiesbaden angegeben wurde. Von den 27 angeschriebenen Schulen sagte eine die Teilnahme an der Befragung ab. Bis zum projektierten Abschluss der Datenerhebung Ende 2012 konnten alle Schulen befragt werden; lediglich an einer Schule wurden zwei Klassen im Januar 2013 nachbefragt. Insgesamt nahmen 1569 Schüler(inne)n an der Erhebung teil.

#### 3.1.1 Die Zusammenstellung der Stichprobe: Schul- und Klassenauswahl

Da der Interessenschwerpunkt der Befragung auf der Altersgruppe der 15- bis 18-Jährigen in Frankfurt liegt, umfasst die Stichprobe den schulischen Bereich der 10. bis 12. Klasse an allgemeinbildenden beziehungsweise des 1. bis 3. Ausbildungsjahres an berufsbildenden Schulen, in dem sich die Zielgruppe aufgrund der allgemeinen Schul- und Ausbildungspflicht bis zum 18. Lebensjahr befindet. Das Altersspektrum reicht in diesen Klassenstufen bzw. Ausbildungsjahrgängen von 15 Jahren bis vereinzelt auch in das fortgeschrittene Erwachsenenalter – bei den älteren Schülerinnen und Schülern handelt es sich vor allem um Berufsschüler(innen). Der Großteil der Stichprobe (66%) umfasst das Altersspektrum der 15- bis 18-Jährigen (2011: 71%, 2010: 75%, 2009: 77%, 2008: 70%, 2007: 78%, 2006: 76%, 2005: 76%). Jede(r) dritte Befragte ist somit 19 Jahre oder älter, 16% sind älter als 20 Jahre. In diesem altersmäßig bisweilen recht weit gespannten Sozialraum bewegen sich die Jugendlichen unserer Zielgruppe, und in diesem Raum findet auch ein Austausch über Drogen statt, weshalb wir die älteren Schülerinnen und Schüler weiterhin bewusst mit einbeziehen (s. 3.2.2).

Die Auswahl der Klassen erfolgte auf Grundlage der Angaben des Hessischen Landesamtes für Statistik zur Verteilung der Altersgruppe der 15- bis 18-Jährigen auf die unterschiedlichen Schulformen. Um die Grundgesamtheit der anvisierten Schülerschaft möglichst repräsentativ abzubilden, verteilen sich die 27 für die Erhebung ausgewählten Schulen (zwölf Gymnasien, acht Berufsschulen und sieben Haupt-, Real- und Gesamtschulen) über das gesamte Stadtgebiet Frankfurts. Insgesamt haben 81 Klassenverbände an der Befragung teilgenommen.

#### 3.1.2 Der Fragebogen – die Interviewerhebung

Der eingesetzte Fragebogen entspricht weitgehend dem der Vorjahre. Um eine Vergleichbarkeit der Daten auch mit anderen, ähnlich konzipierten Erhebungen zu gewährleisten, orientiert er sich bezüglich der Systematik der Fragen zur Prävalenz legaler und illegaler Drogen zum Teil am Fragebogen

der ESPAD-Befragung<sup>5</sup>. Um den Fragebogen an das primäre Erkenntnisinteresse des MoSyD – das Monitoring von Drogengebrauchstrends – anzupassen, wurden in den letzten Jahren immer wieder zusätzliche Fragen und Antwortkategorien zu Konsum- und Freizeitverhalten sowie deren möglichen Hintergründen neu aufgenommen, ohne jedoch die Struktur des Erhebungsinstruments grundsätzlich zu verändern. Im Jahr 2012 betrifft dies detailliertere Fragen zur Nutzung des Internet (u.a. mittels Smartphones sowie zur Nutzung von Online-Communities wie Facebook etc.) sowie Fragen zum Zugang bzw. Erwerb von Spirituosen.

Der Fragebogen ist so konzipiert, dass die Bearbeitung etwa 35 Minuten in Anspruch nimmt. Dadurch ist es auch Schülerinnen und Schüler mit einem weniger ausgeprägten Leseverständnis möglich, den Fragebogen innerhalb einer Unterrichtsstunde – dies ist der vorgegebene Zeitrahmen – auszufüllen. Ferner sind Fragebogen und Erhebungsbedingungen so gestaltet, dass die Anonymität der Befragten gewahrt bleibt. Die Erhebung erfolgt im Klassenverband; die ausgefüllten Fragebögen werden von den Schüler(inne)n am Ende der Schulstunde in eine Art Wahlurne (hierzu dienen große Leinensäcke) geworfen, so dass die Zuordnung eines Fragebogens zu einer bestimmten Person nicht möglich ist.

Die Befragung selbst wird von geschulten Interviewer(inne)n durchgeführt, die eventuell auftretende Verständnisfragen beantworten können. Der/die Lehrer(in) verlässt nach Vorstellung des Interviewers bzw. der Interviewerin den Klassenraum. Hierdurch soll einer etwaigen Einflussnahme des Antwortverhaltens durch eine Autoritätsperson vorgebeugt werden.

### 3.1.3 Zur Stichprobe und deren Repräsentativität

An der aktuellen Befragung nahmen 1.569 Schülerinnen und Schüler allgemein- und berufsbildender Schulen in Frankfurt teil. Insgesamt mussten 56 Fragebögen (2011: 121, 2010: 72, 2009: 14, 2008: 44, 2007: 50, 2006: 23) aus dem Datenbestand genommen werden, da die darin gemachten Angaben offensichtlich falsch waren und/oder wichtige Bereiche des Fragebogens (z.B. Alter und/oder Geschlecht) nicht ausgefüllt wurden. Bei den falschen Angaben handelt es sich unter anderem um 8 Fälle, bei denen Schüler(innen) eine Testfrage positiv beantworteten. Diese bezieht sich auf den Konsum einer Droge, die nicht existiert. Erneut ist jedoch der größte Teil der in diesem Jahr nicht berücksichtigten Fragebögen auf fehlende Angaben zum Alter (insgesamt 34 Fälle) zurückzuführen. Der Ausfall von insgesamt 3,6% ist damit wieder niedriger als in den beiden Vorjahren (2011: 7,4%, 2010: 4,8%). Letztlich gingen 1513 Fragebögen in die Auswertung ein.

Ein Ziel der Schülerbefragung ist es, zu ergründen, inwieweit sich Trends im Drogengebrauchverhalten, die wir über das Trendscout-Panel (siehe 4) ermitteln, auch in der Altersgruppe der Adoleszenten widerspiegeln. Wenngleich uns bewusst ist, dass trotz der allgemeinen Schul- und Ausbildungspflicht in Deutschland extreme Problemfälle (deren Verbreitung zudem nicht verlässlich anzugeben ist) durch eine derartige Schülerbefragung wohl kaum erfasst werden, da sich die entsprechenden Personen häufig der Schulpflicht entziehen, kann dennoch davon ausgegangen werden, dass diese Gruppe das allgemeine Bild des jugendlichen Drogenkonsums nicht entscheidend beeinflusst – zumal wir über die beiden Forschungsmodule Experten- und Trendscout-Panel Einblicke in diese Nischen jugendlichen Drogenkonsums gewinnen.

<sup>5</sup> ESPAD ist eine europaweit durchgeführte Schülerbefragung, an der sich 2011 zum dritten Mal in Folge auch fünf deutsche Bundesländer beteiligt haben (vgl. Kraus et al. 2012).

Trotz dieser Einschränkungen stellt die Stichprobe ein repräsentatives Abbild der Zielpopulation dar. Um Aussagen für die Altersgruppe der 15- bis 18-Jährigen an Frankfurter Schulen treffen zu können, wurde die Stichprobe gemäß den entsprechenden Verteilungen innerhalb der Grundgesamtheit möglichst genau angepasst. Zusätzlich zur entsprechenden Vorauswahl der beteiligten Schulen und Klassen (s. 3.1.1) wurde eine Gewichtung der Stichprobe nach Geschlecht, Schulform und Altersjahrgang vorgenommen, um Abweichungen dieser Faktoren zur Grundgesamtheit auszugleichen. Mittels mathematischer Verfahren wird so die Repräsentativität der Stichprobe sichergestellt. Die Angaben zu den Verteilungen der relevanten Merkmale in der Grundgesamtheit wurden uns auch in diesem Jahr vom Hessischen Statistischen Landesamt zur Verfügung gestellt. Insgesamt wurden zwei Gewichtungsfaktoren ermittelt, die sich jeweils auf eine unterschiedliche Grundgesamtheit von Schüler(inne)n allgemeinbildender und berufsbildender Schulen in Frankfurt beziehen: Zum einen die Gesamtheit aller 15- bis 18-Jährigen, zum anderen die Gesamtheit aller Schülerinnen und Schüler der 10. bis 12. Klasse bzw. des 1. bis 3. Ausbildungsjahres. In den Tabellen 2 und 3 finden sich Hinweise zur Verteilung der Merkmale in der Stichprobe und der jeweiligen Grundgesamtheit. Weiterhin ist in den Tabellen die jeweilige Stichprobengröße angegeben. Sowohl für die Frankfurter Schülerinnen und Schüler in der Altersgruppe der 15- bis 18-Jährigen als auch der Schülerinnen und Schüler ab dem 15. Lebensjahr an Frankfurter allgemein- und berufsbildenden Schulen wurde die Gewichtung nach Klassenstufen, Alter und Geschlecht vorgenommen.

Tabelle 2: Grundgesamtheit, ungewichtete und gewichtete Stichprobe der 15- bis 18-jährigen Schüler(innen) nach Schultyp und Klassenstufe bzw. Ausbildungsjahr

<b>Grundgesamtheit</b>						
Schultyp Klassenstufe/ Ausbildungsjahr	N	%	männlich		weiblich	
			N	%	N	%
Realschule 10. Kl.	959	6,6	502	52,3	457	47,7
Gesamtschule 10. Kl.	975	6,8	522	53,5	453	46,5
Gymnasium 10. Kl.	2964	20,5	1387	46,8	1577	53,2
Gymnasium 11. Kl.	2885	20,0	1247	43,2	1638	56,8
Gymnasium 12. Kl.	1720	11,9	743	43,2	977	56,8
Berufsschule 1. Jahr	3048	21,1	1729	56,7	1319	43,3
Berufsschule 2. Jahr	1428	9,9	852	59,7	576	40,3
Berufsschule 3. Jahr	455	3,2	268	58,9	187	41,1
<b>Gesamt</b>	<b>14434</b>	<b>100,0</b>	<b>7250</b>	<b>50,2</b>	<b>7184</b>	<b>49,8</b>
<b>ungewichtete Stichprobe</b>						
Schultyp Klassenstufe/ Ausbildungsjahr	N	%	männlich		weiblich	
			N	%	N	%
Realschule 10. Kl.	142	14,2	65	45,8	77	54,2
Gesamtschule 10. Kl.	49	4,9	25	51,0	24	49,0
Gymnasium 10. Kl.	141	14,1	73	51,8	68	48,2
Gymnasium 11. Kl.	262	26,2	124	47,3	138	52,7
Gymnasium 12. Kl.	196	19,6	98	50,0	98	50,0
Berufsschule 1. Jahr	168	16,8	117	69,6	51	30,4
Berufsschule 2. Jahr	36	3,6	22	61,1	14	38,9
Berufsschule 3. Jahr	6	0,6	5	83,3	1	16,7
<b>Gesamt</b>	<b>1000</b>	<b>100,0</b>	<b>529</b>	<b>52,9</b>	<b>471</b>	<b>47,1</b>
<b>gewichtete Stichprobe</b>						
Schultyp Klassenstufe/ Ausbildungsjahr	N	%	männlich		weiblich	
			N	%	N	%
Realschule 10. Kl.	66	6,6	35	52,3	32	47,7
Gesamtschule 10. Kl.	68	6,7	36	53,5	31	46,5
Gymnasium 10. Kl.	205	20,5	96	46,8	109	53,2
Gymnasium 11. Kl.	200	20,0	86	43,2	113	56,8
Gymnasium 12. Kl.	120	12,0	52	43,7	68	56,3
Berufsschule 1. Jahr	211	21,1	120	56,7	91	43,3
Berufsschule 2. Jahr	99	9,9	59	59,7	40	40,3
Berufsschule 3. Jahr	32	3,1	19	58,9	13	41,1
<b>Gesamt</b>	<b>1001</b>	<b>100,0%</b>	<b>503</b>	<b>50,3</b>	<b>498</b>	<b>49,7</b>

Tabelle 3: Grundgesamtheit, ungewichtete und gewichtete Stichprobe der Schüler(innen) ab dem 15. Lebensjahr nach Schultyp und Klassenstufe bzw. Ausbildungsjahr

<b>Grundgesamtheit</b>						
Schultyp Klassenstufe/ Ausbildungsjahr	N	%	männlich		weiblich	
			N	%	N	%
Realschule	959	3,1	502	52,3	457	47,7
Gesamtschule	975	3,1	522	53,5	453	46,5
Gymnasium 10. Kl.	2973	9,5	1387	46,7	1586	53,3
Gymnasium 11. Kl.	3047	9,7	1341	44,0	1706	56,0
Gymnasium 12. Kl.	2475	7,9	1122	45,3	1353	54,7
Berufsschule 1. Jahr	7666	24,5	3997	52,1	3669	47,9
Berufsschule 2. Jahr	6751	21,6	3491	51,7	3260	48,3
Berufsschule 3. Jahr	6477	20,7	3067	47,4	3410	52,6
Gesamt	31323	100,0	15429	49,3	15894	50,7
<b>ungewichtete Stichprobe</b>						
Schultyp Klassenstufe/ Ausbildungsjahr	N	%	männlich		weiblich	
			N	%	N	%
Realschule	142	9,4	65	45,8	77	54,2
Gesamtschule	49	3,2	25	51,0	24	49,0
Gymnasium 10. Kl.	142	9,4	73	51,4	69	48,6
Gymnasium 11. Kl.	265	17,5	126	47,5	139	52,5
Gymnasium 12. Kl.	272	18,0	146	53,7	126	46,3
Berufsschule 1. Jahr	439	29,0	278	63,3	161	36,7
Berufsschule 2. Jahr	153	10,1	90	58,8	63	41,2
Berufsschule 3. Jahr	51	3,4	36	70,6	15	29,4
Gesamt	1513	100,0	839	55,5	674	44,5
<b>gewichtete Stichprobe</b>						
Schultyp Klassenstufe/ Ausbildungsjahr	N	%	männlich		weiblich	
			N	%	N	%
Realschule	46	3,1	24	52,3	22	47,7
Gesamtschule	47	3,1	25	53,5	22	46,5
Gymnasium 10. Kl.	144	9,5	67	46,7	77	53,3
Gymnasium 11. Kl.	147	9,7	65	44,0	82	56,0
Gymnasium 12. Kl.	121	8,0	55	45,8	65	54,2
Berufsschule 1. Jahr	370	24,5	193	52,1	177	47,9
Berufsschule 2. Jahr	326	21,5	169	51,7	157	48,3
Berufsschule 3. Jahr	313	20,7	148	47,4	165	52,6
Gesamt	1514	100,0	746	49,3	768	50,7

### 3.1.4 Die Validitätsfrage: Zum Problem des ‚Non-Response‘

Insgesamt 15% der Schülerinnen und Schüler der teilnehmenden Klassen waren bei der Befragung nicht anwesend (2011: 16%). Im Einzelnen haben 18% der Schüler(innen) an Berufsschulen, 14% an Gymnasien und 7% an Real- und Gesamtschulen nicht teilgenommen. Gegenüber 2011 hat sich der Anteil von nicht teilnehmenden Schülerinnen und Schülern insgesamt sowie an Gymnasien und Real- und Gesamtschulen verringert, bei den Berufsschulen ist er gleich geblieben (2011: Gymnasien: 16%, Real- und Gesamtschulen: 13%). Die Gründe für das Fehlen können anhand der verfügbaren Daten nicht dokumentiert werden. Neben der bei einzelnen minderjährigen Schülerinnen und Schülern fehlenden elterlichen Einverständniserklärung oder dem Fehlen aufgrund von Krankheit kann nicht ausgeschlossen werden, dass einige Schüler(innen) nicht teilgenommen haben, weil sie so, ohne Konsequenzen für die Notenvergabe befürchten zu müssen, eine Freistunde haben konnten.

Um einen Eindruck davon zu gewinnen, wie sich die Anwesenheit innerhalb der Stichprobe insgesamt darstellt, wird erhoben, wie oft und aus welchen Gründen die Schüler(innen) in den letzten 30 Tagen einen gesamten Schultag gefehlt haben.

Tabelle 4: Fehltage in den letzten 30 Tagen nach Schultyp und Geschlecht 2012 (%)

Schultyp	ja	nein	Sig.
Real-, Gesamtschule	61	39	***
Gymnasium	68	32	
Berufsschule	38	62	
Geschlecht	ja	nein	Sig.
männlich	44	56	**
weiblich	52	48	
Gesamtstichprobe	48	52	

Von allen im Jahr 2012 befragten Schülerinnen und Schülern gibt nahezu die Hälfte an, zumindest einen Tag im Verlauf des zurückliegenden Monats gefehlt zu haben (Tab. 4). Gegenüber dem Vorjahr (46%) hat sich die Fehlquote damit geringfügig erhöht. Bei den Gymnasien ist die Fehlquote mit 68% unverändert am höchsten (2011: 68%, 2010: 69%, 2009: 68%). An Real- und Gesamtschulen ist der Anteil derer, die mindestens einmal im zurückliegenden Monat gefehlt haben, mit aktuell 61% im Vergleich zu den beiden Vorjahren wieder zurückgegangen (2011: 66%, 2010: 65%, 2009: 52%). An Berufsschulen ist die Fehlquote mit 38%, nach dem deutlichen Rückgang im Jahr 2011, nahezu unverändert am niedrigsten (2011: 37%, 2010: 55%, 2009: 37%)<sup>6</sup>. Im Geschlechtervergleich zeigt sich, dass Schülerinnen (52%) nach wie vor signifikant häufiger fehlen als Schüler (44%). Im Vergleich zum Vorjahr ist die Fehlquote bei beiden Geschlechtern um jeweils zwei Prozentpunkte angestiegen.

Nach wie vor ist Krankheit die mit Abstand häufigste Ursache für etwaige Fehltage: 40% (2011: 36%) aller Schülerinnen und Schüler fehlten in den zurückliegenden 30 Tagen mindestens einmal, weil sie krank waren, 11% (2011: 10%) haben „geschwänzt“ und 14% (2011: 19%) geben an, aus anderen Gründen – die nicht näher abgefragt wurden – mindestens einmal nicht am Unterricht teilgenommen zu haben.

<sup>6</sup> Hier muss allerdings berücksichtigt werden, dass der Großteil der Berufsschüler(innen) nicht an jedem Wochentag in der Schule sind, was das Risiko für Fehltage entsprechend reduziert.

Bezogen auf die Gesamtstichprobe ergeben sich durchschnittlich 1,9 Fehltage für den zurückliegenden Monat. Wird von durchschnittlich 20 Unterrichtstagen ausgegangen, so bedeutet dies, dass im Untersuchungszeitraum der Studie an jedem Tag jeweils etwa ein Zehntel der Schüler und Schülerinnen am Unterricht nicht teilgenommen hat. Der ermittelte Anteil von 15% der Schüler(innen), die nicht an unserer Befragung teilgenommen haben, liegt etwas höher. Insofern scheint die Erhebung selbst für einen gewissen Teil der Schüler(innen) einen Grund darzustellen, dem Unterricht fern zu bleiben. Ob es sich hierbei eher um besonders drogenaffine Schüler(innen) handelt, die kein Interesse haben, ihre Gewohnheiten preiszugeben, oder aber umgekehrt eher um abstinente Jugendliche, welche die Befragung für sich als irrelevant einstufen, muss an dieser Stelle offen bleiben. Schwerpunkte lassen sich indes bei den Schultypen ausmachen: An Berufsschulen zeigen sich unter den Befragten die niedrigste Quote derer, die mindestens einmal im Vormonat gefehlt haben (s.o.) sowie der niedrigste Durchschnittswert für die Anzahl der Fehltage im Vormonat (1,4 vs. 3,0 an allgemeinbildenden Schulen). Gleichzeitig ist hier die Quote an tatsächlich bei der Befragung Fehlenden am höchsten (s.o.). Insofern ist zu vermuten, dass Berufsschüler(innen) im Schnitt häufiger absichtlich der Befragung ferngeblieben sind.

Um sich der Frage zu nähern, inwiefern die im üblichen Ausmaß Fehlenden (also die oben genannten rund 10%) als systematische Ausfälle zu bewerten sind, wurde die Gruppe der Befragten, die angeben, im letzten Monat mindestens einen Tag der Schule fern geblieben zu sein, im Hinblick auf den Umgang mit Drogen mit denjenigen verglichen, die an allen Unterrichtstagen anwesend waren. Es zeigt sich, dass 18,5% der Befragten mit Fehltagen, aber nur 14% derer ohne Fehltage im zurückliegenden Monat Cannabis konsumiert haben. „Harte Drogen“ konsumierten im gleichen Zeitraum indes jeweils 4% der Schüler(innen) mit und ohne Fehltage. Insofern ist einschränkend festzuhalten, dass zumindest einzelne Prävalenzraten unter Einbezug der bei der Befragung Fehlenden womöglich höher wären.

Zusätzlich ist angesichts der Sensibilität des Themas von einem gewissen Maß an „Underreporting“ auszugehen, d.h., dass die Befragten tendenziell eher dazu neigen, den Konsum bestimmter Substanzen nicht anzugeben und/oder bei der Konsumintensität niedrigere Angaben zu machen. Dies legt zumindest das Antwortverhalten der Schüler(innen) zu der Frage nahe, ob sie es angegeben hätten, wenn sie jemals in ihrem Leben Cannabis oder Heroin konsumiert hätten. Immerhin 6,4% (2011: 6,8%) geben an, dass sie vermutlich oder sicher einen Cannabiskonsum nicht eingeräumt hätten. Angesichts des ungleich höheren Stigmatisierungsgrades und schlechteren Images von Heroin überrascht es nicht, dass mit 20,2% (2011: 18,5%) weitaus mehr Befragte anführen, dass sie einen Heroinkonsum wahrscheinlich oder sicher nicht eingeräumt hätten. Fassen wir die Beobachtungen zusammen, so deutet sich an, dass die von uns erhobenen Daten das wahre Ausmaß des Drogenkonsums eher unterschätzen. Dementsprechend sind die präsentierten Beobachtungen zum Drogengebrauchsverhalten als konservative Näherungen an die Wirklichkeit zu werten. Zumindest ist davon auszugehen, dass der Drogenkonsum in der von uns untersuchten Gruppe der Adoleszenten insgesamt nicht geringer ausgeprägt ist, als er durch unsere Daten repräsentiert wird.

Darüber hinaus wurden in Anlehnung an die europäische Schülerbefragung ESPAD (Hibell et al. 2012, Kraus et al. 2012) die Daten einer Reliabilitätsprüfung unterzogen: Inwieweit produzieren wiederholte Messungen unter denselben Bedingungen die gleichen Ergebnisse? Um das Antwortverhalten auf Reliabilität beziehungsweise Konsistenz zu überprüfen, sind zum einen Fragen hinsichtlich Bekanntheit bzw. Konsum einer nicht existenten Droge enthalten. Zum anderen wurde ein Quotient im Hinblick auf die oben genannte ‚Wahrheitsfrage‘ und Prävalenz-Angaben ermittelt: Die Anzahl derjeni-

gen, die bei der erstgenannten Frage die Antwort „ich habe bereits angegeben, dass ich Haschisch bzw. Marihuana geraucht habe“ angekreuzt haben, wurde mit der Anzahl derjenigen verglichen, die zuvor angegeben hatten, mindestens einmal im Leben Cannabis konsumiert zu haben. Der entsprechende Quotient ermittelt sich, indem der Wert zur ‚Wahrheitsfrage‘ (Zähler) durch die Zahl der Ja-Angaben zur Lifetime-Prävalenz (Nenner) geteilt wird. Ein Wert von 1 bedeutet in diesem Falle, dass die Werte identisch sind, also ein absolut konsistentes Antwortverhalten vorliegt. Ein Wert unter 1 zeigt an, dass mehr Schüler(innen) bei der Frage zur Lifetime-Prävalenz angegeben haben, Cannabis geraucht zu haben, als Schüler(innen) bei der ‚Wahrheitsfrage‘ antworteten, einen Cannabiskonsum bereits eingeräumt zu haben (‚spiegelbildlich‘ ist ein Wert über 1 zu interpretieren). In unserer Befragung liegt der Quotient erneut bei 0,9 (2002-2011: zwischen 0,9 und 1,0) und deutet somit auf eine hohe Konsistenz der entsprechenden Antworten hin.

Zusammenfassend können wir davon ausgehen, dass die vorliegende Untersuchung auf einem hohen Reliabilitätsniveau angesiedelt ist. Abgesehen von den genannten Einschränkungen (Verzerrungen aufgrund fehlender Schülerinnen und Schüler und eines möglichen ‚Underreporting‘) können die Angaben der Schülerinnen und Schüler als ein recht zuverlässiges Abbild der Drogengebrauchssituation in der untersuchten Population angesehen werden.

### 3.1.5 Art und Weise der Ergebnispräsentation

Die im Hauptteil über die Zielgruppe der 15- bis 18-Jährigen (3.2.1) enthaltenen vergleichenden Betrachtungen beziehen sich weit überwiegend auf Differenzen zwischen den einzelnen Altersjahrgängen sowie auf Veränderungen zwischen den einzelnen Erhebungsjahren. Wenn von Schultypen die Rede ist, wird in der Regel zwischen Berufsschulen und allgemeinbildenden Schulen differenziert. Unterschiede zwischen den Schultypen werden ausschließlich im Kapitel über die Gesamtstichprobe (3.2.2) behandelt. Etwaige geschlechtsbezogene Differenzen werden in einem gesonderten Kapitel (3.2.1.7) dargestellt.

Als statistische Verfahren kamen ausschließlich gängige und vielfach erprobte Tests zur Anwendung. Zur Überprüfung von Verteilungsunterschieden diente der Chi<sup>2</sup>-Test. Bei der Prüfung von Mittelwertsunterschieden und der Analyse von Zusammenhängen wurden in erster Linie parametrische Tests wie varianzanalytische Verfahren (ANOVA, MANOVA) zur Prüfung von Mittelwertsunterschieden und die Produkt-Moment-Korrelation verwendet.

Zur Nachprüfbarkeit der Ergebnisse ist jeweils das Signifikanzniveau bzw. die Irrtumswahrscheinlichkeit angeführt. Dabei bedeutet eine Irrtumswahrscheinlichkeit von  $p < 0,05$  (\*; siehe Kasten), dass die gefundenen Unterschiede mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% kein Zufallsprodukt darstellen, also signifikant sind. Diese Unterschiede können solche zwischen den Erhebungszeitpunkten oder auch zwischen verschiedenen Teilgruppen (z.B. Schülerinnen und Schüler) sein. Bei  $p < 0,01$  (\*\*) beträgt diese Wahrscheinlichkeit 99%, bei  $p < 0,001$  (\*\*\*) 99,9%. Im vorliegenden Bericht sind im Sinne einer besseren Lesbarkeit bzw. Verständlichkeit nicht die Werte der jeweiligen statistischen Koeffizienten, sondern nur das Signifikanzniveau (Sig.) der jeweiligen Unterschiede angegeben.

**Die Signifikanz, also die (statistische) Sicherheit, dass der ermittelte Unterschied bei einer Fragestellung nicht auf Zufallsschwankungen beruht, ist durch Sternchen wiedergegeben. Unabhängig davon, welches statistische Testverfahren angewandt wurde, bedeutet \* stets eine 95%ige Sicherheit, \*\* eine 99%ige Sicherheit und \*\*\* eine 99,9%ige Sicherheit des ermittelten Unterschieds. Die Abkürzung „n.s.“ bedeutet „nicht signifikant“, d.h. die gefundenen Unterschiede können auf Zufallsschwankungen zurückzuführen sein.**

Die präsentierten Prozentwerte sind jeweils als ganze Zahlen und die Mittelwerte (AM) und Standardabweichungen (SD; i.d.R. durch ein  $\pm$  dargestellt) bis auf eine Dezimalstelle gerundet dargestellt.

Angesichts der mittlerweile großen Zeitspanne, in der Erhebungen stattgefunden haben (11 aufeinanderfolgende Jahre) wurde in diesem Jahr die grafische Darstellung der Veränderungen über den Zeitverlauf geändert: Überwiegend wurde dabei anstatt auf Säulengrafiken auf das Mittel des Liniendiagramms zurückgegriffen. Damit können auch wieder, ohne die Übersichtlichkeit einzuschränken, die Werte für alle Erhebungsjahre dargestellt werden.

## 3.2 Ergebnisse

Im Fokus der Ergebnispräsentation steht die Darstellung der aktuellen Daten (2012) sowie die zwischen den Erhebungszeitpunkten 2002 bis 2012 festzustellenden Veränderungen im Drogengebrauchsverhalten. Die Ergebnispräsentation gliedert sich in drei Teile. Der erste Teil (3.2.1) bezieht sich auf die Hauptzielgruppe der 15- bis 18-Jährigen. Der zweite Abschnitt (3.2.2) beschäftigt sich mit der Gesamtgruppe der Schülerinnen und Schüler der 10. bis 12. Klassenstufe allgemeinbildender Schulen bzw. des 1. bis 3. Ausbildungsjahres berufsbildender Schulen. Im dritten Abschnitt (3.2.3) folgt ein Vergleich der zentralen Ergebnisse für 16- und 17-Jährige mit den entsprechenden Resultaten einer ebenfalls im Jahr 2012 durchgeführten Befragung in Hamburg.

### 3.2.1 Drogenkonsum, Freizeitverhalten und Lebenssituation der 15- bis 18-jährigen Schülerinnen und Schüler an Frankfurter Schulen

#### 3.2.1.1 Alter und Geschlecht

Im Jahr 2012 liegt der Anteil der männlichen und weiblichen Befragten in der Altersgruppe der 15- bis 18-Jährigen bei jeweils 50%. Das Durchschnittsalter (s. Tab. 5) beträgt 16,8 Jahre. Zwischen 2002 und 2012 hat sich sowohl in den einzelnen Klassenjahrgängen der allgemeinbildenden als auch in den einzelnen Ausbildungsjahrgängen der berufsbildenden Schulen das jeweilige Durchschnittsalter kaum verändert. Zwischen der 10. und 12. Klasse der allgemeinbildenden Schulen sowie dem 1. und 3. Ausbildungsjahr der Berufsschulen zeigt sich eine Altersdifferenz von (etwa) einem Jahr.

Tabelle 5: Alter in der Stichprobe der 15- bis 18-Jährigen nach Schultyp und Klassenstufe im Jahr 2012

	Allgemeinbildende Schulen				Berufsschulen			Gesamt
	Gymnasien			Real-/ Gesamtschulen	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	
	10. Kl.	11. Kl.	12. Kl.					
Ø	15,9	16,9	17,7	15,8	17,0	17,6	18,0	<b>16,8</b>
SD	0,9	0,8	0,5	0,7	0,9	0,6	0,0	<b>1,0</b>
Min	15	15	15	15	15	16	18	<b>15</b>
Max	18	18	18	18	18	18	18	<b>18</b>
N	205	200	120	134	211	99	32	<b>1001</b>

#### 3.2.1.2 Wohnort und aktuell besuchte Schulform

71% der im Jahr 2012 befragten 15- bis 18-jährigen Schülerinnen und Schüler wohnen in Frankfurt. Damit hat sich der Anteil der in Frankfurt lebenden Schüler(innen) nach dem Rückgang im Vorjahr wieder etwas erhöht und erreicht einen mittleren Wert (2011: 66%, 2010: 74%, 2009: 68%, 2008: 71%, 2007: 74%, 2006: 74%, 2005: 73%, 2004: 75%, 2003: 67%, 2002: 74%). Insofern ist erneut hervorzuheben, dass die vorgestellten Resultate nicht den Drogenkonsum der Frankfurter Schüler(innen) beschreiben, sondern derjenigen, die Frankfurter Schulen besuchen. Von den Schüler(innen) an allgemeinbildenden Schulen sind 90% im Stadtgebiet Frankfurts beheimatet (2011: 88%). Bei den Berufsschulen beträgt dieser Anteil 34% (2011: 33%). Der leichte Anstieg des Anteils der in Frankfurt

Wohnenden ist also vor allem auf eine entsprechende Veränderung bei den befragten Schüler(inne)n an allgemeinbildenden Schulen zurückzuführen.

### **3.2.1.3 Lebenssituation und Freizeitverhalten**

#### **3.2.1.3.1 Einkommensverhältnisse und Religionszugehörigkeit der Eltern**

Den 15- bis 18-jährigen Schüler(inne)n stehen im Jahr 2012 monatlich im Schnitt insgesamt 371 Euro zur Verfügung. Im Vergleich zu den Vorjahren ist das durchschnittliche Einkommen weiter angestiegen und erreicht den höchsten Wert aller Befragungen (2011: 355 €, 2010: 277 €, 2009: 287 €, 2008: 316 €, 2007: 306 €, 2006: 313 €, 2005: 290 €, 2004: 307 €, 2003: 343 €, 2002: 307 €, \*\*\*). Mit 200 Euro ist auch der Median höher als in den Jahren nach 2004 (2011: 160 €, 2010: 125 €, 2009: 150 €, 2008: 160 €, 2007: 150 €, 2006: 180 €, 2005: 175 €, 2004: 200 €, 2003: 250 €, 2002: 200 €).

Wie in früheren Befragungen verfügen die älteren Schülerinnen und Schüler über deutlich mehr Geld als die jüngeren (15-Jährige: 131 Euro, 16-Jährige: 251 Euro, 17-Jährige: 328 Euro, 18-Jährige: 629 Euro; \*\*\*). Der Anteil derer, die Taschengeld erhalten, reduziert sich mit steigendem Alter (15-Jährige: 91%, 16-Jährige: 86%, 17-Jährige: 80%, 18-Jährige: 64%); jedoch beziehen deutlich mehr ältere Jugendliche Ausbildungslohn (15-Jährige: 4%, 16-Jährige: 15%, 17-Jährige: 29%, 18-Jährige: 48%). Zudem sind die Durchschnittswerte bei den Einnahmen durch Taschengeld, Nebenjobs und Zuwendungen durch Verwandte bei den Älteren höher.

Zur Erfassung möglicher kulturspezifischer Unterschiede wird die Religionszugehörigkeit der Eltern erhoben. Nach wie vor gehören bei insgesamt knapp der Hälfte der 15- bis 18-Jährigen die Eltern einer christlichen Kirche an – entweder der römisch-katholischen (18%), der evangelischen (25%) oder einer orthodoxen (5%) Kirche. Aus einem islamisch geprägten Elternhaus kommen 19% der Befragten. Wie in den drei Jahren zuvor geben 13% an, dass ihre Eltern keiner Religionsgemeinschaft angehören, bei 17% gehören die Eltern unterschiedlichen Religionsgemeinschaften an. Andere Religionsgemeinschaften spielen wie in den Vorjahren kaum eine Rolle (jüdische Religionsgemeinschaft: 1%, sonstige: 2%).

Im Turnusvergleich ist zu beobachten, dass sich der Anteil der Schülerinnen und Schüler, deren Eltern römisch-katholisch sind, reduziert hat (2002: 26%, 2011: 21%, 2012: 18%), während der Anteil der Befragten aus islamischem Elternhaus tendenziell angestiegen ist (2002: 12%, 2011: 20%, 2012: 19%).

#### **3.2.1.3.2 Mediennutzung und Freizeitverhalten**

Seit 2008 werden die Schüler(inne)n danach gefragt, wie viele Stunden sie pro Woche fernsehen. Im Durchschnitt verbringen die Schülerinnen und Schüler 9 Stunden pro Woche vor dem Fernseher (s. Tab. 6). 52% der Schüler(innen) sehen maximal 5 Stunden pro Woche fern, weitere 23% bis zu 10 Stunden. Bei 15% der Befragten bewegt sich die Nutzungsdauer zwischen 11 und 20 Stunden, 10% sehen mehr als 20 Stunden pro Woche fern. Es ist jedoch anzumerken, dass nicht gesondert erhoben wurde, wie intensiv die Nutzung des Fernsehens ist, ob also dem Geschehen auf dem Bildschirm wirklich gefolgt wird, oder ob der Fernseher lediglich eine Hintergrundkulisse bildet. Zwischen den Altersjahrgängen zeichnen sich keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich des Fernsehens ab. Im

Vergleich zu den Vorjahren (Tab. 6) hat sich die Nutzungsdauer des Fernsehens in der aktuellen Befragung allerdings deutlich reduziert.

Tabelle 6: Wöchentliche Nutzungsdauer des Fernsehens (Mittelwert) sowie monatliche Nutzung von Computerspielen in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (2002-2007: nicht erhoben)

	2008	2009	2010	2011	2012	Sig.
Fernsehen (Stunden pro Woche)	10,4	9,7	10,1	10,3	8,8	***
Computerspiele (mindestens einmal pro Monat in %)						
Computerspiele generell	64	65	61	62	60	n.s.
Online-Rollenspiele	13	13	11	11	11	n.s.
Ego-Shooter	33	31	32	31	35	n.s.
Strategie-/Simulationsspiele	31	29	22	20	18	***
Sportspiele	33	33	31	31	30	n.s.
Jump'n'Run-Spiele	19	21	19	19	16	n.s.
Sonstige	12	12	9	12	9	n.s.

In der aktuellen Befragung spielen drei Fünftel der befragten Schüler(innen) und damit weniger als in den Vorjahren mindestens einmal im Monat Computerspiele. Nach wie vor werden am häufigsten Ego-Shooter (Schießspiele wie z.B. Doom, Call of Duty, Half-Life) und Sportspiele (z.B. Autorennen, Fußball, Tennis usw.) gespielt, gefolgt von Strategie- und Simulationsspielen (z.B. Age of Empires, Die Sims), Jump'n'Run-Spielen (z.B. Donkey Kong, Super Mario) und Online-Rollenspielen (z.B. World of Warcraft, Aion). Sonstige Spiele werden von 9% der Schüler(innen) gespielt. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Wert für Strategie-/Simulationsspiele weiter reduziert, so dass insgesamt seit 2008 ein deutlicher signifikanter Rückgang bei der Nutzung dieser Spiele zu beobachten ist. Die Veränderungen bei der Nutzung der übrigen Spielarten im Zeitverlauf weisen allesamt keine statistische Signifikanz auf (s. Tab. 6).

Ebenfalls erfragt wurde, wie viel Zeit pro Woche auf die einzelnen Spiele verwendet wird. Online-Rollenspiele beanspruchen nach wie vor in der vergleichsweise kleinen Gruppe der aktiven Spieler(innen) mit durchschnittlich 8,9 Stunden pro Woche die meiste Zeit. Gegenüber dem Vorjahr (10,5 Std.) hat sich dieser Wert wieder reduziert und liegt damit auf einem vergleichbaren Niveau wie 2010 (8,8 Std.; 2008: 10,7 Std., 2009: 10,8 Std.). Weniger Zeit wird mit durchschnittlich 7,3 Stunden für Ego-Shooter aufgewendet – die Anzahl der Stunden ist im Vergleich zu 2011 (6,4 Std.) zwar wieder angestiegen, liegt jedoch noch unter den Werten der Jahre 2009 (8,7 Std.) und 2010 (7,9 Std.). Bei Sportspielen beträgt die durchschnittliche wöchentliche Spieldauer 4,9 Stunden (2011: 4,3 Std.), bei Strategie- und Simulationsspielen 4,2 Stunden (2011: 4,1 Std.) und bei Jump'n'Run-Spielen 3,0 Stunden (2011: 2,6 Std.). Insgesamt wenden die aktiven Spieler(innen) durchschnittlich 10,3 Stunden für Computerspiele auf; diese Zahl liegt leicht oberhalb des Wertes von 2011 (10,1 Std.). Bezogen auf alle 15- bis 18-Jährigen (inklusive derer, die nicht spielen) beträgt der Wert wie im Vorjahr 5,4 Stunden pro Woche.

Zwischen den Altersgruppen zeigen sich keine Unterschiede bezüglich des Anteils an Computerspieler(inne)n und auch die durchschnittliche Dauer, die die aktiven Spieler(innen) am Computer spielen, unterscheidet sich nicht signifikant. Mit durchschnittlich rund elf Stunden liegt die durchschnittlich mit dem Spielen am Computer verbrachte Zeit bei den 16- und 17-Jährigen aber etwas höher als bei 15-Jährigen (8,6 h) und 18-Jährigen (9,9 h).

Die Nutzung des Internets wurde 2012 wesentlich detaillierter erfasst als in den Erhebungen zuvor.<sup>7</sup> Zum einen wurde die Nutzungshäufigkeit pro Woche erfragt, zum anderen die durchschnittliche Nutzungsdauer an einem typischen Werktag der zurückliegenden Woche, differenziert nach Nutzung für (schriftliche) Kommunikation (Chatten, E-Mail, „soziale Netzwerke“ etc.) und andere Nutzung (Informationssuche, Videos ansehen, Spiele etc.). Darüber hinaus wurde erhoben, welche Art von Mobiltelefon die Befragten besitzen, wie häufig sie Facebook bzw. andere Online-Communities nutzen und ob sie eine entsprechende App auf ihrem Smartphone installiert haben. Im Ergebnis zeigt sich, dass 99% der befragten Jugendlichen mindestens einmal pro Woche im Internet surfen: 88% nutzen täglich das Internet, 10% mehrmals pro Woche und 1% einmal pro Woche. Durchschnittlich verbringen die Befragten an einem typischen Werktag insgesamt 3,5 Stunden im Internet: Im Schnitt wird das Internet 2,2 Stunden für (schriftliche) Kommunikation genutzt und 1,5 Stunden für andere Dinge.<sup>8</sup> Zwischen den Altersjahrgängen zeigen sich diesbezüglich keine wesentlichen Unterschiede. 90% der 15- bis 18-Jährigen nutzen Facebook oder ein anderes Online-Netzwerk: 70% geben diesbezüglich eine tägliche Nutzung (41% mehrmals täglich) an, 14% eine mehrmals wöchentliche Nutzung. 4% nutzen derartige „soziale Netzwerke“ einmal pro Woche und 2% seltener als einmal pro Woche. Der größte Anteil an Nicht-Nutzer(inne)n von Facebook o.ä. findet sich unter den 15-Jährigen (16%); mit zwei Dritteln sind sie auch diejenigen, die sich seltener als die drei anderen Altersgruppen täglich in Online-Netzwerken aufhalten. Die häufigste Nutzung weisen hingegen die 16-Jährigen auf: 75% besuchen täglich solche Internetseiten und nur 7% nutzen gar keines dieser Netzwerke (Nicht-Nutzung: 17-Jährige: 11%, 18-Jährige: 8%; tägliche Nutzung: 17-Jährige: 71%, 18-Jährige: 68%;\*).

Die überwiegende Mehrheit der Schülerinnen und Schüler (83%) besitzt ein Smartphone; 67% haben ein solches Mobiltelefon mit und 16% ohne Internet-Flatrate. Ebenfalls 16% besitzen ein herkömmliches Mobiltelefon und lediglich 1% der Befragten hat kein Mobiltelefon. Signifikante altersbezogene Differenzen (\*\*\*) lassen sich dahingehend beobachten, dass ältere Jugendliche häufiger ein Smartphone mit Internet-Flatrate besitzen (15-Jährige: 50% vs. 18-Jährige: 79%), jüngere hingegen häufiger ein solches Mobiltelefon ohne Internet-Flatrate haben (15-Jährige: 30% vs. 18-Jährige: 9%). Der Anteil derjenigen, die gar kein Mobiltelefon besitzen, liegt bei den 15-Jährigen bei 3%, bei den 18-Jährigen bei 1%. Ein herkömmliches Mobiltelefon haben noch jeweils knapp ein Fünftel der 15- bis 17-Jährigen, aber nur rund jede(r) zehnte 18-Jährige. Insgesamt 72% haben eine Facebook-App auf ihrem Smartphone installiert: Unter denjenigen, die ein Smartphone mit Internet-Flatrate haben, sind es sogar 90%, unter den Smartphone-Besitzer(inne)n ohne Internet-Flatrate immerhin noch 57%. Unterschiede zwischen den Altersjahrgängen zeigen sich dabei nicht.

Die nachfolgenden Angaben zu Freizeitaktivitäten wurden wie in den Vorjahren dahingehend zusammengefasst, ob die jeweiligen Aktivitäten mindestens ein Mal pro Woche ausgeübt werden. Mit 77% ist das Treffen mit Freund(inn)en (zu Hause) die am häufigsten ausgeübte der abgefragten Freizeitbeschäftigungen. Dahinter folgen das aktive Sporttreiben (66%) sowie kreative Hobbys (z.B. ein Instrument spielen, Singen, Malen oder Schreiben) (53%). Seltener werden Bücher gelesen (29%) oder aus Spaß mit dem Mofa, Motorrad oder Auto herumgefahren (16%). Nach wie vor von relativ geringer Bedeutung für das Freizeitverhalten der Schüler(innen) sind Glücksspiele: das Spielen an

7 Die Nutzung des Internets wurde seit 2008 lediglich über die Frage „Wie viele Stunden haben Sie letzte Woche mit Chatten, Bloggen und Pflege der eigenen Internet-Kontakt-Seiten (z.B. YouTube, MySpace, SchülerVZ) am Computer verbracht?“ erfasst.

8 Die Internet-Nutzungsdauer wurde auf jeweils maximal 15 Stunden pro Tag (schriftliche Kommunikation, andere Nutzung und Gesamtnutzungsdauer) festgelegt. Angaben von über 15 Stunden wurden auf dieses Maximum rekodiert. Hieraus erklärt sich auch die Diskrepanz zwischen der Gesamtnutzungsdauer einerseits und der Nutzungsdauer für schriftliche Kommunikation und andere Dinge andererseits.

Geldspielautomaten (7%), Online-Wetten/Internet-Glücksspiele (5%) sowie Pokern oder andere Kartenspiele (um Geld) (4%). Altersbezogene Differenzen zeichnen sich in diesem Jahr zum einen für das Herumfahren mit dem Mofa, Motorrad oder Auto sowie für das Spielen an Geldspielautomaten ab – beide Aktivitäten werden häufiger von älteren Befragten ausgeübt (Herumfahren mit Mofa/Motorrad/Auto: 15-Jährige: 4%, 18-Jährige: 29%; Geldspielautomaten: 15-Jährige: 2%, 18-Jährige: 15%, jeweils \*\*\*). Aktives Sporttreiben und kreative Hobbys sind hingegen stärker unter Jüngeren verbreitet (Sport: 15-Jährige: 76%, 18-Jährige: 57%, \*\*\*; Hobbys: 15-Jährige: 62%, 18-Jährige: 44%, \*\*).

Über den Erhebungsverlauf zeigt sich seit 2009 für das Lesen von Büchern ein relativ deutlicher Rückgang (von 38% auf aktuell 29%; \*\*\*). Der Anstieg beim Spielen an Geldspielautomaten, einer Freizeitbeschäftigung, die 2008 und 2009 wegen der geringen Bedeutung in den Jahren zuvor (zwischen 2% und 4%) nicht erfragt wurde, hat sich in diesem Jahr bestätigt. Nachdem der Anteil der regelmäßigen Nutzer(innen) 2010 auf 7% angestiegen war, hat er sich 2011 und 2012 mit 6% bzw. erneut 7% auf diesem Niveau gehalten (\*\*\*). Gegenüber dem Vorjahr relativ deutlich und auf den niedrigsten Wert aller Befragungen zurückgegangen, ist aktuell der Anteil von 15- bis 18-Jährigen, die Sport treiben (2011: 74%, 2012: 66%; \*\*\*), während der Wert für das Treffen mit Freunden in Privaträumen auf den höchsten Wert angestiegen ist (2011: 69%, 2012: 77%; \*\*\*).

Anhand der Angaben zur Ausgehhäufigkeit wurden wie in den Vorjahren „Ausgehtypen“ gebildet: Personen, die im letzten Monat weniger als sechs Mal ausgegangen sind, werden als „häuslicher Typ“ bezeichnet, Personen, die sechs bis zwölf Mal ausgegangen sind, als „Gelegenheitsausgeher“ und Personen, die mehr als zwölf Mal ausgegangen sind, wurden als „Vielausgeher“ klassifiziert. Mit 63% kann die Mehrheit der 15- bis 18-Jährigen dabei dem „häuslichen Typ“ zugeordnet werden, während 28% als „Gelegenheitsausgeher“ und 8% als „Vielausgeher“ gelten können. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Anteil des „häuslichen Typs“ (2011: 59%) wieder zugunsten eines Rückgangs bei den „Gelegenheitsausgehern“ (2011: 30%) und den „Vielausgehern“ (2011: 11%) erhöht.

Bei den Ausgehanlässen im zurückliegenden Monat liegt, wie bereits in früheren Erhebungen, der Besuch privater Partys mit 61% auf dem ersten Rang, gefolgt vom Besuch einer Diskothek (45%), eines Jugendhauses, -zentrums oder -cafés (30%) und eines Konzerts (20%). Altersbezogenen Unterschiede sind zum einen für Besuche von Discos/Clubs festzustellen, die – angesichts der Jugendschutzbestimmungen nicht überraschend – mit zunehmenden Alter wesentlich öfter besucht werden (15-Jährige: 16%, 18-Jährige: 61%, \*\*\*). Und auch Konzerte werden von 15-Jährigen (10%) seltener als von den älteren Befragten besucht, bei denen der entsprechende Anteil bei jeweils rund einem Fünftel liegt (\*\*). Im Turnusvergleich zeigt sich ein Rückgang von Discobesuchen von 58% (2002) auf aktuell 45% (\*\*\*) sowie ein Anstieg der Besuche von Jugendhäusern (2002: 17%, 2012: 30%; \*\*\*). Der Anteil derer, die Konzerte besucht haben, ist nach dem zuvor beobachteten Anstieg (von 17% im Jahr 2004 auf 24% im Jahr 2011) aktuell um vier Prozentpunkte gesunken (\*\*\*).

Im Hinblick auf die Anbindung an Vereine oder Organisationen nimmt die Mitgliedschaft in einem Sportverein nach wie vor die dominierende Rolle ein – insgesamt sind 54% der 15- bis 18-Jährigen hier Mitglied. Weitaus seltener ist die Mitgliedschaft in einer kirchlichen Organisation (17%) und sonstigen Organisationen (8%). Hilfsorganisationen (4%), Gewerkschaften (3%), politische Organisationen (3%) und politische Parteien (1%) spielen nur eine untergeordnete Rolle. Tendenziell reduziert sich die Mitgliedschaft in einem Sportverein mit zunehmendem Alter (15-Jährige: 66%, 18-Jährige: 50%; \*\*), selbiges gilt für die Mitgliedschaft in einer kirchlichen Organisation (15- und 16-Jährige: 20% bzw. 21%, 18-Jährige: 11%; \*). Trotz des leichten Rückgangs in der aktuellen Befragung

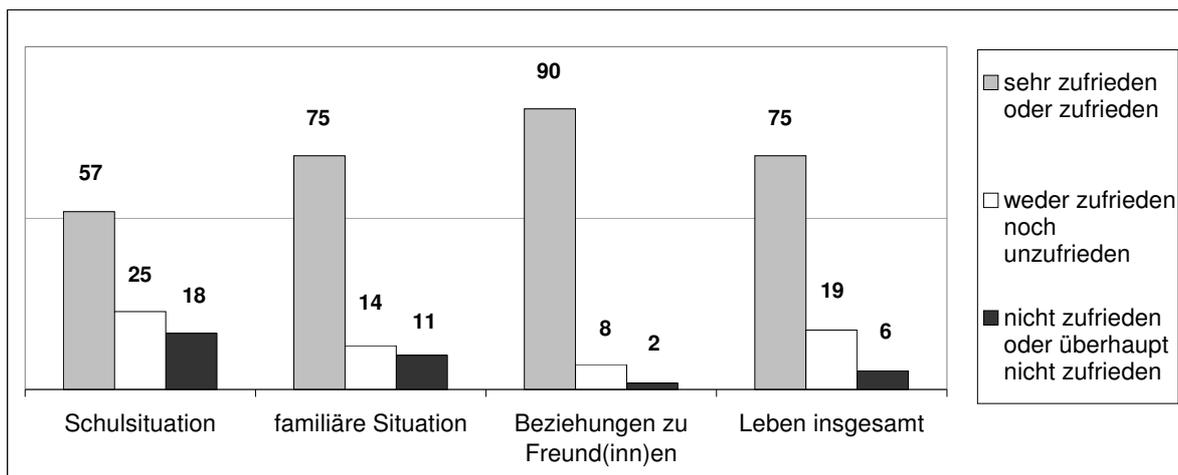
(von 56% auf 54%) ist der Anteil der Mitglieder in einem Sportverein über den Erhebungsverlauf hinweg tendenziell angestiegen (2003: 49%; \*\*\*). Gegenüber den Vorjahren reduziert hat sich indes der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die Mitglied in einer Hilfsorganisation sind (2009/2011: 7%, 2010: 6%, 2012: 4%; \*). Beim im letzten Jahr zu beobachtenden Anstieg des Anteils an Befragten, die Mitglied einer Gewerkschaft sind (2011: 6%), handelte es sich offenbar um einen „Ausreißer“ – in der aktuellen Befragung liegt der entsprechende Wert bei 3% und erreicht damit ein vergleichbares Niveau wie in den vorherigen Erhebungen (\*\*\*).

### 3.2.1.3.3 Notendurchschnitt, Lebenszufriedenheit und Beziehungen zu den Eltern

Wie bereits in den vier Vorjahren (2008-2011) liegt der im letzten Halbjahreszeugnis erreichte Notendurchschnitt bei den befragten 15- bis 18-Jährigen nach eigenen Angaben bei 2,4 (2002/2004/2005/2006/2007: 2,5; 2003: 2,6). Nahezu drei Fünftel der Schülerinnen und Schüler hatten im letzten Zeugnis die Durchschnittsnote „sehr gut“ oder „gut“.

In Abbildung 6 ist die Zufriedenheit mit bestimmten Lebensbereichen im Jahr 2012 dargestellt. Bei der Schulsituation ist der Anteil zufriedener Schüler(inne)n unter allen abgefragten Bereichen weiterhin am geringsten. Mit 57% stellen die zufriedenen Schüler(innen) aber ebenso wie bei allen anderen Lebensbereichen die Mehrheit. Am höchsten fällt die Zufriedenheit mit 90% nach wie vor bezüglich der Beziehungen mit Freund(inn)en aus, jeweils drei Viertel sind mit ihrer familiären Situation und dem „Leben insgesamt“ zufrieden. Zwischen den Altersgruppen zeigen sich diesbezüglich keine Differenzen. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Zufriedenheit für drei der vier abgefragten Bereiche nicht oder kaum verändert, lediglich die Zufriedenheit mit dem Leben insgesamt ist um drei Prozentpunkte zurückgegangen, bewegt sich damit aber wieder auf dem Niveau der Jahre 2008 und 2009.

Abbildung 6: Zufriedenheit mit bestimmten Bereichen des Lebens (%) im Jahr 2012 in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige



Für eine nähere Betrachtung etwaiger Einflüsse des Elternhauses auf Konsumgewohnheiten wurden im Vorjahr – orientiert an der europäischen Schülerbefragung ESPAD (Kraus et al. 2012) – erstmals Fragen nach dem Verhältnis zu den Eltern bzw. Erziehungs- und Kontrollpraktiken in den Fragebogen aufgenommen. Tabelle 7 zeigt die entsprechenden Ergebnisse im Altersvergleich für das aktuelle Erhebungsjahr.

Wie im Vorjahr zeigt sich bei der generellen Frage danach, inwiefern die Eltern bestimmen, was die Jugendlichen tun dürfen bzw. sollen, insgesamt ein ausgeglichenes Bild: Jeweils rund ein Drittel gibt an, dass die Eltern „oft/fast immer“, „manchmal“ bzw. „selten/fast nie“ über ihr Handeln bestimmen. Hier sind – nicht überraschend – erneut die deutlichsten Altersunterschiede zu beobachten: Während bei knapp der Hälfte der 15-Jährigen die Eltern mindestens oft über ihr Tun bestimmen, trifft dies nur auf 13% der 18-Jährigen zu. Keine signifikanten Altersunterschiede sind bei der Aussage „meine Eltern wissen, wo und mit wem ich abends unterwegs bin“ festzustellen: Insgesamt wissen bei mehr als drei Viertel der Befragten die Eltern meistens oder immer, wo ihre Kinder ihre Abende verbringen – wie zu erwarten, lässt sich diesbezüglich der höchste Anteil bei den 15-Jährigen beobachten. Ebenfalls keine wesentlichen Altersdifferenzen sind bei der subjektiven Wahrnehmung, wie gut die Befragten von ihren Eltern unterstützt werden, zu beobachten. Insgesamt geben rund sieben von acht Befragten an, dass sich ihre Eltern oft bzw. fast immer gut um sie kümmern bzw. sie unterstützen. Nahezu drei Fünftel der Schüler(innen) erhalten von ihren Eltern meistens oder fast immer Geld, wenn sie welches für eine bestimmte Anschaffung benötigen. Hier ist wieder ein signifikanter Altersunterschied zu beobachten: So erhalten die 15- und 16-Jährigen häufiger von ihren Eltern für bestimmte Anlässe Geld als die 17-Jährigen und diese wiederum häufiger als die 18-Jährigen (s. Tab. 7). Eingeschränkt gilt also, dass die Befragten umso seltener von ihren Eltern für bestimmte Anlässe Geld bekommen, je älter sie sind. Dies ist vermutlich dadurch bedingt, dass älteren Jugendlichen im Schnitt mehr eigenes Geld (Taschengeld, Nebenjobs und/oder Ausbildungslohn) zur Verfügung steht (siehe 3.2.1.3.1).

Tabelle 7: Aussagen zum Verhältnis zu den Eltern (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige im Jahr 2012 nach Altersjahrgängen

		15-Jährige	16-Jährige	17-Jährige	18-Jährige	Sig.	Gesamt
Meine Eltern bestimmen, was ich tun darf bzw. soll	selten/fast nie	22	25	31	54	***	35
	manchmal	30	30	32	34		32
	oft/fast immer	49	45	36	13		33
Meine Eltern wissen, wo und mit wem ich abends unterwegs bin	selten/fast nie	2	8	7	13	n.s.	8
	manchmal	14	15	18	12		15
	oft/fast immer	83	77	75	75		77
Meine Eltern kümmern sich um mich und unterstützen mich	selten/fast nie	1	7	3	3	n.s.	4
	manchmal	6	6	9	10		8
	oft/fast immer	93	87	87	87		88
Wenn ich mir etwas Bestimmtes kaufen möchte, geben mir meine Eltern Geld dafür	selten/fast nie	9	13	16	24	***	16
	manchmal	27	20	31	29		27
	oft/fast immer	64	66	53	47		57

Im Vergleich zu 2011 zeigen sich kaum Veränderungen: Etwas angestiegen sind lediglich die Anteile derer, bei denen die Eltern oft oder fast immer wissen, mit wem die Jugendlichen abends unterwegs sind (2011: 73%), sowie der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die oft oder fast immer Geld von ihren Eltern bekommen, wenn sie sich etwas Bestimmtes kaufen möchten (2011: 51%).

### 3.2.1.4 Erfahrungen mit Drogen und aktuelle Konsummuster

#### 3.2.1.4.1 Tabak

71% der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal in ihrem Leben geraucht. Das Alter, in dem zum ersten Mal Tabak konsumiert wurde, liegt bei durchschnittlich 14,0 Jahren. 61% der Befragten haben in den letzten 12 Monaten Tabak konsumiert, 44% auch in den letzten 30 Tagen. 27% aller 15- bis 18-Jährigen bzw. 60% derjenigen mit Tabakkonsum im letzten Monat sind tägliche Raucher(innen): 9% aller Befragten (20% derer mit 30-Tages-Prävalenz) rauchen maximal 5 Zigaretten pro Tag und 17% (40% der aktuellen Raucherinnen und Raucher) rauchen täglich mehr als 5 Zigaretten (s. Tab. 8). 2% aller 15- bis 18-Jährigen bzw. 5% der aktuell Rauchenden können bei einem Zigarettenkonsum von mehr als 20 Zigaretten pro Tag als starke Raucher(innen) gelten.

Wie in den Vorjahren lassen sich bei sämtlichen in Tabelle 8 dargestellten Tabak-Prävalenzraten signifikante Unterschiede zwischen den einzelnen Altersjahrgängen feststellen. In der Tendenz ist bei allen Kennzahlen ein mit dem Alter steigender Konsum zu beobachten. Besonders deutlich fällt dieser Unterschied beim aktuellen Konsum sowie dem häufigen Konsum von mehr als 5 Zigaretten pro Tag aus: Die 30-Tages-Prävalenz der 18-Jährigen liegt mehr als doppelt so hoch wie bei den 15-Jährigen und während nahezu ein Drittel der 18-Jährigen mehr als fünfmal pro Tag raucht, sind es unter den 15-Jährigen nur 6%. Auch beim Einstiegsalter zeigt sich in diesem Jahr erneut ein signifikanter Unterschied zwischen den Altersjahrgängen.

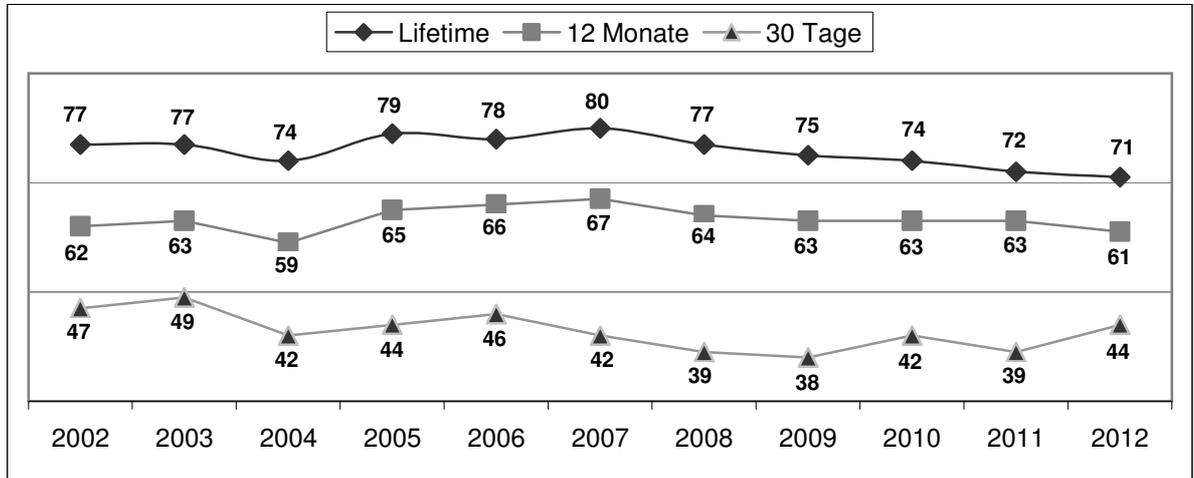
Tabelle 8: Tabakkonsum bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Prävalenzraten (%), Einstiegsalter (MW  $\pm$  SD) und Konsumhäufigkeit im letzten Monat (%) nach Altersjahrgängen

	15-Jährige	16-Jährige	17-Jährige	18-Jährige	Sig.	Gesamt
Prävalenz						
Lifetime	50	66	71	84	***	<b>71</b>
12 Monate	41	56	64	73	***	<b>61</b>
30 Tage	26	38	43	60	***	<b>44</b>
Einstiegsalter	13,1 $\pm$ 1,7	13,7 $\pm$ 1,8	14,1 $\pm$ 1,9	14,3 $\pm$ 2,3	***	<b>14,0 <math>\pm</math> 2,0</b>
Konsumhäufigkeit im letzten Monat						
kein Konsum	74	62	57	40	***	<b>56</b>
nicht täglich	14	18	18	20		<b>18</b>
höchstens 5 Zigaretten/Tag	6	11	8	10		<b>9</b>
mehr als 5 Zigaretten/Tag	6	9	17	30		<b>17</b>

Die Lifetime- und 12-Monats-Prävalenz sind nach den ohnehin rückläufigen bzw. stagnierenden Werten in den Vorjahren im aktuellen Berichtsjahr noch einmal zurückgegangen, so dass 2012 der jeweils niedrigste Wert aller Erhebungen erreicht wird. Ein Gegentrend zeichnet sich indes für die 30-Tages-Prävalenz ab, die gegenüber dem Vorjahr um fünf Prozentpunkte angestiegen ist und damit höher liegt als in sämtlichen Befragungen seit 2007 (s. Abb. 7). Die genauere Betrachtung dieser Entwicklung offenbart, dass der Anstieg der 30-Tages-Prävalenz vor allem auf die 18-Jährigen zurückzuführen ist, bei denen sich diese Kennzahl von 48% auf 60% erhöht hat. Auch bei den 16- und 17-Jährigen hat sich der entsprechende Anteil etwas erhöht, während er bei den 15-Jährigen nahezu unverändert ist. Demgegenüber ist ein besonders deutlicher Rückgang der Lifetime- und 12-Monats-Prävalenz in der jüngsten Altersgruppe festzustellen: Nur noch die Hälfte unter ihnen (2011: 59%) hat schon einmal geraucht, 41% (2011: 52%) auch im zurückliegenden Jahr. Insgesamt haben sich die

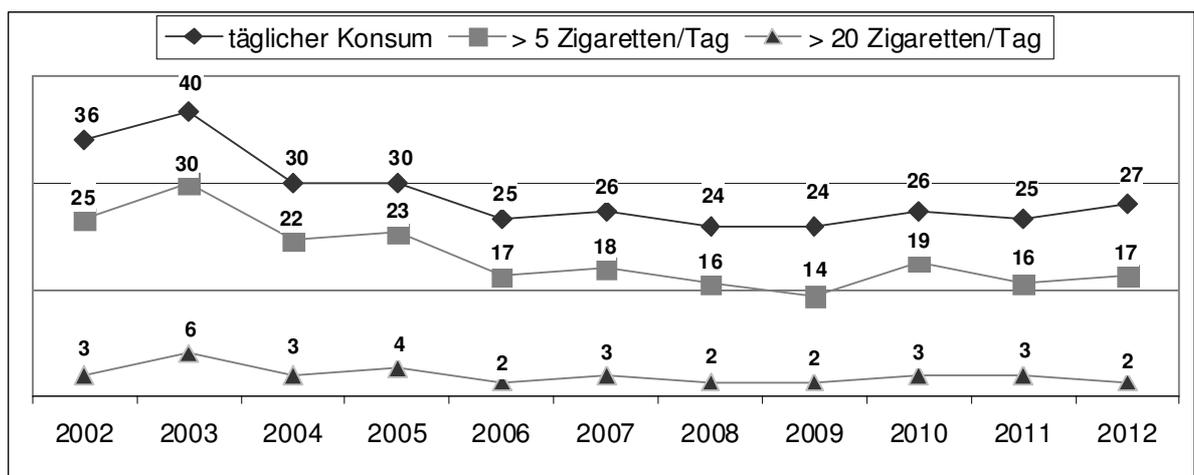
drei Kennzahlen bezogen auf die 15- bis 18-Jährigen über den gesamten Erhebungszeitraum signifikant verändert (Lifetime, 30 Tage jeweils \*\*\*; 12 Monate: \*\*).

Abbildung 7: Tabak: Lifetime-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung



Täglicher Konsum sowie das Rauchen von mehr als 5 Zigaretten pro Tag sind nach dem Rückgang im Vorjahr aktuell wieder um zwei bzw. einen Prozentpunkt(e) angestiegen. Über den gesamten Erhebungsverlauf betrachtet haben sich beide Kennzahlen jedoch reduziert (jeweils \*\*\*). Der Anteil der Schüler(innen), die mehr als 20 Zigaretten pro Tag rauchen, ist hingegen im Vergleich zu den beiden Vorjahren um einen Prozentpunkt zurückgegangen. Auch hier ist die Entwicklung über den Turnusverlauf signifikant (\*\*\*), was allerdings wesentlich auf die vergleichsweise hohen Werte aus den Jahren 2002 und vor allem 2003 zurückzuführen ist (s. Abb. 8).

Abbildung 8: Tabak: Täglicher Konsum („Raucherquote“), Konsum von mehr als 5 bzw. mehr als 20 Zigaretten pro Tag (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung

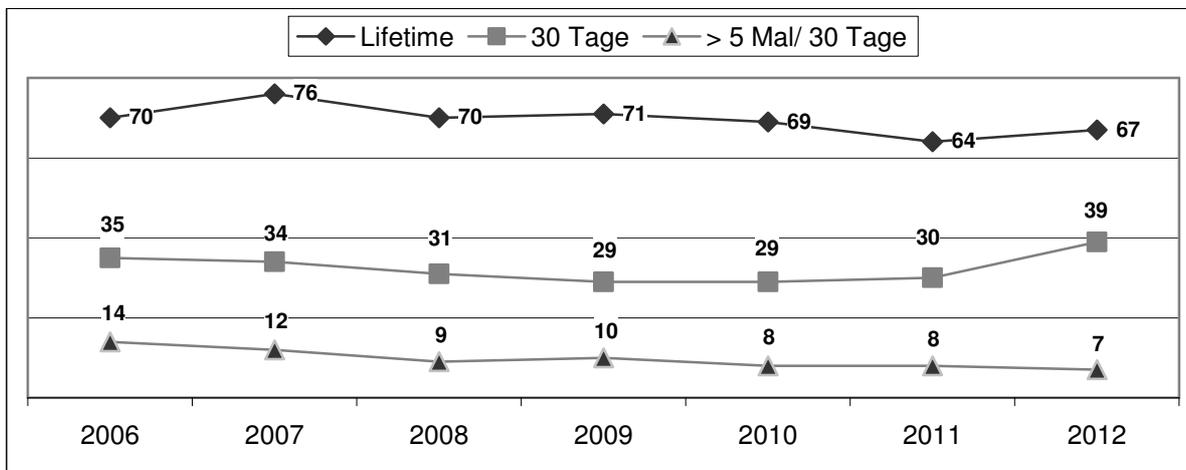


Noch einmal sehr deutlich um 0,5 Jahre angestiegen ist das durchschnittliche Einstiegsalter in den Tabakkonsum, das aktuell bei 14,0 Jahren (±2,0 Jahre) liegt. Der seit 2005 zu beobachtende Trend zu einem späteren Einstieg in den Tabakkonsum hat sich damit weiter fortgesetzt – das Alter des Erstkonsums liegt damit im Schnitt mehr als ein Jahr höher als in den ersten Erhebungen (2002: 12,8

$\pm 2,2$ ; 2003:  $12,8 \pm 2,3$ ; 2004:  $12,8 \pm 2,2$ ; 2005:  $12,7 \pm 2,4$ ; 2006:  $13,0 \pm 2,4$ ; 2007:  $13,1 \pm 2,1$ ; 2008:  $13,1 \pm 2,4$ ; 2009:  $13,3 \pm 2,5$ ; 2010:  $13,4 \pm 2,2$ ; 2011:  $13,5 \pm 2,4$ ; \*\*\*). Analog dazu ist der Anteil derer, die bis einschließlich zum 13. Lebensjahr mindestens einmal geraucht haben, weiter – auf den mit Abstand niedrigsten Wert aller Erhebungen – zurückgegangen (2002: 62%, 2003: 60%, 2004: 61%, 2005: 61%, 2006: 52%, 2007: 53%, 2008: 51%, 2009: 44%, 2010: 47%, 2011: 43%, 2012: 33%; \*\*\*). Somit haben also nur noch gut halb so viele Konsumerfahrene wie 2002 bereits im Kindesalter erstmals Tabakprodukte konsumiert. Die seit einigen Jahren zu beobachtende Entwicklung, dass Kinder bzw. Jugendliche in Frankfurt später in den Tabakkonsum einsteigen, hat sich insofern im aktuellen Berichtsjahr eindrucksvoll bestätigt.

67% der Schüler(innen) haben mindestens einmal im Leben eine orientalische Wasserpfeife (Shisha) geraucht; 39% haben dies auch im letzten Monat getan. 7% der 15- bis 18-Jährigen geben an, im letzten Monat mehr als fünf Mal eine Shisha benutzt zu haben (s. Abb. 9). Für alle drei Kennwerte lassen sich signifikante Altersdifferenzen beobachten: Je älter die Schüler(innen) sind, desto häufiger haben sie überhaupt schon einmal Shisha geraucht (15-Jährige: 45% vs. 18-Jährige: 80%; \*\*\*) und desto häufiger haben sie auch im vergangenen Monat eine Shisha benutzt (15-Jährige: 28% vs. 18-Jährige: 50%; \*\*\*). Beim häufigen Konsum zeigt sich dieser Zusammenhang nicht: Nach den 18-Jährigen (12%) weisen hier die 15-Jährigen (7%) die höchsten Konsumraten auf (\*\*). Nach dem Rückgang in den beiden Vorjahren ist die Lifetime-Prävalenz für das Shisha-Rauchen unter den befragten 15- bis 18-Jährigen aktuell wieder etwas angestiegen, liegt damit jedoch immer noch unter den Werten der Jahre 2006 bis 2010. Die 30-Tages-Prävalenz ist hingegen sehr deutlich, um neun Prozentpunkte, angewachsen und erreicht damit den höchsten Stand aller Befragungen. Beim mehr als fünfmaligen Konsum im Vormonat hat sich unterdessen die insgesamt rückläufige Tendenz fortgesetzt (Abb. 9). Seit 2006, als das Shisha-Rauchen erstmals erfragt wurde, sind bei allen drei Kennzahlen signifikante Entwicklungen erkennbar (jeweils \*\*\*), die im Falle der Lifetime-Prävalenz sowie des häufigen monatlichen Konsums eine nachlassende Tendenz anzeigen, während sich beim aktuellen Konsum der eher rückläufige Trend bis 2010 in den letzten beiden Jahren umgekehrt hat.

Abbildung 9: Shisha: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz sowie mehr als fünfmaliger Konsum im Vormonat (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (2006-2012)



Wie in den Vorjahren wurden die Shisha-Prävalenzraten mit den Angaben zum Tabakkonsum abgeglichen. 78 Schüler(innen) beantworteten die Frage nach der 30-Tages-Prävalenz des Shisha-Rauchens positiv, aber die Frage nach dem Konsum von Tabak in den letzten 30 Tagen negativ. Dies

entspricht 8% aller befragten 15- bis 18-Jährigen (2006: 5%, 2007: 10%, 2008: 9%, 2009: 8%, 2010: 5%, 2011: 9%), die ihren aktuellen Shisha-Konsum nicht als Tabakkonsum einstufen, obwohl die Fragen nach dem Zigarettenkonsum explizit auch den Konsum von Shishas mit einschließen. Daher müssten zu der bereits dargestellten Tabak-30-Tages-Prävalenz von 44% streng genommen noch weitere 8% hinzugezählt werden, so dass die 30-Tages-Prävalenz eigentlich insgesamt 52% beträgt (2006: 51%, 2007: 52%, 2008: 48%, 2009: 46%, 2010: 47%, 2011: 48%). Die beobachtete Diskrepanz ist vermutlich weiterhin damit zu begründen, dass der Shisha-Konsum von einem Teil der Jugendlichen subjektiv nicht als „Rauchen“ wahrgenommen wird.

Seit der Erhebung 2010 werden die Schüler(innen) danach gefragt, wo bzw. woher sie meistens Zigaretten und andere Tabakprodukte kaufen oder erhalten (Tab. 9).<sup>9</sup> Mit jeweils (rund) einem Viertel werden der Kauf am Kiosk und der kostenlose Erwerb (schnorren/geschenkt bekommen) am häufigsten angegeben, gefolgt vom Erwerb in Shisha-Bars (20%). Vergleichsweise selten kaufen die Befragten ihre Zigaretten überwiegend im Supermarkt (7%), an Automaten (5%) oder bekommen sie von älteren Jugendlichen (7%) oder ihren Eltern (2%). 7% nutzen vorwiegend sonstige Quellen (u.a. Tankstelle, Geschäfte für Shishas und Zubehör). Über die drei Erhebungen hinweg hat sich die Verteilung hinsichtlich der bevorzugten Erwerbsquellen signifikant (\*\*\*) verändert: Insbesondere der Kauf an Kiosken und der Zugang über ältere Jugendliche/Geschwister ist kontinuierlich zurückgegangen, während sich der im Vorjahr gestiegene Wert für das „Schnorren“ in der aktuellen Befragung weitgehend bestätigt. Der Erwerb über Shisha-Bars wurde 2012 erstmals als eigene Antwortkategorie eingeführt, nachdem sich in den beiden Vorjahren ein Großteil der „sonstigen“ Kauforte auf solche Bars bzw. Shisha-Läden bezogen hatte. Hierdurch erklärt sich auch der relativ deutliche Rückgang bei „Sonstiges“ in der diesjährigen Erhebung.

Tabelle 9: Überwiegende Kauforte/Quellen für Zigaretten bzw. Tabakprodukte (%) bei 15- bis 17-Jährigen und 18-Jährigen nach Jahr der Befragung (2010 bis 2012)

	15- bis 17-Jährige			18-Jährige			Gesamt		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
schnorren/geschenkt bekommen	22	27	31	21	20	13	22	26	25
Kiosk	38	34	27	36	28	24	38	32	26
Supermarkt	3	2	2	17	31	21	7	10	8
ältere Jugendliche/Geschwister	13	16	9	3	2	3	10	12	7
Zigaretten-Automat	2	4	6	6	8	4	3	5	5
Eltern	1	3	2	1	2	0	1	3	2
Shisha-Bar	a	a	16	a	a	28	a	a	20
sonstiges	20	14	7	16	9	7	19	12	7

<sup>a</sup> Nicht als Antwortoption im Fragebogen enthalten

Von besonderem Interesse ist bei dieser Frage die vergleichende Betrachtung der minderjährigen und volljährigen Schülerinnen und Schüler, da seit Ende 2007 das Alter für den Erwerb von Tabakwaren von 16 auf 18 Jahre heraufgesetzt wurde. Nicht überraschend, zeigen sich in allen drei Jahren signifikante altersbezogene Unterschiede (\*\*\*) hinsichtlich der Verteilung der Antworten. Bei den Minderjährigen sind das Schnorren, der Kauf am Kiosk und in Shisha-Bars die häufigsten Quellen für Tabakprodukte, wogegen Supermärkte im Unterschied zu den Volljährigen keine nennenswerte Rolle spielen

<sup>9</sup> Nicht berücksichtigt wurden in der Darstellung Antworten von Schülerinnen und Schülern, die noch nie geraucht haben, Mehrfachantworten sowie tabakerfahrene Schüler(innen), die bei dieser Frage keine Angabe gemacht haben.

(s. Tab. 9). Etwas mehr 15- bis 17-Jährige als in den beiden Vorjahren erhalten Zigaretten kostenlos oder kaufen sie am Automaten, während der Anteil derer, die Zigaretten am Kiosk kaufen oder sich diese von älteren Jugendlichen besorgen, zurückgegangen ist. Bei den 18-Jährigen ist hingegen ein weiterer Rückgang für den Zigarettenwerb am Kiosk und das Schnorren festzustellen. Der im Vorjahr deutlich angewachsene Anteil an 18-Jährigen, die ihre Zigaretten vor allem in Supermärkten erwerben, hat sich aktuell wieder deutlich reduziert. Ein gegenüber dem Vorjahr wieder leichter Rückgang ist zudem für den Kauf am Automaten festzustellen. Keine(r) der befragten 18-Jährigen gibt mehr an, Zigaretten über ihre bzw. seine Eltern zu erhalten. Sowohl für die 15- bis 17-Jährigen als auch für die 18-Jährigen sind die Veränderungen über den Erhebungsverlauf signifikant (jeweils \*\*\*); Werden jedoch die Kategorie „Sonstige“ sowie der erstmals erfragte Kauf in Shisha-Bars nicht mit einbezogen, so sind nur noch die Veränderungen bei den 15- bis 17-Jährigen statistisch signifikant (\*). Nach wie vor scheint es also für Minderjährige deutlich leichter zu sein, am Kiosk Zigaretten zu kaufen, als diese im Supermarkt zu erwerben, und auch in Shisha-Bars scheint der Tabakkonsum von unter 18-Jährigen keine Seltenheit zu sein.

#### 3.2.1.4.2 Alkohol

86% der befragten 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal in ihrem Leben Alkohol getrunken. Der weitaus größte Teil (80%) hat auch in den letzten zwölf Monaten Alkohol konsumiert, 70% auch in den zurückliegenden 30 Tagen. Gut jede(r) Zehnte hat im vergangenen Monat mindestens 10 Mal Alkohol getrunken (s. Tab. 10). Etwas mehr als zwei Fünftel der Schüler(innen) waren im letzten Monat mindestens einmal betrunken. Bei der letzten Konsumsituation wurden durchschnittlich 6,3 Gläser mit alkoholischen Getränken<sup>10</sup> getrunken. 47% haben beim letzten Konsum nicht mehr als drei Gläser getrunken, hingegen haben 12% bei der letzten Gelegenheit mehr als zehn Gläser getrunken. Daher liegt der Median mit vier Gläsern wiederum deutlich niedriger als der Durchschnittswert. 40% haben mindestens einmal in ihrem Leben schwerwiegende akute körperliche Symptome aufgrund eines hohen Alkoholkonsums („Koma-Trinken“)<sup>11</sup> erlebt, bei 9% trifft dies auch auf den Zeitraum der zurückliegenden 30 Tage zu (s. Tab. 10).

<sup>10</sup> Ein Glas entspricht etwa 0,2 l Bier, 0,1 l Wein/Sekt oder 2 cl Spirituosen (ca. 10 mg Reinalkohol).

<sup>11</sup> Die Frage lautet: „Haben Sie schon einmal so viel Alkohol getrunken, dass Sie bewusstlos wurden und/oder es Ihnen körperlich sehr schlecht ging (Übergeben, ‚Filmriss‘ etc.)?“ und zielt damit nicht nur auf „Koma-Trinken“ im engeren (Wort-) Sinn, sondern auch anderweitige Alkohol-Überdosierungen mit körperlichen Symptomen (aber ohne Bewusstlosigkeit) ab.

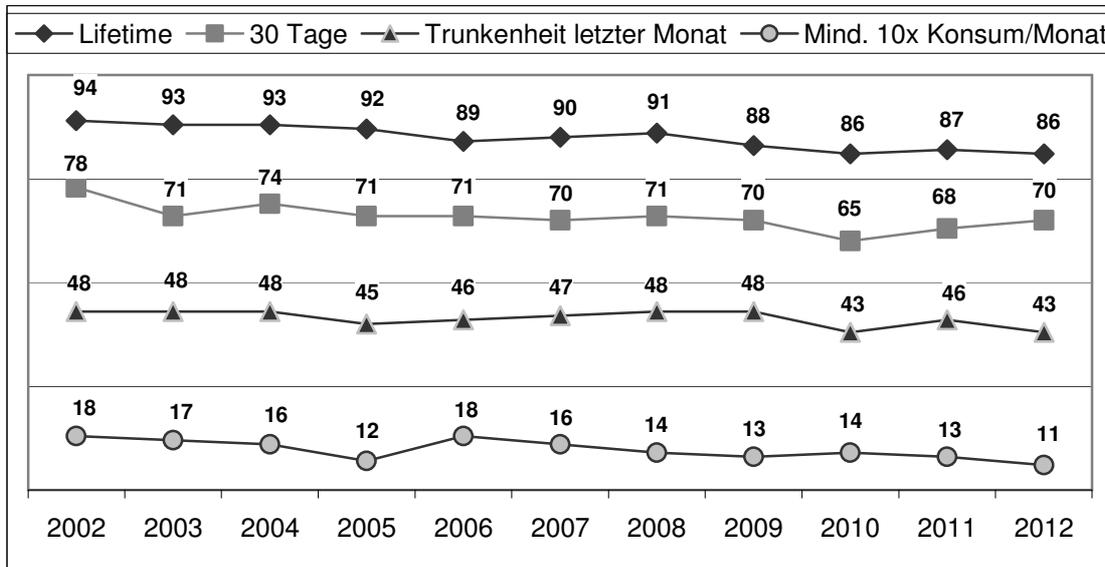
Tabelle 10: Alkoholkonsum bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Prävalenzraten (%), Einstiegsalter (MW  $\pm$  SD), Konsumhäufigkeit im letzten Monat (%) und Konsumintensität (MW  $\pm$  SD) nach Altersjahrgängen

	15-Jährige	16-Jährige	17-Jährige	18-Jährige	Sig.	Gesamt
Prävalenz						
Lifetime	81	83	83	95	***	<b>86</b>
12 Monate	76	79	74	90	***	<b>80</b>
30 Tage	62	65	66	81	***	<b>70</b>
Trunkenheit im letzten Monat	26	37	42	59	***	<b>43</b>
„Koma-Trinken“/Überdosis in den letzten 30 Tagen	3	7	7	14	**	<b>9</b>
„Koma-Trinken“/Überdosis jemals im Leben	24	33	39	55	***	<b>40</b>
Einstiegsalter	12,7 $\pm$ 1,8	13,2 $\pm$ 2,1	13,9 $\pm$ 2,0	14,0 $\pm$ 2,1	***	<b>13,6 <math>\pm</math> 2,1</b>
Konsumhäufigkeit im letzten Monat						
kein Konsum	38	35	34	19	***	<b>30</b>
1 - 9 Mal	59	55	56	65		<b>59</b>
10 Mal und häufiger	4	11	10	16		<b>11</b>
Anzahl Gläser in der letzten Konsumsituation	4,5 $\pm$ 4,2	5,5 $\pm$ 6,0	5,8 $\pm$ 5,7	8,1 $\pm$ 9,1	***	<b>6,3 <math>\pm</math> 7,0</b>

Signifikante Unterschiede zwischen den Altersjahrgängen sind in diesem Jahr bei sämtlichen in Tabelle 10 dargestellten Kennwerten zu beobachten. Insbesondere die 18-Jährigen unterscheiden sich dabei sehr deutlich von den jüngeren Befragten. Was den intensiven Alkoholkonsum anbelangt (Trunkenheit und mehr als zehnmaliger Konsum im letzten Monat sowie Koma-Trinken), so lassen sich jeweils die niedrigsten Anteile bei den 15-Jährigen und ein tendenzieller Anstieg über die Altersgruppen hinweg feststellen. Selbiges gilt auch für die durchschnittliche Anzahl der in der letzten Konsumsituation getrunkenen Gläser Alkohol.

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Lifetime-Prävalenz wieder um einen Prozentpunkt auf den Wert aus dem Jahr 2010 zurückgegangen; über den gesamten Erhebungszeitraum zeigt sich insgesamt eine deutlich rückläufige Tendenz dieser Kennzahl (Abb. 10; \*\*\*). Ähnliches ist für die in der Abbildung nicht dargestellte 12-Monats-Prävalenz zu berichten (2002: 90%, 2010: 81%, 2011: 83%, 2012: 80%; \*\*\*). Der im Vorjahr zu beobachtende Anstieg der 30-Tages-Prävalenz hat sich aktuell weiter fortgesetzt und erreicht damit das Niveau der meisten Befragungen vor 2010, nachdem zwei Jahre zuvor diesbezüglich ein merklicher Rückgang zu verzeichnen war (\*\*\*). Gleichzeitig hat sich der Wert für Trunkenheit im letzten Monat nach dem Vorjahresanstieg wieder leicht auf den Wert des Jahres 2010 reduziert; die im Turnusverlauf zu beobachteten Schwankungen sind jedoch statistisch nicht signifikant. Weiter verringert hat sich auch der Anteil derer, die mindestens 10 Mal im Vormonat getrunken haben. In der aktuellen Befragung wird diesbezüglich der niedrigste Wert aller Erhebungen erreicht (\*\*\*).

Abbildung 10: Alkohol: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz, Trunkenheit im letzten Monat und mindestens zehnmahliger Konsum im letzten Monat (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung



Die durchschnittliche Anzahl der bei der letzten Konsumgelegenheit getrunkenen Gläser ist in diesem Jahr – nach dem relativ deutlichen Rückgang im Vorjahr – wieder von 5,4 auf 6,3 Gläser angestiegen und erreicht damit, gemeinsam mit der Befragung 2007, den höchsten Wert aller Erhebungen. Der Median liegt aber wieder, wie in fast allen Befragungen zuvor, bei vier Gläsern. Die im Turnusvergleich zu beobachtenden Schwankungen sind nach wie vor statistisch nicht signifikant. Die 2007 erstmals erfragten Resultate zum „Koma-Trinken“ haben sich seither nicht signifikant geändert; dies gilt sowohl für die Lifetime- als auch für die 30-Tages-Prävalenz.

Das Durchschnittsalter beim Erstkonsum von Alkohol ist 2012 nochmals um 0,2 Jahre angestiegen, womit sich die seit 2004 beobachtbare Tendenz eines zunehmenden Einstiegsalters weiter fortgesetzt hat (2002/2003: 12,9; 2004: 12,7; 2005: 12,9; 2006: 13,0; 2007: 13,2; 2008: 13,3; 2009: 13,2; 2010: 13,3; 2011: 13,4, 2012: 13,6; \*\*\*). Nur noch 40% derer mit Alkohol-Lifetime-Prävalenz haben bis einschließlich zum 13. Lebensjahr ihre ersten Erfahrungen mit dem Alkoholtrinken gemacht. Der Anteil dieser „Früheinsteiger“ hat sich damit nochmals reduziert und erreicht den niedrigsten Wert aller Erhebungen (2002: 58%, 2003: 56%, 2004: 58%, 2005: 55%, 2006: 57%, 2007: 50%, 2008: 49%, 2009: 51%, 2010: 47%, 2011: 42%; 2012: 40%; \*\*\*).

Tabelle 11 enthält diverse Kennzahlen zur Verbreitung intensiver Alkoholkonsummuster im Turnusvergleich. 6% der 15- bis 18-Jährigen waren mehr als 5 Mal im Vormonat betrunken, 8% geben an, durchschnittlich mehr als 15 Gläser (also z.B. mehr als 3 Liter Bier) pro Konsumgelegenheit zu trinken. Weitere 3% weisen einen besonders regelmäßigen, nahezu täglichen Konsum auf (mindestens 20 Mal im Vormonat) und 7% trinken relativ häufig (mindestens 10 Mal im Vormonat) und vergleichsweise viel (mehr als 5 Gläser) bei einer Konsumgelegenheit.

Tabelle 11: Einige Kennzahlen für intensive Alkohol-Konsummuster in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (%)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Sig.
Trunkenheit > 5x/30 Tage	7	7	6	5	5	7	6	6	7	5	6	n.s.
Durchschnittliche Konsummenge > 15 Gläser	4	2	4	6	5	8	5	4	6	6	8	***
Konsum mind. 20x/30 Tage	6	8	6	5	7	7	5	4	6	4	3	***
Konsum $\geq$ 10x/30 Tage & > 5 Gläser durchschnittlich	9	10	11	8	11	11	9	8	9	7	7	**

Über den gesamten Turnusverlauf zeigen sich bei drei der vier Kennzahlen signifikante Differenzen, die aber überwiegend keine klare Tendenz anzeigen. Der Anteil derer, die durchschnittlich mehr als 15 Gläser Alkohol trinken, ist aktuell leicht angestiegen (auf den gemeinsam mit dem Jahr 2007 bislang höchsten Wert), während sowohl der nahezu tägliche Konsum ebenso wie der Konsum bei mindestens 10 Gelegenheiten in den zurückliegenden 30 Tagen *und* von durchschnittlich mehr als 5 Gläsern auf den niedrigsten Wert aller Befragungen zurückgegangen ist.

Insgesamt sind im Jahr 2012 für den Alkoholkonsum divergente Entwicklungen zu beobachten: Der aktuelle Konsum ist nach etwas niedrigeren Anteilen in den Vorjahren wieder auf einen mittleren Wert angestiegen, während sich die Kennzahlen für sehr regelmäßigen bzw. häufigen Konsum reduziert haben. Leicht erhöht haben sich hingegen Kennzahlen für exzessive Gebrauchsmuster.

Für eine Gesamtübersicht über die Verteilung intensiver und riskanter Alkoholkonsummuster werden im Folgenden die Resultate hinsichtlich des im Jahr 2010 eingeführten Alkohol-Risikostufenmodells präsentiert. Dabei werden die befragten Schüler(innen) in vier Gruppen eingeteilt:

**Stufe 1: kein riskanter/intensiver Konsum** (Kriterien für Stufe 2-4 treffen nicht zu – inklusive Alkoholabstinenten)

**Stufe 2: episodisch riskanter Konsum** (Alkohol-30-Tages-Prävalenz und mindestens einmal „Koma-Trinken“ im Leben; zusätzlich muss mindestens eines der folgenden vier Kriterien erfüllt sein: 1) mindestens 10 Mal im Leben betrunken oder 2) mindestens 3 Mal im Vormonat betrunken oder 3) mehr als 10 Konsumeinheiten durchschnittlich oder 4) mindestens einmal Koma-Trinken im Vormonat. Ausschlusskriterium: mehr als fünfmaliger Alkoholkonsum im letzten Monat; s. Stufe 3).

**Stufe 3: regelmäßig riskanter Konsum** (gleiche Kriterien wie Stufe 2; zusätzlich müssen aber folgende Kriterien erfüllt sein: Alkoholkonsum häufiger als 5 Mal, jedoch seltener als 20 Mal im Vormonat und weniger als 10 Mal im Vormonat betrunken)

**Stufe 4: exzessiver/intensiver Konsum** (gleiche Kriterien wie Stufe 3; zusätzlich muss mindestens eines der beiden folgenden Kriterien erfüllt sein: 1) Alkoholkonsum mehr als 20 Mal im zurückliegenden Monat oder 2) mindestens 10 Mal im Vormonat betrunken)

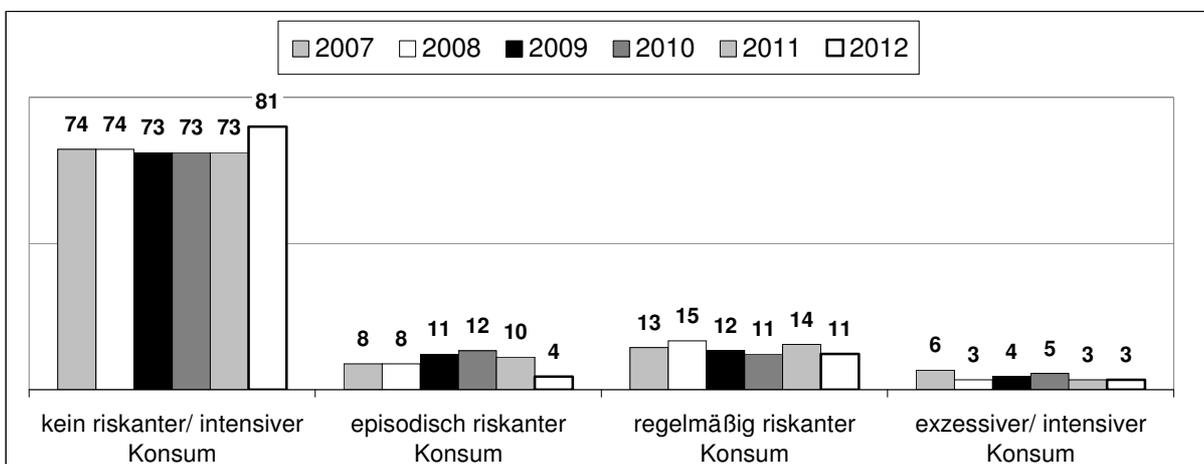
In Tabelle 12 sind die Ergebnisse dieser Einstufung nach Altersjahrgängen dargestellt. Rund vier Fünftel der Befragten sind entweder abstinent oder konsumieren Alkohol nicht riskant bzw. intensiv. Auf 4% treffen die Kriterien für einen episodisch riskanten Konsum zu, auf weitere 11% die für einen regelmäßig riskanten Konsum. 3% trinken exzessiv bzw. intensiv Alkohol. Es zeigt sich ein signifikanter Unterschied bei den Altersjahrgängen: Je jünger die Befragten, desto seltener weisen sie einen riskanten bzw. intensiven Alkoholkonsum auf. Zudem trinkt ein vergleichsweise hoher Anteil der 18-Jährigen regelmäßig riskant Alkohol. (s. Tab. 12).

Tabelle 12: Alkoholkonsum bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Risikostufen-Modell nach Altersjahrgängen (%)

	15-Jährige	16-Jährige	17-Jährige	18-Jährige	Sig.	Gesamt
1: kein riskanter/intensiver Konsum	91	89	82	69	***	<b>81</b>
2: episodisch riskanter Konsum	5	3	5	4		<b>4</b>
3: regelmäßig riskanter Konsum	4	6	10	21		<b>11</b>
4: exzessiver/intensiver Konsum	1	2	3	5		<b>3</b>

In Abbildung 11 sind die Zahlen für die einzelnen Risikostufen im Turnusvergleich dargestellt<sup>12</sup>. Dabei lassen sich signifikante Änderungen (\*\*\*) feststellen. Der Anteil derer, die keinen riskanten bzw. intensiven Alkoholkonsum aufweisen, hat sich in der aktuellen Erhebung deutlich erhöht, nachdem in den Jahren zuvor hier nahezu identische Werte festgestellt werden konnten. Jeweils um mehrere Prozentpunkte reduziert haben sich hingegen die Kennzahlen für einen episodisch riskanten und einen regelmäßig riskanten Konsum. Damit hat sich der im Vorjahr zu beobachtende Rückgang beim episodisch riskanten Konsum fortgesetzt, während der zuvor angestiegene regelmäßig riskante Konsum ebenfalls rückläufig ist. Wie bereits in der Erhebung 2011 übersteigt der Anteil der regelmäßig riskant Konsumierenden den der episodisch riskant Trinkenden; in der aktuellen Befragung hat sich dieser Unterschied noch vergrößert. Unverändert sind die nach wie vor geringen Anteile für einen exzessiven bzw. intensiven Konsum. 2012 hat sich damit insbesondere eine Verschiebung von riskanten hin zu nicht-riskanten Alkohol-Konsummustern ergeben.

Abbildung 11: Alkoholkonsum: Risikostufen-Modell (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (2007-2012)



In Tabelle 13 sind die Antworten auf die im Jahr 2010 erstmals gestellte Frage nach der Konsumhäufigkeit bestimmter alkoholischer Getränkesorten enthalten. Wie in den drei Jahren zuvor wird Bier am häufigsten (mehrmals pro Woche) getrunken. Im Unterschied zum Vorjahr liegt das Getränk auch bei dem mindestens mehrmaligen Konsum im Monat (insgesamt: 31%) knapp vor Cocktails und anderen Mixgetränken (30%) an erster Stelle. Dahinter folgen Biermixgetränke (27%), Spirituosen (26%), Wein/Sekt (20%), Alkopops (16%) und Apfelwein (14%). Signifikante Veränderungen zeigen sich im

<sup>12</sup> Da der Wert für das 2007 erstmals erfragte „Koma-Trinken“ eines der Kriterien für das Stufenmodell darstellt, können die Ergebnisse nur für die letzten sechs Jahre präsentiert werden.

Turnusverlauf dahingehend, dass sich bei Bier die im Vorjahr zu beobachtende Verschiebung von häufigen zu moderaten Gebrauchsmustern aktuell bestätigt. Bei Cocktails/Mixgetränken ist die Zahl der häufig Trinkenden weiter zurückgegangen, während sich der Anteil derer, die (fast) nie solche Alkoholika konsumieren, wieder auf den Wert von 2010 erhöht hat. Auch bei Biermixgetränken ist der Anteil von Schüler(innen), die diese Getränke so gut wie nie trinken, gegenüber den beiden Vorjahren angestiegen. Hingegen hat sich der Anteil derer, die mehrmals im Monat Wein oder Sekt trinken, seit 2010 erhöht. (s. Tab. 13).

Tabelle 13: Konsumhäufigkeit bestimmter alkoholischer Getränke (%) bei 15- bis 18-Jährigen nach Jahr der Befragung (2010 bis 2012)

	mehrmals pro Woche			mehrmals im Monat			seltener			(fast) nie			Sig.
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012	
Bier	13	9	9	18	21	22	17	22	21	51	48	48	**
Cocktails/Mixgetränke	8	6	5	20	26	25	32	32	28	41	37	41	**
Biermixgetränke	8	6	5	20	23	22	25	25	23	47	46	50	*
Spirituosen/Schnaps	7	6	5	17	18	21	20	22	20	55	54	53	n.s.
Alkopops	4	3	4	11	13	12	19	20	20	66	64	64	n.s.
Wein/Sekt	3	3	3	10	12	17	31	32	25	56	53	55	***
Apfelwein	3	3	4	10	9	10	19	18	17	68	69	69	n.s.

In der aktuellen Erhebung wurden die Schülerinnen und Schüler erstmals danach gefragt, wie bzw. woher sie in den zurückliegenden 30 Tagen Spirituosen/Schnaps oder Cocktails/Mixgetränke erhalten haben (s. Tab. 14). Im Ergebnis zeigt sich, dass mit 60% die Mehrheit der 15- bis 18-Jährigen, die hier Angaben machten, derartige Alkoholika über Freund(inn)e(n) bzw. Bekannte (z.B. auf privaten Partys) bekommen hat. Gut die Hälfte hat hochprozentige Alkoholika in Supermärkten erworben und jeweils 39% in Kneipen/Bars oder Diskotheken. Weitere 27% geben den Kauf an Kiosken oder Tankstellen an, 19% haben im zurückliegenden Monat Spirituosen oder Cocktails über ihre Eltern oder andere Erwachsene erhalten. Nur selten, von jeweils 4% der Befragten, wird angegeben, dass sie hochprozentigen Alkohol heimlich, aus dem Vorrat der Eltern bzw. den Eltern von Freund(inn)en oder über sonstige Quellen (z.B. Restaurant, Konzert) bezogen haben.

Tabelle 14: Kauforte/Quellen für Spirituosen/Schnaps und Cocktails/Mixgetränke (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige im Jahr 2012 nach Altersjährgängen (Mehrfachantworten, bezogen auf diejenigen, die hier Angaben gemacht haben<sup>a</sup>)

	15-Jährige	16-Jährige	17-Jährige	18-Jährige	Sig.	Gesamt
Eltern/andere Erwachsene	28	26	27	4	***	19
Kiosk/Tankstelle	23	29	26	28	n.s.	27
Supermarkt	26	45	50	68	***	52
Freund(inn)e(n)/Bekannte	72	67	57	54	**	60
Kneipe/Bar	15	33	39	55	***	39
Disco/Club	11	35	38	54	***	39
heimlich, aus dem Vorrat der Eltern/ Eltern von Freund(inn)en	13	6	2	1	***	4
sonstiges	4	5	6	3	n.s.	4

<sup>a</sup> Zwar war diese Frage auf den Zeitraum der letzten 30 Tage bezogen; dennoch lag der Anteil derer, die hier mindestens eine Angabe machten, etwas höher als die Alkohol-30-Tages-Prävalenz

Nicht überraschend zeigen sich altersbezogene Differenzen dahingehend, dass ältere Jugendliche signifikant häufiger Spirituosen/Schnaps oder Cocktails/Mixgetränke in Supermärkten, Kneipen/Bars oder Discos/Clubs erwerben, während die jüngeren Befragten diesbezüglich häufiger Eltern oder andere Erwachsene sowie Freund(inn)e(n)/Bekannte als Bezugsquelle angeben. Öfter als die anderen Altersjährgänge geben zudem die 15-Jährigen an, im zurückliegenden Monat hochprozentigen Alkohol heimlich aus dem Vorrat der Eltern oder den Eltern von Freund(inn)en entwendet zu haben. Insgesamt gilt es festzuhalten, dass auch unter den Minderjährigen hohe Anteile Spirituosen bzw. spiritushaltige Getränke an Orten erwerben, an denen ihnen dies eigentlich nicht erlaubt ist. Neben den gastronomischen Betrieben fallen insbesondere die beachtlichen Werte für einen Kauf im Supermarkt auf (auch im Vergleich zum Kauf von Zigaretten; s. 3.2.1.4.1).

### 3.2.1.4.3 „Legal Highs“

Seit 2008 werden die Schülerinnen und Schüler nach dem Konsum sogenannter Räuchermischungen, seit 2010 auch nach dem Konsum anderer „Legal Highs“ befragt. In der aktuellen Erhebung haben 7% der befragten 15- bis 18-Jährigen mindestens einmal in ihrem Leben eine Räuchermischung konsumiert, 2% auch in den zurückliegenden 30 Tagen. Ebenfalls 2% haben ein derartiges Produkt mehr als 5 Mal im Leben konsumiert. Zwischen den Altersjährgängen zeigen sich keine signifikanten Unterschiede (s. Tab. 15). Lediglich 27% derer, die überhaupt schon einmal Räuchermischungen konsumiert haben, haben derartige Produkte mehr als 5 Mal probiert und 17% (1% aller 15- bis 18-Jährigen) sind „erfahrene Konsument(inn)en“ mit mehr als 10-maliger Konsumerfahrung.

Tabelle 15: Legal Highs (Räuchermischungen und andere) im Jahr 2012: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz sowie mehr als 5-maliger Konsum (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Altersjahrgängen

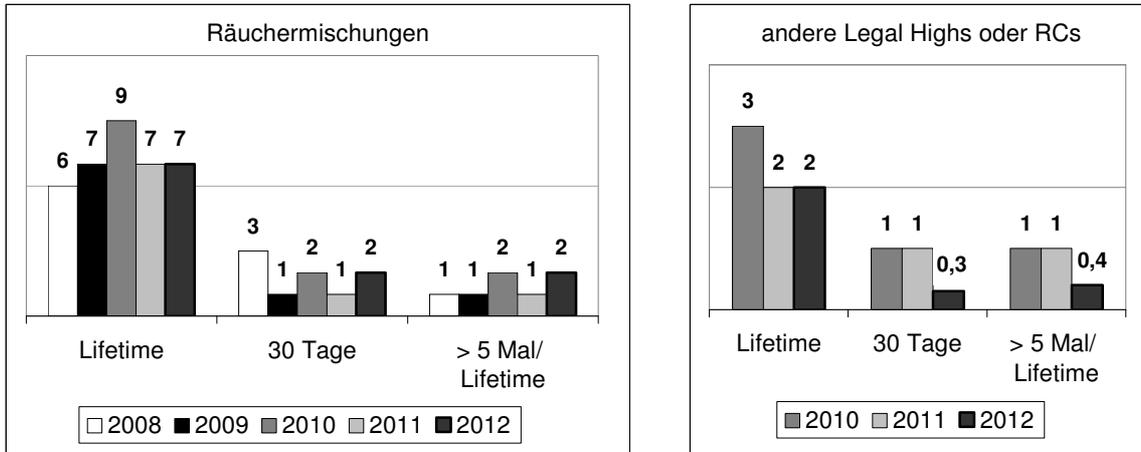
	15-Jährige	16-Jährige	17-Jährige	18-Jährige	Sig.	Gesamt
Räuchermischungen („Spice“ u.a.)						
Lifetime	5	6	7	10	n.s.	7
30 Tage	1	2	2	2	n.s.	2
> 5x/Lifetime	1	1	2	3	n.s.	2
Andere Legal Highs („Badesalze“, „Düngerpillen“, „Research Chemicals“ u.a.)						
Lifetime	0	1	3	3	n.s.	2
30 Tage	0	<1	1	0	n.s.	<1
> 5x/Lifetime	0	<1	<1	<1	n.s.	<1

Auf die Frage nach anderen Legal-High-Produkten (neben „Badesalzen“, „Düngerpillen“ etc. wurden in der Fragestellung auch „Research Chemicals“/RCs, also die wirksamen Reinsubstanzen, als Beispiel angegeben) geben 2% an, ein derartiges Präparat mindestens einmal probiert haben. Lediglich drei Befragte haben auch im letzten Monat andere Legal Highs genommen und vier Befragte haben solche Produkte schon mehr als 5 Mal im Leben konsumiert. Auch hier zeigen sich keine signifikanten altersbezogenen Differenzen.

Erneut sind die Antworten auf die Frage nach dem Konsum anderer Legal Highs bzw. RCs unter einem gewissen Vorbehalt zu betrachten. Lediglich 5 der 24 Personen, die Konsumerfahrungen angeben, nennen bei der offenen Frage nach dem konsumierten Legal High mit „Badesalz“ überhaupt ein Produkt bzw. eine Substanz aus der engeren Gruppe der Legal Highs/RCs. Sieben vorgeblich Konsumerfahrene nannten missbrauchbare Medikamente wie Hustenstiller-Ratiopharm<sup>®</sup> (Dextromethorphan/DXM) oder Ritalin<sup>®</sup> (Methylphenidat). Vereinzelt wurden auch Namen von Räuchermischungen genannt sowie LSA bzw. Holzrosensamen und Yopo-Samen (beides natürliche, legale Halluzinogene). Insofern beträgt die Lifetime-Prävalenz von anderen Legal Highs bzw. RCs im engeren Sinne nur 0,5%. Anhand der Antworten bestätigt sich somit erneut, dass offenbar eine relative große Unklarheit bezüglich des Legal-High-Begriffs unter den befragten Jugendlichen vorliegt und oftmals (trotz eines gegenteiligen Hinweises im Fragebogen) legal erhältliche Medikamente oder Pflanzenprodukte, die eine deutliche psychoaktive Wirkung auslösen können, unter den Sammelbegriff „Legal Highs“ subsumiert werden.

Abbildung 12 zeigt die Prävalenzraten von Räuchermischungen und anderen Legal Highs bzw. RCs im Turnusvergleich. Zu beachten ist dabei, dass 2008 nur nach „Spice“ in seinen unterschiedlichen Produktvarianten gefragt wurde, 2009 dann separat nach „Spice“ und anderen Räuchermischungen und ab 2010 nur noch nach Räuchermischungen insgesamt. Dennoch kann den Resultaten eine gewisse Aussagekraft beigemessen werden, wenngleich aufgrund der abweichenden Fragestellung keine Angaben zur statistischen Signifikanz gemacht werden können.

Abbildung 12: Räuchermischungen und andere Legal Highs bzw. Research Chemicals (RCs): Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz sowie mehr als fünfmaliger Konsum (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung<sup>a</sup>



<sup>a</sup> Räuchermischungen: 2002-2007 nicht erhoben; 2008: nur „Spice“. Andere Legal Highs/Research Chemicals: erstmals 2010 erhoben.

Die Lifetime-Prävalenz von Räuchermischungen beträgt nach dem Rückgang im Vorjahr aktuell unverändert 7%, nachdem zwischen 2008 und 2010 ein Anstieg von 6% auf 9% zu beobachten war. Die 30-Tages-Prävalenz sowie der Wert für eine mehr als fünfmalige Konsumerfahrung haben sich wieder geringfügig, um jeweils einen Prozentpunkt, erhöht (Abb. 12). Der Rückgang der Konsumerfahrungen mit cannabinoidhaltigen Kräutermischungen hat sich somit in diesem Jahr bestätigt, wenn auch nicht weiter fortgesetzt. Beim Turnusvergleich kann für andere Legal Highs bzw. Research Chemicals lediglich auf drei Jahre zurückgegriffen werden. Die Lifetime-Prävalenz ist nach dem leichten Rückgang im Vorjahr unverändert, während nur noch 0,4% der Befragten solche Produkte mehr als 5 Mal im Leben und lediglich 0,3% im zurückliegenden konsumiert haben.

Was den sonstigen Substanzkonsum derer betrifft, die Erfahrungen mit Räuchermischungen bzw. anderen Legal Highs oder RCs gemacht haben, so ist festzuhalten, dass fast alle dieser Personen ebenfalls über Erfahrungen mit illegalen Drogen verfügen: So haben 99% derer, die Räuchermischungen probiert haben, auch mindestens eine illegale Droge probiert (2009: 100%, 2010: 92%, 2011: 95%) – meist handelt es sich hierbei um Cannabis (97%). 62% der Räuchermischungs-Erfahrenen haben auch im letzten Monat Cannabis konsumiert (2009: 58%; 2010: 66%, 2011: 61%), 55% haben mindestens einmal im Leben eine „harte Droge“ probiert (2009: 71%, 2010: 46%, 2012: 50%) und 18% (2009: 25%; 2010: 18%, 2012: 16%) haben auch im letzten Monat eine andere illegale Droge als Cannabis zu sich genommen. Bei denjenigen, die eine Konsumerfahrung mit anderen Legal Highs aufweisen, zeigen sich ähnlich hohe Konsumraten bzw. eine noch höhere Prävalenz „harter Drogen“. Aufgrund der o.g. Variabilität bezüglich dessen, was unter anderen Legal Highs bzw. RCs subsumiert wurde, und der sehr geringen Fallzahlen wird an dieser Stelle auf die Darstellung konkreter Prozentwerte verzichtet.

Weiterhin gilt also, dass Räuchermischungen und andere Legal Highs nicht nur weit überwiegend von jenen probiert werden, die ebenfalls Konsumerfahrungen mit illegalen Drogen haben, sondern besonders häufig von Personen mit ausgiebigeren Drogenerfahrungen sowie aktuell Konsumierenden.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die generelle Verbreitung von Legal Highs im Jahr 2012 nahezu unverändert ist. Der Anteil an Konsumierenden ist gleich geblieben und nach wie vor

konsumieren nur sehr wenige Schüler(innen) regelmäßig bzw. aktuell Räuchermischungen oder andere Legal-High-Produkte. Ebenfalls unverändert werden die sogenannten Räuchermischungen deutlich häufiger ausprobiert als „Badesalze“, „Research Chemicals“ o.ä., die unter den Frankfurter Jugendlichen eine nur äußerst marginale Rolle spielen.

#### 3.2.1.4.4 Cannabis

38% der im Jahr 2012 befragten 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal im Leben Cannabis konsumiert; der Erstkonsum erfolgte durchschnittlich mit 15,1 Jahren. Die 12-Monats-Prävalenz beträgt 31%, die 30-Tages-Prävalenz 19% (s. Tab. 16). 12% der Schüler(innen) haben maximal 9 Mal im Vormonat Cannabis zu sich genommen, 7% 10 Mal oder häufiger. Bei der letzten Konsumsituation wurden durchschnittlich etwas mehr als zwei Joints geraucht; etwa die Hälfte (51%) der Cannabiserfahrenen hat beim Letztkonsum zwei oder mehr Joints geraucht, 49% maximal einen Joint (Median = 2). 11% der Cannabiskonsument(inn)en haben bis zum Alter von 13 Jahren erste Konsumerfahrungen mit der Substanz gemacht. 53% derer, die in ihrem Leben mindestens einmal Cannabis konsumiert haben, bzw. 20% aller 15- bis 18-Jährigen sind erfahrene Konsument(inn)en mit mindestens zehnmaliger Konsumerfahrung.

Tabelle 16: Cannabiskonsum bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Prävalenzraten (%), Einstiegsalter (MW  $\pm$  SD), Konsumhäufigkeit im letzten Monat (%) und Konsumintensität (MW  $\pm$  SD) nach Altersjahrgängen

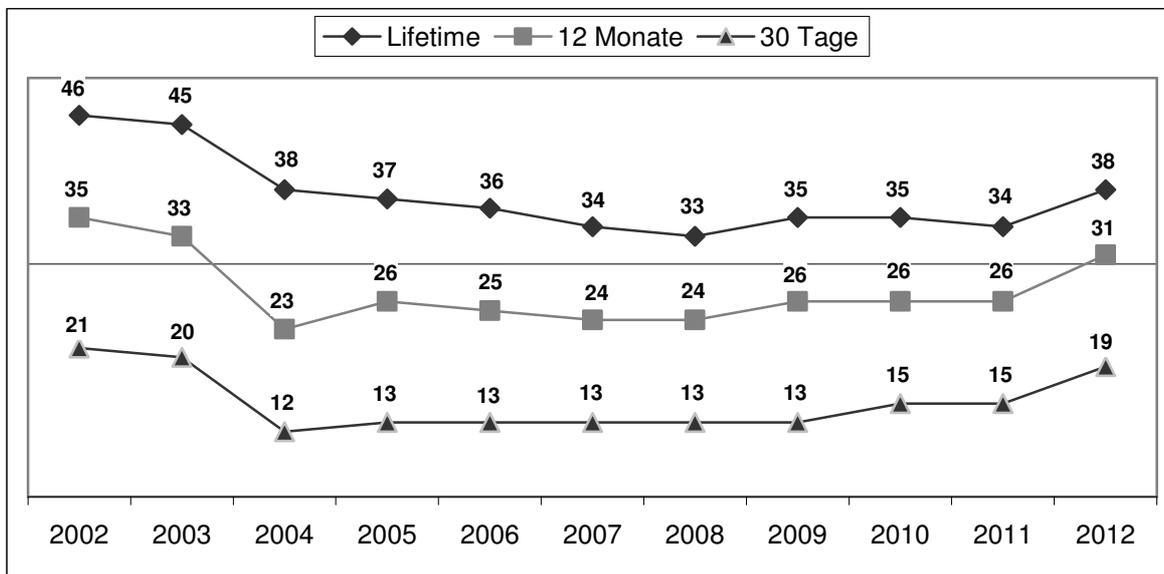
	15-Jährige	16-Jährige	17-Jährige	18-Jährige	Sig.	Gesamt	
Prävalenz							
Lifetime	20	33	39	49	***	38	
12 Monate	19	28	31	40	***	31	
30 Tage	10	17	19	23	*	19	
Einstiegsalter	14,2 $\pm$ 0,7	14,9 $\pm$ 1,1	15,0 $\pm$ 1,3	15,5 $\pm$ 1,7	***	15,1 $\pm$ 1,4	
Konsumhäufigkeit im letzten Monat							
kein Konsum	90	83	81	77	***	81	
1 bis 9 Mal	10	13	8	16		12	
mindestens 10 Mal	0	4	11	7		7	
Anzahl Joints letzte Konsumsituation	2,2 $\pm$ 1,4	2,0 $\pm$ 1,6	2,2 $\pm$ 1,6	2,2 $\pm$ 1,9	n.s.	2,2 $\pm$ 1,7	

18% derjenigen, die im letzten Monat Cannabis konsumiert haben, sind Intensivkonsument(inn)en mit täglichem Konsum. Dies entspricht 3% aller im Jahr 2012 befragten 15- bis 18-Jährigen. 20% der aktuell Konsumierenden bzw. 4% aller Befragten sind Gewohnheitskonsument(inn)en mit mehrmaligem wöchentlichem Konsum und 12% (2% von allen Befragten) sind Wochenendkonsument(inn)en (Konsum ca. ein Mal pro Woche). Die größte Gruppe unter den aktuell Konsumierenden ist weiterhin die der Gelegenheitskonsument(inn)en (Konsum weniger als ein Mal pro Woche), die 50% der aktuellen Konsument(inn)en bzw. 9% aller befragten 15- bis 18-Jährigen ausmachen. 17% der aktuell Cannabis Konsumierenden bzw. 3% aller 15- bis 18-Jährigen konsumieren zumindest gelegentlich (mindestens ein Mal im Monat) auch vor oder während der Unterrichtszeit Cannabis. Je intensiver das generelle Konsummuster ist, desto eher wird auch während der Schulzeit Cannabis geraucht – so

liegt der entsprechende Anteil bei den Intensivkonsument(inn)en bei 48%, während er bei den Gelegenheitskonsument(inn)en lediglich 5% beträgt.

Bei sämtlichen Cannabis-Prävalenzraten sowie der Konsumhäufigkeit zeigen sich im Jahr 2012 altersbezogene Differenzen. Lifetime-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz steigen mit dem Alter kontinuierlich an; dies gilt auch für das durchschnittliche Alter des Erstkonsums. Einzig für häufigen Konsum im zurückliegenden Monat sowie die durchschnittliche Anzahl der bei der letzten Konsumsituation gerauchten Joints lässt sich dieser nahezu lineare Anstieg über die Altersgruppen hinweg nicht beobachten. Häufiger als die anderen Jahrgänge haben die 17-Jährigen mehr als 9 Mal im zurückliegenden Monat Cannabis konsumiert. Die Anzahl der durchschnittlich zuletzt gerauchten Joints unterscheidet sich in den einzelnen Altersjahrgängen nicht signifikant voneinander.

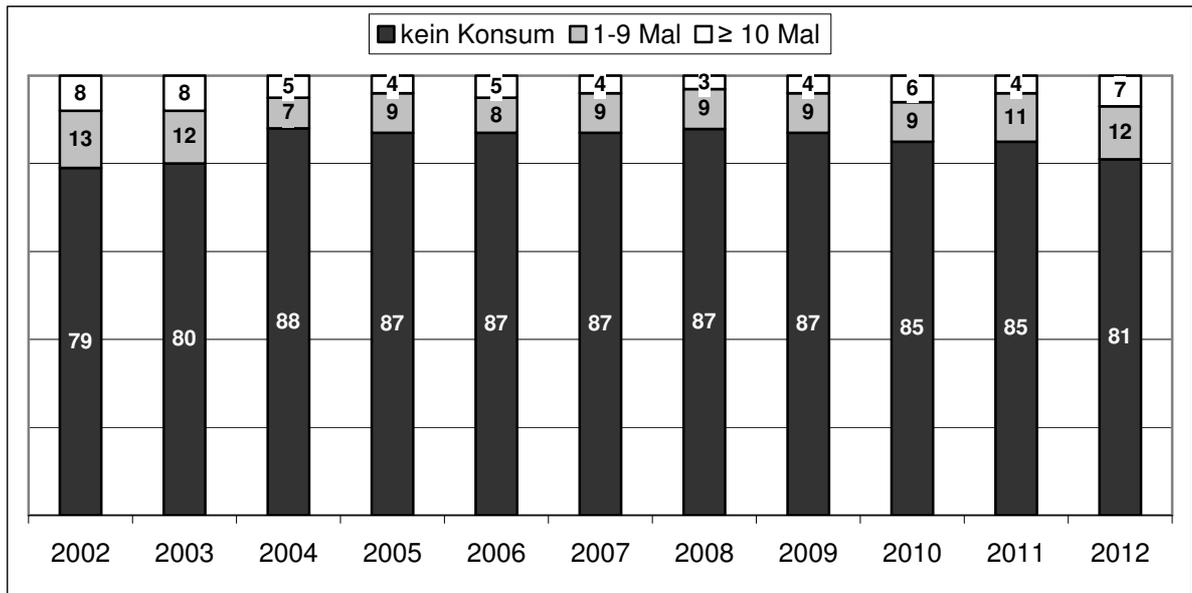
Abbildung 13: Cannabis: Lifetime-, 12-Monats-, 30-Tages-Prävalenz (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung



Im Turnusvergleich zeigt sich, dass die Lifetime-Prävalenz, nach einem zunächst deutlichen Rückgang bis 2008 und danach folgenden geringfügigen Schwankungen, aktuell um vier Prozentpunkte angestiegen ist und damit über den Kennzahlen der sieben Vorjahre liegt. Die 12-Monats-Prävalenz ist, nach dem starken Rückgang 2004 und recht konstanten Werten in den folgenden Jahren, ebenfalls im Jahr 2012 vergleichsweise deutlich – um fünf Prozentpunkte – angewachsen. Bei der 30-Tages-Prävalenz war bereits in den beiden Vorjahren, nach dem Tiefststand im Jahr 2004 und nachfolgend nahezu konstanten Werten, eine leicht ansteigende Tendenz zu beobachten. Aktuell hat dieser Wert noch einmal zugenommen und erreicht damit fast die hohen Zahlen der beiden Anfangsjahre (s. Abb. 14). Über den gesamten Erhebungszeitraum sind die Veränderungen der Prävalenzraten signifikant (jeweils \*\*\*).

Nachdem in den letzten Jahren somit von einer Stagnation des Cannabiskonsums auszugehen war, zeichnet sich aktuell wieder ein Anstieg ab. Dieser lässt sich auch bei den häufig Konsumierenden beobachten (mindestens 10 Mal im Vormonat) – gegenüber dem Vorjahr hat sich der entsprechende Anteil wieder um drei Prozentpunkte erhöht; somit liegt auch dieser Anteil wieder fast so hoch wie in den ersten Erhebungsjahren. Der Anteil derer, die maximal 9 Mal im Vormonat konsumiert haben, ist indes nur um einen Prozentpunkt angestiegen (s. Abb. 14).

Abbildung 14: Cannabis-Konsumhäufigkeit im letzten Monat (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung



Auch der Anteil der Intensivkonsument(inn)en (mit täglichem Konsum) ist, bezogen auf die Gruppe der aktuell Konsumierenden, nach dem Vorjahresrückgang wieder etwas angestiegen (2002: 13%, 2009: 10%, 2010: 21%, 2011: 15%, 2012: 18%). Gleichzeitig hat sich der Anteil der Gelegenheitskonsument(inn)en (Konsum weniger als ein Mal pro Woche) wieder reduziert (2002: 52%, 2009: 56%, 2010: 48%, 2011: 57%, 2012: 50%). Unverändert ist weiterhin der Wert für Gewohnheitskonsument(inn)en (mehrmaliger Konsum pro Woche: 2002: 17%, 2009: 23%, 2010: 21%, 2011: 20%, 2012: 20%), während der Anteil von Wochenendkonsument(inn)en (Konsum einmal pro Woche: 2002: 17%, 2009: 11%, 2010: 10%, 2011: 9%, 2012: 12%) ebenfalls wieder etwas angewachsen ist. Insofern hat sich aktuell also wieder eine leichte Verschiebung von moderaten zu intensiven Konsummustern ergeben. Über den gesamten Erhebungszeitraum betrachtet, sind die dargestellten Veränderungen der Konsumintensität statistisch signifikant (\*\*).

Die Kennzahl für den Cannabiskonsum im schulischen Kontext ist 2012, nach dem deutlichen Rückgang im Vorjahr, indes nur geringfügig angestiegen (2002: 25%, 2009: 24%, 2010: 33%, 2011: 16%, 2012: 17%; \*\*). Der Anteil der während der Schulzeit Konsumierenden unter allen befragten 15- bis 18-Jährigen hat sich von 2% auf 3% erhöht (\*\*).

Was den Anteil der erfahrenen Konsument(inn)en ( $\geq 10$  Mal im Leben) betrifft, so sind über den Elf-Jahres-Zeitraum signifikante Veränderungen (\*\*\*) festzustellen: Während im Jahr 2002 57% als erfahrene Cannabiskonsumter(inn)en gelten konnten, sank ihr Anteil in den Folgejahren auf 46% (2004) bzw. 39% (2009). Seither ist er wieder auf nunmehr 54% angestiegen.

Das durchschnittliche Einstiegsalter in den Cannabiskonsum liegt im Jahr 2012 mit 15,1 Jahren höher als in den beiden Vorjahren und erreicht auch insgesamt, gemeinsam mit 2009, den höchsten Wert aller Erhebungen. Über den gesamten Turnusvergleich ist ein signifikanter Anstieg des Einstiegsalters festzustellen (2002:  $14,5 \pm 1,4$  Jahre; 2009:  $15,1 \pm 1,5$ ; 2010:  $14,9 \pm 1,4$ ; 2011:  $14,9 \pm 1,2$ ;  $15,1 \pm 1,4$  Jahre; \*\*). Der Anteil derer, die bis zum 13. Lebensjahr erstmals Cannabis konsumiert haben, hat sich nicht verändert - gemeinsam mit 2011 ist es der niedrigste Wert aller Erhebungen (2002: 21%, 2009: 12%, 2010: 13%, 2011: 11%, 2012: 11%; \*\*).

### 3.2.1.4.5 Weitere (illegale) Drogen

Nachfolgend geht es größtenteils um andere illegale Drogen, aber auch um „missbrauchbare“ legal erhältliche Stoffe bzw. Produkte. Schnüffelstoffe (z.B. Lösungsmittel, Klebstoffe, Benzin) sind dabei weiterhin am stärksten verbreitet: 10% der 15- bis 18-Jährigen haben mindestens einmal Inhalanzien ausprobiert. Jeweils 5% haben Erfahrungen mit Lachgas oder Speed und jeweils 4% mit psychoaktiven Pilzen, Kokain und Ecstasy. Bei LSD beträgt die Lifetime-Prävalenzrate 3%, bei GHB/GBL 2% und bei Hormonpräparaten zum Muskelaufbau, Crystal (Methamphetamin) und Crack jeweils 1%. Heroin wurde von weniger als 1% der Befragten schon mindestens einmal konsumiert (s. Tab. 17). Insgesamt 9% haben Konsumerfahrungen mit mindestens einer der so genannten „harten Drogen“ (zusammengefasst: psychoaktive Pilze, Ecstasy, Speed, Kokain, LSD, Crack, Heroin, Crystal und GHB/GBL). Bezogen auf die letzten 12 Monate berichten 5% der 15- bis 18-Jährigen über den Konsum von Schnüffelstoffen, 3% haben in diesem Zeitraum Speed konsumiert und jeweils 2% Lachgas, psychoaktive Pilze, Kokain oder Ecstasy. Alle weiteren Substanzen erreichen bei der 12-Monats-Prävalenz maximal 1%. Insgesamt 5% haben im vergangenen Jahr mindestens eine „harte Droge“ konsumiert. Das durchschnittliche Einstiegsalter in den Konsum derartiger Substanzen liegt im aktuellen Berichtsjahr bei 16,0 ( $\pm$  1,2) Jahren<sup>13</sup>. 6% derjenigen, die mindestens eine „harte Droge“ probiert haben, haben dies bis zum Alter von 13 Jahren getan, 27% haben erstmals bis zum Alter von 15 Jahren eine andere illegale Droge als Cannabis konsumiert.

Tabelle 17: Konsum diverser Substanzen bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Lifetime- und 12-Monats-Prävalenzraten (%) nach Altersjahrgängen

	Lifetime					12 Monate					Gesamt	
	15-J.	16-J.	17-J.	18-J.	Sig.	15-J.	16-J.	17-J.	18-J.	Sig.	Life-time	12 Monate
Schnüffelstoffe	12	8	12	7	n.s.	7	3	6	5	n.s.	10	5
Speed	1	4	5	9	**	1	2	3	5	n.s.	5	3
Lachgas	2	4	5	7	n.s.	1	1	1	4	*	5	2
Psychoakt. Pilze	0	2	4	9	***	0	1	2	3	n.s.	4	2
Kokain	1	2	4	7	**	0	2	3	2	n.s.	4	2
Ecstasy	1	3	3	8	**	0	1	3	3	n.s.	4	2
LSD	1	2	2	6	**	0	1	1	1	n.s.	3	1
GHB/GBL	0	1	2	2	n.s.	0	0	1	0	n.s.	2	<1
Hormonpräparate	1	1	2	2	n.s.	1	<1	<1	1	n.s.	1	1
Crystal	0	<1	0	3	***	0	<1	0	<1	n.s.	1	<1
Crack	1	1	0	1	n.s.	0	<1	0	0	n.s.	1	<1
Heroin	0	<1	0	1	n.s.	0	0	0	1	n.s.	<1	<1
„Harte Drogen“ <sup>a</sup>	1	7	10	15	***	1	3	5	8	**	9	5

<sup>a</sup> Zusammenfassung der Substanzen psychoaktive Pilze, Ecstasy, Speed, Kokain, LSD, Crack, Heroin, Crystal und GHB/GBL.

Im Hinblick auf die Konsumerfahrungen lassen sich im Jahr 2012 signifikante altersbezogene Unterschiede für Speed, psychoaktive Pilze, Kokain, Ecstasy, LSD und Crystal (Methamphetamin) beobachten. Teilweise steigt die Konsumerfahrung mit diesen Substanzen mit zunehmendem Alter kontinuierlich an (wie im Falle von Speed, psychoaktiven Pilzen und Kokain), teilweise verfügen die 18-Jährigen über deutlich mehr Konsumerfahrungen als die anderen Altersgruppen (wie dies bei Ecstasy,

<sup>13</sup> Berücksichtigt wurde hier der kleinste Wert, der zum Ausdruck bringt, wann eine der hier erfassten Substanzen das erste Mal konsumiert wurde.

LSD und Crystal der Fall ist). Was den Konsum einzelner Substanzen im zurückliegenden Jahr betrifft, ist der Altersunterschied lediglich bei Lachgas signifikant: Unter 18-Jährigen liegt der entsprechende Wert höher als in den anderen Altersjahrgängen. Der Blick auf die zusammengefassten „harten Drogen“ zeigt, dass sowohl die Konsumerfahrungen als auch der Konsum im zurückliegenden Jahr mit zunehmendem Alter signifikant ansteigen.

3% der 15- bis 18-Jährigen haben in den zurückliegenden 30 Tagen Schnüffelstoffe konsumiert, jeweils 1% Speed, Ecstasy, Kokain und Lachgas. Bei allen anderen Substanzen liegt die 30-Tages-Prävalenz unter 1% (s. Tab. 18). Mindestens eine der als „harte Drogen“ zusammengefassten Substanzen haben 2% der Schüler(innen) in den letzten 30 Tagen konsumiert.

Der Anteil für erfahrenen Konsum bestimmter Drogen (mindestens zehnmaliger Gebrauch) unter denjenigen, die die jeweilige Substanz überhaupt schon einmal probiert haben, ist im Jahr 2012 erneut bei Speed am höchsten, gefolgt von Kokain, Schnüffelstoffen, Ecstasy, Lachgas, LSD und psychoaktiven Pilzen. GHB/GBL hat keine bzw. keiner der Konsumerfahrenen mindestens zehnmal konsumiert (s. Tab. 18). Bezogen auf alle befragten 15- bis 18-Jährigen sind jeweils 2% erfahrene Schnüffelstoff- oder Speed-Konsument(inn)en, jeweils 1% haben mindestens 10 Mal Ecstasy, Kokain und Lachgas konsumiert. Bei allen anderen Drogen liegt der entsprechende Anteil der erfahrenen Konsument(inn)en unter 1%. Eine „harte Droge“ haben 2% der 15- bis 18-jährigen Befragten (26% derer mit Konsumerfahrungen) mindestens 10 Mal genommen.

Tabelle 18: Konsum diverser Substanzen (Lifetime-Prävalenz >1%) bei 15- bis 18-Jährigen im Jahr 2012: Lifetime-Prävalenz, Anteil erfahrener Konsument(inn)en und 30-Tages-Prävalenz (%)

	Lifetime-Prävalenz	Erfahrene Konsument(inn)en <sup>a</sup>		30-Tages-Prävalenz
		% derer mit Lifetime-Prävalenz	% von Gesamt	
Schnüffelstoffe	10	23	2	3
Speed	5	39	2	1
Ecstasy	4	16	1	1
Kokain	4	28	1	1
Psychoakt. Pilze	4	8	<1	<1
Lachgas	5	14	1	1
LSD	3	10	<1	<1
GHB/GBL	2	0	0	0
„Harte Drogen“	9	26	2	2

<sup>a</sup> Lifetime-Konsum mindestens zehn Mal.

Signifikante Veränderungen über den Erhebungszeitraum sind im Hinblick auf die hier thematisierten Einzelsubstanzen weiterhin nur teilweise festzustellen (Tab. 19). Die Lifetime-Prävalenz von Schnüffelstoffen hat sich im Turnusverlauf tendenziell reduziert und erreicht aktuell den niedrigsten Wert aller Befragungen. Die Konsumerfahrung mit Speed ist, nach den etwas höheren Werten in den beiden Vorjahren, wieder um einen Prozentpunkt gesunken. Erfahrungen mit dem Gebrauch von psychoaktiven Pilzen und Ecstasy waren in den ersten beiden Erhebungsjahren noch stärker verbreitet und bewegen sich seither etwa auf demselben Niveau. Leicht erhöht hat sich im aktuellen Berichtsjahr hingegen die Lifetime-Prävalenz von GHB/GBL, während die entsprechende Kennzahl bei Hormonpräparaten gesunken ist. Die ohnehin äußerst seltenen Heroin-Konsumerfahrungen beschränken sich mittlerweile auf einzelne Ausnahmefälle. Bei der 12-Monats-Prävalenz sind lediglich für psychoaktive Pilze und Speed signifikante Veränderungen zu beobachten: Bei psychoaktiven Pilzen war dieser

Kennwert in den beiden Anfangsjahren höher, sank dann zwischenzeitlich auf 1% und liegt seither wieder auf einem mittleren Niveau. Die 12-Monats-Prävalenz von Speed ist nach diversen Schwankungen in den Vorjahren wieder leicht zurückgegangen. (Tab. 19).

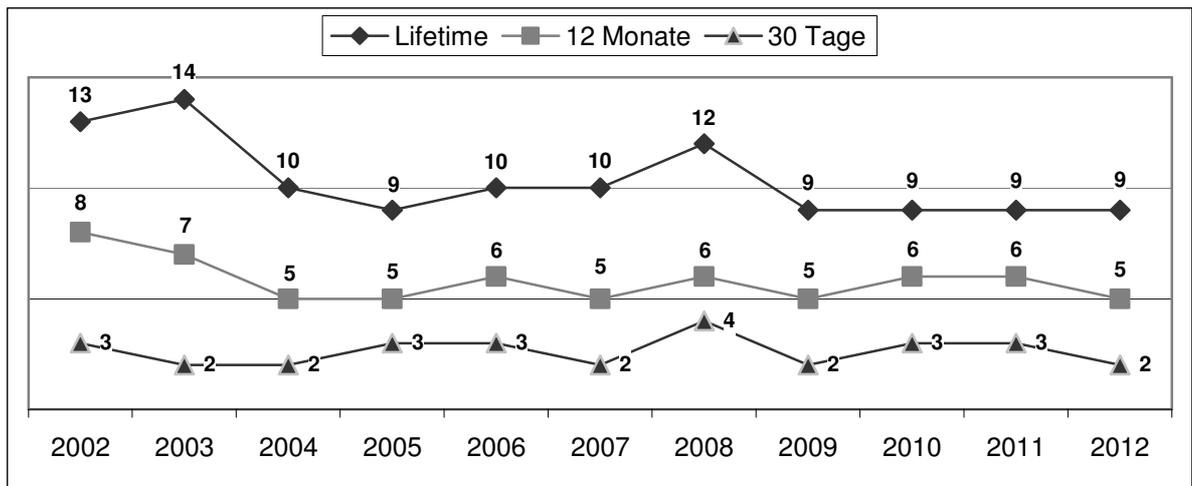
Tabelle 19: Diverse Substanzen: Lifetime- und 12-Monats-Prävalenz (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Sig.
	<b>Lifetime-Prävalenz</b>											
Schnüffelstoffe	17	17	21	14	15	17	15	16	13	14	10	***
Speed	5	5	4	3	5	4	5	3	6	6	5	**
Lachgas	5	5	3	6	5	5	5	6	6	5	5	n.s.
Kokain	4	5	4	4	5	4	6	3	4	3	4	n.s.
Psych. Pilze	8	9	5	4	6	5	5	4	4	4	4	***
Ecstasy	5	5	3	3	4	3	3	3	3	3	4	**
Hormonpräparate	a	a	3	4	2	3	4	3	3	3	1	*
LSD	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	n.s.
Crack	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	n.s.
Crystal	a	a	a	a	a	1	1	1	1	1	1	n.s.
GHB/GBL	<1	1	1	1	<1	1	1	<1	1	<1	2	*
Heroin	1	1	1	1	1	1	<1	<1	1	<1	<1	*
	<b>12-Monats-Prävalenz</b>											Sig.
Schnüffelstoffe	7	7	8	7	7	9	8	8	6	8	5	n.s.
Speed	3	2	2	2	3	2	4	2	3	4	3	**
Lachgas	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	n.s.
Kokain	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	n.s.
Psych. Pilze	4	4	2	2	3	2	2	1	1	3	2	***
Ecstasy	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	n.s.
Hormonpräparate	a	a	2	2	1	2	2	2	2	1	1	n.s.
LSD	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	n.s.
Crack	1	1	<1	1	1	1	1	1	1	<1	<1	n.s.
Crystal	a	a	a	a	a	1	1	1	<1	1	<1	n.s.
GHB/GBL	<1	<1	<1	<1	<1	1	1	<1	1	<1	<1	n.s.
Heroin	<1	<1	<1	<1	<1	1	<1	<1	<1	0	<1	n.s.

<sup>a</sup> Nicht erhoben

Bezogen auf die zusammengefassten „harten Drogen“ zeigt sich 2012 keine Veränderung der Lifetime-Prävalenz: Diese erreicht denselben Wert wie in den drei Vorjahren (s. Abb. 15). Die Kennwerte für den Konsum im zurückliegenden Jahr und Monat sind hingegen im Vergleich zu 2011 um jeweils einen Prozentpunkt gesunken. Gegenüber den beiden Anfangsjahren hat sich die Lifetime- und 12-Monats-Prävalenz signifikant reduziert (\*\* bzw. \*), demgegenüber ist die 30-Tages-Prävalenz seit 2002 nahezu unverändert.

Abbildung 15: Lifetime-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz „harter Drogen“<sup>a</sup> (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung



<sup>a</sup> Zusammenfassung der Substanzen psychoaktive Pilze, Ecstasy, Speed, Kokain, LSD, Crack, Heroin, Crystal und GHB/GBL

Aktuell haben 2% der 15- bis 18-Jährigen in den zurückliegenden 30 Tagen mehr als zweimal eine andere illegale Substanz als Cannabis konsumiert. Über den gesamten Beobachtungszeitraum hat sich dieser Wert nicht signifikant verändert.

Ein mittlerweile signifikanter Anstieg ist hingegen beim Einstiegsalter in den Konsum „harter Drogen“ zu beobachten: Der Durchschnittswert hat sich in diesem Jahr deutlich von 15,5 auf 16,0 Jahre erhöht. Abgesehen von einem „Ausreißer“ im Jahr 2008 (14,9 Jahre) hatte es sich in den Befragungen zuvor zwischen 15,2 und 15,6 Jahren bewegt.

In Tabelle 20 ist die Verteilung der Substanzen bzw. Produkte dargestellt, die von den Schüler(innen), die mindestens einmal in ihrem Leben Inhalanzien konsumiert haben, bei der letzten Konsumgelegenheit „geschnüffelt“ wurden. Erstmals wurden bei dieser Frage Antwortkategorien vorgegeben, nachdem es sich bis einschließlich 2011 um eine offene Frage gehandelt hatte. Vermutlich sind damit auch die zum Teil deutlichen Abweichungen zu den Vorjahren zu erklären (s. Tab. 20), zumal im Vergleich zu 2011 mehr Schnüffelstoff-Erfahrene eine Angabe zu den konsumierten Substanzen machten. Im Jahr 2012 werden mit jeweils 21% am häufigsten Benzin und Lösungsmittel angegeben, gefolgt von Klebstoffen (19%) und Filzstiften, Farben o.ä. (17%). Weitere 12% der Antworten entfallen auf Kosmetikartikel wie Deo, Haarspray oder Nagellack, 5% auf Gase. Unter die ‚sonstigen‘ Antworten (3%) fallen in diesem Jahr u.a. Desinfektionsmittel sowie Stoffe, die nicht als Schnüffelstoffe im eigentlichen Sinne bezeichnet werden können (z.B. Parfüm). Nach wie vor dürfte sich ein gewisser Teil der Antworten auf einen unabsichtlichen Kontakt mit stark riechenden Stoffen und dementsprechend nicht auf den Konsum von Inhalanzien im eigentlichen Sinne beziehen, so dass die Prävalenzraten weiterhin mit Vorsicht zu betrachten sind. Als Bestätigung für diese Vermutung kann die Beobachtung gewertet werden, dass es immerhin 25 Befragte gab, die zwar die Frage nach der Prävalenz verneinten, aber dafür Angaben zur Art der konsumierten Schnüffelstoffe machten, und hier mit Abstand am häufigsten Benzin nannten – ein Stoff, bei dem diesbezüglich (Riechen bzw. „Inhalieren“ an der Tankstelle) eine besondere Ambivalenz vorliegen dürfte.

Tabelle 20: Bei der letzten Konsumgelegenheit konsumierte Schnüffelstoffe (%; Anteile unter allen 15- bis 18-jährigen Schnüffelstoff-Erfahrenen) nach Jahr der Befragung (2002-2004: nicht erhoben)<sup>a</sup>

	Klebstoffe	Filzstifte, Farben etc.	Deo, Haarspray, Nagellack	andere Drogen <sup>b</sup>	Gase	Benzin	Lösungsmittel	Sonstige
2005	42	11	6	6	6	9	10	10
2006	32	18	9	5	9	6	8	13
2007	40	12	9	4	4	8	5	19
2008	54	14	13	2	2	7	2	7
2009	43	20	10	3	5	11	2	6
2010	40	19	7	3	2	13	9	7
2011	37	15	11	8	7	4	4	14
2012	19	17	12	2	5	21	21	3

<sup>a</sup> Da es sich hierbei bis 2011 um eine offene Frage handelte, deren Antworten nachträglich kategorisiert wurden, ist die Angabe von Signifikanzwerten nicht möglich.

<sup>b</sup> Hier handelt es sich um Missverständnisse bzgl. dessen, was mit „Schnüffelstoffen“ gemeint ist.

Seit 2007 werden ebenfalls Daten zur Verschreibung von ADS-/ADHS-Medikamenten mit dem Wirkstoff Methylphenidat (Ritalin<sup>®</sup>, Concerta<sup>®</sup>, Medikinet<sup>®</sup> o.ä.) erhoben. Im Jahr 2012 geben 1% der befragten 15- bis 18-Jährigen an, aktuell ein derartiges Präparat zu nehmen (2007/2009/2010/2011: 1%, 2008: <1%). Weitere 4% (2011: 4%, 2007/2010: 3%, 2008/2009: 2%) bekamen schon einmal in der Vergangenheit Methylphenidat verschrieben, nehmen es aber nicht aktuell. Weder zwischen den Altersjahrgängen noch zwischen den Erhebungszeitpunkten lassen sich signifikante Unterschiede feststellen.

### 3.2.1.4.6 Abstinenz

10% der befragten 15- bis 18-jährigen Schülerinnen und Schüler haben in ihrem Leben bislang weder Tabak noch Alkohol noch eine illegale Droge konsumiert. 14% waren in den letzten 12 Monaten und 24% in den zurückliegenden 30 Tagen abstinent. Altersbezogene Unterschiede werden dahingehend deutlich, dass die Abstinenzquote jeweils tendenziell mit dem Alter abnimmt. So haben 16% der 15-Jährigen, aber nur 4% der 18-Jährigen noch nie eine legale oder illegale Droge genommen (16-Jährige: 14%, 17-Jährige: 12%; \*\*\*). 21% der 15-Jährigen und jeweils 17% der 16- und 17-Jährigen haben im zurückliegenden Jahr keine legalen und illegalen Substanzen konsumiert; demgegenüber waren lediglich 6% der 18-Jährigen abstinent (\*\*\*). Ebenfalls deutlich fallen die altersbezogenen Unterschiede schließlich bei der 30-Tages-Abstinenz aus (15-Jährige: 32%, 16-Jährige: 29%, 17-Jährige: 25%, 18-Jährige: 14%; \*\*\*).

Abbildung 16: Abstinenzquoten (legale und illegale Drogen): Lifetime, 12 Monate und 30 Tage (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung

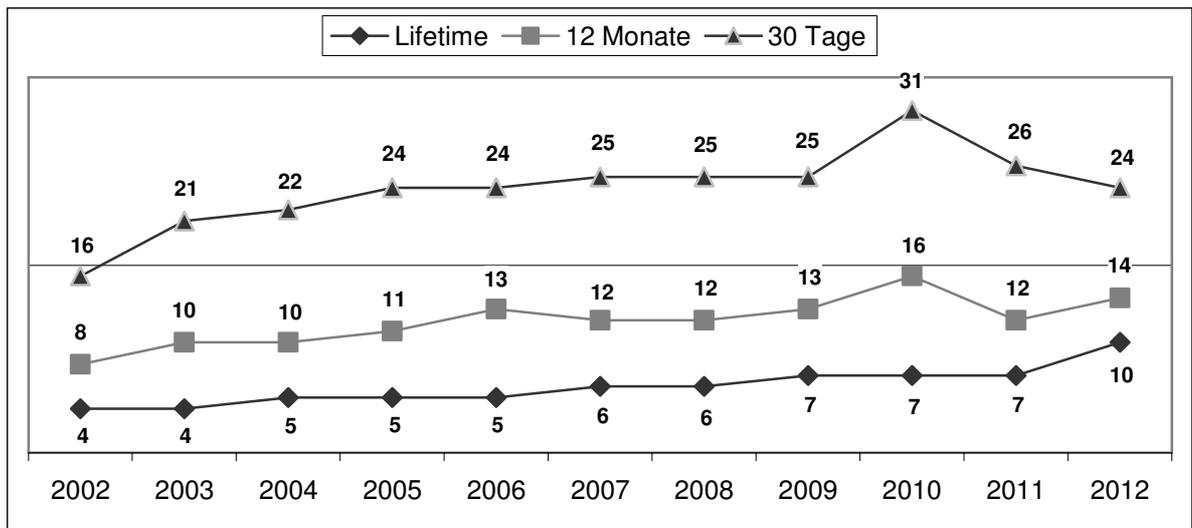
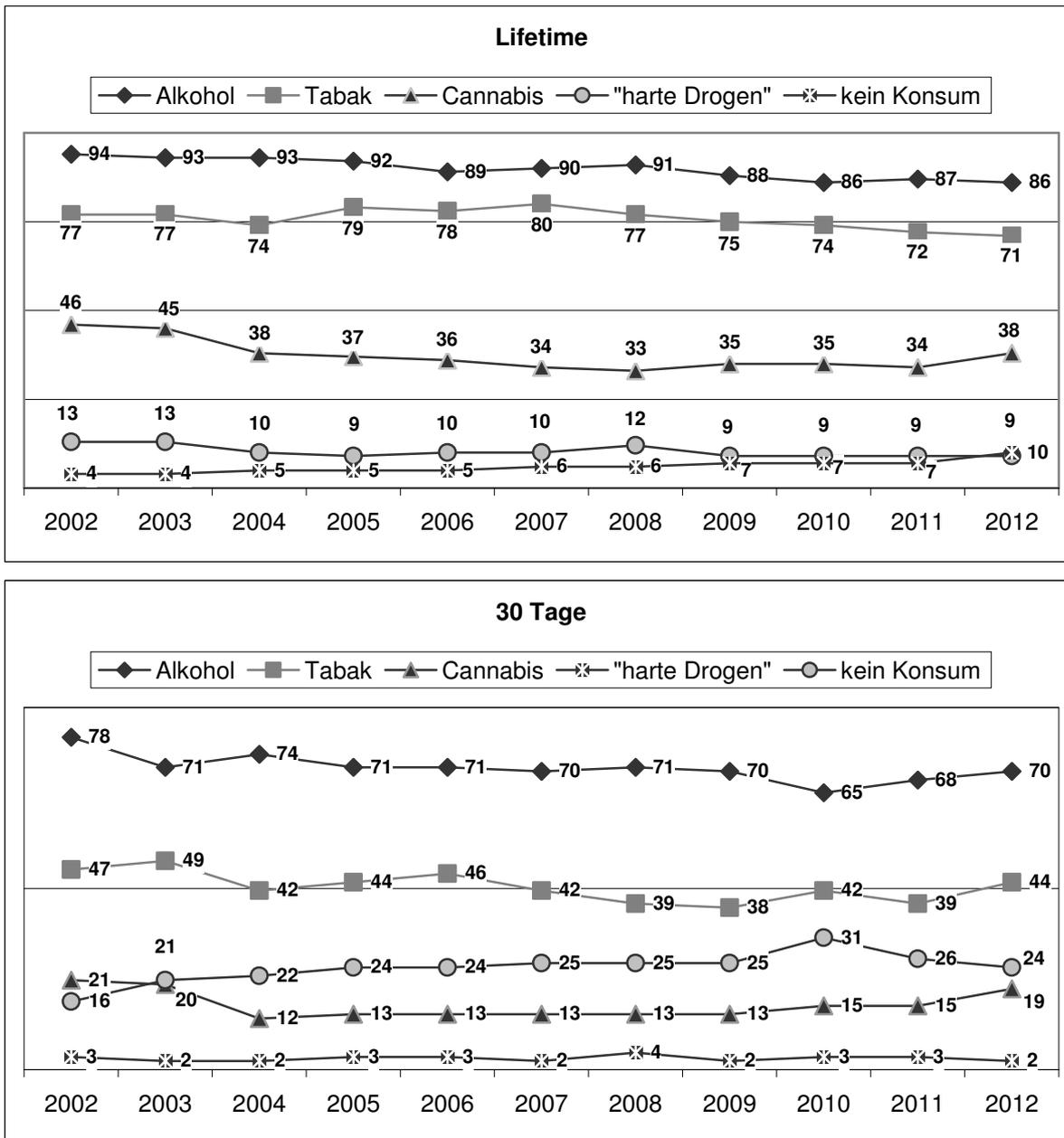


Abbildung 16 zeigt die jeweiligen Anteile derer, die niemals im Leben, nicht in den letzten 12 Monaten und nicht in den letzten 30 Tagen legale oder illegale Drogen zu sich genommen haben, im Turnusvergleich. Über den gesamten Elf-Jahres-Zeitraum haben alle drei Abstinenzquoten in der Tendenz zugenommen, wobei sich bei der Lifetime-Abstinenz bis 2011 ein moderater, kontinuierlicher Anstieg zeigt; in der aktuellen Erhebung hat sich dieser Wert dann besonders deutlich erhöht (\*\*\*). Die Entwicklung der 12-Monats-Abstinenz stellt sich als eher uneinheitlich, mit einer „Spitze“ im Jahr 2010 und dem zweithöchsten Wert im aktuellen Berichtsjahr dar (\*\*\*). Relativ deutlich erhöht hat sich die Kennzahl für die Abstinenz in den zurückliegenden 30 Tagen (\*\*\*); allerdings ist die Quote nach dem Höchstwert im Jahr 2010 in den beiden Vorjahren wieder um mehrere Prozentpunkte gesunken. Es zeichnet sich in den letzten Jahren also eine Art Polarisierung ab: Einem mittlerweile relevanten Anteil an Schüler(inne)n, die sich bislang komplett von psychoaktiven Substanzen ferngehalten haben, steht eine wieder etwas kleiner gewordene Gruppe von Personen gegenüber, die „nur“ in den letzten 30 Tagen abstinent geblieben ist.

Im Folgenden werden die Lifetime- und 30-Tages-Abstinenzquoten den entsprechenden Prävalenzraten für Tabak, Alkohol, Cannabis und „harte Drogen“ im Turnusvergleich gegenübergestellt. Wie berichtet, zeigen sich als wesentliche Veränderungen im Jahr 2012:

- ein weiterer Rückgang der Lifetime-Prävalenz von Tabak, jedoch aktuell ein relativ deutlicher Anstieg der 30-Tages-Prävalenz. Nach dem eher rückläufigen Trend der Vorjahre haben sich sowohl die Erfahrungen mit dem Shisha-Rauchen als auch der aktuelle Gebrauch erhöht.
- trotz der aktuell gestiegenen 30-Tages-Prävalenz eine insgesamt leichte Abnahme der Verbreitung von Alkohol sowie aktuell ein Rückgang beim häufigen Konsum, der Trunkenheit im Vormonat und bei riskanten Konsummustern.
- nach weitgehend stagnierenden Cannabis-Prävalenzraten in den Vorjahren ein Anstieg dieser Kennzahlen.
- mehr oder weniger konstante Prävalenzraten für „harte Drogen“.
- ein weiterer Anstieg der Lifetime-Abstinenz, jedoch Rückgang der Abstinenz in den letzten 30 Tagen, allerdings auf ein vergleichbares Niveau wie in den meisten Vorjahren.

Abbildung 17: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz diverser Substanzen und Abstinenzquoten (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung



Der aktuelle Anstieg der Lifetime-Abstinenz geht also lediglich mit graduellen Rückgängen der Lifetime-Prävalenz von Alkohol und Tabak einher, während der Anteil derer mit Cannabis-Konsumerfahrung angestiegen ist. Die 30-Tages-Prävalenzraten sind hingegen bei allen drei Substanzen angewachsen, während der Anteil der in den letzten 30 Tagen Abstinente in vergleichsweise geringem Maße zurückgegangen ist.

### 3.2.1.5 Drogen im sozialen Umfeld

Alkohol ist auch bezüglich des Konsums im sozialen Umfeld der befragten 15- bis 18-Jährigen (s. Tab. 21) die am weitesten verbreitete Droge. Aktuell geben 78% an, dass mindestens jede(r) Zweite in ihrem Freundes- und Bekanntenkreis Alkohol trinkt; lediglich 3% haben ausschließlich abstinenten Freund(inn)e(n)/Bekannt(e). Auch im Hinblick auf Tabak geben mit 5% nur wenige Befragte an, dass

sich in ihrem Bekanntenkreis keine Raucher(innen) befinden. Bei 62% der 15- bis 18-Jährigen raucht den eigenen Angaben zufolge mindestens die Hälfte der Freund(inn)e(n)/Bekannte(n).

Analog zu den Prävalenzraten fallen die Werte für Cannabiskonsum im Freundes-/Bekanntenkreis deutlich niedriger aus: Bei 24% der Schüler(innen) konsumiert mindestens jede(r) zweite Freund(in) oder Bekannte Cannabis, auf der anderen Seite bewegen sich 37% aller 15- bis 18-Jährigen in einem sozialen Umfeld, in dem kein Cannabis konsumiert wird. Unter den abgefragten „harten Drogen“ werden in absteigender Reihenfolge am häufigsten Kokain, Speed, Ecstasy und psychoaktive Pilze als Substanzen genannt, die im Freundeskreis genommen werden. In Bezug auf die an dieser Stelle erstmals erfassten Räuchermischungen geben 16% der Befragten an, dass zumindest ein paar ihrer Freund(inn)e(n)/Bekannte(n) derartige Produkte konsumieren (s. Tab. 21). Insgesamt 36% der 15- bis 18-Jährigen geben an, dass es überhaupt keine Konsument(inn)en illegaler Drogen in ihrem sozialen Umfeld gibt und 70% haben Freund(inn)e(n) oder Bekannte, die keine anderen illegalen Drogen als Cannabis konsumieren.

Tabelle 21: Substanzkonsum im Freundes- und Bekanntenkreis (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige im Jahr 2012 nach Altersjahrgängen

Wie viele Freund(inn)e(n)/Bekannte nehmen...		15-Jährige	16-Jährige	17-Jährige	18-Jährige	Sig.	Gesamt
Alkohol	niemand	4	4	2	2	**	<b>3</b>
	ein paar	24	19	23	13		<b>19</b>
	mind. jede(r) Zweite	71	76	75	86		<b>78</b>
Tabak	niemand	8	5	7	0	***	<b>5</b>
	ein paar	43	38	37	23		<b>34</b>
	mind. jede(r) Zweite	49	56	57	77		<b>62</b>
Cannabis	niemand	47	44	34	29	***	<b>37</b>
	ein paar	37	34	37	45		<b>39</b>
	mind. jede(r) Zweite	16	22	29	16		<b>24</b>
Speed	niemand	89	88	80	81	n.s.	<b>83</b>
	ein paar	10	10	16	16		<b>14</b>
	mind. jede(r) Zweite	1	3	4	4		<b>3</b>
Kokain	niemand	83	82	80	77	n.s.	<b>80</b>
	ein paar	16	15	19	20		<b>18</b>
	mind. jede(r) Zweite	1	3	1	3		<b>2</b>
Psychoaktive Pilze	niemand	92	88	87	85	n.s.	<b>87</b>
	ein paar	8	11	11	14		<b>11</b>
	mind. jede(r) Zweite	0	1	2	1		<b>1</b>
Ecstasy	niemand	92	88	84	80	**	<b>85</b>
	ein paar	8	11	13	19		<b>13</b>
	mind. jede(r) Zweite	0	1	3	1		<b>2</b>
Räuchermischungen	niemand	85	81	83	85	n.s.	<b>84</b>
	ein paar	14	15	14	13		<b>14</b>
	mind. jede(r) Zweite	1	4	3	2		<b>2</b>

Bei der Auswertung nach Altersjahrgängen (Tab. 21) ist zu erkennen, dass die Verbreitung des Alkoholkonsums im sozialen Umfeld mit dem Lebensalter ansteigt: Während nur 71% der 15-Jährigen angibt, dass mindestens die Hälfte ihres Freundes-/Bekanntenkreises Alkohol trinkt, trifft dies auf 86%

der 18-Jährigen zu. Vergleichbares lässt sich für Tabak beobachten: Hier erhöht sich der Anteil derer, die angeben, dass mindestens jede(r) zweite ihrer Freund(inn)e(n)/Bekannt(n)en raucht, nahezu linear über die Altersgruppen hinweg. Allerdings geben etwas mehr 17- als 16-Jährige an, dass keine(r) in ihrem Bekanntenkreis raucht. Signifikante Differenzen zwischen den Jahrgängen sind ebenso für Cannabis zu beobachten; auch hier steigt der Konsum im sozialen Umfeld mit dem Lebensalter an. Bei den einzelnen „harten Drogen“ lassen sich abgesehen von Ecstasy, dessen Konsum im sozialen Umfeld ebenfalls mit zunehmendem Alter ansteigt, keine altersbezogenen Unterschiede feststellen. Diesen Beobachtungen entsprechend gibt es auch bei der Kennzahl derer, die keine Konsument(inn)en illegaler Drogen außer Cannabis im Freundeskreis haben, keinen altersbezogenen Unterschied, während sich der Anteil an Befragten, deren Freund(inn)e(n)/Bekannt(n)en keine illegalen Drogen konsumieren, signifikant mit dem Lebensalter zurückgeht (15-Jährige: 46%, 16-Jährige: 42%, 17-Jährige: 32%, 18-Jährige: 29%; \*\*\*).

Bei allen berücksichtigten Substanzen zeigen sich für den Konsum im sozialen Umfeld signifikante Veränderungen über den gesamten Erhebungszeitraum (Tab. 22). Dabei ist eine uneinheitliche Entwicklung bei der Verbreitung von Alkohol sowie ein insgesamt rückläufiger Tabakkonsum feststellbar. Bei Cannabis hat die Verbreitung im Vergleich zu den Vorjahren hingegen zugenommen; dies betrifft insbesondere auch einen deutlich gestiegenen Anteil an Befragten, die angeben, dass mindestens die Hälfte ihres Bekanntenkreises die Substanz konsumiert. Bei den „harten Drogen“ lässt sich für Speed und Kokain insgesamt eine steigende Verbreitung beobachten: Bei beiden Drogen werden die bislang jeweils höchsten Werte für den Konsum im Freundes-/Bekannt(n)enkreis erreicht. Da davon auszugehen ist, dass diese Angaben auch als Indikator für die subjektive Popularität von Drogen innerhalb von Peergruppen zu werten sind, könnten diese Änderungen möglicherweise auf eine zukünftig ansteigende Popularität hindeuten. Auch der Anteil derer, die über einen Konsum von Ecstasy in ihrem Umfeld berichten, hat in den letzten Jahren wieder zugenommen. Der Konsum psychoaktiver Pilze im sozialen Umfeld ist demgegenüber, vor allem im Vergleich zur Ersterhebung, tendenziell zurückgegangen.

Tabelle 22: Substanzkonsum im Freundes- und Bekanntenkreis (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung<sup>a</sup>

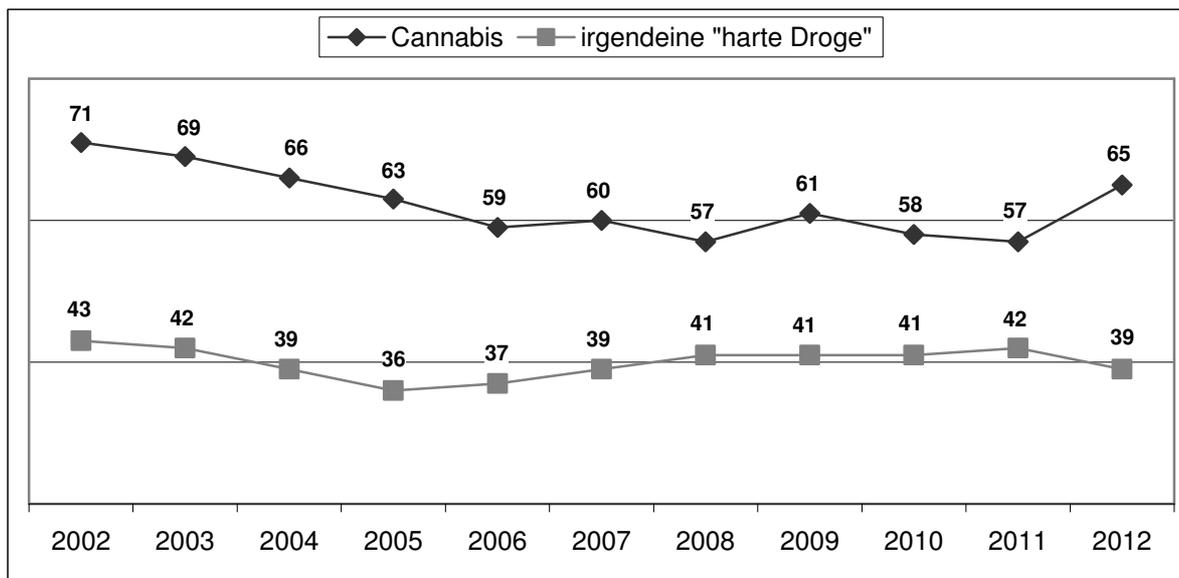
Wie viele Freund(inn)e(n)/Bekannte nehmen...		2002	2004	2006	2008	2010	2011	2012	Sig.
Alkohol	niemand	3	3	2	3	3	3	3	**
	ein paar	16	18	18	20	18	16	19	
	mind. jede(r) Zweite	81	79	80	78	79	81	78	
Tabak	niemand	2	3	3	5	4	5	5	***
	ein paar	24	29	33	34	31	35	34	
	mind. jede(r) Zweite	73	68	64	62	65	61	62	
Cannabis	niemand	30	36	40	44	40	41	37	***
	ein paar	41	47	44	40	39	39	39	
	mind. jede(r) Zweite	29	17	16	16	20	20	24	
Speed	niemand	88	91	90	89	84	85	83	***
	ein paar	10	7	9	10	13	13	14	
	mind. jede(r) Zweite	2	2	1	2	3	2	3	
Kokain	niemand	86	89	86	85	84	83	80	***
	ein paar	12	9	13	13	13	15	18	
	mind. jede(r) Zweite	1	2	2	2	2	2	2	
Psychoaktive Pilze	niemand	81	87	85	87	86	89	87	***
	ein paar	17	12	13	12	13	10	11	
	mind. jede(r) Zweite	2	1	2	1	2	2	1	
Ecstasy	niemand	83	90	90	89	89	87	85	***
	ein paar	16	9	9	10	9	11	13	
	mind. jede(r) Zweite	1	1	1	1	2	1	2	

<sup>a</sup> Zwecks besserer Übersichtlichkeit sind in der Tabelle für 2002 bis 2010 ausnahmsweise nur die Werte aus jedem zweiten Jahr dargestellt.

Der Gesamtanteil der 15- bis 18-Jährigen, in deren Umfeld gar keine illegalen Drogen konsumiert werden, erreichte 2008 mit 43% den höchsten Wert, stagnierte dann nach einem Rückgang auf 38% (2009) weitgehend, ist aber aktuell noch einmal um zwei Prozentpunkte gefallen. In den Anfangserhebungen wurden jedoch noch zum Teil deutlich niedrigere Werte erreicht (2002: 28%, 2003: 32%, 2004: 34%, 2011: 38%, 2012: 36% \*\*\*). Die Verbreitung der zusammengefassten „harten Drogen“ schließlich lag im Jahr 2002 mit 33% der Befragten, bei denen zumindest „ein paar“ Freunde andere illegale Drogen als Cannabis konsumieren, am höchsten, 2005 mit 21% dagegen am niedrigsten. Seit 2005 ist der entsprechende Anteil wieder nahezu kontinuierlich auf 30% angestiegen (2011: 28%; \*\*\*).

Was die illegalen Drogen betrifft, die den 15- bis 18-jährigen Schülerinnen und Schülern mindestens einmal im Leben angeboten wurden, liegt Cannabis mit aktuell 65% weiterhin mit großem Abstand auf dem ersten Rang. Am zweithäufigsten wurde den Befragten schon einmal Kokain angeboten (21%), gefolgt von Speed (19%), Ecstasy (16%), LSD und Lachgas (jeweils 15%) sowie psychoaktiven Pilzen (13%). Seltener wurde den Befragten Crack (10%), Heroin (9%), Crystal (6%), GHB, Opium (jeweils 5%) oder Methadon (4%) angeboten. 32% aller 15- bis 18-Jährigen geben an, dass ihnen bislang keine der hier erfassten illegalen Drogen angeboten wurde, 61% berichten dies in Bezug auf andere illegale Droge als Cannabis. Altersbezogene Unterschiede zeigen sich bei den meisten abgefragten Substanzen dahingehend, dass die Befragten umso häufiger ein Drogenangebot erhalten haben, je älter sie sind.

Abbildung 18: Jemals Angebot von Cannabis oder einer „harten Droge“ (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung



Im Turnusvergleich (Abb. 18) zeigt sich zunächst ein rückläufiger Trend der Cannabis-Angebote bis 2008 (57%) und eine darauf folgende uneinheitliche Entwicklung auf vergleichbarem Niveau. Aktuell ist der Wert allerdings relativ deutlich angestiegen (\*\*\*) . Der Anteil für Angebote von „harten Drogen“ hatte sich nach dem Tiefststand im Jahr 2005 und dem Wiederanstieg bis 2008 kaum verändert, aktuell ist die Kennzahl hingegen wieder um drei Prozentpunkte gesunken (\*).

Tabelle 23 enthält die Antworten auf die Fragen danach, inwiefern die Eltern der Befragten den Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis erlauben, im Turnusvergleich. Wie in den Vorjahren wird den 15- bis 18-Jährigen am ehesten erlaubt, auf Partys bzw. am Wochenende Alkohol zu trinken: Knapp zwei Drittel der Befragten geben an, dass ihnen dies entweder „sicher“ erlaubt ist oder dass sie zumindest vermuten, dass ihre Eltern dies gestatten. 58% gehen davon aus, dass sie auch zuhause Alkohol trinken dürfen. Bei der Frage, ob es den Schüler(inne)n erlaubt ist, betrunken nach Hause zu kommen, gibt mit 29% ein deutlich geringerer Anteil der 15- bis 18-Jährigen an, dass dies (vermutlich) der Fall ist. Etwa ein Viertel berichten darüber, dass ihnen das Rauchen gestattet sei, und 15% dürfen (wahrscheinlich) auch zuhause Zigaretten rauchen. Nach wie vor sehr gering ist mit 6% der Anteil der Schüler(innen), deren Eltern den Konsum von Cannabis erlauben. Bei sämtlichen Fragen zur Billigung des Drogenkonsums durch die Eltern zeigen sich signifikante altersbezogene Unterschiede (jeweils \*\*\*): Der jeweilige Konsum bzw. die jeweilige Verhaltensweise ist dabei umso eher erlaubt, je älter die Schüler(innen) sind.

Aktuell hat sich der Anteil derer, denen es erlaubt ist, auf Partys bzw. am Wochenende Alkohol zu trinken, etwas reduziert, nachdem er in den Jahren zuvor (außer 2009) nahezu gleichauf gelegen hatte. Bei der Frage, ob es erlaubt ist, zuhause zu rauchen, hat sich der Anteil der Antworten im Zustimmungsbereich seit 2007 insgesamt etwas reduziert. Um zwei Prozentpunkte angestiegen ist hingegen der Anteil an Befragten, denen es erlaubt ist, Cannabis zu rauchen. Aufgrund der bei dieser Frage insgesamt niedrigen Werte im Zustimmungsbereich sollte dies aber nicht überbewertet werden.

Tabelle 23: Erlaubnis der Eltern hinsichtlich des Konsums legaler und illegaler Drogen (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung (2002-2006: nicht erhoben)

Meine Eltern erlauben mir...		2007	2008	2009	2010	2011	2012	Sig.
zu Hause Alkohol zu trinken	ja, sicher/ich glaube schon	55	55	58	53	54	58	n.s.
	eher nicht/auf keinen Fall	41	41	38	42	41	37	
	weiß nicht, darüber sprechen wir nicht	4	4	4	5	5	5	
auf Partys/am Wochenende Alkohol zu trinken	ja, sicher/ich glaube schon	66	67	71	66	66	64	*
	eher nicht/auf keinen Fall	30	29	26	30	31	31	
	weiß nicht, darüber sprechen wir nicht	3	4	4	4	4	5	
betrunken nach Hause zu kommen	ja, sicher/ich glaube schon	26	28	26	26	29	29	n.s.
	eher nicht/auf keinen Fall	70	69	70	69	67	65	
	weiß nicht, darüber sprechen wir nicht	4	4	4	5	4	6	
Zigaretten zu rauchen	ja, sicher/ich glaube schon	30	27	26	25	27	24	n.s.
	eher nicht/auf keinen Fall	65	68	68	69	67	69	
	weiß nicht, darüber sprechen wir nicht	5	4	6	6	6	7	
zu Hause Zigaretten zu rauchen	ja, sicher/ich glaube schon	21	17	15	16	15	15	**
	eher nicht/auf keinen Fall	74	79	80	78	80	79	
	weiß nicht, darüber sprechen wir nicht	4	4	5	6	5	6	
Cannabis zu rauchen	ja, sicher/ich glaube schon	4	4	4	4	4	6	*
	eher nicht/auf keinen Fall	90	87	88	86	88	86	
	weiß nicht, darüber sprechen wir nicht	7	9	8	11	8	8	

Zusammenfassend deuten die Ergebnisse zu Drogen im sozialen Umfeld darauf hin, dass die Verbreitung des Zigarettenkonsums nach mehreren Jahren des Rückgangs stagniert. Bei Cannabis lässt sich in diesem Jahr ein Anstieg des Konsums im Freundeskreis und der Drogenangebote festzustellen. Die Verbreitung „harter Drogen“ (insbesondere Kokain) im sozialen Umfeld der Befragten hat sich nochmals leicht erhöht, während diesbezügliche Angebote zurückgegangen sind. Die generelle Verbreitung von Alkohol hat sich nicht verändert; allerdings ist der Anteil an Befragten, die angeben, dass mindestens die Hälfte ihres Freundeskreises trinkt, aktuell auf den (gemeinsam mit 2008) niedrigsten Wert gesunken. Nur geringfügige Änderungen zeigen sich in der aktuellen Befragung bei den Fragen zur elterlichen Erlaubnis hinsichtlich des Konsums legaler und illegaler Substanzen.

### 3.2.1.6 Meinungen zu und Wissen über Drogen

Anders als in den Befragungen zuvor, als anhand verschiedener Aussagen ausschließlich Einstellungen zum Alkoholkonsum abgefragt wurden, enthält dieser Frageblock erstmals auch drei Aussagen zum Tabakkonsum.<sup>14</sup> In der aktuellen Erhebung erreicht der Satz „Alkohol sorgt für gute Stimmung, wenn man mit anderen zusammen ist“ von allen Aussagen den höchsten Zustimmungsgrad (36%), dicht gefolgt von „durch ein paar Gläser Alkohol fällt es leichter, mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen“ (35%). Deutlich weniger Antworten im Zustimmungsbereich erreicht die Aussage „Menschen, die viel getrunken haben, werden gewalttätig“ (28%). Darauf folgen in einem gewissen Abstand die Einschätzung, dass Alkohol „gute Ideen“ fördere (15%), man durch das Rauchen leichter mit anderen Menschen in Kontakt komme (14%), Alkohol in Maßen bei depressiver Stimmung helfe (13%)

<sup>14</sup> Dafür wurden drei Aussagen zum Alkoholkonsum, die ohnehin nur vergleichsweise geringe Zustimmungsraten erzielt hatten, nicht mehr abgefragt: 1) „Menschen finden ein Fest erst schön, wenn jeder viel Alkohol getrunken hat“, 2) „Alkohol gehört dazu, wenn man das Leben genießen will“ und 3) „Wenn man alleine ist, kann man mit Alkohol gut die Langeweile vertreiben“.

oder die Gesundheit fördere (12%). Die drei anderen Aussagen – die Einschätzung, dass Alkohol nach einem anstrengenden Tag für Entspannung Sorge, sowie die Aussagen, dass man durch das rauchen schlank bleibe bzw. dass Raucher „cool“ seien – erhalten jeweils nur 9% Zustimmung (s. Tab. 24). Aussagen, die sich auf soziale Funktionen des Alkoholkonsums beziehen, sowie die Einschätzung zur gewaltfördernden Wirkung der Substanz nehmen somit unter den abgefragten Behauptungen den wichtigsten Stellenwert ein. Eher funktionale Aspekte des Alkoholkonsums haben demgegenüber eine nur marginale Bedeutung. Positiv konnotierte Aussagen zum Tabakkonsum erzielen insgesamt deutlich niedrigere Zustimmungsraten; auch hier wird indes die soziale Funktion („leichter mit Menschen in Kontakt kommen“) noch etwas häufiger genannt als ein (vermeintlicher) funktionaler Aspekt („schlank bleiben“) sowie eine rein auf das Image bezogene Zuschreibung („cool“).

Altersbezogene Unterschiede zeigen sich lediglich bezüglich der Aussage, dass ein hoher Alkoholkonsum Gewalt fördere. Dieser Behauptung stimmen deutlich mehr 15-Jährige als 16- bis 18-Jährige zu.

Tabelle 24: Zustimmung<sup>a</sup> zu verschiedenen Aussagen bezüglich des Alkohol- und Tabakkonsums (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige im Jahr 2012 nach Altersjahrgängen

	15-Jährige	16-Jährige	17-Jährige	18-Jährige	Sig.	Gesamt
Durch ein paar Gläser Alkohol fällt es leichter, mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen.	33	38	34	35	n.s.	35
Alkohol sorgt für gute Stimmung, wenn man mit anderen zusammen ist.	37	38	34	36	n.s.	36
Menschen, die viel getrunken haben, werden gewalttätig.	37	26	29	24	*	28
Nach ein paar Gläsern Alkohol hat man gute Ideen.	15	18	17	11	n.s.	15
Durch das Rauchen kommt man leichter mit Menschen in Kontakt	14	13	15	14	n.s.	14
Wenn man deprimiert ist, helfen ein oder zwei Gläser Alkohol.	15	14	9	15	n.s.	13
Alkohol in Maßen fördert die Gesundheit.	10	11	13	11	n.s.	12
Nach einem anstrengenden Tag schafft Alkohol die richtige Entspannung	7	9	10	7	n.s.	9
Wenn man raucht, bleibt man schlank	9	10	9	7	n.s.	9
Raucher sind cool	9	10	9	7	n.s.	9

<sup>a</sup> „stimme ich mit überein“/„stimme ich stark mit überein“

Im Turnusvergleich zeigen sich bei allen sieben Aussagen zum Alkoholkonsum signifikante Änderungen. Zwar erreichen auch in diesem Jahr die ersten drei in Tabelle 25 dargestellten Aussagen die höchsten Zustimmungswerten, jedoch liegen diese bei zwei der drei Behauptungen sehr deutlich unter denen der Vorjahre – sowohl sozialen Funktionen des Alkoholkonsums als auch einer gewaltfördernden Wirkung der legalen Droge wird aktuell also weniger Bedeutung eingeräumt als zuvor. Bei der Aussage, dass man nach dem Alkoholkonsum gute Ideen habe, zeigt sich im Elf-Jahres-Vergleich eine ansteigende Tendenz, während die Zustimmung zur gesundheitsfördernden Wirkung der Substanz tendenziell zurückgegangen ist. Für die beiden anderen Aussagen zu kompensatorischen Trinkmotiven lassen sich im Beobachtungszeitraum eher uneinheitliche Entwicklungen erkennen, wenngleich das „Entspannungsmotiv“ aktuell den höchsten Zustimmungswert aller Erhebungen erreicht.

Tabelle 25: Zustimmung<sup>a</sup> zu verschiedenen Aussagen bezüglich des Alkoholkonsums (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung

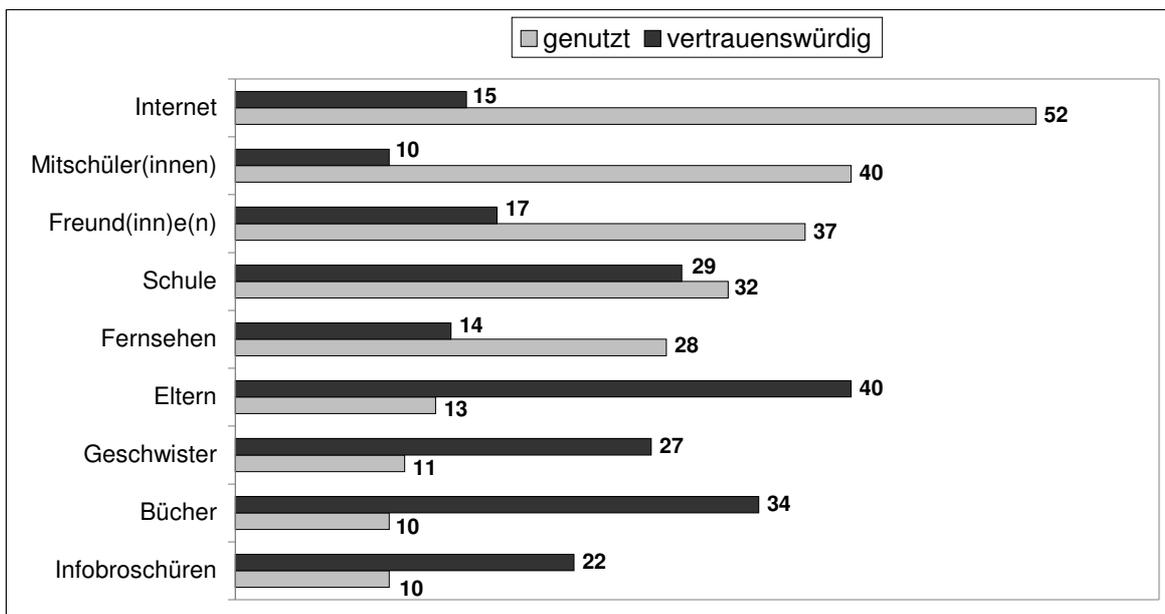
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Sig.
Durch ein paar Gläser Alkohol fällt es leichter, mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen.	44	45	41	44	42	48	46	46	41	44	35	***
Alkohol sorgt für gute Stimmung, wenn man mit anderen zusammen ist.	40	40	37	41	37	41	38	44	43	42	36	***
Menschen, die viel getrunken haben, werden gewalttätig.	34	37	40	37	38	41	41	42	37	38	28	***
Nach ein paar Gläsern Alkohol hat man gute Ideen.	8	10	11	12	11	14	14	14	14	14	15	***
Alkohol in Maßen fördert die Gesundheit.	16	13	14	17	18	16	16	13	11	11	12	***
Wenn man deprimiert ist, helfen ein oder zwei Gläser Alkohol.	8	9	9	10	10	13	9	10	9	10	13	***
Nach einem anstrengenden Tag schafft Alkohol die richtige Entspannung	5	5	6	7	6	8	5	8	7	8	9	**

<sup>a</sup> „stimme ich mit überein“/„stimme ich stark mit überein“

Im Hinblick auf das tatsächliche Wissen über den rechtlichen Status bestimmter (drei legaler und drei illegaler) Substanzen geben nach wie vor bei Cannabis unter allen abgefragten Drogen mit 86% die wenigsten Befragten die richtige Antwort („verboten“) an. Damit erreicht dieser Anteil bereits zum fünften Mal in Folge einen identischen Wert; 2002 hatte er mit 78% noch deutlich niedriger gelegen (\*\*\*). Der rechtliche Status von Aspirin<sup>®</sup> wird mit 89% aktuell von einem etwas niedrigeren Anteil der Befragten richtig angegeben, in allen Erhebungen zuvor hatte der entsprechende Wert über 90% gelegen (\*\*\*). Keine auffälligen Änderungen zeigen sich bei den Anteilen der richtigen Antworten für Kokain (94%), Ecstasy (92%), Tabak (94%) und Alkohol (99%); entweder sind die Schwankungen nicht signifikant oder sie zeigen keine klare Trendrichtung an.

Auch im Jahr 2012 ist unter den Informationsquellen zu Drogen, die von den befragten Schülerinnen und Schülern genutzt werden, das Internet mit 52% die mit Abstand am meisten in Anspruch genommene Möglichkeit. Danach folgen Mitschüler(innen), Freund(inn)e(n), die Schule und das Fernsehen. Eltern, Informationsbroschüren, Printmedien und Geschwister sind hingegen eher selten genutzte Informationsquellen (s. Abb. 19).

Abbildung 19: Befragung 2012: Nutzung von Informationsquellen zu Drogen und Einschätzung der Vertrauenswürdigkeit (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige



Nutzung: Kategorie 4 und 5 einer fünfstufigen Skala: Wie viele Informationen werden aus der jeweiligen Quelle bezogen:  
 1 = keine, 2 = wenige, 3 = einige, 4 = viele, 5 = sehr viele

Vertrauenswürdigkeit: Kategorie 3 einer dreistufigen Skala: Wie vertrauenswürdig schätzen Sie die Informationsquelle ein:  
 1 = nicht vertrauenswürdig, 2 = teilweise 3 = sehr vertrauenswürdig

Bei der Frage nach der Vertrauenswürdigkeit der Informationsquellen ergibt sich jedoch ein anderes Bild. Eltern wird am ehesten vertraut, gefolgt von Büchern, der Schule, Geschwistern und Informationsbroschüren. Umgekehrt erzielen die am häufigsten genutzten Informationsquellen Internet und Gleichaltrige vergleichsweise niedrige Werte (Abb. 19).

Im Turnusvergleich zeigt sich für die Nutzung des Internet als Informationsquellen ein deutlicher Anstieg (2002: 31%, 2011: 53%, 2012: 52%; \*\*\*). Ebenfalls an Bedeutung hinzugewonnen haben Mitschüler(innen) (2002: 34%, 2011/2012: 40%; \*\*\*), während sich der in den Jahren zuvor beobachtete Anstieg beim Fernsehen aktuell nicht weiter fortgesetzt hat; der entsprechende Wert ist um 5 Prozentpunkte zurückgegangen (2002: 24%, 2011: 33%, 2012: 28%; \*\*). Über den gesamten Erhebungszeitraum gesunken ist die Nutzung von Informationsbroschüren (2002: 22%, 2011: 16%, 2012: 10%; \*\*\*), Zeitschriften (2002: 13%, 2004: 15%, 2011: 11%, 2012: 9%; \*\*) und Büchern (2002: 15%, 2003: 18%, 2011/2012: 10%; \*\*\*). Im Hinblick auf die Vertrauenswürdigkeit von Informationsquellen sind diverse signifikante Schwankungen im Turnusvergleich zu beobachten, die aber allesamt keine klare Trendrichtung anzeigen. Auffällig ist jedoch der aktuell deutlich gesunkene Anteil an Befragten, die Infobroschüren vertrauen: Während 2002 noch knapp die Hälfte der 15- bis 18-Jährigen Informationsbroschüren vertrauenswürdig fanden und auch in den Folgejahren der entsprechende Wert bei jeweils etwa 40% lag, sind es 2012 nur noch 22% (\*\*\*).

Was die hauptsächlichen Beweggründe betrifft, bislang keine illegalen Drogen genommen zu haben, geben die Schülerinnen und Schüler ohne Erfahrungen mit illegalen Drogen (62% aller 15- bis 18-Jährigen) weiterhin mit Abstand am häufigsten an, einfach kein Interesse an Drogen zu haben (aktuell 60%). 12% nennen die Angst vor gesundheitlichen Schäden als Hauptgrund für ihre Abstinenz und jeweils 9% geben an, dass sie keine illegalen Substanzen konsumieren, weil sie Nichtraucher(in) sind oder Angst vor einer Abhängigkeit haben. Alle anderen Gründe für die Abstinenz erzielten keine nennenswerten Anteile (Tab. 26). Altersbezogene Differenzen zeigen sich bei dieser Frage nicht.

Tabelle 26: Wichtigster Grund für die Abstinenz von illegalen Drogen (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung<sup>a</sup>

	2002	2004	2006	2008	2010	2011	2012	Sig.
Ich habe einfach kein Interesse an Drogen.	67	68	64	63	67	59	60	***
Ich habe Angst vor gesundheitlichen Schäden.	10	11	11	13	10	20	12	
Ich bin Nichtraucher(in).	9	7	9	13	10	8	9	
Ich habe Angst, abhängig, süchtig zu werden.	10	10	11	6	9	8	9	
Drogen sind mir zu teuer.	1	1	1	1	1	2	1	
Ich bin mir unsicher, habe Angst vor der Rauschwirkung.	1	1	1	2	<1	2	1	
Es könnte den Eltern, der Schule oder im Betrieb bekannt werden.	1	1	2	<1	1	<1	2	
Drogenkonsument(inn)en sind schlecht angesehen.	1	<1	1	1	<1	<1	<1	
Ich habe Angst vor der Strafverfolgung (Polizei).	1	<1	<1	<1	<1	1	1	

<sup>a</sup> Nur Befragte ohne Erfahrungen mit illegalen Drogen

Der signifikante Unterschied im Turnusvergleich ist auf Schwankungen zurückzuführen, die insgesamt keine klare Richtung anzeigen. Der im Vorjahr deutlich angestiegene Anteil der Nennungen für das Motiv „Angst vor gesundheitlichen Schäden“ ist aktuell wieder zurückgegangen und liegt damit wieder auf einem vergleichbaren Niveau wie in den Befragungen vor 2011.

Tabelle 27 zeigt die Antworten auf die seit 2005 an Schüler(innen) mit Erfahrungen im Konsum illegaler Drogen (38% der 15- bis 18-Jährigen) gestellte Frage nach den Gründen für den Konsum derartiger Substanzen. Wie in den Vorjahren ist Neugier mit aktuell 61% das mit Abstand am häufigsten genannte Konsummotiv. Nahezu gleichauf folgen auf dem zweiten und dritten Rang die Motive „etwas Neues/Aufregendes erleben“ (42%) und „den Alltag vergessen/Abschalten“ (41%). Nur etwas niedriger liegt die Zustimmungquote für die Gründe „aus Geselligkeit/weil Freunde es auch tun“, „körperlich gutes Gefühl“ (jeweils 39%) und „Wahrnehmungsveränderung“ (38%). Jeweils mehr als ein Viertel der Befragten stimmt den Motiven „Erleben von Glücksgefühlen“ und „besseres Gemeinschaftsgefühl“ zu. Alle weiteren möglichen Motive werden von maximal 12% genannt; 7% geben ein sonstiges Motiv an (s. Tab. 27). Altersbezogene Unterschiede lassen sich lediglich für das Motiv „Alltag vergessen/Abschalten“ und „aus Neugier“ beobachten: Die Nennung für das erstgenannte funktionale Motiv steigt zwischen den 15- und 18-Jährigen relativ deutlich an (15-Jährige: 25%, 16-/17-Jährige: 37%, 18-Jährige: 51%; \*), das Neugierde-Motiv ist hingegen unter 16-Jährigen besonders stark verbreitet (15-Jährige: 56%, 16-Jährige: 77%, 17-Jährige: 58%, 18-Jährige: 53%; \*\*).

Tabelle 27: Gründe für den Konsum illegaler Drogen (%) in der Altersgruppe 15- bis 18-Jährige nach Jahr der Befragung<sup>a</sup> (2002-2004: nicht erhoben)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Sig.
Neugier	59	52	59	54	58	42	49	61	***
etwas Neues/Aufregendes erleben	34	36	34	46	38	26	24	42	***
Alltag vergessen/Abschalten	35	39	36	38	30	26	33	41	***
aus Geselligkeit/weil es Freunde auch tun	24	23	28	33	22	23	31	39	***
körperlich gutes Gefühl	27	25	23	24	20	26	29	39	***
Wahrnehmungsveränderung	31	22	29	33	27	27	35	38	***
Erleben von Glücksgefühlen	27	24	29	31	23	24	28	29	n.s.
besseres Gemeinschaftsgefühl	21	17	21	26	19	19	25	28	**
weil es verboten ist	13	14	16	14	11	8	7	12	**
Verbundenheit mit der Natur	10	7	7	8	7	8	7	10	n.s.
allgemeine Steigerung der Lebensqualität	6	7	4	9	4	5	5	8	n.s.
sonstige	16	13	12	16	14	10	11	7	**

<sup>a</sup> Nur Befragte, die bereits einmal illegale Drogen konsumiert haben (Mehrfachantworten); 2002-2004: nicht erhoben

Die bei der Mehrheit der Motive festzustellenden signifikanten Veränderungen im Zeitverlauf verweisen meist auf keinen klaren Trend; allerdings ist bemerkenswert, dass in der aktuellen Befragung für sechs der elf angegebenen Motive die höchste Zustimmungsrates erreicht wird. Besonders deutlich gegenüber den Vorjahren angestiegen sind aktuell die Motive „Neugier“, „Alltag vergessen“, „aus Geselligkeit/weil Freunde es auch tun“ und „körperlich gutes Gefühl“. Das Konsummotiv „Wahrnehmungsveränderung“ hatte bereits 2011 einen vergleichsweise hohen Wert erreicht, der im aktuellen Berichtsjahr weiter angestiegen ist. Das Motiv „etwas Neues/Aufregendes erleben“, das nach einem Höchstwert im Jahr 2008 zunächst kontinuierlich zurückgegangen war, erreicht 2012, nach einem deutlichen Zuwachs, den zweithöchsten Wert im Turnusvergleich. Aktuell haben also vor allem Gründe für den Konsum, die auf Neugierde verweisen, mit Abstrichen auch unmittelbar auf die Wirkungswahrnehmung verweisende sowie soziale Motive an Bedeutung hinzugewonnen. Insgesamt werden von den Konsumierenden so viele Gründe für den Drogengebrauch genannt wie in keiner der vorherigen Erhebungen: Im Durchschnitt wird 3,1 der erfragten Motive zugestimmt. Zuvor bewegte sich dieser Wert zwischen 2,4 (2006) und 3,0 (2011; \*\*\*).

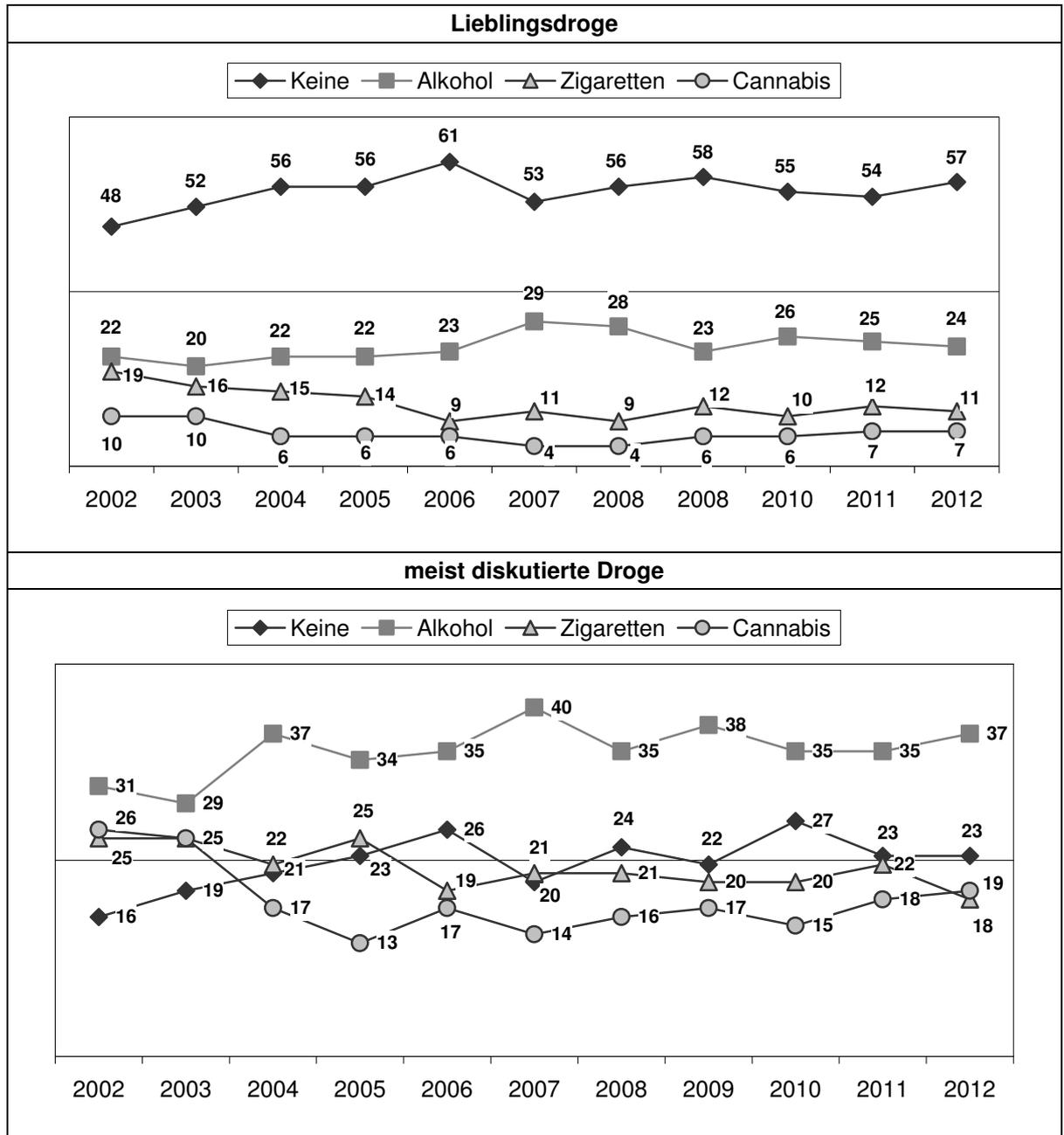
Um mögliche Trends im Drogengebrauchsverhalten identifizieren zu können, werden den Schüler(inne)n seit der ersten Erhebung Fragen nach ihrer aktuellen Lieblingsdroge, der aktuell meist diskutierten Droge in ihrem Freundes-/Bekanntenskreis, der Droge, die die Schülerinnen und Schüler am liebsten einmal probieren würden und der von ihnen am meisten abgelehnten Droge gestellt. Die wesentlichen Resultate der beiden erstgenannten Fragen sind in Abbildung 20 dargestellt.

Im Jahr 2012 geben 57% an, aktuell keine Lieblingsdroge zu haben. Rund ein Viertel nennt hier Alkohol, gut ein Zehntel Zigaretten und 7% Cannabis. Alle anderen Substanzen erzielen Werte unter 1%. Signifikante altersbezogene Unterschiede (\*\*) zeigen sich dahingehend, dass 18-Jährige deutlich seltener als die anderen Altersgruppen angeben, keine Lieblingsdroge zu haben (15-Jährige: 70%, 16-/17-Jährige: 62%, 18-Jährige: 43%) und demgegenüber häufiger Zigaretten (15-/16-Jährige: 8%, 17-Jährige: 9%, 18-Jährige: 18%), aber auch Alkohol (15-Jährige: 18%, 16-Jährige: 22%, 17-Jährige: 21%, 18-Jährige: 30%) als präferierte Substanz nennen.

Als meist diskutierte Substanz nennen 37% Alkohol, 19% Cannabis und 18% Zigaretten. 23% geben an, dass weder legale noch illegale Drogen in ihrem Bekanntenkreis ein Thema sind. Ecstasy,

psychoaktive Pilze und Kokain erzielen bei dieser Frage jeweils einen Wert von 1%; alle anderen Drogen werden nur in Einzelfällen genannt. Im Unterschied zur Frage nach der Lieblingsdroge zeigt sich bei der „meist diskutierten Droge“ kein signifikanter Unterschied zwischen den Altersjahrgängen.

Abbildung 20: Aktuelle Lieblingsdroge und meist diskutierte Droge (%) nach Jahr der Befragung (nur Antwortkategorien über 2% der Nennungen)



Bei den Antworten zur Lieblingsdroge zeigt sich im Turnusvergleich (Abb. 20), dass die Nennungen für die Antwortoption „keine“ nach einem deutlichen Anstieg bis 2006 zunächst wieder zurückgegangen sind und seither in relativ geringem Maße schwankten; aktuell ist hier ein leichter Anstieg zu verzeichnen. Alkohol als Lieblingsdroge hatte 2007 (29%) und 2008 die bislang höchsten Werte erreicht und ist seither wieder leicht rückläufig. Eine gegenläufige Entwicklung ist für die Nennungen für Zigaretten als Lieblingsdroge festzustellen: Hier waren die Werte 2006 und 2008 (jeweils 9%) am niedrigsten und liegen seither geringfügig höher. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei Cannabis: der leichte An-

stieg aus dem Vorjahr hat sich aktuell bestätigt. Bei der Frage nach der meist diskutierten Droge hat Cannabis im Jahr 2012 weiter an Bedeutung hinzugewonnen, wobei die Kennzahl immer noch deutlich unterhalb des Ausgangswertes aus dem Jahr 2002 liegt. Nach dem Höchststand im Jahr 2007 und einem darauf folgenden Rückgang bewegen sich die Nennungen für Alkohol als meist diskutierter Droge auf einem ähnlichen Niveau. Die Nennung von Zigaretten bei dieser Frage ist im Beobachtungszeitraum zurückgegangen, 2012 wird hier der niedrigste Wert aller Erhebungen erreicht.

Was die Frage nach der Droge betrifft, welche die Schüler(innen) möglicherweise zukünftig ausprobieren wollen, geben im aktuellen Berichtsjahr 73% der 15- bis 18-Jährigen an, keinen derartigen Konsumwunsch zu haben. Jeweils 6% möchten Cannabis oder psychoaktive Pilze eventuell probieren, jeweils 3% Alkohol, Ecstasy, Kokain oder LSD und 2% Zigaretten. Alle anderen Drogen werden von 1% oder weniger genannt.

Im Turnusvergleich zeigen sich keine eindeutigen Entwicklungen, allerdings lassen sich im aktuellen Berichtsjahr mit 6% bzw. 3% die jeweils höchsten Anteile an Befragten beobachten, die psychoaktive Pilze oder Alkohol gerne einmal probieren würden. Die im letzten Jahr gestiegenen Nennungen für Cannabis sind wieder von 8% auf 6% zurückgegangen.

Mit 31% ist Heroin weiterhin die am stärksten abgelehnte Droge, gefolgt von Crystal (26%). Mit relativ deutlichem Abstand liegen auf den nächsten Rängen der besonders abgelehnten Substanzen LSD und Crack (jeweils 5%), Zigaretten (4%) sowie Cannabis, Ecstasy, Kokain und psychoaktive Pilze (jeweils 3%). Alle anderen Substanzen werden von maximal 2% genannt. 11% geben bei dieser Frage an, keine Droge explizit abzulehnen. Die seit einigen Jahren zu beobachtende Entwicklung, dass weniger Schüler(innen) Heroin als meist abgelehnte Droge nennen, hat sich auch in diesem Jahr fortgesetzt. Nach dem Höchstwert im Jahr 2002 (51%) ist dieser Anteil 2012 nochmals um zwei Prozentpunkte gesunken. Ebenfalls insgesamt rückläufig sind die entsprechenden Werte für Crack (2002: 13%, 2010: 6%, 2011/2012: 5%) und Ecstasy (2002: 10%, 2010: 4%, 2011/2012: 3%). Sehr deutlich angestiegen sind indes die Nennungen für das im Jahr 2007 erstmals in der Liste enthaltene Crystal/Methamphetamin: Hatten 2007 nur 10% diese Substanz am stärksten abgelehnt, sind es aktuell bereits 26% (2011: 18%) – dies dürfte in erster Linie mit der verstärkten Medienberichterstattung über den Konsum der Droge in der deutsch-tschechischen Grenzregion in den letzten rund zwei bis drei Jahren zusammenhängen.

Die Veränderungen im Meinungsbild der befragten 15- bis 18-Jährigen bezüglich legaler und illegaler Drogen lassen sich dahingehend zusammenfassen, dass Jugendliche sich weiterhin besonders häufig im Internet über Drogen informieren, das Medium aber nach wie vor als relativ unglaubwürdig eingeschätzt wird. Informationsbroschüren haben sowohl an Bedeutung als Informationsquelle als auch aktuell an Glaubwürdigkeit eingebüßt. Bei der Mehrheit der Motive für den Konsum illegaler Drogen hat es aktuell einen relativ deutlichen Anstieg gegeben, dies betrifft u.a. das eher funktionale Motiv „Alltag vergessen/Abschalten“. Cannabis wird zwar wieder seltener bei der Frage nach der Lieblingsdroge, jedoch noch einmal häufiger bei der meistdiskutierten Droge genannt, was möglicherweise im Zusammenhang mit den gestiegenen Prävalenzraten steht.

### 3.2.1.7 Auswertung nach Geschlecht

#### 3.2.1.7.1 Erfahrungen mit Drogen und aktuelle Konsummuster

Für den Tabakkonsum lassen sich erneut nur vereinzelt signifikante geschlechtsbezogene Unterschiede feststellen. Weiterhin liegen sämtliche in Tabelle 28 dargestellten Kennzahlen (Lifetime, 30 Tage und Konsum von mehr als 5 Zigaretten pro Tag) bei den Schülern höher als bei den Schülerinnen; einzig die Differenz bei der 30-Tages-Prävalenz erreicht jedoch auch statistische Signifikanz. Auch beim Shisha-Rauchen (30-Tages-Prävalenz) liegt lediglich ein geringer Unterschied vor (s. Tab. 28). Die Differenz bezüglich des Alters des erstmaligen Tabakkonsums, das bei beiden Geschlechtern weiter angestiegen ist, erreicht erneut statistische Signifikanz (♂: 13,8; ♀: 14,2 Jahre; \*).

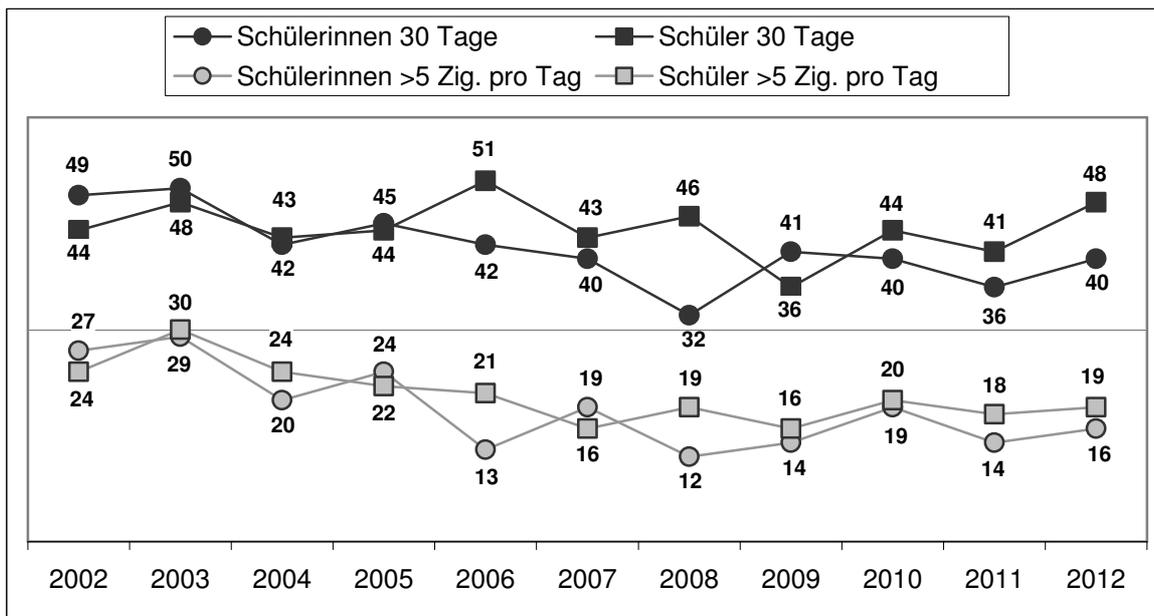
Tabelle 28: Überblick über einige Prävalenzraten legaler und illegaler Drogen bzw. Abstinenz nach Geschlecht (%) im Jahr 2012

Substanz	Prävalenz	männlich	weiblich	Sig.	Gesamt
Tabak	Lifetime	73	68	n.s.	71
	30 Tage	48	40	**	44
	> 5x/Tag	19	16	n.s.	17
	Shisha 30 Tage	40	37	n.s.	39
Alkohol	Lifetime	87	85	n.s.	86
	30 Tage	73	67	*	70
	≥ 10x/Monat	16	6	***	11
	Trunkenheit letzter Monat	49	38	***	43
Räuchermischungen	Lifetime	11	3	***	7
	30 Tage	2	2	n.s.	2
Andere Legal Highs	Lifetime	3	2	n.s.	2
Cannabis	Lifetime	48	27	***	38
	12 Monate	42	21	***	31
	30 Tage	25	12	***	19
	≥ 10x/Monat	10	3	***	7
Schnüffelstoffe	Lifetime	10	9	n.s.	10
	30 Tage	4	3	n.s.	3
Lachgas	Lifetime	6	5	n.s.	5
Psychoaktive Pilze	Lifetime	7	1	***	4
Speed	Lifetime	7	3	**	5
Kokain	Lifetime	5	3	*	4
Ecstasy	Lifetime	6	2	**	4
LSD	Lifetime	4	1	**	3
Crack	Lifetime	1	1	n.s.	1
Heroin	Lifetime	1	<1	n.s.	<1
Crystal	Lifetime	2	0	**	1
GHB/GBL	Lifetime	1	2	n.s.	2
Hormonpräparate	Lifetime	2	1	n.s.	1
„Harte Drogen“	Lifetime	12	7	**	9
	12 Monate	6	4	n.s.	5
	30 Tage	2	3	n.s.	2
Abstinenz	Lifetime	8	12	*	10
	30 Tage	21	26	n.s.	24

Bei den Schülerinnen ist die Lifetime-Prävalenz von Tabak gegenüber dem Vorjahr erneut, von 71% auf 68%, zurückgegangen. Auch insgesamt, d.h. über den Beobachtungszeitraum betrachtet, ist diese Kennzahl rückläufig (\*\*\*). Die Tabak-30-Tages-Prävalenz sowie der häufige Konsum (mehr als 5 Zigaretten pro Tag) sind indes, nach dem Rückgang im letzten Jahr, wieder angestiegen (30 Tage: von 36% auf 40%, häufiger Konsum: von 14% auf 16%). Über den Turnusverlauf haben sich jedoch auch diese beiden Kennzahlen signifikant (jeweils \*\*\*) reduziert (s. Abb. 21).

Bei den Schülern sind hingegen alle genannten Tabak-Prävalenzraten im Vergleich zum Vorjahr wieder angestiegen: die Lifetime-Prävalenz leicht von 72% auf 73%, die 30-Tages-Prävalenz vergleichsweise deutlich von 41% auf 48% und der häufige Konsum ebenfalls um einen Prozentpunkt von 18% auf 19%. Über den Erhebungszeitraum zeigt sich auch bei den männlichen Befragten ein tendenzieller Rückgang der Lifetime-Prävalenz, während die Veränderung der 30-Tages-Prävalenz zwar signifikant ist (\*\*\*), jedoch keine eindeutige Entwicklung anzeigt. Der Anteil derjenigen, die mehr als 5 Mal am Tag rauchen, hat sich, trotz des diesjährigen geringfügigen Anstiegs, im Beobachtungszeitraum insgesamt signifikant reduziert (\*\*\*, s. Abb. 21).

Abbildung 21: Tabak: 30-Tages-Prävalenz und Konsum von mehr als 5 Mal am Tag (%) nach Geschlecht und Jahr der Befragung

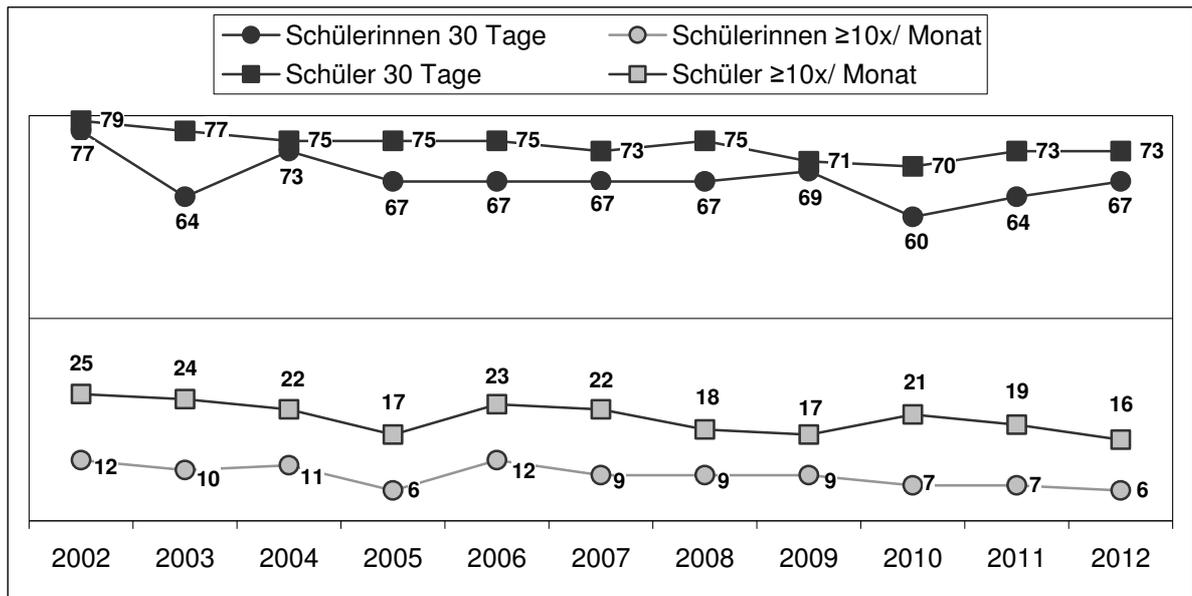


Kein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern ist im Jahr 2012 hinsichtlich der Lifetime-Prävalenz von Alkohol zu beobachten. Der entsprechende Wert hat sich sowohl bei den Schülerinnen als auch bei den Schülern gegenüber dem Vorjahr leicht reduziert (♀: von 86% auf 85%; ♂: von 89% auf 87%). Wie in Tabelle 28 abzulesen, liegen hingegen bei der 30-Tages-Prävalenz, dem häufigen Konsum (mindestens 10 Mal pro Monat) sowie der Trunkenheit im letzten Monat signifikante geschlechterbezogene Unterschiede vor. Zudem haben die männlichen Befragten in der letzten Konsumsituation im Schnitt deutlich mehr getrunken als ihre Mitschülerinnen (7,7 vs. 4,8 Gläser; \*\*\*). Das Alter des erstmaligen Alkoholkonsums unterscheidet sich hingegen kaum (♂: 13,5 Jahre; ♀: 13,7 Jahre, n.s.).

Für die Lifetime-Prävalenz von Alkohol ist im Turnusvergleich sowohl bei den Schülerinnen als auch bei den Schülern ein signifikanter Rückgang (jeweils \*\*\*) zu verzeichnen. Ebenfalls insgesamt rückläufig ist die 30-Tages-Prävalenz (Schülerinnen: \*\*\*, Schüler: \*), die allerdings bei beiden Ge-

schlechtern seit 2010, etwas stärker jedoch bei den weiblichen Befragten, angestiegen ist. Bei ihnen hatte sich diese Kennzahl jedoch zwischen 2009 und 2010 auch besonders deutlich verringert. Beim häufigen Alkoholkonsum (mindestens 10 Mal im letzten Monat) lässt sich ebenfalls bei beiden Geschlechtern ein Rückgang im Turnusverlauf beobachten: Bei den Schülern wird aktuell der niedrigste Wert aller Erhebungen erreicht (\*\*), bei den Schülerinnen war nur 2005 die Quote genauso gering (\*\*); Abb. 22).

Abbildung 22: Alkohol: 30-Tages-Prävalenz und Konsum mindestens 10 Mal im letzten Monat (%) nach Geschlecht und Jahr der Befragung



Hinsichtlich der Trunkenheit in den letzten 30 Tagen sind lediglich bei den Schülerinnen die Veränderungen im Zeitverlauf signifikant (\*), zeigen jedoch keinen klaren Trend an: Nachdem der Anteil der weiblichen Befragten, die im zurückliegenden Monat mindestens einmal betrunken waren, im Vorjahr deutlich (von 36% auf 42%) angestiegen war, ist aktuell wieder ein Rückgang auf 38% zu beobachten. Unter den Schülern waren 49% im vergangenen Monat mindestens einmal betrunken (2010/2011: jeweils 50%). Signifikante geschlechterbezogene Unterschiede bestehen schließlich auch für generelle Erfahrungen mit dem „Koma-Trinken“ bzw. einer Alkohol-Überdosierung ( $\text{♀}$ : 35%,  $\text{♂}$ : 45%; \*\*) sowie der diesbezüglichen 30-Tages-Prävalenz ( $\text{♀}$ : 6%,  $\text{♂}$ : 11%; \*\*).

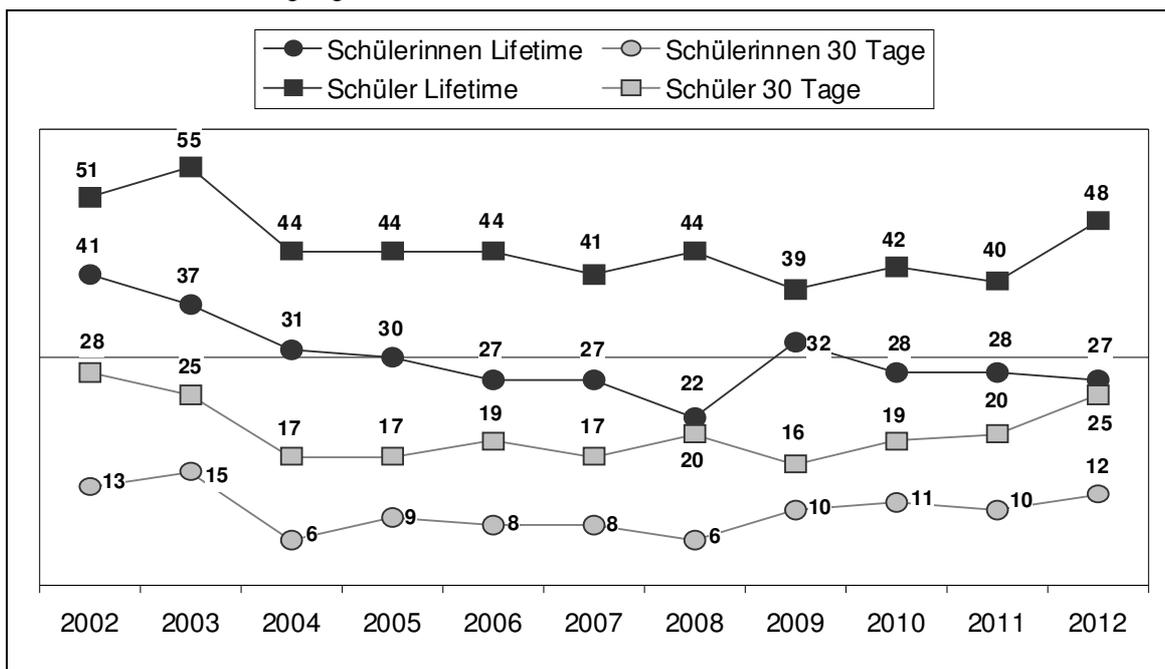
Was den Konsum sogenannter Räuchermischungen betrifft, so unterscheidet sich in der aktuellen Erhebung die Lifetime-Prävalenz der Schülerinnen (3%) und Schüler (11%) sehr deutlich (\*\*\*), während die 30-Tages-Prävalenz bei beiden Geschlechtern einen identischen Wert von jeweils 2% erreicht (s. Tab. 28). Ein wiederholter Konsum von Räuchermischungen (> 5 Mal) wird lediglich von 2% der Schüler und 1% der Schülerinnen angegeben. Bezüglich anderer „Legal Highs“ unterscheiden sich die Konsumerfahrungen von Schülerinnen und Schülern kaum (Tab. 28). Diese Substanzen wurden auch nur von zwei männlichen und einer weiblichen Befragten im letzten Monat konsumiert.

Beim Cannabiskonsum fallen die geschlechtsbezogenen Unterschiede sehr deutlich und ausnahmslos statistisch signifikant aus. Die Lifetime- und 12-Monats-Prävalenz der Schüler liegt jeweils 21 Prozentpunkte über dem entsprechenden Wert der Schülerinnen. Mehr als doppelt so viele männliche wie weibliche Befragte haben im zurückliegenden Monat Cannabis konsumiert. Ebenfalls deutlich, mit 10% bei den Schülern und 3% bei den Schülerinnen, fällt die Geschlechterdifferenz beim

häufigen Cannabiskonsum aus ( $\geq 10$  Mal im zurückliegenden Monat; s. Tab. 28). Ähnliches ist für den intensiven (täglichen) Konsum zu beobachten (♀: 2%, ♂: 5%; \*\*), während die durchschnittliche Anzahl der bei der letzten Konsumgelegenheit gerauchten Joints nahezu gleichauf liegt (♀: 2,0 Joints, ♂: 2,2 Joints). Und auch das Alter mit dem im Mittel erstmals Cannabis konsumiert wird, unterscheidet sich – im Gegensatz zu den vorherigen Erhebungen – nicht (♀ und ♂: jeweils 15,1 Jahre). Dies ist einzig auf den Anstieg des Cannabis-Einstiegesalters bei den Schülern zurückzuführen (2011: 14,8 Jahre); bei den Schülerinnen hat sich dieser Wert im Vergleich zum Vorjahr nicht geändert.

Im Turnusvergleich zeigen sich für den Cannabiskonsum signifikante Entwicklungen bei beiden Geschlechtern (Abb. 23): Die Lifetime-Prävalenz hatte sich bei den Schülern zwischen den beiden Anfangserhebungen und 2011 relativ deutlich reduziert, ist allerdings aktuell auf den dritthöchsten Wert aller Befragungen angestiegen. Gegenüber dem Vorjahr hat sich dieser Wert um acht Prozentpunkte erhöht (\*\*\*). Bei den Schülerinnen folgte auf die nahezu kontinuierliche und sehr deutliche Reduzierung der Cannabis-Konsumerfahrungen zwischen 2002 und 2008 ein kurzfristiger Anstieg; seit einem leichten Rückgang 2010 bewegt sich die Lifetime-Prävalenz aber auf einem fast unveränderten Niveau. Aktuell ist der Wert im Vergleich zu 2011 um einen Prozentpunkt gesunken (\*\*\*).

Abbildung 23: Cannabiskonsum: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz (%) nach Geschlecht und Jahr der Befragung



Die 30-Tages-Prävalenz von Cannabis ist bei den Schülern im Vergleich zum Vorjahr noch einmal um fünf Prozentpunkte angestiegen und erreicht damit, gemeinsam mit 2003, den zweithöchsten Wert aller Befragungen (\*\*\*). Ebenfalls erhöht, um zwei Prozentpunkte, hat sich der entsprechende Wert bei den Schülerinnen – lediglich in den beiden Anfangserhebungen lagen die Anteile hierfür höher (\*\*\*).

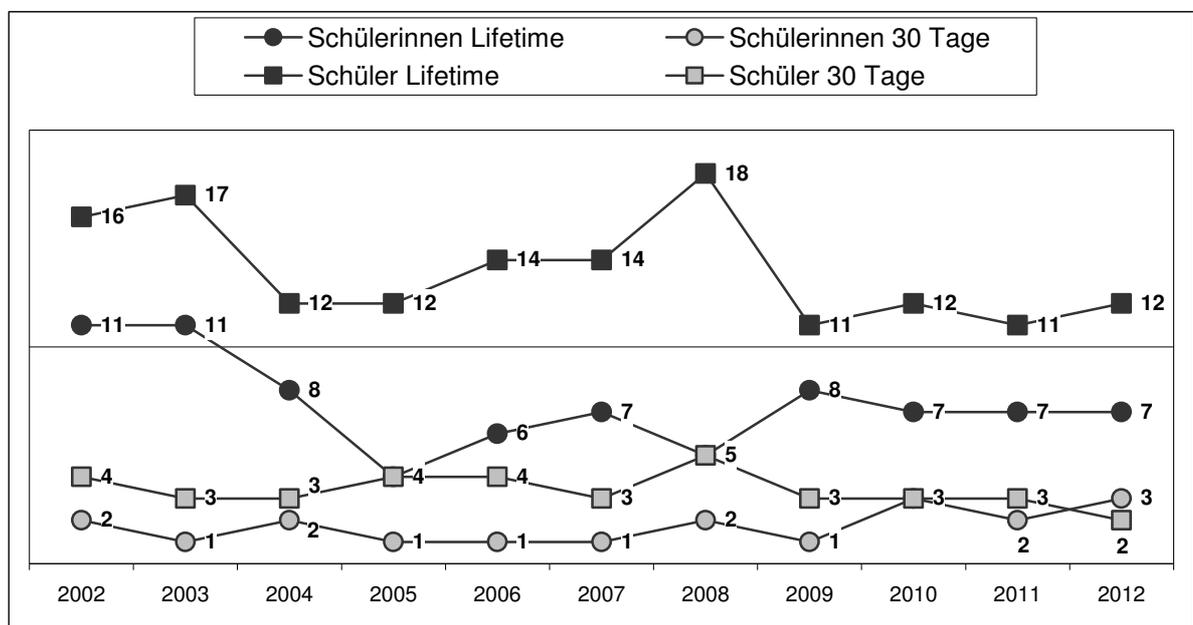
Auch was den häufigen, mindestens zehnmahligen monatlichen Cannabiskonsum betrifft, ist bei beiden Geschlechtern ein Anstieg gegenüber dem Vorjahr zu beobachten, dies allerdings nach relativ deutlichen Rückgängen: Hatte 2011 nur noch 1% der weiblichen Befragten einen häufigen Cannabiskonsum angegeben, sind es in der diesjährigen Erhebung wieder 3% (2010: 5%) – ein Wert, der auch in der Mehrheit der vorangehenden Erhebungen erreicht wird. Die statistische Signifikanz der Entwick-

lung (\*\*) ist vor allem auf den hohen Wert aus dem Jahr 2010 zurückzuführen. Bei den Schülern ist diese Kennzahl im Vergleich zum Vorjahr von 7% auf aktuell 10% angestiegen und liegt damit zwar noch unter den hohen Werten der Anfangsjahre (2002: 12%; 2003: 14%; \*\*), aber dennoch höher als in den übrigen Befragungen (\*\*\*). Beim täglichen Cannabiskonsum hat sich der Wert für Schülerinnen von 1% im Vorjahr auf aktuell 2% erhöht; mit 3% wurde diesbezüglich 2010 der höchste Wert beobachtet (\*\*\*). Der entsprechende Anteil unter den Schülern liegt mit aktuell 5% um einen Prozentpunkt über dem Wert des Vorjahres – 2003 hatten aber noch 10% der Schüler einen täglichen Cannabiskonsum angegeben (2002: 5%; \*\*\*).

Im Bereich der anderen illegalen Drogen lassen sich im Geschlechtervergleich jeweils signifikant höhere Lifetime-Prävalenzwerte unter Schülern für psychoaktive Pilze, Speed, Kokain, Ecstasy, LSD und Crystal Meth beobachten. Und auch insgesamt ist die Lifetime-Prävalenz für die zusammengefassten „harten Drogen“ bei Schülern signifikant höher als bei ihren Mitschülerinnen. Für alle anderen Substanzen bzw. Kennzahlen ergeben sich keine signifikanten Geschlechterunterschiede (s. Tab. 28).

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Lifetime-Prävalenz „harter Drogen“ bei den Schülern wieder um einen Prozentpunkt angestiegen, erreicht damit aber im Turnusvergleich weiterhin ein eher niedriges Niveau (\*\*). Bei den Schülerinnen ist dieser Wert seit 2010 unverändert und liegt damit ebenfalls auf einem mittleren Niveau. Aufgrund der relativ hohen Anfangswerte ist diesbezüglich eine signifikant rückläufige Entwicklung festzustellen. (\*\*\*).

Abbildung 24: „Harte Drogen“<sup>a</sup>: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz nach Geschlecht und Jahr der Befragung



<sup>a</sup> Zusammenfassung der Substanzen psychoaktive Pilze, Ecstasy, Speed, Kokain, LSD, Crack, Opium, Heroin und GHB

Die 30-Tages-Prävalenz hat sich indes bei beiden Geschlechtern seit 2002 nicht signifikant geändert – bei den Schülerinnen ist sie gegenüber dem Vorjahr wieder um einen Prozentpunkt (auf aktuell 3%) angestiegen, bei den Schülern hingegen um einen Prozentpunkt auf aktuell 2% zurückgegangen (Abb. 24). Damit liegt der Wert für die Schülerinnen erstmals um einen Prozentpunkt über dem Wert ihrer Mitschüler, und es liegt mittlerweile im dritten Jahr hintereinander kein signifikanter Unterschied

zwischen den Geschlechtern vor – in den meisten vorherigen Erhebungsjahren lag diese Kennzahl bei Schülern über dem Wert der Schülerinnen.

12% der Schülerinnen und 8% der Schüler haben noch nie eine legale oder illegale Droge konsumiert (\*). Kein signifikanter Geschlechterunterschied besteht hingegen bezüglich der 30-Tages-Abstinenz – 26% der weiblichen und 21% der männlichen Befragten haben im vergangenen Monat weder eine legale noch eine illegale Droge zu sich genommen (s. Tab. 28). Über die Erhebungen hinweg hat sich die Lifetime-Abstinenz bei den Schülerinnen (2002: 4%, 2011: 9%, 2012: 12%; \*) und Schülern (2002: 4%, 2011: 6%, 2012: 8% \*) signifikant erhöht: im Vergleich zum Vorjahr ist dieser Wert bei den Schülerinnen noch einmal um drei Prozentpunkte, bei den Schülern um zwei Prozentpunkte angestiegen. Bezogen auf die zurückliegenden 30 Tage lässt sich für beide Geschlechter hingegen eine gegenläufige Tendenz beobachten: Bei den Schülerinnen hat sich die 30-Tages-Abstinenzquote um drei, bei den Schülern um zwei Prozentpunkte reduziert. Über den gesamten Turnusverlauf betrachtet ist die 30-Tages-Abstinenz allerdings bei beiden Geschlechtern angestiegen (♀: 2002: 16%, 2011: 29%, 2012: 26%; \*\*\*, ♂: 2002: 17%, 2011: 23%, 2012: 21% \*\*).

Für das Jahr 2012 lässt sich hinsichtlich der Verbreitung und des Konsums psychoaktiver Substanzen festhalten, dass sich in Bezug auf Alkohol die geschlechterbezogenen Differenzen bei den meisten Kennzahlen (mit Ausnahme der Trunkenheit) im Vergleich zum Vorjahr verringert haben. Bei Tabak haben sich die Unterschiede zwischen Schülerinnen und Schülern hingegen sowohl bei der Lifetime- als auch der 30-Tages-Prävalenz vergrößert. Gleiches gilt für sämtliche Cannabis-Prävalenzraten. Eine Annäherung der Werte hat wiederum beim Shisha-Konsum im zurückliegenden Monat stattgefunden, während sich der Unterschied zwischen Schülerinnen und Schüler bezüglich der Konsumerfahrung mit Räuchermischungen vergrößert hat. Geringfügig angewachsen ist der Geschlechterunterschied auch bei der Lifetime-Prävalenz „harter Drogen“ sowie der Lifetime-Abstinenz, während er sich bei der 30-Tages-Abstinenz leicht verringert hat.

### 3.2.1.7.2 Drogen im sozialen Umfeld

Im Hinblick darauf, inwieweit im Bekanntenkreis psychoaktive Substanzen konsumiert werden, zeigen sich keine bzw. nur geringe Unterschiede bezüglich legaler Drogen: Jeweils 78% der Schülerinnen und Schüler geben an, dass mindestens jede(r) Zweite ihrer Freund(inn)e(n)/Bekanntem Alkohol trinkt, bei Tabak trifft dies auf 63% der männlichen und 61% der weiblichen Befragten zu. Bei 55% der Schülerinnen, aber bei 71% der Schüler gibt es Cannabiskonsumierende im Freundes-/Bekanntemkreis (\*\*\*). Darüber hinaus geben 27% der Schülerinnen und 32% der Schüler an, dass es Personen in ihrem sozialen Umfeld gibt, die zumindest gelegentlich andere illegale Drogen als Cannabis zu sich nehmen (n.s.).

Über den Erhebungsverlauf betrachtet, zeigt sich bei beiden Geschlechtern ein signifikanter Rückgang des Tabakkonsums im sozialen Umfeld (\*\*\*): 2002 hatten noch 75% der männlichen und 71% der weiblichen Befragten angegeben, dass mindestens jede(r) Zweite ihrer Freund(inn)e(n)/Bekanntem raucht, 2012 sind es nur noch jeweils etwa rund drei Fünftel. Im Vergleich zum Vorjahr ist diese Quote allerdings bei den Schülern um vier Prozentpunkte angestiegen, während sie sich bei den Schülerinnen weiter (um zwei Prozentpunkte) reduziert hat (2011: ♀: 63%, ♂: 59%). Was den Alkoholkonsum im sozialen Umfeld betrifft, zeigen sich bei beiden Geschlechtern keine signifikanten Veränderungen im Turnusverlauf. Gegenüber dem Vorjahr geben jedoch sowohl weniger Schülerinnen als auch weniger Schüler an, dass mindestens jede(r) Zweite in ihrem Freundes-/Bekanntemkreis Al-

kohol trinkt (2011: ♀: 82%, ♂: 80%). Der Cannabiskonsum im sozialen Umfeld hat sich bei beiden Geschlechtern insgesamt signifikant (\*\*\*) reduziert. Aktuell ist allerdings der Anteil der Schüler, die Cannabis konsumierende Freund(inn)e(n)/Bekannte haben, um acht Prozentpunkte gegenüber 2011 angestiegen, während er sich bei den Schülerinnen nicht verändert hat (♀: 2002: 66%, 2011/2012: 55%; ♂: 2002: 75%, 2011: 63%, 2012: 71%). Auch der Konsum von anderen illegalen Drogen als Cannabis im Freundes-/Bekanntenkreis ist im Vergleich zu den Werten aus dem Jahr 2002 (♀: 30%, ♂: 35%) sowohl bei den Schülerinnen als auch bei den Schülern signifikant zurückgegangen, hat sich aber bei den Schülern aktuell weiter erhöht (♀: 2011: 28%, 2012: 27%; \*\*\*, ♂: 2011: 29%, 2012: 32%; \*\*\*). In der Erhebung 2005 lag die Kennzahl bei den Schülern noch zehn Prozentpunkte, bei den Schülerinnen sieben Prozentpunkte niedriger.

73% der Schüler und 64% der Schülerinnen wurde schon einmal eine illegale Droge angeboten (\*\*). Keine geschlechterbezogenen Unterschiede liegen hingegen für das Angebot anderer illegaler Drogen als Cannabis vor: 41% der männlichen und 38% der weiblichen Befragten wurde schon mindestens einmal eine „harte Droge“ angeboten. Die Werte bezüglich des Angebots illegaler Drogen sind bei den Schülern über den Erhebungszeitraum insgesamt zurückgegangen, wenngleich hier in den letzten beiden Jahren ein leichter Wiederanstieg zu beobachten ist (2002: 81%, 2010: 70%, 2011: 72%, 2012: 73%; \*\*\*). Was das Angebot von „harten Drogen“ betrifft, so lag dieser Anteil in allen Erhebungen relativ gleichauf bei rund der Hälfte der männlichen Befragten; im aktuellen Berichtsjahr zeichnet sich allerdings diesbezüglich ein vergleichsweise deutlicher Rückgang ab (von 49% im Jahr 2011 auf aktuell 41%; \*). Bei den Schülerinnen hatte sich der Anteil derer, denen schon einmal eine illegale Substanz angeboten wurde, zwischen 2002 und 2006 ebenfalls reduziert, ist seither aber wieder angewachsen und erreicht aktuell einen ähnlich hohen Wert wie in der Anfangserhebung (2002: 65%, 2006: 50%, 2011: 58%, 2012: 64%; \*\*\*). Eine vergleichbare Entwicklung zeigt sich für das Angebot von „harten Drogen“: Nachdem der Anteil hierfür unter den Schülerinnen bis 2005/2006 um zehn Prozentpunkte gesunken war, ist er seither wieder angewachsen und liegt aktuell höher als in sämtlichen Befragungen zuvor (2002: 37%, 2005/2006: 27%, 2012: 38%; \*\*\*).

### 3.2.1.7.3 Meinungen zu und Wissen über Drogen

Bei den Einstellungen gegenüber Alkohol zeigt sich auch in diesem Jahr, dass bei den Schülern für sämtliche abgefragten Aussagen höhere Zustimmungsraten vorliegen. Auch bei den neu aufgenommenen Äußerungen zu Tabak ist dies der Fall. Bei acht von zehn erfragten „Image-Aussagen“ zu den beiden legalen Substanzen sind die Geschlechterunterschiede signifikant. Die deutlichsten Differenzen bestehen bei den Aussagen, dass Alkohol „für gute Stimmung sorgt, wenn man mit anderen zusammen ist“ (♂: 44%, ♀: 28%; \*\*\*), „es durch ein paar Gläser Alkohol leichter fällt, mit anderen in Kontakt zu kommen“ (♂: 41%, ♀: 30%; \*\*\*) und „man nach ein paar Gläsern Alkohol gute Ideen hat“ (♂: 19%, ♀: 11%; \*\*\*). Die beiden erstgenannten Aussagen erzielen auch insgesamt die höchsten Zustimmungsraten bei beiden Geschlechtern, gefolgt von der Ansicht, dass „Menschen die viel getrunken haben, gewalttätig werden“ (♂: 29%, ♀: 26%; n.s.). Nur gering ist hingegen die Zustimmung zu den Aussagen, dass man durchs Rauchen schlank bleibe (♂: 10%, ♀: 8%; n.s.), Raucher(innen) cool seien (♂: 11%, ♀: 6%; \*) und Alkohol nach einem anstrengenden Tag Entspannung verschaffe (♂: 12%, ♀: 6%; \*\*). Besonders bemerkenswert ist dabei der Umstand, dass Schülerinnen nicht häufiger der Aussage zustimmen, dass man durch Rauchen schlank bleibe – ein Motiv, das häufig jungen Raucherinnen zugeschrieben wird. In der MoSyD-Stichprobe weisen hingegen nicht einmal häufige Raucherinnen (>5 Zigaretten/Tag) signifikant höhere Zustimmungswerte für diese Aussage auf (12%).

Keine signifikanten geschlechtsbezogenen Unterschiede zeigen sich 2012 im Hinblick auf die Gründe, bislang keine illegalen Drogen konsumiert zu haben (Tab. 29). Wie in allen Erhebungen zuvor wird von beiden Geschlechtern mit Abstand am häufigsten angegeben, kein Interesse an Drogen zu haben. Darauf folgen die Angst vor gesundheitlichen Schäden und vor der Entwicklung einer Abhängigkeit sowie der Status als Nichtraucher(in) als Abstinenzgründe. Andere Gründe spielen kaum eine Rolle.

Tabelle 29: Wichtigster Grund für die Abstinenz von illegalen Drogen (%) im Jahr 2012 nach Geschlecht

	männlich	weiblich	Sig.
Ich habe einfach kein Interesse an Drogen.	57	62	n.s.
Ich bin Nichtraucher(in)	9	7	
Ich habe Angst vor gesundheitlichen Schäden.	17	13	
Ich habe Angst, abhängig, süchtig zu werden.	9	12	
Drogen sind mir zu teuer.	3	1	
Es könnte den Eltern, der Schule oder im Betrieb bekannt werden.	3	1	
Drogenkonsumenten sind schlecht angesehen.	0	<1	
Ich habe Angst vor der Strafverfolgung (Polizei).	1	2	
Ich bin mir unsicher, habe Angst vor der Rauschwirkung.	1	2	

In der nachfolgenden Tabelle 30 sind im Vergleich dazu die Gründe *für* den Konsum illegaler Drogen dargestellt. Nur bei zwei dieser Motive zeigen sich aktuell signifikante Geschlechterunterschiede: So geben Schülerinnen nicht nur häufiger Neugier als Grund für den Substanzkonsum an, sondern bei ihnen erhält auch das Motiv „etwas Neues/Aufregendes erleben“ eine deutlich höhere Bedeutung als bei den Schülern.

Im Turnusvergleich (erfragt werden die Konsummotive seit 2005) lassen sich zwar zum Teil signifikante Veränderungen feststellen, diese zeigen jedoch meist keine klare Trendrichtung an. Tendenziell angestiegen ist bei den Schülern die Zustimmung zu dem Konsummotiv „körperlich gutes Gefühl erleben“ (2005: 32%, 2011: 36%, 2012: 41%; \*). Zudem geben sie deutlich häufiger als in den Befragungen zuvor an, dass der Konsum ihrer Freundinnen und Freunde eine Rolle spiele (2005: 30%, 2011: 33%, 2012: 41%; \*\*). Bei den Schülerinnen lässt sich beobachten, dass im Jahr 2012 bei neun von elf Konsummotiven die höchsten Zustimmungsraten erreicht werden, dies zum Teil mit großem Abstand vor den anderen Erhebungsjahren. Besonders deutlich ist dies bei den Motiven „andere Wahrnehmung von Musik und anderen Dingen“ (2005: 23%, 2011: 32%, 2012: 43%; \*\*\*), „körperlich gutes Gefühl“ (2005: 20%, 2011: 21%, 2012: 36%; \*\*\*) und „etwas Aufregendes erleben“ (2005: 28%; 2011: 26%, 2012: 59%; \*\*\*). Eine Gemeinsamkeit aller Erhebungen zeigt sich darin, dass im Geschlechtervergleich jeweils ein größerer Anteil der Schülerinnen Neugierde als Motiv für den Konsum illegaler Substanzen nennt.

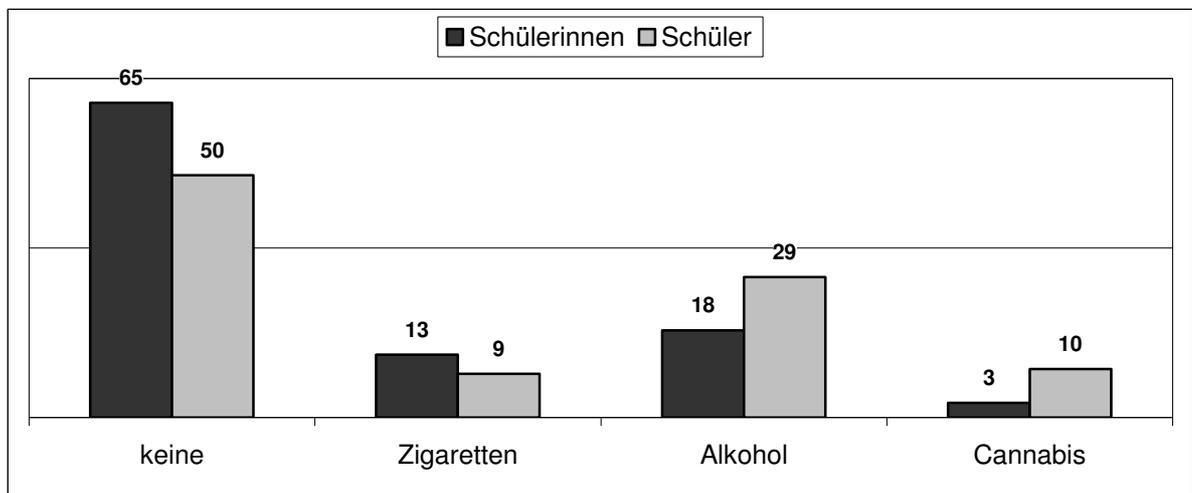
Tabelle 30: Gründe für den Konsum illegaler Drogen (%) im Jahr 2012 nach Geschlecht<sup>a</sup>

	männlich	weiblich	Sig.
Neugier	57	68	*
Etwas Neues/Aufregendes erleben	33	59	***
Alltag vergessen/Abschalten	44	36	n.s.
Wahrnehmungsveränderung (Musik und andere Dinge)	36	43	n.s.
Erleben von Glücksgefühlen	28	31	n.s.
Aus Geselligkeit/weil es Freunde auch tun	41	36	n.s.
Körperlich gutes Gefühl	41	36	n.s.
Besseres Gemeinschaftsgefühl	29	27	n.s.
Weil es verboten ist	10	15	n.s.
Verbundenheit mit der Natur	11	8	n.s.
Allgemeine Steigerung der Lebensqualität	8	9	n.s.
Sonstige	5	10	n.s.

<sup>a</sup>Nur Befragte, die bereits einmal illegale Drogen konsumiert haben (Mehrfachantworten)

Bei der Frage nach einer etwaigen Lieblingsdroge geben Schülerinnen deutlich seltener als Schüler überhaupt eine Substanz an. Häufiger als ihre Altersgenossen haben die weiblichen Befragten eine Präferenz für Zigaretten, während Schüler öfter Alkohol oder Cannabis als Lieblingsdroge angeben. Andere Substanzen werden von weniger als einem Prozent der Befragten genannt (\*\*\*).

Abbildung 25: Aktuelle Lieblingsdroge (%) im Jahr 2012 nach Geschlecht



Im Turnusvergleich haben sich bei den Schülerinnen die Nennungen von Zigaretten gegenüber 2002 deutlich reduziert (2002: 28%, 2010: 14%, 2012: 13%), mit 7% wurde diesbezüglich 2006 der niedrigste Wert erreicht. Zwischenzeitlich erhöht hatten sich bei ihnen die Nennungen für Alkohol, 2012 liegt dieser Wert jedoch wieder nahezu auf dem Ausgangsniveau und noch einmal zwei Prozentpunkte unter dem Vorjahreswert (2002: 17%, 2007: 26%, 2011: 20%, 2012: 18%). Ebenfalls gegenüber 2011 etwas reduziert haben sich die Nennungen der weiblichen Befragten für Cannabis als Lieblingsdroge (2002: 5%, 2011: 5%, 2012: 3%). Bei den Schülern waren die Nennungen für Alkohol als Lieblingsdroge im Jahr 2007 angestiegen (2002: 27%, 2007: 32%, 2011: 31%), sind aktuell aber wieder etwas zurückgegangen (2012: 29%). Gegenüber den ersten Erhebungen reduziert haben sich die Nennungen von Cannabis; hier wurde 2008 ein Tiefststand erreicht (2002/2003: 15%, 2008: 6%, 2011/2012:

10%). Die Werte für Tabak als Lieblingsdroge schwanken bei den Schülern ohne klare Trendrichtung, liegen jedoch in nahezu allen Befragungen unter denen der Schülerinnen. Bei beiden Geschlechtern sind die beschriebenen Entwicklungen signifikant (jeweils \*\*\*).

Signifikante Geschlechterunterschiede zeigen sich auch bei der Frage nach der meistdiskutierten Droge (\*\*). Schülerinnen nennen hierbei häufiger Zigaretten (♀: 22% vs. ♂: 13%), während Schüler öfter Cannabis (♂: 22% vs. ♀: 15%) angeben. Darüber hinaus sind 38% der Schüler und 35% der Schülerinnen der Meinung, dass am meisten über Alkohol diskutiert wird und jeweils 23% beider Geschlechter geben an, dass „keine Droge“ besonders thematisiert werde. Über den gesamten Erhebungszeitraum betrachtet, haben sich bei beiden Geschlechtern die Nennungen für Cannabis bei dieser Frage tendenziell verringert, wenngleich sowohl bei den Schülerinnen als auch bei den Schülern 2011 wieder ein Anstieg stattgefunden hatte, der sich bei den männlichen Befragten auch in der aktuellen Erhebung weiter fortsetzt (♀: 2002: 21%, 2010: 13%, 2011/2012: 15%; ♂: 2002: 32%, 2010: 17%, 2011: 20%, 2012: 22%). Demgegenüber haben sich, ebenfalls bei beiden Geschlechtern, die Nennungen für Alkohol als meistdiskutierte Droge erhöht (♀: 2002: 28%, 2011: 34%, 2012: 35%; ♂: 2002: 33%, 2011: 36%, 2012: 38%). Bei den Schülerinnen sind zudem die Nennungen für Zigaretten zurückgegangen (2002: 32%, 2011: 27%, 2012: 22%), während sich bei den Schülern diesbezüglich kein klarer Trend abzeichnet, in der aktuellen Erhebung jedoch der bislang niedrigste Wert erreicht wird (2002: 18%, 2011: 16%, 2012: 13%). Auch bei dieser Frage sind die Entwicklungen über den Beobachtungszeitraum bei beiden Geschlechtern signifikant (jeweils \*\*\*).

Was schließlich die Frage nach der Droge betrifft, die die Schülerinnen und Schüler gerne einmal probieren würden, zeigen sich nur geringfügige Geschlechterdifferenzen (\*) dahingehend, dass die weiblichen Befragten hier etwas häufiger Ecstasy (♀: 4%, ♂: 2%) und Zigaretten (♀: 3%, ♂: 1%) angeben, die männlichen Befragten häufiger LSD (♂: 4%, ♀: 2%) nennen. 75% der männlichen und 72% der weiblichen Befragten geben an, keinen derartigen Konsumwunsch zu haben. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Geschlechterdifferenz bei dieser Frage relativ deutlich verringert.

#### 3.2.1.7.4 Mediennutzung

Hinsichtlich der Mediennutzung zeigen sich erneut mehrheitlich deutliche Geschlechterdifferenzen (Tab. 31): Nach wie vor verbringen Schüler durchschnittlich mehr Zeit pro Woche vor dem Fernseher und wenden wesentlich mehr Stunden pro Woche für Computerspiele auf als ihre Mitschülerinnen. Mit 85% gegenüber 33% spielt auch ein wesentlich größerer Anteil der männlichen Befragten regelmäßig (mindestens einmal pro Monat) Computerspiele. Auch bei den einzelnen Spielarten liegen die Werte der Schüler meist sehr deutlich über denen der Schülerinnen; am größten fällt die Geschlechterdifferenz für Ego-Shooter aus. Einzig für Jump'n'Run-Spiele liegen die Werte bei beiden Geschlechtern gleichauf. Keine Geschlechterdifferenzen bestehen bezüglich der Nutzung des Internet: 90% der männlichen und 87% der weiblichen Befragten nutzen dieses täglich. Allerdings verbringen die Schüler mit 3,6 Stunden pro Tag etwas mehr Zeit im Internet als die Schülerinnen (3,4 Stunden). Bei der Frage nach der Häufigkeit der Nutzung von Facebook oder ähnlichen Plattformen zeigt sich ein umgekehrter Geschlechterunterschied: Mit 74% gegenüber 67% verbringen mehr Schülerinnen als Schüler täglich ihre Zeit in diesen Netzwerken (\*\*).

Tabelle 31: Nutzung von Internet, Fernsehen und Computerspielen im Jahr 2012 nach Geschlecht

	männlich	weiblich	Sig.
Stunden pro Woche			
Fernsehen	9,9 ± 11,1	7,6 ± 8,3	**
Computerspiele (insgesamt)	10,2 ± 11,4	1,1 ± 2,7	***
Stunden pro Werktag			
Internet (gesamt)	3,6 ± 3,2	3,4 ± 3,4	*
Nutzung mindestens einmal pro Monat (%)			
Computerspiele generell	85	33	***
Online-Rollenspiele	17	4	***
Ego-Shooter	61	8	***
Strategie-/Simulationsspiele	22	14	**
Sportspiele	47	11	***
Jump'n'Run-Spiele	16	16	n.s.

Im Turnusvergleich (seit 2008 wird die Mediennutzung detailliert abgefragt) zeigt sich für beide Geschlechter ein Rückgang der Nutzungsdauer des Fernsehens, wenngleich dieser bei den Schülerinnen deutlicher ausfällt (♀: 2008: 11,3 Std., 2011: 9,6 Std., 2012: 7,6 Std.; \*\*\*; ♂: 2008: 11,6 Std., 2011: 11,1 Std., 2012: 9,9 Std.; \*). Ein deutlicher Rückgang ist bei den weiblichen Befragten auch für das Spielen von Strategie-/Simulationsspielen zu beobachten (2008: 24%, 2011: 16%, 2012: 14%; \*\*\*). Auch bei den Schülern ist diese rückläufige Tendenz für derartige Spiele festzustellen (2008: 38%, 2011: 25%, 2012: 22%; \*\*\*). Tendenziell reduziert hat sich bei ihnen auch das Spielen von Online-Rollenspielen (2008: 22%, 2011: 15%, 2012: 17%; \*). Ansonsten haben sich bei allen hier dargestellten Kennzahlen keine auffälligen Veränderungen im Erhebungsverlauf ergeben. Weiterhin sind 97% der intensiven Computerspieler(inne)n (Nutzung ≥ 20 Stunden pro Woche) männlich.

### 3.2.1.8 Intensive Gebrauchsmuster und Vergleiche zwischen Substanzkonsum und anderen Eigenschaften/Aktivitäten

In diesem Abschnitt werden die Verbreitung problematischer bzw. problembezogener Konsummuster und -motivationen sowie (mögliche) Zusammenhänge zwischen (moderatem und intensivem) Substanzkonsum und anderen Eigenschaften bzw. Verhaltensweisen der befragten Schüler(innen) dargestellt. Solche Korrelationen mit Prävalenzraten wurden in diesem Jahr erstmals für regelmäßiges Glücksspiel, Internet-Nutzungsdauer und Nutzung „sozialer Netzwerke“ und subjektive Aussagen zu legalen Drogen ermittelt. Neben derartigen Vergleichen werden subjektive Einschätzungen zur Abhängigkeit von bestimmten Substanzen sowie eine substanzübergreifende Typisierung intensiv/riskant Konsumierender präsentiert.

Tabelle 32 zeigt zunächst die Antworten auf die Frage, ob die Schüler(innen) der Meinung sind, aktuell von einer oder mehreren Drogen abhängig zu sein, im Turnusvergleich. Weiterhin präsentiert sich bei Zigaretten der mit Abstand größte Anteil an 15- bis 18-Jährigen, die sich abhängig fühlen (aktuell 17%). Dieser Wert steigt mit zunehmendem Alter deutlich an: Während sich lediglich 8% der 15-Jährigen als abhängige Raucher(innen) bezeichnen, trifft dies auf 26% der 18-Jährigen zu (\*\*\*). Jeweils 4% fühlen sich von Alkohol oder Cannabis abhängig. Auch hinsichtlich dieser beiden Substanzen bezeichnen sich ältere Jugendliche häufiger als abhängig (\*\* bzw. \*). Eine Abhängigkeit

von anderen Drogen (am ehesten Kokain) wird aktuell lediglich von 3 Personen (<1%) angegeben. Bei der offenen Frage nach „sonstigen“ Abhängigkeiten wurde von jeweils drei Personen das Shisha-Rauchen bzw. Glücksspiele (Tippspiele, Automaten), von einem weiteren Schüler Naswar (eine mittel-/südasiatische Form des Kautabaks) genannt. Insgesamt geben 19% an, sich von (mindestens) einer Droge abhängig zu fühlen.

Tabelle 32: Subjektive Einschätzung bezüglich Abhängigkeit von legalen/illegalen Drogen (%) nach Jahr der Befragung (2002-2006: nicht erhoben)

„Glauben Sie, dass Sie aktuell von einer oder mehreren Droge/n abhängig sind?“	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Sig.
Zigaretten	21	18	17	18	18	17	n.s.
Alkohol	4	3	2	6	5	4	***
Cannabis	2	2	2	3	3	4	n.s.
andere Drogen <sup>a</sup>	1	<1	<1	1	1	<1	***

<sup>a</sup> Zusammenfassung der Substanzen Schnüffelstoffe, Speed, Kokain und Ecstasy

Im Turnusvergleich zeigen sich nur bei Alkohol und den „anderen Drogen“ signifikante Änderungen. Im Hinblick auf Alkohol ist dafür in erster Linie der relativ deutliche Anstieg 2010 verantwortlich; seither ist der Wert wieder etwas zurückgegangen. Die signifikante Verschiebung bei den „anderen Drogen“ sollte angesichts der jeweils äußerst geringen Fallzahlen nicht überbewertet werden.

Wie in den Vorjahren schätzen sich die Befragten jeweils umso häufiger als abhängig ein, je häufiger sie konsumieren. So liegt z.B. der Anteil „subjektiv Abhängiger“ unter denjenigen, die mindestens 20 Mal im Vormonat Alkohol getrunken haben (3% der Stichprobe) bei 43%. Dieser Wert lag in den vergangenen Jahren jeweils deutlich niedriger (2010: 25%, 2011: 17%; \*). Allerdings ist auch darauf zu verweisen, dass mit aktuell 3% der niedrigste Anteil aller Befragungen bezüglich eines derart häufigen Alkoholkonsums erzielt wird (s. 3.2.1.4.2). Offenbar hat aber die Bereitschaft, sich als abhängig zu bezeichnen, unter sehr regelmäßig Trinkenden zugenommen (im Unterschied zu denjenigen mit niedrigerer Konsumfrequenz), wobei die Veränderung angesichts der sehr kleinen Teilstichprobe nicht überbewertet werden sollte. Dennoch begreift sich auch in dieser Gruppe nach wie vor nur eine Minderheit als abhängig.

Wesentlich deutlicher fällt die Assoziation von Konsumhäufigkeit mit subjektiver Abhängigkeit beim Rauchen aus: 58% der täglichen Raucher(innen) empfinden sich als abhängig. Dieser Wert ist im Vergleich zu beiden Vorjahren (jeweils 66%) nochmals um einige Prozentpunkte zurückgegangen und liegt mittlerweile deutlich unter dem Wert von 2007 (75%; \*\*) – die Bereitschaft täglicher Raucher(innen), sich als abhängig zu bezeichnen, hat also in den letzten Jahren abgenommen. Keine signifikanten Änderungen lassen sich bezüglich der häufigen Cannabiskonsument(inn)en (mindestens 10 Mal im Vormonat) feststellen: Aktuell bezeichnen sich 45% aus dieser Gruppe als abhängig (2010: 36%, 2011: 49%).

Im Folgenden werden die Resultate des zweistufigen Modells für substanzübergreifende „intensive/riskante Konsummuster“ präsentiert. In beiden Stufen des Modells werden bestimmte Kriterien für den Konsum unterschiedlicher legaler und illegaler Drogen angelegt; die Kriterien für Alkohol orientieren sich dabei an dem in 3.2.1.4.2 vorgestellten Alkohol-Risikostufen-Modell. Die Bedingungen mussten dabei aufgrund von Änderungen in Antwortkategorien etwas modifiziert werden: Für Stufe 2 wird nicht mehr ein mehr als fünfmaliger, sondern ein mehr als zweimaliger Konsum „harter Drogen“ im Vormonat als Kriterium angelegt. Allerdings unterscheiden sich die entsprechenden (ohnehin sehr

niedrigen) Prävalenzraten nur geringfügig voneinander, weshalb der Gesamtwert für „intensiven Konsum“ davon kaum beeinflusst wird.

**Stufe 1 für riskante Konsummuster** ist erfüllt, wenn der/die Befragte **entweder** in den letzten 30 Tagen mindestens 10 Mal (aber nicht täglich) Cannabis konsumiert hat **oder** in den letzten 30 Tagen mindestens eine „harte Droge“ ein- bis zweimal konsumiert hat **oder** beim Alkohol-Stufenmodell in Stufe 3 („regelmäßig riskanter Konsum“) fällt.

**Stufe 2 für intensive/riskante Konsummuster** betrifft diejenigen, die intensiv (täglich) Cannabis konsumieren **oder** eine „harte Droge“ häufiger als zweimal im Vormonat genommen haben **oder** eine sogenannte „Junkie-Droge“ (Heroin oder Crack) mindestens 3 Mal im Leben konsumiert haben **oder** beim Alkohol-Stufenmodell auf Stufe 4 („exzessiver/intensiver Konsum“) kategorisiert werden.

Insgesamt 13% aller 15- bis 18-Jährigen können im Jahr 2012 in die Stufe 1 riskant Konsumierender eingeordnet werden (Tab. 33). Mit 11% befinden sich die mit Abstand meisten Befragten (auch) wegen ihres „regelmäßig riskanten Alkoholkonsums“ auf dieser Stufe; bei 3% ist ihr Cannabis-Konsummuster und bei 1% ihr Gebrauch „harter Drogen“ der Grund für die Einordnung.

Die Prävalenz für ein derartiges Gebrauchsmuster steigt mit zunehmendem Alter nahezu linear an. Eine entsprechende Tendenz ist bei allen drei Kriterien erkennbar, am deutlichsten aber beim Alkoholkonsum. Dies ist auch die einzige der drei Einzelkennzahlen, deren altersbezogene Differenz statistische Signifikanz aufweist, ebenso wie die Gesamtzahl für riskant Konsumierende (s. Tab. 33).

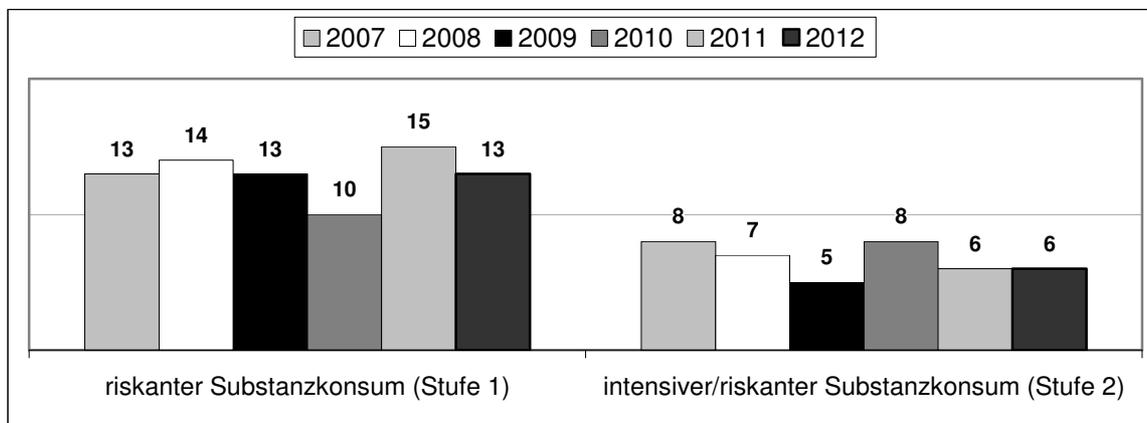
Tabelle 33: Befragung 2012: Diverse riskante bzw. intensive Konsummuster sowie Gesamtzahl von riskant bzw. intensiv/riskant Konsumierenden (Stufenmodell) nach Altersjahrgängen (%)

	15-Jährige	16-Jährige	17-Jährige	18-Jährige	Sig.	Gesamt
Alkohol: regelmäßig riskanter Konsum (Alkohol-Risikomodelle Stufe 3)	4	6	10	21	***	11
Cannabis $\geq 10x/30$ Tage, aber nicht täglich	1	2	5	4	n.s.	3
„harte Drogen“ 30-Tages-Prävalenz, aber Konsum $\leq 2x/30$ Tage	0	<1	1	2	n.s.	1
<b>Stufe 1: riskanter Konsum gesamt (mind. eines der obigen Kriterien)</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>21</b>	<b>***</b>	<b>13</b>
Alkohol: exzessiver/intensiver Konsum (Alkohol-Risikomodelle Stufe 4)	1	2	2	5	*	3
Cannabis täglich	1	2	6	3	*	3
mind. eine „harte Droge“ $> 2x/30$ Tage	1	1	3	1	n.s.	2
Heroin oder Crack $\geq 3x/Lifetime$	0	<1	0	<1	n.s.	<1
<b>Stufe 2: Intensiver/riskanter Konsum gesamt (mind. eines der obigen Kriterien)</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>***</b>	<b>6</b>

Weitere 6% der Schülerinnen und Schüler erfüllen die Kriterien für Stufe 2 („intensiver/riskanter Konsum“). Hier sind im Jahr 2012 Alkohol- und Cannabiskonsummuster mit je 3% gleich häufig der Grund für die Einordnung. Weitere 2% fallen (unter anderem) wegen des mehr als zweimaligen Konsums „harter Drogen“ im Vormonat in diese Stufe und weniger als 1% im Zusammenhang mit Konsumerfahrungen mit den sogenannten „Junkiedrogen“. Auch bezüglich Stufe 2 ist ein altersbezogener Unterschied zu verzeichnen, wobei die Anteile für 17- und 18-Jährige gleichermaßen deutlich über denen der jüngeren Befragten liegen. Bei den zugrundeliegenden Einzelkriterien zeigen sich altersbezogene Differenzen hinsichtlich Cannabis- und Alkoholkonsum (s. Tab. 33).

In Abbildung 26 ist jeweils die Entwicklung der Gesamtanteile für einen riskanten bzw. riskanten/intensiven Konsum im Turnusvergleich wiedergegeben<sup>15</sup>. Dabei ist aktuell der Anteil der (substanzübergreifend) „riskant“ Konsumierenden (Stufe 1) wieder um zwei Prozentpunkte zurückgegangen, nachdem er im Vorjahr angestiegen und zuvor schon einmal gesunken war. Die Änderung bei dieser Kennzahl wie auch beim Anteil der „intensiv/riskant“ Konsumierenden (Stufe 2) über den Zeitverlauf seit 2007 ist statistisch signifikant (jeweils \*). Auch bei der Stufe 2 ist allerdings kein klarer Trend zu erkennen, und aktuell wird derselbe Wert erreicht wie im Vorjahr. Der Gesamtanteil der riskant bzw. intensiv Konsumierenden (Stufe 1 und 2) ist in diesem Jahr von 21% auf 19% zurückgegangen, allerdings nach einem leichten Anstieg 2011. Dieser Gesamtwert schwankte seit 2007 – nicht signifikant – zwischen 18% und 21%. Somit kann konstatiert werden, dass die Gesamtzahl der mindestens riskant Konsumierenden im Zeitverlauf etwa gleich geblieben ist.

Abbildung 26: Gesamtanteile riskanter bzw. riskanter/intensiver Konsummuster (Stufen 1 und 2), nach Jahr der Befragung (%)



In den Jahren 2002 und 2003 wurden zentrale Prävalenzraten nach der Religionszugehörigkeit der Eltern – einer Kennzahl, die gewisse Hinweise auf die kulturell-religiöse Prägung der Befragten gibt – dargestellt. In diesem Jahr wurde diese Analyse in erweiterter Form wiederholt. Angesichts einer für sinnvolle Analysen notwendigen Mindestgruppengröße und ‚Trennschärfe‘<sup>16</sup> wurden drei Gruppen miteinander verglichen: Schüler(innen) aus islamischem Elternhaus (19% der Stichprobe), Befragte, deren Eltern keiner Religion angehören (13%) und Befragte aus christlichem oder anderweitig religiös geprägtem Elternhaus (68%).

Es zeigen sich eher geringfügige Unterschiede zwischen Schülerinnen und Schülern mit konfessionslosen Eltern und solchen, deren Eltern einer christlichen oder anderen Religion angehören (Tab. 34). Große Differenzen bestehen indes zwischen diesen beiden Gruppen und den Befragten aus islamischem Elternhaus: Fast alle Prävalenzraten legaler und illegaler Drogen liegen bei diesen Schüler(innen) deutlich unterhalb denen der übrigen Befragten. Besonders prägnant – und nicht überraschend – fallen die Unterschiede bei Alkohol aus, in besonderem Maße bezüglich der Trunkenheitserfahrung und regelmäßigen bzw. intensiven Gebrauchsmustern. Aber auch Cannabis und andere

<sup>15</sup> Da der Wert für das 2007 erstmals erfragte „Koma-Trinken“ eines der Kriterien für das Alkohol-Stufenmodell darstellt, können auch die Ergebnisse für das substanzübergreifende Stufenmodell nur für die letzten vier Jahre präsentiert werden. Die Werte weichen aufgrund der leicht geänderten Kriterien (s.o.) teilweise von den im Vorjahresbericht angegebenen Zahlen ab.

<sup>16</sup> So sind z.B. die Gruppen derer, deren Eltern der christlich-orthodoxen, der jüdischen oder einer anderen Glaubensrichtung angehören, jeweils sehr klein, und eine Unterscheidung zwischen Jugendlichen aus evangelischem und katholischem Elternhaus ergibt keine auffälligen Unterschiede bezüglich des Konsumverhaltens.

illegale Drogen werden von Befragten aus islamischem Elternhaus in deutlich geringerem Maße konsumiert als von ihren Mitschüler(innen) (s. Tab. 34). Etwas kleiner, insbesondere beim täglichen Gebrauch, fallen die Unterschiede hinsichtlich des Tabakkonsums aus. Schnüffelstoffe sind die einzige Droge, die von Befragten mit muslimischen Eltern nicht signifikant seltener konsumiert werden; bei der 30-Tages-Prävalenz liegen diese sogar signifikant vor den übrigen Befragten. Spiegelbildlich zu den niedrigeren Prävalenzraten sind diese Schüler(innen) deutlich häufiger drogenabstinent: So hat ein Drittel derer aus islamischem Elternhaus noch nie irgendeine psychoaktive Substanz zu sich genommen, wogegen die entsprechenden Werte der übrigen Befragten sehr niedrig ausfallen (s. Tab. 34). Mehr als die Hälfte dieser Gruppe war in den letzten 30 Tagen abstinent.

Schließlich wurden angesichts von Hinweisen aus der Expertenbefragung (siehe 2.2) noch diejenigen, die die abgefragten Glücksspielarten mindestens wöchentlich ausüben, anhand der Religionszugehörigkeit der Eltern verglichen. Hier zeigt sich lediglich bei Online-Wetten eine Differenz, die von 8% der Jugendlichen aus islamischem Elternhaus, aber nur von 4% der übrigen Befragten regelmäßig gespielt werden (\*). Bei Poker und Geldspielautomaten zeigen sich keine signifikanten Unterschiede; selbiges gilt für die Kennzahl, die alle drei Spielarten zusammenfasst (siehe Tab. 34).

Tabelle 34: Befragung 2012: Diverse Prävalenzraten legaler und illegaler Drogen sowie Glücksspiel nach Religionszugehörigkeit der Eltern (%)

	Christlich und andere <sup>a</sup>	Islam	keine	Sig.
Tabak Lifetime	74	59	68	***
Tabak 30 Tage	48	30	45	***
Tabak täglich	29	17	26	**
Alkohol Lifetime	93	52	98	***
Alkohol 30 Tage	81	27	79	***
Trunkenheit 30 Tage	51	13	43	***
Alkohol Risikostufe 3 oder 4	18	3	12	***
Cannabis Lifetime	43	16	43	***
Cannabis 30 Tage	21	9	19	***
Schnüffelstoffe Lifetime	9	11	10	n.s.
Schnüffelstoffe 30 Tage	3	6	1	*
„harte Drogen“ Lifetime	11	4	12	**
„harte Drogen“ 30 Tage	3	1	1	*
Abstinenz Lifetime	5	34	2	***
Abstinenz 30 Tage	16	54	21	***
Glücksspiel mindestens wöchentlich <sup>b</sup>	11	12	5	n.s.

<sup>a</sup> römisch-katholisch, evangelisch, orthodox, jüdisch, sonstige Religionsgemeinschaften sowie Eltern mit unterschiedlicher Religionszugehörigkeit

<sup>b</sup> wöchentliches Spielen von mindestens einer der drei abgefragten Glücksspielarten: Online-Wetten, Poker, Geldspielautomaten

Einige bemerkenswerte Entwicklungen zeigen sich beim Vergleich mit den Werten von vor neun Jahren (2003): Die Zahl der Schüler(innen) aus muslimischem Elternhaus, die noch nie Alkohol getrunken haben, hat zwischen diesen Erhebungszeitpunkten sehr deutlich von 29% auf 48% zugenommen (\*\*\*), während dieser Anteil in den anderen beiden Gruppen gar nicht bzw. nur geringfügig angestiegen ist. Bei der Alkohol-30-Tages-Prävalenz derer mit islamischen Eltern zeigt sich allerdings kein signifikanter Rückgang. Auch die Lifetime-Prävalenz von Tabak ist in dieser Gruppe überproportional zurückgegangen (von 71% auf 59%; \*), was aber nicht für die Entwicklung der 30-Tages-Prävalenz

gilt (2003: 36%, 2012: 30%; n.s.). Ebenso hat sich die Lifetime-Prävalenz von Cannabis bei diesen Befragten besonders deutlich reduziert (2003: 30%, 2012: 16%; \*\*), wogegen die 30-Tages-Prävalenz unverändert bei 9% liegt. Befragte aus dieser Gruppe sind also in den letzten neun Jahren deutlich häufiger komplett abstinent geblieben (2003: 15%, 2012: 34%; \*\*\*), während die Anzahl derer, die im letzten Monat keine psychoaktiven Substanzen zu sich genommen haben, nahezu unverändert ist (2003: 51%, 2012: 54%; n.s.). Es zeichnet sich also unter muslimischen Jugendlichen in Bezug auf den Substanzkonsum eine Art ‚Polarisierung‘ ab.

Darüber hinaus ist erwähnenswert, dass im Jahr 2003 Schüler(innen) aus „konfessionslosem“ Elternhaus bei den Prävalenzraten illegaler Drogen noch jeweils vor denen lagen, die eine nicht islamische Religion ihrer Eltern angegeben hatten (z.B. Cannabis 30 Tage: 29% vs. 20%, „harte Drogen“ Lifetime: 20% vs. 13%). Aktuell unterscheiden sich beide Gruppen nicht mehr signifikant voneinander (Cannabis 30 Tage: 19% vs. 21%, „harte Drogen“ Lifetime: 12% vs. 11%). Falls eine etwaige religiöse Prägung ein Grund für die seinerzeit größere Distanz gegenüber illegalen Substanzen gewesen sein sollte, hat sich dieser Einfluss offenbar bis heute aufgehoben.

Angesichts der in den letzten Jahren zunehmenden Diskussion über das Glücksspiel und seine spezifischen Risiken wurde in diesem Jahr die Gruppe der regelmäßig spielenden Jugendlichen einer näheren Betrachtung unterzogen. 10% der 15- bis 18-Jährigen spielen mindestens einmal pro Woche entweder an Geldspielautomaten, Poker oder Online-Wetten (wobei eine besonders große Geschlechterdifferenz auszumachen ist: 20% der Schüler, aber nur 2% der Schülerinnen spielen regelmäßig). Die Analyse einiger zentraler Prävalenzraten für psychoaktive Substanzen zeigt, dass das Glücksspiel offenbar mit einer Affinität für Drogen korreliert: Vor allem Konsumerfahrungen mit Cannabis und anderen illegalen Drogen, die 30-Tages-Prävalenzraten von Cannabis und Tabak sowie tägliches Rauchen liegen unter den regelmäßigen Glücksspieler(innen) deutlich höher als unter den anderen Befragten (siehe Tab. 35). Etwas schwächer fallen die Zusammenhänge für den Alkoholkonsum (30 Tage und aktuelle Trunkenheit) aus, während intensive Alkohol-Konsummuster wiederum unter den Glücksspieler(inne)n deutlich stärker vertreten sind als unter den übrigen Befragten. Dementsprechend sind regelmäßig Glücksspielende auch deutlich seltener in den letzten 30 Tagen abstinent gewesen (Tab. 35). Diese Differenzen im Substanzkonsum sind im Übrigen nur zu einem kleinen Teil auf die ungleiche Geschlechterverteilung zurückzuführen: Werden nur die männlichen Befragten betrachtet, verringern sich die Unterschiede zwischen Glücksspielern und Nicht-Glücksspielern jeweils nur marginal.

Tabelle 35: Befragung 2012: Diverse Prävalenzraten legaler und illegaler Drogen nach regelmäßigem Glücksspiel (wöchentliches Spielen von mindestens einer der drei abgefragten Glücksspielarten: Online-Wetten, Poker, Geldspielautomaten) (%)

	Regelmäßiges Glücksspiel		Sig.
	ja	nein	
Tabak 30 Tage	73	41	***
Tabak täglich	52	24	***
Alkohol 30 Tage	79	69	*
Trunkenheit 30 Tage	57	42	**
Alkohol Risikostufe 3 oder 4	25	13	***
Cannabis Lifetime	62	35	***
Cannabis 30 Tage	32	17	***
„harte Drogen“ Lifetime	23	8	***
Abstinenz 30 Tage	8	26	***

Weitere Analysen der regelmäßigen Glücksspieler(innen) zeigen, dass sie im Schnitt etwas älter sind als die anderen Befragten (17,1 vs. 16,7 Jahre; \*\*\*), etwas schlechtere Noten haben (durchschnittlich 2,7 vs. 2,4; \*\*\*) und sich mehrheitlich aus Berufsschüler(inne)n rekrutieren: 56% besuchen eine Berufsschule, 13% eine Real-, Haupt- oder Gesamtschule und lediglich 31% ein Gymnasium. Bei den übrigen Befragten ist diese Verteilung nahezu spiegelbildlich (55% Gymnasiast(inn)en, 13% Real-/Haupt-/Gesamt- und 31% Berufsschüler(inne)n; \*\*\*).

Auch die erstmals erhobenen Angaben zur Nutzung von „sozialen Netzwerken“ (Facebook etc.) wurden mit einigen Prävalenzraten psychoaktiver Substanzen verglichen. Dabei zeigen sich in einer Vielzahl der Fälle signifikante Zusammenhänge zwischen der Intensität der Nutzung dieser Websites und dem Substanzkonsum: Diejenigen, die gar keine „sozialen Netzwerke“ nutzen, weisen oftmals deutlich niedrigere Werte auf. So haben z.B. 53% der mehrmals täglichen Nutzer(innen) im letzten Monat geraucht, wogegen dies nur auf 26% der Nicht-Nutzer(innen) zutrifft (tägliche Nutzer[innen]: 41%, seltenere Nutzer[innen]<sup>17</sup>: 42%; \*\*\*). Ähnliche Zusammenhänge zeigen sich bei der Alkohol-30-Tages-Prävalenz und der Konsumerfahrung mit Cannabis, während bei der Cannabis-30-Tages-Prävalenz lediglich ein Unterschied zwischen Nutzer(innen) und Nicht-Nutzer(innen) zu beobachten ist. Keine Differenzen sind hingegen bei den Prävalenzraten für „harte Drogen“ festzustellen. Häufige Nutzer(innen) von „sozialen Netzwerken“ sind dementsprechend auch seltener in den letzten 30 Tagen abstinent gewesen (14%) als Nicht-Nutzer(innen) (37%). Eine Erklärung für diese Korrelation könnte sein, dass häufige Nutzer(innen) auch häufiger ausgehen – während 84% der Nicht-Nutzer(innen) dem „häuslichen“ Ausgehtyp<sup>18</sup> angehören, sind dies bei mindestens täglichen Nutzer(innen) lediglich 59%. In früheren Erhebungsjahren hatte sich gezeigt, dass die Ausgeh Häufigkeit deutlich mit der Prävalenz für legale und illegale Drogen korreliert, was sich auch für das Jahr 2012 bestätigt<sup>19</sup>. Insofern weisen häufige Nutzer(innen) von Facebook und ähnlichen Angeboten offenbar auch in der realen Welt – zumindest bezüglich abendlicher Aktivitäten – eine vergleichsweise hohe Kontakthäufigkeit mit Gleichaltrigen auf, was wiederum die Wahrscheinlichkeit für einen regelmäßigen Gebrauch psychoaktiver Substanzen erhöht.

<sup>17</sup> Zusammenfassung der Kategorien „seltener als einmal pro Woche“, „einmal pro Woche“ und „mehrmals pro Woche“

<sup>18</sup> Ausgeh Häufigkeit weniger als sechsmal im zurückliegenden Monat.

<sup>19</sup> Z.B. Tabak 30 Tage: Vielausgeher: 65%, Gelegenheitsausgeher: 61%, häuslicher Typ: 34%, \*\*\*; Alkohol 30 Tage: 85% vs. 89% vs. 59%, \*\*\*; Cannabis 30 Tage: 45% vs. 25% vs. 12%, \*\*\*; „harte Drogen“ Lifetime: 19% vs. 15% vs. 5%, \*\*\*.

Zusätzlich zur Nutzung von „sozialen Netzwerken“ im Internet wurden auch die Angaben zur Gesamtdauer der täglichen Internetnutzung mit diversen Prävalenzraten verglichen. Hierfür wurde der Korrelationskoeffizient ermittelt (der einen signifikanten Zusammenhang anzeigen würde, wenn die Wahrscheinlichkeit für eine bestimmte Prävalenzrate mit steigender Internetnutzungsdauer ansteigen bzw. sinken würde). Dabei zeigen sich kaum Zusammenhänge: Lediglich bei der 30-Tages-Prävalenz von Tabak sowie den Alkohol-Risikoklassen besteht ein leichter signifikanter Zusammenhang (jeweils \*) insofern, als bei höherer Nutzungsdauer etwas eher bzw. intensiver konsumiert wird. Daher gibt es auch bei der 30-Tages-Abstinenz einen Zusammenhang mit der Internet-Nutzungsdauer (\*). Bei allen anderen zentralen Prävalenzraten sind keine entsprechenden Korrelationen zu beobachten. Die Intensität der Internetnutzung hängt mithin kaum mit der Intensität des Konsums psychoaktiver Substanzen zusammen.

Tabelle 36 zeigt die Resultate für die Auswertung diverser Prävalenzraten im Vergleich zu den im Jahr 2011 erstmals erhobenen Aussagen zum Verhältnis zu den Eltern (s. 3.2.1.3.3). Wie im Vorjahr wurden die Vergleichsgruppen dabei je nach beobachteten Prozentanteilen unterschiedlich definiert: Bei den Aussagen „meine Eltern bestimmen, was ich tun darf bzw. soll“ und „wenn ich mir etwas Bestimmtes kaufen möchte, geben mir meine Eltern Geld dafür“ wurden diejenigen, die hier „oft“ oder „fast immer“ angekreuzt haben, mit den übrigen Befragten verglichen; die entsprechenden Anteile der Antworten im Zustimmungsbereich betragen 33% bzw. 57%. Bei den Aussagen „meine Eltern wissen, wo und mit wem ich abends unterwegs bin“ und „meine Eltern kümmern sich um mich und unterstützen mich“ wurden hingegen jeweils nur diejenigen, die „fast immer“ angegeben haben (52% bzw. 65%), den übrigen 15- bis 18-Jährigen gegenübergestellt.

Tabelle 36: Befragung 2012: Diverse Prävalenzraten legaler und illegaler Drogen nach Aussagen zum Verhältnis zu den Eltern (%)

	Eltern bestimmen, was ich tun darf – oft/fast immer			Eltern wissen, wo ich abends bin – fast immer			Eltern kümmern sich und unterstützen mich – fast immer			Eltern geben mir Geld für bestimmte Dinge – oft/fast immer		
	ja	nein	Sig.	ja	nein	Sig.	ja	nein	Sig.	ja	nein	Sig.
Alkohol 30 Tage	60	75	***	66	75	**	71	69	n.s.	65	78	***
Trunkenheit 30 Tage	34	47	***	38	49	***	44	41	n.s.	39	49	**
Tabak 30 Tage	39	46	n.s.	36	52	***	40	50	**	42	45	n.s.
Tabak > 5x/Tag	9	18	***	13	17	n.s.	15	15	n.s.	16	15	n.s.
Cannabis Lifetime	32	40	*	30	46	***	35	42	n.s.	35	41	*
Cannabis 30 Tage	16	20	n.s.	13	24	***	16	22	*	17	20	n.s.
Harte Drogen Lifetime	7	10	n.s.	6	13	***	7	12	**	7	12	**
Harte Drogen 30 Tage	2	3	n.s.	1	4	**	1	5	**	2	4	n.s.
Abstinenz 30 Tage	31	21	***	29	19	***	26	22	n.s.	30	17	***

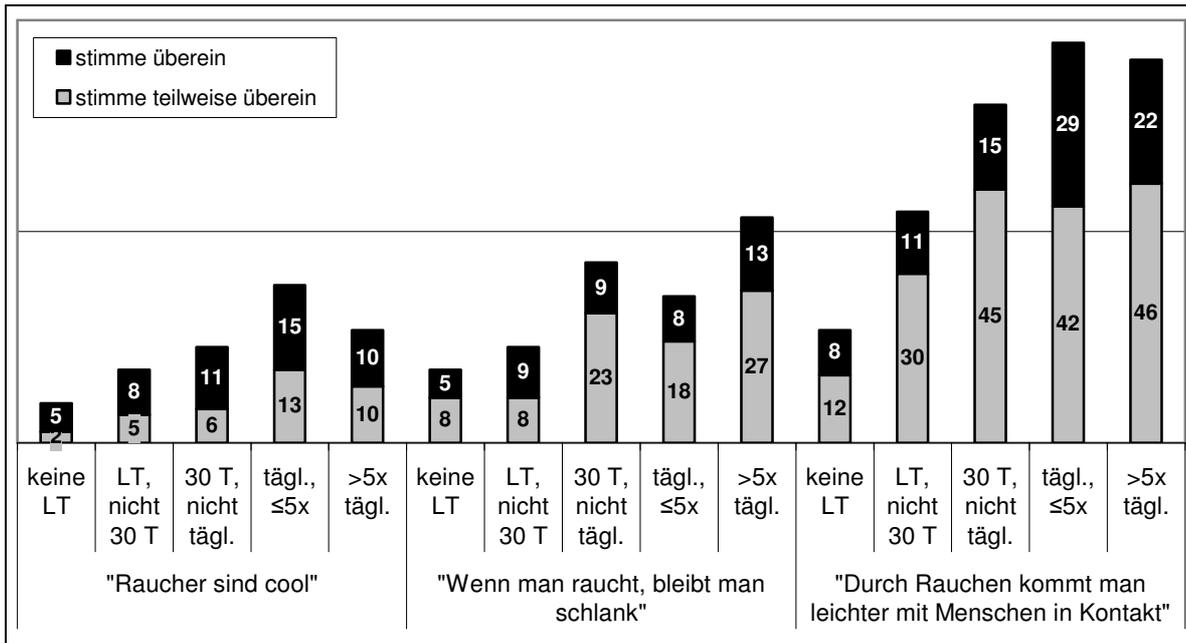
Wie im Vorjahr zeigen sich diverse signifikante Unterschiede. Die meisten Differenzen bezüglich des Substanzkonsums sind bei der Frage nach dem abendlichen Aufenthaltsort zu beobachten: Diejenigen, deren Eltern manchmal oder öfter nicht wissen, wo sich ihr Kind abends aufhält, weisen bei allen

abgefragten Kennzahlen, außer dem häufigen Tabakkonsum, höhere Werte auf. Ein ähnlicher Zusammenhang besteht im Hinblick auf das Finanzielle: Schüler(innen), die von ihren Eltern nicht oft bzw. fast nie Geld für bestimmte Dinge erhalten, weisen vor allem für Alkohol, aber auch bei anderen Drogen höhere Konsumraten auf. Für diejenigen, die angeben, dass ihre Eltern oft oder fast immer ihr Tun bestimmen, lassen sich vor allem beim regelmäßigen Konsum legaler Drogen niedrigere Werte beobachten. Demgegenüber sind bei den Befragten, die sich nicht (fast) immer von ihren Eltern gut unterstützt fühlen, vor allem bei illegalen Drogen höhere Prävalenzwerte erkennbar, wobei diese Gruppe insgesamt die geringsten Unterschiede (z.B. auch als einzige keine signifikant niedrigere 30-Tages-Abstinenz) aufweist (s. Tab. 36).

Unterschiede gegenüber der Vorjahreserhebung zeigen sich dahingehend, dass die Differenzen in den einzelnen Gruppenvergleichen überwiegend schwächer ausfallen. Dies spiegelt sich deutlich in den Werten für die 30-Tages-Abstinenz wider: Unter den Befragten, deren Eltern oft bzw. fast immer ihr Handeln bestimmen, hatten 2011 38% keine Drogen konsumiert, verglichen mit 20% der übrigen Befragten. Auch bei den übrigen drei elterlichen Einflussbereichen war der entsprechende Unterschied hinsichtlich der 30-Tages-Abstinenz größer ausgefallen (abendlicher Aufenthaltsort: 34% vs. 20%, Unterstützung: 31% vs. 19%, Finanzielles: 36% vs. 16%; Gruppenunterschiede jeweils \*\*\*).

Abschließend wurden die in diesem Jahr durch Aussagen zum Rauchen ergänzten subjektiven Aussagen zum Alkoholkonsum einer näheren Betrachtung unterzogen, indem die entsprechenden Zustimmungswerte für unterschiedliche Konsumtypen berechnet wurden. Hierdurch bieten sich Hinweise auf Konsummotivationen von Personen, die die beiden legalen Drogen unterschiedlich intensiv konsumieren. Abbildung 27 zeigt zunächst die Zustimmung zu den abgefragten Aussagen zum Rauchen, aufgeschlüsselt nach folgenden Typen: a) Nieraucher(innen) (keine Lifetime-Prävalenz; 30% der Stichprobe); b) Probierer(innen) (Lifetime-, aber keine 30-Tages-Prävalenz; 26%); c) Gelegenheitsraucher(innen) (30-Tages-Prävalenz, aber kein täglicher Konsum; 18%); d) moderate Gewohnheitsraucher(innen) (tägliches Konsum von maximal 5 Zigaretten; 9%) und e) starke Gewohnheitsraucher(innen) (mehr als 5 Zigaretten täglich; 17%).

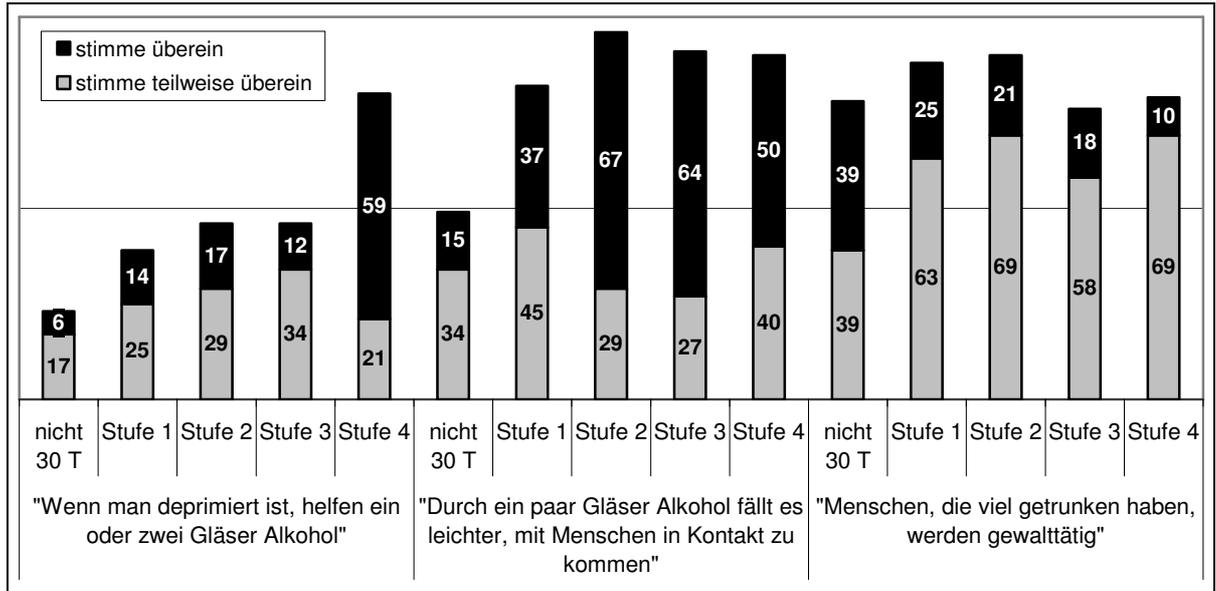
Abbildung 27: Aussagen zum Rauchen nach Konsumtypen (%)<sup>a</sup>



<sup>a</sup> keine LT: keine Lifetime-Prävalenz (nie geraucht); LT, aber nicht 30 T: Lifetime-Prävalenz, aber keine 30-Tages-Prävalenz; 30 T, nicht tägl.: 30-Tages-Prävalenz, aber nicht täglich; tägl., ≤5x: täglich, aber maximal 5 Zigaretten pro Tag; >5x tägl.: mehr als 5 Zigaretten pro Tag

Wie Abbildung 27 zeigt, wird der Aussage „durch Rauchen kommt man leicht mit Menschen in Kontakt“ insgesamt am häufigsten zugestimmt wird. Bemerkenswert dabei ist, dass die Zustimmung („stimme überein“) bei den moderaten Gewohnheitsraucher(inne)n mit 29% am größten ist und die Werte der Gelegenheitsraucher(innen) nicht sehr deutlich unterhalb denen der starken Gewohnheitskonsumierenden liegen. Probierer(innen) und insbesondere Nieraucher(innen) hingegen stimmen dieser Aussage deutlich seltener zu. Geringer ausgeprägt sind die Unterschiede zwischen den Konsumtypen bei der Aussage „wenn man raucht, bleibt man schlank“: Hier sind es die starken Gewohnheitsraucher(innen), die der Aussage am ehesten zustimmen, gefolgt von den Gelegenheitskonsumierenden. Aktuelle Raucherinnen bzw. intensive Raucherinnen unterscheiden sich im Übrigen bei dieser Frage nicht signifikant von ihren männlichen Pendanten (siehe auch 3.2.1.7.3). Und schließlich wird der insgesamt am seltensten positiv bewerteten Aussage, dass Raucher „cool“ seien, wiederum am ehesten von den moderaten Gewohnheitsraucher(inne)n zugestimmt. Offenbar bewerten also Schüler(innen), die nicht zu den stärksten Tabakkonsumierenden gehören, die legale Droge zum Teil noch etwas positiver als starke Raucher(innen), bei denen möglicherweise negative Selbsteinschätzungen in Richtung Abhängigkeit (s.o.) positive Bewertungen teilweise ‚überlagern‘. Vergleichsweise relevant (wenn auch nicht zentral) ist für intensiv Konsumierende indes eine funktionale Motivation für den Zigarettenkonsum („schlank bleiben“).

Abbildung 28 enthält ausgewählte Aussagen zum Alkoholkonsum, aufgeschlüsselt nach Alkohol-Risikostufen (siehe 3.2.1.4.2). Zu den vier Risikostufen wurde noch eine Kategorie aktuell Abstinenter (ohne 30-Tages-Prävalenz) eingefügt bzw. von den Befragten der Stufe 1 abgetrennt. In der Gruppe der Abstinenten sind 31% der Befragten repräsentiert, wodurch sich die Gruppe derer, die der Risikostufe 1 angehören, auf 51% reduziert (Stufe 2: 4%, Stufe 3: 11%, Stufe 4: 3%).

Abbildung 28: Aussagen zu Alkohol nach Alkohol-Risikostufen (%)<sup>a</sup>

<sup>a</sup> nicht 30 T: keine Alkohol-30-Tages-Prävalenz; Stufe 1: kein riskanter/intensiver Konsum (aber 30 Tages-Prävalenz); Stufe 2: episodisch riskanter Konsum; Stufe 3: regelmäßig riskanter Konsum; Stufe 4: exzessiver/intensiver Konsum

Besonders auffällig sind die Unterschiede hinsichtlich der Aussage „Wenn man deprimiert ist, helfen ein oder zwei Gläser Alkohol“, bei der die (zumindest teilweise) Zustimmung mit der Intensität bis zur Stufe 3 tendenziell, in Stufe 4 indes mit insgesamt 80% noch einmal sprunghaft ansteigt. Dieses funktionale und potenziell problembehaftete Motiv korrespondiert also mit exzessiven bzw. intensiven Gebrauchsmustern. Die Zustimmung zur Aussage, dass es durch Alkohol leichter falle, mit Menschen in Kontakt zu kommen, ist hingegen unter den Stufen 2 bis 4 relativ ähnlich verteilt und fällt bei moderat Konsumierenden nur etwas geringer, bei Abstinenter hingegen deutlich geringer aus. Und schließlich stimmen Abstinente zwar häufiger mit der einzigen negativen Aussage zu gewaltfördernden Effekten von Alkohol überein als aktuell Konsumierende, aber die Anteile derer, die „teilweise“ übereinstimmen, sind bei den aktuell Konsumierenden höher (s. Abb. 28) – aktuelle Konsument(inn)en haben also zumindest in dieser Hinsicht nur ein geringfügig positiveres Bild von Alkohol. Bei den übrigen, nicht in Abbildung 28 dargestellten Aussagen sind es wiederum die vermeintlich ‚funktionalen‘ Zuschreibungen („nach ein paar Gläsern Alkohol hat man gute Ideen“ und „Alkohol sorgt nach einem anstrengenden Tag für Entspannung“), die in der Tendenz umso häufiger genannt werden, je intensiver das Konsummuster ist. Bei der Aussage, dass Alkohol für gute Stimmung Sorge, wenn man mit anderen zusammen ist, unterscheiden sich die Stufen 2 bis 4 kaum voneinander, liegen aber über den Werten der Stufe 1 und (wiederum) deutlich über den Werten der Abstinenter. Und schließlich wird der Einschätzung, dass Alkohol in Maßen gesundheitsfördernd wirke, in allen vier Risikostufen etwa gleichermaßen zugestimmt, während dies ebenfalls bei den Abstinenter seltener der Fall ist.

Somit kann geschlussfolgert werden, dass es sowohl beim Rauchen als auch beim Trinken in erster Linie Einschätzungen zu vermeintlichen individuellen Funktionen der Substanzen sind, denen von intensiv Konsumierenden vergleichsweise häufig zugestimmt wird. Soziale (z.B. gruppenkohäsive) Aspekte des Substanzkonsums werden hingegen (wie zu erwarten war) von aktuell Konsumierenden häufiger genannt als von Abstinenter; sie spielen aber bei intensiveren Konsumgewohnheiten keine größere Rolle als bei moderaten Gebraucher(innen). Insgesamt unterstreichen die hohen Zustimmungswerte für soziale Motive den Stellenwert, den Alkohol und mit deutlichen Abstrichen auch Tabakprodukte in jugendlichen Peergroups einnehmen.

### **3.2.2 Drogenkonsum der Schülerinnen und Schüler der Klassenstufen 10 bis 12 (allgemeinbildende Schulen) und des 1. bis 3. Ausbildungsjahres (Berufsschulen) in Frankfurt (Gesamtstichprobe)**

Wie in den Vorjahren werden an dieser Stelle die Ergebnisse für die Gesamtstichprobe dargestellt, in der das Altersspektrum von 15 Jahren bis in das junge Erwachsenenalter reicht. Der Schwerpunkt der Darstellung liegt dabei auf dem Substanzkonsum und dessen Veränderungen über den Elf-Jahres-Zeitraum. Zudem werden Vergleiche zwischen Schülerinnen und Schülern der allgemein- und berufsbildenden Schulen vorgenommen.

#### **3.2.2.1 Basisdaten und Lebenssituation**

Wie in den Jahren zuvor sind 51% der Befragten weiblich und 49% männlich. Das Durchschnittsalter hat sich seit dem Jahr 2008 leicht, aber kontinuierlich von 19,0 auf nunmehr 19,4 Jahre erhöht (\*\*). Die Altersspanne bewegt sich zwischen 15 und 37 Jahren. Weiterhin sind die Schüler(innen) an berufsbildenden Schulen durchschnittlich deutlich älter als die Schüler(innen) an allgemeinbildenden Schulen ( $20,8 \pm 3,3$  vs.  $16,7 \pm 1,2$  Jahre; \*\*\*). Die Vergleiche zwischen den Schultypen sind angesichts dieses Altersunterschieds daher stets unter Vorbehalt zu betrachten. Der Anteil der Schüler(innen), die in Frankfurt wohnen, ist nach einem deutlichen Rückgang im Vorjahr wieder klar angestiegen und liegt mit 56% im Bereich der meisten vorherigen Erhebungen. Erneut verfügen die Berufsschüler(innen) mit durchschnittlich 707 Euro (2011: 721 €) über vielfach höhere Einkünfte als die Schülerinnen und Schüler an allgemeinbildenden Schulen mit 204 Euro (2011: 203 €). Die Befragten an allgemeinbildenden Schulen geben häufiger als Berufsschüler(innen) an, „unzufrieden“ oder „sehr unzufrieden“ mit der Schulsituation (22% vs. 9%; \*\*\*) zu sein, wobei sich dieser Unterschied im Vergleich zum Vorjahr noch vergrößert hat.

#### **3.2.2.2 Erfahrungen mit Drogen und aktuelle Konsummuster**

Weiterhin liegen für die Mehrzahl der abgefragten Substanzen die Kennzahlen für den Konsum in der Gesamtstichprobe höher als bei den 15- bis 18-Jährigen (s. Tab. 37). Bei Cannabis allerdings sind wie im Vorjahr sowohl die 12-Monats- als auch die 30-Tages-Prävalenzraten in der Gesamtstichprobe niedriger als bei den 15- bis 18-Jährigen – demnach konsumieren die älteren (mindestens 19-jährigen) Befragten durchschnittlich seltener aktuell Cannabis als insbesondere 17- und 18-Jährige (vgl. 3.2.1.4). Knapp vier Fünftel aller Schülerinnen und Schüler haben schon einmal Tabak konsumiert und etwas mehr als die Hälfte hat auch im zurückliegenden Monat geraucht (s. Tab. 37). 39% der Schülerinnen und Schüler rauchen täglich, 29% rauchen mehr als 5 Zigaretten und 4% mehr als 20 Zigaretten pro Tag. Drei Viertel der Befragten haben schon einmal Shisha geraucht, 35% auch in den letzten 30 Tagen. Etwas mehr als drei von vier Befragten haben im zurückliegenden Monat Alkohol getrunken; 12% der Schülerinnen und Schüler in diesem Zeitraum mindestens 10 Mal. 47% waren in den letzten 30 Tagen mindestens einmal betrunken. Erfahrungen mit dem Konsum von Cannabis haben 44% der Befragten; 16% haben auch im zurückliegenden Monat Haschisch oder Marihuana konsumiert. 7% der Schüler(innen) können als häufige Konsument(inn)en gelten ( $\geq 10$  Mal im vergangenen Monat) und 4% nehmen täglich Cannabis zu sich. Konsumerfahrungen mit Spice oder anderen Räuchermischungen haben 8%, die 30-Tages-Prävalenz für diese Substanzen liegt bei 1%.

Erfahrungen mit dem Konsum „harter Drogen“ geben 14% der Schüler(innen) an, die 12-Monats-Prävalenz hierfür liegt in der Gesamtstichprobe bei 7%, die 30-Tages-Prävalenz bei 4%. Weitere Resultate zu Lifetime-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenzraten einzelner Substanzen sind in Tabelle 37 nachzulesen. Der Übersichtlichkeit halber sind die Angaben zur 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz auf die Substanzen beschränkt, die nennenswerte Konsumraten erreichen.

Tabelle 37: Lifetime-, 12-Monats- und 30 Tages-Prävalenz (%) diverser ausgewählter Substanzen in der Gesamtstichprobe nach Jahr der Befragung

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Sig.
<b>Lifetime</b>												
Tabak	82	80	79	83	83	85	82	78	77	79	78	***
Alkohol	95	95	95	95	94	93	94	94	90	92	90	***
Cannabis	52	50	49	45	45	48	41	39	41	39	44	***
Schnüffelstoffe	16	16	17	13	16	14	12	11	12	13	8	***
Hormonpräparate	<sup>a</sup>	<sup>a</sup>	2	3	3	4	4	2	3	2	3	**
Psychoakt. Pilze	13	12	10	8	9	11	8	7	7	6	7	***
Speed	10	9	9	9	7	11	7	6	10	9	9	***
Kokain	10	8	8	8	9	10	9	10	10	7	8	*
Ecstasy	11	9	8	8	7	10	6	6	7	6	8	***
Lachgas	7	6	5	7	6	6	5	6	5	6	6	n.s.
LSD	7	6	5	5	5	5	3	5	5	4	5	***
Crack	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	n.s.
Heroin	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	**
GHB/GBL	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	***
Crystal	<sup>a</sup>	<sup>a</sup>	<sup>a</sup>	<sup>a</sup>	<sup>a</sup>	2	1	1	1	1	1	n.s.
„Harte Drogen“ <sup>ab</sup>	20	18	17	15	14	20	15	16	15	12	14	***
<b>12 Monate</b>												
Tabak	64	64	63	66	64	72	65	64	63	64	68	***
Alkohol	91	90	89	89	89	88	90	89	86	87	84	**
Cannabis	35	32	27	27	24	28	21	22	23	24	28	***
Schnüffelstoffe	6	6	5	5	9	5	5	4	3	6	4	***
Psychoakt. Pilze	6	5	4	2	4	2	2	1	2	2	2	***
Speed	5	5	5	4	4	6	5	2	5	4	4	**
Kokain	5	4	5	3	4	5	3	2	5	3	4	***
Ecstasy	4	4	3	2	4	4	3	2	3	3	3	***
Lachgas	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	n.s.
LSD	7	6	5	5	5	5	3	5	5	2	2	**
„Harte Drogen“ <sup>ab</sup>	10	9	7	7	8	10	7	5	7	6	7	***
<b>30 Tage</b>												
Tabak	51	52	48	48	49	54	44	45	44	42	54	***
Alkohol	80	75	76	73	75	76	77	77	71	74	76	***
Cannabis	20	19	15	14	13	16	12	11	13	13	16	***
„Harte Drogen“ <sup>ab</sup>	5	3	3	3	4	5	3	2	4	4	4	**

<sup>a</sup> nicht erhoben

<sup>b</sup> Zusammenfassung der Substanzen psychoaktive Pilze, Ecstasy, Speed, Kokain, LSD, Crack, Heroin, Crystal und GHB.

Insgesamt 6% der Schüler(innen) haben noch nie eine legale oder illegale Droge konsumiert. 10% waren in den zurückliegenden 12 Monaten und 18% in den letzten 30 Tagen abstinent.

Über den gesamten Erhebungszeitraum betrachtet, zeichnet sich in der Gesamtstichprobe bei den meisten hier aufgelisteten Substanzen weiterhin ein tendenzieller Rückgang der Konsumerfahrungen ab. Aktuell ist insbesondere die Lifetime-Prävalenz von Schnüffelstoffen deutlich, auf den bislang niedrigsten Wert aller Erhebungen zurückgegangen. Bei den übrigen Einzelsubstanzen gab es im Vergleich zu 2011 nur marginale Änderungen von maximal zwei Prozentpunkten. Eine Ausnahme hiervon ist die Konsumerfahrung mit Cannabis, die ähnlich wie bei den 15- bis 18-Jährigen relativ deutlich angestiegen ist, wobei im Vorjahr allerdings noch ein Tiefstwert erreicht wurde. Letzteres war auch bei den zusammengefassten „harten Drogen“ der Fall; auch hier hat sich die Lifetime-Prävalenz 2012 wieder leicht erhöht. Bezogen auf die 12-Monats-Prävalenz ist der Konsum von Alkohol tendenziell rückläufig und aktuell auf dem niedrigsten Stand aller Erhebungen, während der entsprechende Kennwert von Cannabis nach dem deutlichen Rückgang bis 2008 seither wieder angestiegen ist, aktuell um nochmals vier Prozentpunkte. Bei der 30-Tages-Prävalenz ist der Wert für Tabak aktuell gleich um zwölf Prozentpunkte, vom bislang niedrigsten auf den (gemeinsam mit 2007) höchsten Wert aller Erhebungen gestiegen. Auch die 30-Tages-Prävalenzraten von Alkohol und Cannabis sind aktuell wieder etwas angestiegen, liegen aber jeweils noch unter dem Ausgangswert von 2002 (s. Tab. 37). Ebenfalls wiederum deutlich gestiegen sind die zuvor rückläufigen Werte für tägliches Rauchen (2002: 43%, 2011: 31%, 2012: 39%; \*\*\*) sowie häufigen Tabakkonsum von mehr als 5 Zigaretten pro Tag (2002: 33%, 2011: 22%, 2012: 29%; \*\*\*). Der Wiederanstieg des Rauchens hat sich also in der durchschnittlich älteren Gesamtstichprobe noch in etwas stärkerem Maße vollzogen als in der Gruppe der 15- bis 18-Jährigen: Werden nur die mindestens 19-Jährigen der Stichprobe betrachtet, so haben sich die Werte für aktuellen bzw. häufigen Konsum noch wesentlich stärker erhöht (30 Tage: 2011: 46%, 2012: 61%; täglicher Konsum: 2011: 35%, 2012: 50%; >5 Zigaretten pro Tag: 2011: 28%, 2012: 38%; jeweils \*\*\*)

Bei den Abstinenzquoten ist 2012 bezogen auf Lebenszeit und letzte 12 Monate eine Stagnation zu beobachten, während der Wert für die zurückliegenden 30 Tage nochmals etwas angestiegen ist. Die Lifetime- und 12-Monats-Abstinenzquoten liegen weiterhin höher als in den Befragungen der Jahre 2002 bis 2009, in denen zwischen 3% und 4% (2011: 5%, 2012: 6%; \*\*\*) bislang komplett abstinente geblieben waren und zwischen 7% und 9% (2011/2012: jeweils 10%; \*\*), bei denen dies in den letzten 12 Monaten der Fall war. Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die in den letzten 30 Tagen weder legale noch illegale Substanzen konsumiert haben, ist seit 2010 relativ deutlich zurückgegangen, liegt aber weiterhin höher als in den Anfangsjahren (2002: 15%, 2003: 17%, 2004/2007/2008/2009: 19%, 2005: 21%, 2006: 20%, 2010: 24%, 2011: 21%, 2012: 18%; \*\*\*)

Wie in sämtlichen Vorjahren unterscheidet sich das Ausmaß des Substanzkonsums zwischen Schüler(inne)n an allgemein- und berufsbildenden Schulen zum Teil erheblich.

Tabelle 38: Befragung 2012: Lifetime-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz (%) diverser Substanzen in der Gesamtstichprobe nach Schultyp

		Allgemeinbildende Schule	Berufsschule	Sig.
Tabak	Lifetime	67	84	***
	12 Monate	59	73	***
	30 Tage	40	61	***
Alkohol	Lifetime	84	92	***
	12 Monate	79	87	***
	30 Tage	69	80	***
Cannabis	Lifetime	37	47	***
	12 Monate	31	27	n.s.
	30 Tage	18	16	n.s.
Speed	Lifetime	4	12	***
	12 Monate	2	6	**
	30 Tage	1	2	n.s.
Kokain	Lifetime	3	11	***
	12 Monate	1	5	***
	30 Tage	1	3	**
„Harte Drogen“	Lifetime	8	17	***
	12 Monate	3	9	***
	30 Tage	2	5	***
Abstinenz	Lifetime	11	3	***
	12 Monate	15	7	***
	30 Tage	26	14	***

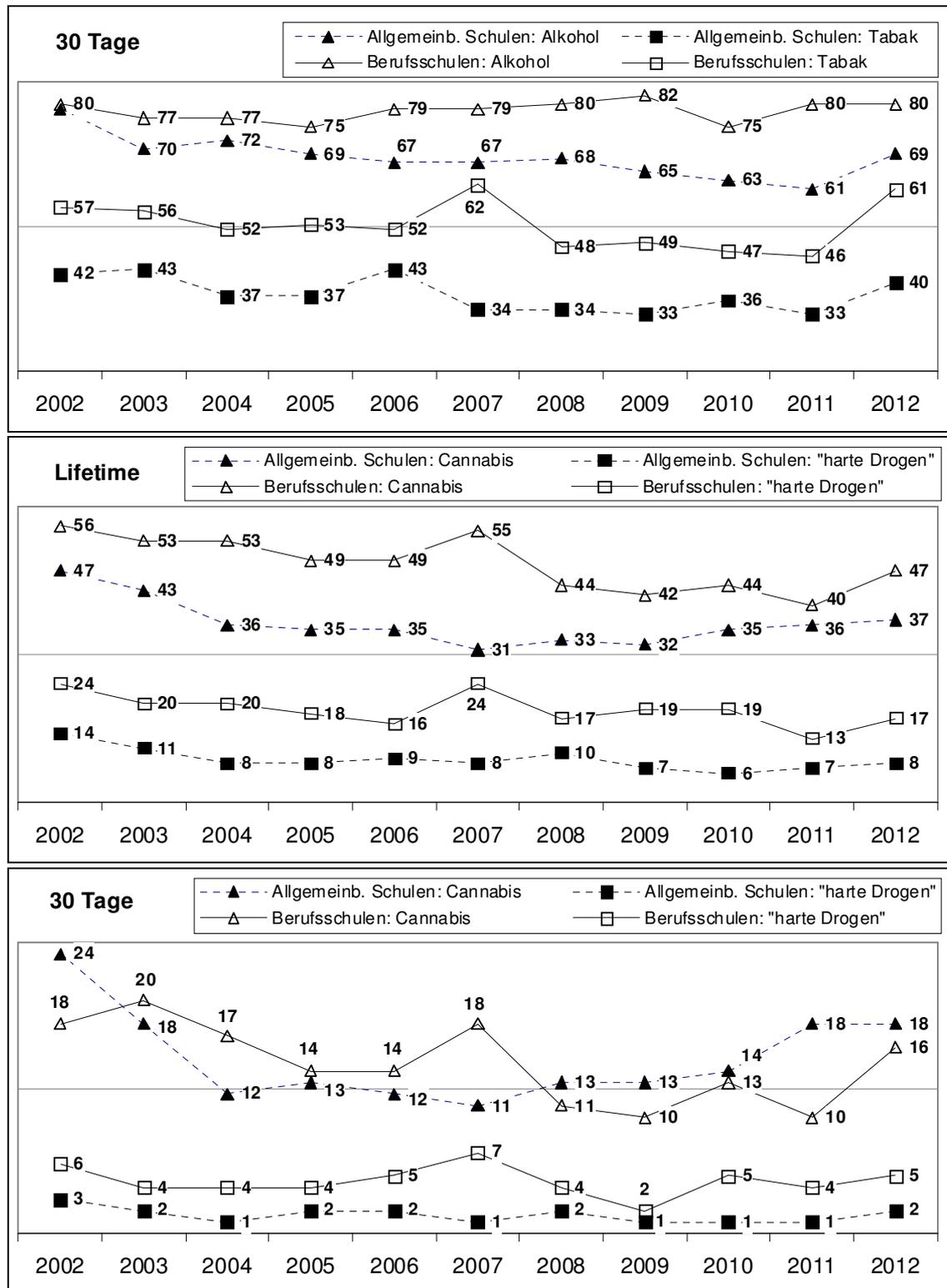
Insbesondere der Tabakkonsum ist weiterhin unter Berufsschüler(inne)n wesentlich stärker verbreitet. Dies gilt nicht nur für die Lifetime-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz (Tab. 38), sondern in besonderem Maße für den täglichen Konsum (49% vs. 20%; \*\*\*) und den Konsum von mehr als 5 Zigaretten pro Tag (37% vs. 12%; \*\*\*). Auch sämtliche in Tabelle 38 aufgelisteten Alkohol-Prävalenzraten der Berufsschüler(innen) übersteigen die Werte bei den Schülerinnen und Schülern an allgemeinbildenden Schulen. Signifikant höher liegt zudem bei den Berufsschüler(inne)n der Wert für Trunkenheit im letzten Monat (50% vs. 42%; \*\*), wogegen die Kennzahl für den häufigen Alkoholkonsum von mindestens 10 Mal in den vergangenen 30 Tagen keine signifikante Differenz aufweist (13% vs. 10%).

Eine gewisse Verschiebung gab es bei den Schultyp bezogenen Differenzen für den Cannabis-konsum: Der Unterschied bei den Konsumerfahrungen mit der Substanz ist angewachsen, so dass die Lifetime-Prävalenz der Berufsschüler(innen) mittlerweile signifikant höher liegt als unter Schüler(innen) allgemeinbildender Schulen. Die Unterschiede bei der 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz, die im Vorjahr bei den an allgemeinbildenden Schulen Befragten noch signifikant höher als bei Berufsschüler(innen) gelegen hatten, haben sich verringert und weisen keine statistische Signifikanz mehr auf (Tab. 38). Und auch beim häufigen Konsum (mindestens 10 Mal im Monat) unterscheiden sich die Schultypen nicht voneinander (Berufsschulen: 7%, allgemeinbildende Schulen: 6%). Deutliche Differenzen zwischen den Schultypen sind wiederum für die Prävalenzraten der beiden meistkonsumierten „harten Drogen“ Speed und Kokain festzustellen – Berufsschüler(innen) haben häufiger Konsumerfahrungen und haben diese Substanzen auch häufiger in den letzten 12 Monaten zu sich genommen. Im Fall von Kokain liegt auch die 30-Tages-Prävalenz höher als bei den Befragten an allgemeinbildenden Schulen. Auch insgesamt liegen die Prävalenzraten „harter Drogen“ der Berufsschüler(innen) über denen der Schüler(innen) allgemeinbildender Schulen. Signifikante Differenzen sind

schließlich auch bei allen drei Abstinenzquoten zu beobachten, die bei den an allgemeinbildenden Schulen Befragten jeweils höher sind (Tab. 38).

Die Verlaufsbetrachtung der Prävalenzraten bei beiden Schultypen beschränkt sich der Übersichtlichkeit halber auf die 30-Tages-Prävalenz von Alkohol und Tabak sowie den Lifetime- und 30-Tages-Konsum von Cannabis und „harten Drogen“ (Abb. 29). Was den Konsum von Alkohol im zurückliegenden Monat betrifft, so ist dieser bei Schüler(inne)n an allgemeinbildenden Schulen bis 2011 nahezu kontinuierlich zurückgegangen, 2012 aber wieder recht deutlich angestiegen (\*\*\*). Für die Berufsschüler(innen) ist hingegen eine uneinheitliche Entwicklung zu beobachten; aktuell hat sich der Wert nicht verändert, nachdem er im Vorjahr angestiegen war. Deutlich reduziert hat sich indessen, vor allem seit 2009, der Anteil an Berufsschülerinnen und -schülern, die einen häufigen Alkoholkonsum ( $\geq 10$  Mal im Vormonat) angeben (2002: 20%, 2009: 24%, 2011: 15%, 2012: 13%; \*\*\*). Auch bei Schüler(inne)n allgemeinbildender Schulen ist dieser Wert über den gesamten Turnus zurückgegangen, insbesondere aber in den ersten Erhebungsjahren (2002: 17%, 2004: 13%, 2009: 11%, 2012: 10%). Während diese Kennzahl im Jahr 2009 bei Berufsschüler(inne)n noch mehr als doppelt so hoch lag wie bei den übrigen Befragten, haben sich beide Werte mittlerweile mehr oder weniger angeglichen. Geradezu drastische Änderungen gab es 2012 beim Tabakkonsum an berufsbildenden Schulen: Nachdem im Vorjahr noch die jeweils niedrigste 30-Tages-Prävalenz aller Befragungen zu beobachten war, ist diese Kennzahl aktuell gleich um 15 Prozentpunkte angestiegen. Auch an allgemeinbildenden Schulen ist nach einigen Jahren relativ niedriger Werte ein Anstieg zu verzeichnen, der allerdings nicht so deutlich ausfällt (s. Abb. 29). Und auch das tägliche Rauchen ist bei Berufsschüler(inne)n stark und ungefähr auf den Wert von 2002 angestiegen (2002: 50%, 2011: 35%, 2012: 49%; \*\*\*), während sich diese Kennzahl an allgemeinbildenden Schulen nur leicht erhöht hat und weiterhin deutlich unter den Werten der ersten Erhebungsjahre liegt (2002: 30%, 2011: 18%, 2012: 20%; \*\*\*).

Abbildung 29: 30-Tages-Prävalenz legaler Drogen sowie Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz illegaler Drogen (%) in der Gesamtstichprobe nach Schultyp und Jahr der Befragung



Der in den letzten beiden Jahren an allgemeinbildenden Schulen zu beobachtende Trend einer wieder zunehmenden Popularität von Cannabis bestätigt sich auch im Jahr 2012, wenngleich die Lifetime-Prävalenz nur um einen Prozentpunkt angestiegen ist und der aktuelle Konsum den gleichen Wert wie 2011 erreicht. Deutliche Anstiege beider Konsumraten sind im Berichtsjahr hingegen bei den Berufsschüler(inne)n zu beobachten, nachdem diese Kennzahlen im Vorjahr noch die niedrigsten Werte des gesamten Erhebungszeitraums erreicht hatten. Damit hat sich die 30-Tages-Prävalenz an beiden

Schultypen wieder stark angenähert (Veränderungen jeweils \*\*\*). Was schließlich den Konsum „harter Drogen“ betrifft, so ist die Lifetime-Prävalenz an berufsbildenden Schulen nach dem Rückgang im Vorjahr aktuell wieder angestiegen, während dieser Anteil an allgemeinbildenden Schulen nahezu stagniert. Insgesamt liegen die aktuellen Werte an beiden Schultypen aber immer noch signifikant unter den Anteilen der ersten Erhebungsjahre (allgemeinbildende Schulen: \*\*, Berufsschulen: \*\*\*). Die 30-Tages-Prävalenz „harter Drogen“ schließlich hat sich an allgemeinbildenden Schulen über den gesamten Erhebungszeitraum nicht signifikant geändert, während sie an Berufsschulen diverse Schwankungen ohne klare Trendrichtung aufweist (\*\*); siehe Abb. 29).

### 3.2.2.3 Musikvorlieben unter Frankfurter Schülerinnen und Schülern

Mit dem Fragemodul zu Musikvorlieben<sup>20</sup> werden tendenzielle jugendspezifisch-stilistische Orientierungen der befragten Schüler(innen) ermittelt. Die Abfrage von Musikvorlieben beschränkt sich auf zehn verschiedene Stile, die exemplarisch ausgewählt wurden. Angenommen wird dabei, dass die Aussage, „sehr gerne“ einen Musikstil zu hören, in der Tendenz auf eine gewisse Nähe zu einer entsprechenden Jugendszene bzw. einen stilistischen Schwerpunkt hindeutet. Vermutlich sind allerdings die meisten Jugendlichen keiner Szene zuzuordnen und orientieren sich stilistisch am ‚Mainstream‘ aktuell populärer Musikrichtungen oder weisen zwar durchaus spezielle musikalische Vorlieben auf, die jedoch nicht mit einer Szenezugehörigkeit einhergehen. Bezüglich genereller Orientierungen, Trendentwicklungen und deren möglichen Zusammenhänge mit dem Substanzkonsum kommt den Angaben der Schüler(innen) dennoch eine nicht zu unterschätzende Aussagekraft zu.

Abbildung 30 zeigt die Verteilung der Musikvorlieben im Jahr 2012. Hip Hop bzw. Rap (s.u.) ist im Jahr 2012 wieder die beliebteste Musikrichtung: Fast zwei von fünf Befragten geben an, den Stil „sehr gerne“ zu hören. Auf dem zweiten Platz in der Rangliste folgt Pop, für den mit 68% insgesamt genauso viele 15- bis 18-Jährige angeben, ihn „gerne“ oder „sehr gerne“ zu hören wie für Hip Hop/Rap; der Anteil der ausdrücklichen Anhänger(innen) („sehr gerne“) ist aber deutlich niedriger. Mit gewissem Abstand folgen Rock und Techno, und noch einmal deutlich dahinter Indie/Alternative. Auf Platz sechs rangiert Heavy Metal, für den sich vergleichsweise wenige „gerne“ Hörende finden, im Unterschied zu dem dahinter liegenden Reggae/Dancehall. Punk/Hardcore folgt auf dem achten und Klassik auf dem neunten Rang. Für Gothic/EBM gibt mittlerweile nur noch eine sehr kleine Minderheit an, die Musikrichtung mindestens „gerne“ zu hören (s. Abb. 30).

<sup>20</sup> Den Befragten wurden neun verschiedene Musikrichtungen vorgelegt, zu denen jeweils angegeben werden sollte, wie gerne diese Stile gehört werden („sehr gerne“, „gerne“, „weniger gerne“ oder „überhaupt nicht gerne/kenne ich nicht“). Folgende Musikstile, denen z.T. mittels Schrägstrichen noch zusätzliche Subkategorien zugeordnet wurden, sind im Fragemodul enthalten: Heavy Metal/Nu Metal/Death Metal, Reggae/Dancehall, Klassik, Hip Hop, Gothic/EBM, Techno/Trance/Tech-House, Pop, Punk/Hardcore, Rock und Indie/Alternative.

Abbildung 30: Musikvorlieben in der Gesamtstichprobe im Jahr 2012 (%)

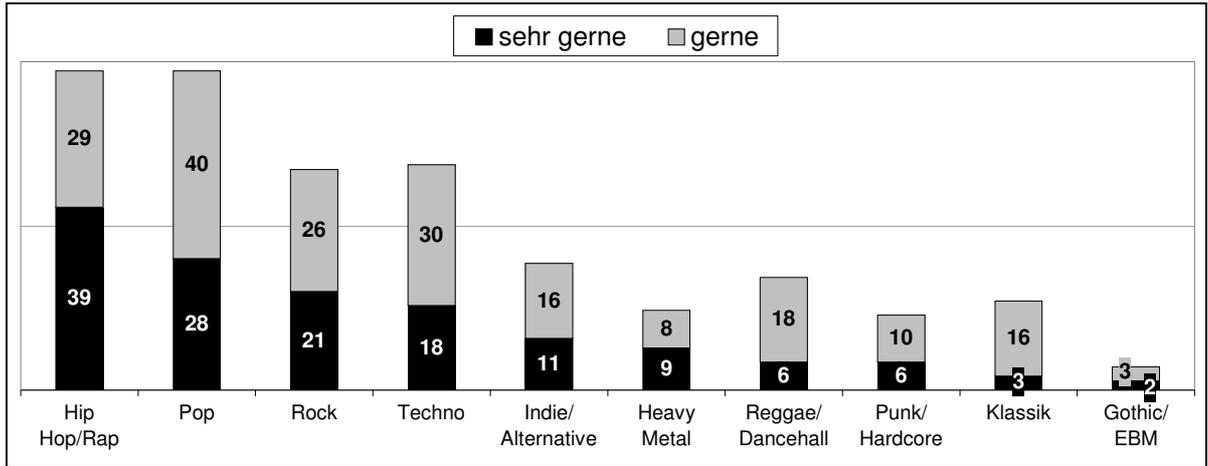
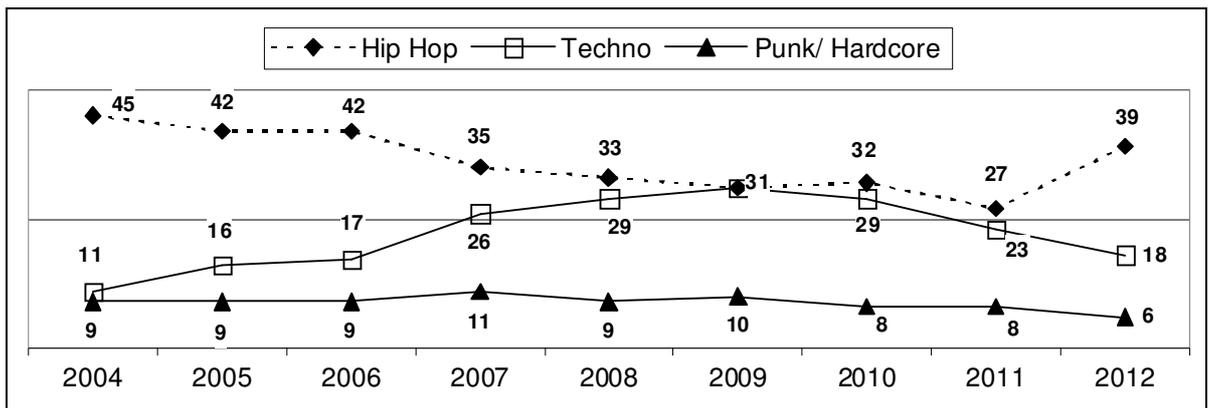


Abbildung 31 zeigt die Entwicklung der expliziten Vorliebe („sehr gerne“) für drei ausgewählte Musikstile im Zeitverlauf. Die deutlichsten Veränderungen haben sich seit 2004 für Hip Hop und Techno ergeben, wobei sich eine gegenläufige Entwicklung zeigt: Hip Hop hat bis zum letzten Jahr fast kontinuierlich an Beliebtheit eingebüßt, wogegen 2012 wieder ein deutlicher Popularitätsgewinn zu verzeichnen ist. Techno hingegen hatte zunächst so stark an Beliebtheit zugelegt, dass der Stil im Jahr 2009 gleichauf mit Hip Hop lag; seither ist dieser Trend aber wieder deutlich rückläufig. Im Fall von Hip Hop ist indes zu beachten, dass aufgrund einiger Anmerkungen von Schüler(innen) die Abfrage im Fragebogen erweitert wurde, so dass nunmehr nach Hip Hop *und* Rap gefragt wird. Möglicherweise ist ein Teil des Wiederanstieges auf diese Änderung zurückzuführen, da sich einige Rap-Fans, die zuvor die Bezeichnung „Hip Hop“ eher abgelehnt hatten, sich hier eher „wiedergefunden“ haben könnten<sup>21</sup>.

Abbildung 31: Musikvorlieben: Einige ausgewählte Stile („sehr gerne“ gehört) in der Gesamtstichprobe nach Jahr der Befragung (%)<sup>a</sup>



<sup>a</sup> Hip Hop, 2012: „Hip Hop/Rap“

<sup>21</sup> Gemeinhin wird „Rap“ als rhythmischer Sprechgesang zwar als eines der Elemente der „Hip Hop-Kultur“ betrachtet (vgl. z.B. Müller-Bachmann 2002), nach Auffassung jugendlicher Rap-Anhänger(innen) (wie diese z.B. in Internetforen zum Ausdruck kommt), ist dies allerdings ein ausgesprochen strittiges Thema: So grenzen sich z.B. einige Anhänger(innen) des seit ca. 2000 in Deutschland populären Gangsta- bzw. Battle-Rap explizit von der „Hip Hop-Kultur“ ab, mit der zum Teil eine positive, integrative Haltung assoziiert wird, die nicht dem „bösen“ Gestus der Gangsta-Rapper entspricht (vgl. auch Werse 2007). Allerdings ist bei dieser Frage umgekehrt auch denkbar, dass einige derer, die „nur“ Rap-Fans (nach jeweils eigener Definition) sind, diese Frage deshalb nicht positiv beantworten, weil die Frage *auch* Hip Hop beinhaltet (bzw. umgekehrt).

In den letzten Jahren tendenziell rückläufig ist eine explizite Vorliebe für Punk bzw. Hardcore (s. Abb. 31). Überhaupt fällt auf, dass sich abgesehen von Hip Hop bei allen Musikstilen die Gesamtanteile der „sehr gerne“ Hörenden im Jahr 2012 reduziert haben. Eine mittel- bis langfristig rückläufige Entwicklung zeigt sich dabei außer für Techno und Punk bei Gothic und Reggae/Dancehall. Pop hingegen hatte zwischen 2008 und 2010 an Beliebtheit hinzugewonnen und stagniert seither etwa auf demselben Niveau.

Auf eine gesonderte Darstellung der Prävalenzraten psychoaktiver Substanzen bei Anhänger(innen) verschiedener Musikrichtungen wurde in diesem Jahr verzichtet, da überwiegend nur geringe Änderungen der entsprechenden Kennzahlen in den durch Musikvorlieben definierten Gruppen festzustellen sind (zur generellen Verteilung siehe Werse et al. 2012).

### **3.2.3 Substanzkonsum bei 16- und 17-jährigen Schülerinnen und Schülern im Vergleich mit den Ergebnissen der Hamburger SCHULBUS-Befragung**

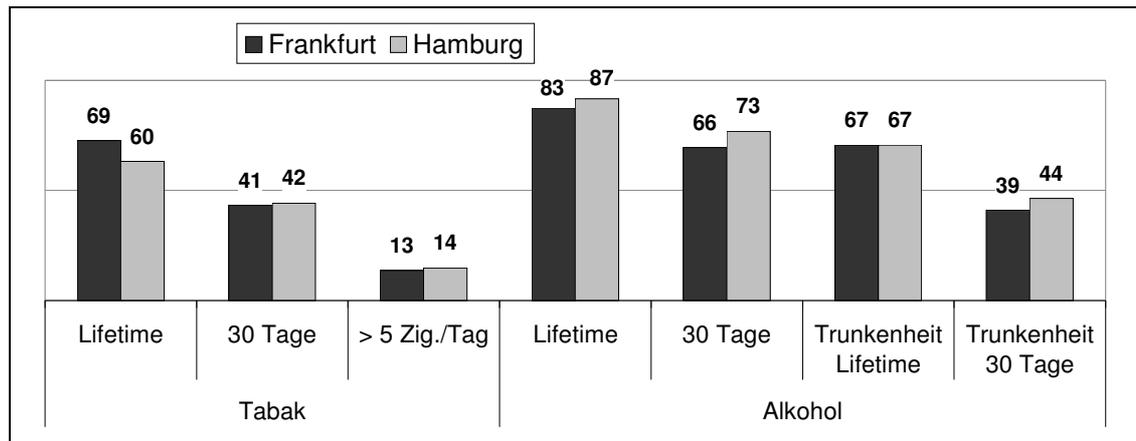
In diesem Jahr gibt es erstmals seit 2009 wieder Vergleichsdaten aus der Hamburger SCHULBUS-Befragung, einer Studie, die ähnlich konzipiert ist wie die MoSyD-Erhebung (vgl. Baumgärtner/Kestler 2013).<sup>22</sup> Unterschiede bestehen in der konkreten Erhebungsmethode: Die Hamburger Kolleg(inn)en vom Büro für Suchtprävention haben die Befragung im Berichtsjahr erstmals mit Hilfe von Tablet-PCs durchgeführt, an denen der computergestützte Fragebogen von den Schüler(innen) selbstständig ausgefüllt wurde.<sup>23</sup> Darüber hinaus unterscheidet sich die befragte Stichprobe: Anders als bei der MoSyD-Erhebung wurden in Hamburg 14- bis 17-jährige Schülerinnen und Schüler befragt. Da im Hamburger Bericht bzw. Tabellenband gesonderte Auswertungen für 16- und 17-Jährige vorliegen, können diese mit den Ergebnissen der entsprechenden Altersjahrgänge aus Frankfurt verglichen werden. Ein weiterer Unterschied besteht im Erhebungszeitpunkt: Die Hamburger Befragung wurde ab Anfang August 2012 im Zeitraum von drei Monaten durchgeführt und damit rund drei Monate vor der MoSyD-Befragung. Die Stichprobe aus Hamburg umfasst insgesamt 1.148 Schüler(innen); 537 sind 16 oder 17 Jahre alt. In der MoSyD-Erhebung wurden 559 16- bis 17-Jährige befragt; insofern unterscheidet sich die Teilstichprobengröße in beiden Erhebungen kaum. Die Hamburger Befragung wird seit 2004 durchgeführt, insofern können für beide Städte also auch die Entwicklungen der wesentlichen Prävalenzraten im Zeitverlauf verglichen werden.

Abbildung 32 zeigt die wichtigsten Kennzahlen für den Konsum legaler Drogen im Vergleich. Demnach haben Frankfurter Jugendliche mit 69% etwas häufiger jemals im Leben geraucht als junge Hamburger(innen) (60%). Diese Differenz könnte möglicherweise zum Teil damit zu erklären sein, dass in der Frankfurter Befragung, anders als in der Hamburger Erhebung, bei der Frage nach der Tabakprävalenz explizit auch nach Shishas gefragt wird – die Analysen der letzten Jahre haben gezeigt, dass es einen gewissen Anteil Jugendlicher gibt, die nie Zigaretten geraucht haben und ihren Shisha-Konsum subjektiv nicht als „Rauchen“ einordnen. Ansonsten sind die Kennzahlen für das Rauchen – 30-Tages-Prävalenz und Konsum von mehr als 5 Zigaretten pro Tag – in beiden Städten nahezu identisch und liegen in Hamburg um jeweils lediglich einen Prozentpunkt höher (s. Abb. 32).

<sup>22</sup> Seit 2004 fanden insgesamt fünf Befragungen statt: 2004, 2005, 2007, 2009 und 2012.

<sup>23</sup> Darüber hinaus ist zu erwähnen, dass die SCHULBUS-Erhebung 2012 erstmals auch in ausgewählten Gemeinden und Kreisen in norddeutschen Flächenländern durchgeführt wurde; die Veröffentlichung dieser Ergebnisse steht allerdings noch aus.

Abbildung 32: Diverse Konsumkennzahlen für legale Drogen bei 16- und 17-jährigen Schüler(inne)n in Frankfurt und Hamburg im Jahr 2012 (%)



Im Turnusvergleich zeigen sich hingegen gewisse Unterschiede: In Hamburg hat die Lebenszeiterfahrung mit Tabak seit 2004 relativ deutlich von 75% auf 60% abgenommen, während der entsprechende Rückgang in Frankfurt mit 74% vs. 69% geringer ausfällt. Noch deutlicher weicht die Entwicklung bei der 30-Tages-Prävalenz ab, die in Hamburg zunächst deutlich von 48% auf 35% (2009) zurückgegangen war, um im Jahr 2012 wieder auf 42% anzusteigen. In Frankfurt hingegen wird mit aktuell 41% nahezu der gleiche Wert wie 2004 (40%) erreicht; in den Jahren dazwischen gab es Schwankungen in beide Richtungen (Maximalwert: 45% im Jahr 2006, Minimalwert: 36%, 2008). Für den Konsum von mehr als 5 Zigaretten pro Tag gibt es erst ab 2005 Vergleichszahlen: In diesem Zeitraum haben sich die entsprechenden Werte in Hamburg (2005: 24%, 2012: 14%) und Frankfurt (2005: 23%, 2012: 13%) fast im gleichen Maße reduziert.

Beim Alkoholkonsum liegt die Lifetime-Prävalenz der Hamburger Schüler(innen) mit 87% vs. 83% etwas und die 30-Tages-Prävalenz mit 73% vs. 66% deutlich höher als bei gleichaltrigen Frankfurter(innen). Mit jeweils zwei Dritteln haben aber exakt gleich viele Schüler(innen) in beiden Städten mindestens einmal im Leben eine Trunkenheitserfahrung gemacht. Der Wert für eine Trunkenheit in den letzten 30 Tagen liegt wiederum in Hamburg fünf Prozentpunkte höher als in Frankfurt (s. Abb. 32). Alkoholkonsum ist also aktuell in der Hansestadt etwas stärker verbreitet als in der Mainmetropole.

Auch bezüglich der Alkohol-Kennzahlen sind indes unterschiedliche Entwicklungen in beiden Städten zu verzeichnen: In Frankfurt ging die Lifetime-Prävalenz seit 2004 (91%; 2012: 83%) relativ deutlich zurück, während in Hamburg nur ein leichter Rückgang zu verzeichnen ist (2004: 90%, 2012: 87%). Die 30-Tages-Prävalenz ist in Hamburg seit 2004 (70%; 2012: 73%) leicht angestiegen, wogegen in Frankfurt (2004: ebenfalls 70%; 2012: 66%) ein gewisser Rückgang zu verzeichnen ist. Vergleichszahlen für Trunkenheitserfahrungen existieren für Hamburg seit 2007. In diesen fünf Jahren sind die entsprechenden Werte dort sehr deutlich angestiegen (Lifetime: von 49% auf 67%, 30 Tage: von 26% auf 44%), wogegen die entsprechenden Werte in Frankfurt in diesem Zeitraum leicht bzw. deutlich zurückgegangen sind (Lifetime: von 69% auf 67%; 30 Tage: von 47% auf 39%). Insofern hat sich im Hinblick auf das jugendliche ‚Rauschtrinken‘ in Hamburg in den letzten fünf Jahren ein anderer Trend vollzogen als in Frankfurt; die Hamburger Schüler(innen) haben dabei die gleichaltrigen Frankfurter(innen) quasi ‚überholt‘.

Abbildung 33: Lifetime- und 30-Tages-Prävalenz von Cannabis und „harten Drogen“ bei 16- und 17-jährigen Schüler(inne)n in Frankfurt und Hamburg im Jahr 2012 (%)

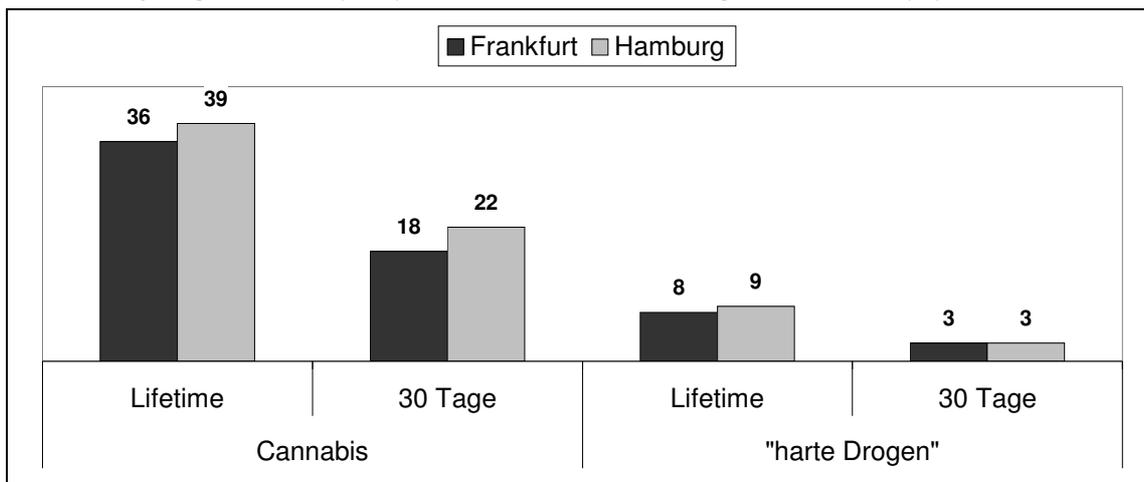
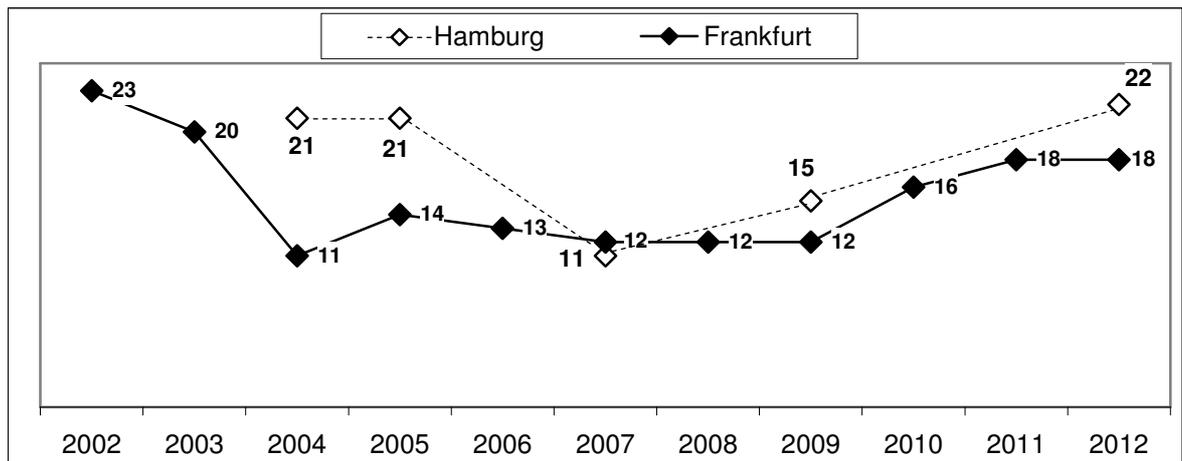


Abbildung 33 zeigt die Prävalenzraten für Cannabis und andere illegale Drogen („harte Drogen“) im Vergleich. Demnach liegen die Werte für die Lifetime-Prävalenz (39% vs. 36%) und die 30-Tages-Prävalenz (22% vs. 18%) in Hamburg drei respektive vier Prozentpunkte höher als in Frankfurt. Bei den Erfahrungen mit mindestens einer „harten Droge“ liegen die Kennzahlen in beiden Städten für die Lebenszeit fast gleichauf, die Anteile bezüglich der letzten 30 Tage sind identisch (s. Abb. 33). Aktuell wird unter Hamburger Jugendlichen also etwas häufiger Cannabis konsumiert als unter Gleichaltrigen in Frankfurt, während der Konsum anderer illegaler Drogen in etwa gleichem Maße verbreitet ist.

Die Trendentwicklungen unterscheiden sich in beiden Städten auch beim Konsum illegaler Drogen: In Hamburg lag im Jahr 2004 die Lifetime-Prävalenz für Cannabis mit 46% noch deutlich höher als in Frankfurt (35%). Zwischen 2005 und 2007 ging diese Kennzahl in der norddeutschen Großstadt stark zurück (auf 31%), um insbesondere zwischen 2009 und 2012 wieder deutlich, auf nunmehr 39%, anzusteigen. In Frankfurt schwankte die Cannabis-Lifetime-Prävalenz in der betreffenden Altersgruppe im selben Zeitraum ohne klare Trendrichtung. Allerdings lag dieser Wert in Frankfurt in den Jahren 2002 und 2003 noch deutlich höher und damit ähnlich hoch wie in Hamburg 2004 (2002: 49%, 2003: 46%). Der Rückgang der Cannabiserfahrung unter Jugendlichen vollzog sich seinerzeit in Hamburg also etwa zwei Jahre später als in Frankfurt, während der neuerliche Anstieg etwa zeitgleich verlief. Eine parallele, aber in der Ausprägung noch etwas deutlichere Entwicklung zeigt sich bei der 30-Tages-Prävalenz von Cannabis (Abb. 34): Diese Kennzahl hatte sich in Frankfurt zwischen 2003 und 2004, in Hamburg zwischen 2005 und 2007 nahezu halbiert. In der Elbmetropole stieg dieser Wert dann allerdings bereits 2009 wieder etwas an; 2012 übersteigt die 30-Tages-Prävalenz sogar die Werte von 2004/2005. In Frankfurt begann der (Wieder-) Anstieg des aktuellen Konsums ein Jahr später und setzte sich bis zum Vorjahr fort, fällt dabei allerdings nicht so deutlich wie in Hamburg aus (s. Abb. 34).

Abbildung 34: 30-Tages-Prävalenz von Cannabis in Frankfurt und Hamburg bei 16- und 17-jährigen Schüler(inne)n nach Jahr der Erhebung (%)



Auch die Lifetime-Prävalenz „harter Drogen“ zeigt in beiden Städten zunächst jeweils eine ähnliche Entwicklung wie die Kennzahlen für den Cannabiskonsum: In Frankfurt sank der Wert von 14% (2002) über 11% (2003) auf 8% im Jahr 2004 und ist seither etwa konstant geblieben. In Hamburg vollzog sich der Bedeutungsrückgang dieser Substanzen ebenfalls erst zwischen 2005 (14%) und 2007 (9%). Danach sank diese Kennzahl allerdings noch etwas weiter (2009: 6%), um aktuell wieder auf 9% anzusteigen. Die 30-Tages-Prävalenz lag in Frankfurt seit 2002 mit einer Ausnahme (2003: 1%) stets bei 2% oder 3%, wogegen der Wert in Hamburg in den beiden ersten Erhebungsjahren (2004: 4%, 2005: 6%) höher lag als in den folgenden Befragungen (2007: 3%, 2009: 1%, 2012: 3%). Hier gibt es also gewisse Abweichungen in beiden Städten, die aber angesichts der geringen Fallzahlen nicht überbewertet werden sollten.

In der Zusammenschau der Vergleichsdaten fällt zunächst auf, dass sich viele der Kennzahlen in beiden Städten sehr stark ähneln bzw. zum Teil sogar identisch sind. Dies betrifft den aktuellen und häufigen Tabakkonsum, Trunkenheitserfahrungen sowie die Verbreitung und den aktuellen Konsum „harter Drogen“. Beim Cannabiskonsum liegen die Hamburger Werte nur leicht oberhalb der Anteile in Frankfurt. Etwas deutlichere Unterschiede zeigen sich nur beim aktuellen Alkoholkonsum sowie bei der Trunkenheit im letzten Monat: Beide Kennzahlen liegen bei Hamburger Jugendlichen etwas höher als bei den Gleichaltrigen in Frankfurt. Die Konsumverbreitung legaler und illegaler Drogen hat sich also mit Ausnahme des Trinkverhaltens in beiden Städten angeglichen, nachdem in den Vorjahren teilweise abweichende Entwicklungen (teilweise aber auch parallel verlaufende Trends) zu beobachten waren.

## 4 Trendscout-Panel – Drogenkonsum in unterschiedlichen ‚Szenen‘

(Carsten Schell-Mack, Bernd Werse und Christiane Bernard)

### Zentrale Trends im Überblick

- Gewisse Hinweise auf leicht nachlassende Popularität von Alkohol
- Speed weiterhin wichtigste illegale Droge im Techno-Umfeld
- Image von Ecstasy-Tabletten hat sich wieder verbessert, Anstieg der Verbreitung
- Cannabis: leichter Bedeutungsrückgang in Techno-Szenen
- Weiterhin keine nennenswerte Verbreitung von „Legal Highs“
- Ketamin: leichte Ausweitung der Prävalenz auf weitere Subszenen
- Weiterhin geringe Verbreitung von Methamphetamin, GHB/GBL und „Junkiedrogen“

### 4.0 Zusammenfassung

Zwischen Ende 2012 und Anfang des Jahres 2013 wurden Interviews mit Personen durchgeführt, die jeweils eine bestimmte, zumeist durch Freizeit-/Ausgehaktivitäten definierte Szene in Frankfurt repräsentieren. Schwerpunkt der Befragung ist der Konsum und die Verbreitung psychoaktiver Substanzen in den jeweiligen Umfeldern. Insgesamt wurden im Berichtsjahr mit 18 Trendscouts teilstandardisierte qualitative Interviews geführt.

**Drogenkonsum/Gesamtüberblick:** Wie bereits in den vergangenen Jahren liegen Alkohol und Nikotin bezüglich der Verbreitung der Substanzen auf dem ersten und zweiten Rang. Nachdem Energydrinks bereits im letzten Jahr einen leichten Bedeutungszuwachs erfahren hatten, liegen die koffeinhaltigen Getränke nunmehr vor Cannabis auf Rang drei. Die Veränderung in der Rangfolge ist vor allem auf einen Bedeutungsrückgang von Cannabis in den elektronischen Tanzszenen zurückzuführen. Dort wird die Substanz, nachdem sie 2010 nach Einschätzung der Trendscouts noch die meistkonsumierte illegale Droge war, nur noch auf Platz 3 hinter Speed und MDMA/Ecstasy eingestuft. In der Rangliste für alle Szenen rangiert Amphetamin wie in den Vorjahren auf Platz 5, gefolgt von MDMA/Ecstasy. Letzteres hat in den beiden zurückliegenden Jahren einen Bedeutungsgewinn erfahren, der im Zusammenhang mit einem verbesserten Angebot und Image zu betrachten ist. Kokain, dessen Verbreitung in den letzten Jahren abgenommen hat, nimmt den 7. Platz ein – die Droge gilt in den meisten Umfeldern nur noch als Substanz für „besondere Anlässe“. Dahinter folgen Ketamin und Methamphetamin, deren Verbreitung im vergangenen Jahr in bestimmten Umfeldern der Techno-Party-Szene jeweils etwas zugenommen hat.

**Trends hinsichtlich einzelner Drogen:** **Alkohol** ist weiterhin szeneübergreifend die wichtigste und am weitesten verbreitete Droge. Allerdings werden alkoholische Getränke seltener als beliebteste Droge benannt, und auch die Prävalenz in den untersuchten Umfeldern hat nach Aussagen der Trendscouts abgenommen. Im Hinblick auf **Nikotin** zeigen sich nur unwesentliche Veränderungen. In den elektronischen Musikszenen ist, u.a. im Zusammenhang mit dem Konsum von synthetischen Drogen, weiterhin ein relativ hoher Zigarettenkonsum zu beobachten. Auch in anderen Szenen hat sich die Verbreitung nicht merklich verändert. Das Shisha-Rauchen erfreut sich insbesondere in Um-

feldern muslimischer Jugendlicher größerer Beliebtheit. Die Verbreitung von **Energy-Drinks** hat sich möglicherweise leicht erhöht.

„**Legal Highs**“ spielen in allen untersuchten Szenen allenfalls eine marginale Rolle. Keinem der Trendscouts sind Personen persönlich bekannt, die regelmäßig Räuchermischungen mit synthetischen Cannabinoiden gebrauchen; nur in Ausnahmefällen (z.B. fehlende Verfügbarkeit oder bevorstehende Drogentests) werden die Produkte von Einzelnen konsumiert. Research Chemicals mit Partydrogen ähnlichen Wirkungen sind, in etwa gleichbleibendem Maße, lediglich in spezialisierten, experimentierfreudigen Kreisen verbreitet. Die Mehrheit der Partygänger(innen) wurde hingegen als eher konservativ im Konsumverhalten eingeschätzt.

**Cannabis** wird insbesondere in Techno-/House-Umfeldern im Vergleich zu 2011 eine etwas geringere Bedeutung zugeschrieben. In den meisten Szenen wird die Droge als leicht erhältlich bei relativ hoher Qualität eingeschätzt. Der Trend zum Selbstanbau von Cannabis hat sich offenbar fortgesetzt; aus mehreren Szenen sind entsprechende Personen bekannt. Der durchschnittliche Verkaufspreis von Marihuana ist wieder leicht gesunken.

Die Verfügbarkeit von **Amphetamin** in den elektronischen Musikszenen wird weiterhin als hoch eingestuft. Speed hat das positivste Image unter den synthetischen Drogen und wird auch am häufigsten konsumiert. Insbesondere der niedrige Preis und die Kombinationsfähigkeit mit anderen Substanzen gelten als wichtige Aspekte für die Popularität der Droge. Der durchschnittliche Verkaufspreis lag 2012 – bei schwankender Qualität – etwas niedriger als im Jahr zuvor.

Nachdem bereits im letzten Berichtsjahr über ein verbessertes Angebot von **Ecstasy**-Tabletten mit einem höheren MDMA-Gehalt berichtet wurde, setzte sich diese Tendenz 2012 fort. Daneben wird weiterhin von einem etwa gleichbleibenden Angebot von **MDMA-Kristallen** und **-Pulver** berichtet. In der Konsequenz hat sich das Image weiter verbessert; in den elektronischen Tanzszenen rangiert Ecstasy/MDMA nunmehr auf Platz 2 der meistkonsumierten illegalen Substanzen. Der Preis für Ecstasy hat sich im Zuge der Qualitätsverbesserung etwas erhöht.

Im Vergleich zu den etablierten synthetischen Drogen wird **Kokain** in den elektronischen Tanzszenen eine deutlich geringere Bedeutung zugeschrieben. Gleichzeitig gilt die Substanz in den übrigen Umfeldern, neben Cannabis, als die am weitesten verbreitete Droge. Die Verfügbarkeit wie auch die konkrete Verbreitung variiert zwischen den einzelnen Szenen stark. Nach wie vor wird zumeist der hohe Preis als Grund dafür angeführt, dass die Droge eher selten konsumiert wird. Die Verbreitung von **LSD** und **psychoaktiven Pilzen** beschränkt sich weiterhin größtenteils auf kleine Gruppen von Konsumierenden. Aus zwei Umfeldern wurde über einen eher selten zu beobachtenden Handel auf Veranstaltungen berichtet.

Die Verbreitung von **Ketamin** ist 2012 wieder etwas angestiegen; allerdings beschränkt sich diese Änderung auf eine gewisse Ausweitung der Prävalenz auf zusätzliche Umfelder aus dem Bereich der elektronischen Musik. Mehrere Trendscouts berichten über eine niedrigere Hemmschwelle für den Konsum des dissoziativ wirkenden Narkotikums. Vor allem gegen Ende des Jahres wurde indes eine temporäre Verschlechterung des Angebots wahrgenommen.

Der Gebrauch von Methamphetamin ist wie 2011 nur bei speziellen Personengruppen in Teilen des Techno-Party-Umfeldes verbreitet. Das Angebot beschränkt sich auf den Handel einiger weniger Szenedealer. Auf ähnliche Subgruppen begrenzt ist der Konsum von **GHB/GBL**, wobei aufgrund negativer Konsumerfahrungen die Gebrauchsfrequenz und -intensität abgenommen haben. Andere illegale Substanzen wie **Heroin**, **Opium** oder **Crack** spielen praktisch keine Rolle. Die Anwendung von **Hormonpräparaten** für den Muskelaufbau wird ausschließlich aus der Bodybuildingszene berichtet.

Keine wesentlichen Änderungen sind im Hinblick auf den **Mischkonsum** zu verzeichnen: In den elektronischen Partyszenen werden unterschiedliche psychoaktive Substanzen nicht selten ‚ungeplant‘ miteinander kombiniert. Die am häufigsten genannten Kombinationsdrogen sind dabei Alkohol, Speed und MDMA/Ecstasy. In den übrigen Umfeldern wird eher selten Mischkonsum betrieben; wenn, dann am ehesten mit Alkohol und Cannabis.

In Bezug auf die **drogenbezogenen Risiken wurden** keine wesentlichen Veränderungen berichtet. Neben situationsbezogenen Risiken wie Bewusstlosigkeit (Ketamin, GHB/GBL), Atemdepression (GHB/GBL), geistiger Verwirrung (GHB/GBL), motorischen Problemen (Ketamin) und komatösen Zuständen (Ketamin) wurden vor allem soziale Probleme im Zusammenhang mit Führerschein- und Arbeitsplatzverlust (Cannabis) benannt. Des Weiteren wurde auf psychosoziale Probleme wie Aggressionssteigerung, Depressionstendenzen und Interessenverlust (Alkohol) aufmerksam gemacht.

## 4.1 Fragestellung und methodischer Zugang

Das Trendscout-Panel ist ein teilstandardisiertes Erhebungsinstrument mit qualitativ-ethnographischem Charakter. Primäres Ziel dieses Moduls ist das Aufspüren neuer Trends und Veränderungen hinsichtlich des Gebrauchs legaler und illegaler Drogen in Frankfurt am Main (ausführlich: 1.3). Daher werden Freizeitszenen, vor allem aus dem Bereich der Jugendkulturen, ausgewählt. Die Auswahl der unterschiedlichen Bereiche ist auf jene Szenen fokussiert, für die eine relativ hohe Konsumverbreitung illegaler Drogen angenommen werden kann und die möglicherweise eine Art Avantgardefunktion in Bezug auf Drogenkonsummuster ausüben, indem sich neue Gebrauchsmuster hier relativ früh abzeichnen.

Im sozialwissenschaftlichen Verständnis bezeichnet der Begriff der Szene Gesellungsgebilde, die nicht aus vorgängigen gemeinsamen Lebenslagen oder Standesinteressen der daran Teilhabenden entstehen und die einen geringen Verbindlichkeitsgrad und Verpflichtungscharakter aufweisen. Wesentlich ist, dass sich die Akteur(inn)e(n) als zugehörig zu einer oder verschiedenen Szenen begreifen.

Die im Rahmen der Trendscoutstudie befragten Personen haben aufgrund ihrer Tätigkeit oder ihres Freizeitverhaltens sowie ihrer lebensweltlichen Anbindung unmittelbare Einblicke in den Konsum legaler und illegaler Drogen in einem bestimmten sozialen Umfeld. Die Befragten sind als ‚Schlüssel-Informanten‘ (Key Persons) zu verstehen, die zeitnah über aktuelle Entwicklungen im Drogengebrauchsverhalten berichten. Bei den Repräsentant(inn)en der hier untersuchten Szeneumfelder handelt es sich vornehmlich um Szenegänger(innen), aber auch um Mitglieder der „Organisationselite“ (Hitzler et al. 2001: 27f.), z.B. Veranstalter(innen), DJs oder Musiker(innen).

Die Trendscoutbefragung ist als Panelerhebung konzipiert – ein möglichst gleich bleibender Stamm von Informant(inn)en wird in einem regelmäßigen Turnus (seit 2006 einmal pro Jahr, zuvor zwei Mal pro Jahr) befragt. Die Erhebung erfolgt mittels eines halb-offenen leitfadengestützten Interviews. Der Fokus des Leitfadens richtet sich auf Fragen nach etwaigen Veränderungen im Konsum legaler und illegaler Drogen und deren möglichen Ursachen. Zusätzlich zu den offenen Fragestellungen sind auch einige Fragen zur grundsätzlichen Einschätzung von Drogenprävalenzraten und Entwicklungstrends in standardisierter Form in das Erhebungsinstrument integriert. Insgesamt beinhalten die Fragemodule die folgenden Bereiche:

- Basisdaten zu Person und Szene; Charakteristika und Besonderheiten des jeweiligen Umfeldes
- Umgang mit legalen Drogen
- Umgang mit Cannabis
- Umgang mit den maximal drei in der Szene häufigsten anderen illegalen Drogen
- Informationen zu ggf. weiteren in der Szene vertretenen illegalen Drogen
- Kombiniertes Konsum/Mischkonsum verschiedener Drogen
- Risiken des Konsums/beobachtete Probleme
- Quantitative Einschätzung von Verfügbarkeit und Ausmaß des Konsums verschiedener Drogen
- Neue Trends bezüglich Drogen/evtl. ganz neu auftauchende Drogen (inklusive Gerüchten)
- Beliebteste, meistdiskutierte, vermutlich zunehmende und meist abgelehnte Droge.

Mit der Auswahl der Szenen und ihrer Repräsentant(inn)en ist nicht der Anspruch auf eine ‚dichte‘, vollständige Beschreibung der Szenelandschaft in Frankfurt am Main verbunden. Angesichts des ausgesprochenen Dunkelfeldcharakters des Phänomens ‚Drogenkonsum‘ ist nie auszuschließen, dass bestimmte soziale Nischen des Umgangs mit psychoaktiven Substanzen unentdeckt bleiben. Die ständige Reflexion und Rückkopplung von Methoden, Interviewpartner(inne)n und Ergebnissen (auch unter Einbezug der anderen Forschungsmodule des MoSyD) im Sinne eines ‚zirkulären‘ Forschungsverständnisses dient jedoch dazu, etwaige zuvor unentdeckte Umfeldler, die eine gewisse ‚Innovationskraft‘ im Hinblick auf den Umgang mit illegalen Drogen ausüben, aufzudecken.

## 4.2 Zusammensetzung des Panels und Verlauf der Kontaktierung

Szenen sind keine starren Gebilde, sondern unterliegen ausgesprochen dynamischen und unscharfen Strukturen. Daher ist auch bei einigen der im Panel vertretenen Umfeldler nur wenig Trennschärfe zu erkennen. Zudem kommt es häufiger vor, dass auch aktive Szenemitglieder aus der Szene ‚hinauswachsen‘ und dadurch als Panelmitglied wegfallen – dies stellt einen der Hauptgründe für Änderungen in der Panel-Zusammensetzung dar.

Im aktuellen Berichtsjahr haben sich drei Veränderungen ergeben (s. 4.3). Der Interviewpartner für den Bereich „Autonome Szene/Bauwagenszene“ konnte unter seinen angegebenen Kontaktdaten nicht mehr erreicht werden. In diesem Spektrum konnte bisher keine neue geeignete Person gewonnen werden, weshalb dieser Szenebereich im Berichtsjahr nicht im Panel vertreten ist. Bereits bei der letztjährigen Befragung kündigte einer der beiden Szeneexperten aus dem Segment „Goa“ an, im Jahr 2012 aus dem Rhein-Main-Gebiet fortzuziehen. Aufgrund des (zumindest im Raum Frankfurt zu beobachtenden) deutlichen Bedeutungsverlusts der Szene wurde kein neuer Trendscout rekrutiert, sodass nur noch ein Szeneexperte diesen Bereich abdeckt. Nach nur einem Jahr wurde einer der Trendscouts aus dem Segment „Hip Hop“, gegen einen anderen ausgetauscht, da der vorherige Interviewte nur über begrenzte Einblicke in die Szene verfügte.

Insgesamt wurden im gegenwärtigen Berichtsjahr 18 Personen interviewt. Die Befragung fand zwischen November 2012 und Januar 2013 statt; die durchschnittliche Länge der Interviews betrug etwa 65 Minuten.

### 4.3 Veränderungen in der Panelzusammensetzung

Da zwei der drei Änderungen im Panel lediglich „Ausfälle“ betreffen (s. 4.2), wurde im Jahr 2012 nur ein Trendscout neu in das Panel aufgenommen:

**Hip Hop:** Das neue Panelmitglied bewegt sich seit 15 Jahren durchgängig in der Frankfurter Szene. Seit einigen Jahren gehört er zu einem regional aktiven Künstlerkreis, der regelmäßig, vor allem in kleineren Locations, auftritt. Zudem verbringt der neue Trendscout große Teile seiner Freizeit in szenezugehörigen Orten wie z.B. Bars oder Plattenläden und befindet sich dadurch im permanenten Austausch mit anderen Szenemitgliedern.

### 4.4 Kurzbeschreibungen der untersuchten Szenen

Wir beschränken uns an dieser Stelle auf die Darstellung von Veränderungen, die sich nach Meinung der Befragten in den jeweiligen Umfeldern im Vergleich zum Vorjahr ergeben haben. Trends hinsichtlich verschiedener Drogen werden dem Hauptfokus der Studie entsprechend in einem gesonderten Kapitel (s. 4.5) behandelt. Für die meisten der untersuchten Szenen wird jeweils ein(e) Vertreter(in) befragt, für die Hip Hop- und JUZ-Szene berichten jeweils zwei Interviewpartner(innen) und für die Techno-Szene drei (s. 4.2). Tabelle 34 gibt einen Überblick über die im Panel vertretenen Szenen.

Tabelle 39: Szenebereiche – Trendscoutstudie 2012

Lebensstil-/Jugendkulturszenen	Sonstige Szenen/Umfelder
Electroclash/New Rave	Bodybuilding
Goa	Jugendzentrum (2 Trendscouts)
Gothic	Headshop
Hip Hop (2 Trendscouts)	
Metal/Hardcore	
Party-Untergrund	
Punkrock	
Reggae	
Schwule Party- und Clubszene	
Techno (3 Trendscouts)	
Tech-House	

#### 4.4.1. Lebensstil-/und Jugendkulturszenen

##### 4.4.1.1 Techno

Übereinstimmend berichten alle Trendscouts von steigenden Besucherzahlen auf den Veranstaltungen. Neue Szenebesucher(innen) zeichnen sich dabei vor allem durch ihr heterogenes Äußeres und Verhalten aus. Bisherige szenebezogene KleidungsCodes spielen bei ihnen eine geringere Rolle; viele dieser Personen kleideten sich „schicker und eleganter“. Im Verhalten unterscheiden sich die Besucher(innen) primär durch ihre Konsummuster: Das Gros der neuen Szenegänger(innen) konsumiere ausschließlich bzw. hauptsächlich Alkohol. Dies hätte eine spürbare Steigerung der Aggressivität auf den Szeneveranstaltungen zur Folge. Die daraus resultierenden Spannungen hätten zu einer gewissen Spaltung der Szene geführt, sodass vermehrt Konsument(inn)en illegaler Drogen Veranstaltungen erst früh morgens besuchten, um den o.g. Personen aus dem Weg zu gehen. Im vergangenen Jahr

wurde ein bekannter Frankfurter Techno-Club geschlossen; einem weiteren Club droht ein Insolvenzverfahren. In der Konsequenz gab es einen Zuwachs bei illegalen Techno-Partys, die insbesondere von den Angehörigen des „Szenekerns“ häufiger besucht wurden.

#### **4.4.1.2 Electroclash/Electro/New Rave**

Weiterhin wird dieses Szenesegment von Seiten des Trendscouts als wachsend beschrieben. Sowohl die hohen Besucherzahlen als auch Auftritte von Künstler(inne)n internationalen Formats dokumentieren diesen Trend. Neben diesen internationalen Künstler(inne)n sind aber ebenfalls regionale und lokale Musiker(innen) in der Szene aktiv. Musikalisch hat sich ein härterer Stil mit Hip Hop- und Dubstep-Elementen etabliert (NuTechno/NuBass). Das Aufkommen immer neuer Stilbezeichnungen diene dabei in gewissem Maße dem Distinktionsbedürfnis der zum engeren Szenekreis Zugehörigen.

#### **4.4.1.3 Goa**

Der Bedeutungsverlust dieser Szene hat sich auch 2012 sowohl bezogen auf die Zahl der Szenegänger(innen) als auch hinsichtlich der Szeneveranstaltungen fortgesetzt: Nur noch ein Club, der ansonsten Techno-Partys veranstaltet, bietet unregelmäßig Goa-Partys an. Angesichts dessen, dass sich kaum noch Jüngere der Szene anschließen, ist der Altersdurchschnitt der Szenegänger(innen) auf über 30 Jahre angestiegen. Anstelle von Partys engagieren sich viele der ehemaligen Szeneaktivist(inn)en bei Demonstrationen der Blockupy-Bewegung und haben insofern ihren Interessenfokus deutlich in Richtung Politik verlagert. Auch die Gesundheit spielt bei diesen Personen eine größere Rolle als in den Jahren zuvor. Der Trendscout bezeichnete die regionale Szene als „Auslaufmodell“.

#### **4.4.1.4 Party-Untergrund (illegale Partys)**

Im Vorjahr hatte es vor allem aufgrund eines stärkeren Zulaufs von Jugendlichen auf illegalen Veranstaltungen einen Besucherzuwachs gegeben. Durch die größere Öffentlichkeit der Partys wurden diese häufiger durch die Polizei aufgelöst. Als Reaktion wurden die Veranstaltungen im aktuellen Berichtsjahr über andere Websites angekündigt, sodass sich der Kreis der Partybesucher(innen) wieder verkleinerte. Personen unter 18 Jahren wurden zumeist nicht mehr eingelassen, zumal sich diese zuvor auf den Partys häufig unangemessen verhalten hatten. Verstärkt fanden im letzten Jahr illegale Partys im Rahmen öffentlicher Veranstaltungen statt. Diese wurden häufig zu anderen Zeiten (meist mittags und spätnachmittags am Wochenende) und anderen Orten (eher im öffentlichen Raum) als zuvor üblich abgehalten. Alkohol und illegale Drogen werden auf derartigen Partys von den Szenegänger(inne)n zumeist selbst mitgebracht. In der Organisationselite befinden sich neuerdings auch Frankfurter Künstler(innen) und andere Personen aus dem Kreativbereich. Für die Sicherheit auf den Veranstaltungen sorgt oft unentgeltlich eine Gruppe von Fußballfans.

#### **4.4.1.5 Tech-House**

Die Tech-House-Szene ist stärker als in den Jahren zuvor von einem Distinktionsbedürfnis gegenüber anderen Umfeldern geprägt. Hauptsächlich legen die Szenegänger(innen) Wert auf eine – elitär konnotierte – Abgrenzung gegenüber der Technoszene, die zum Teil die gleichen Clubs besucht und

Ähnlichkeiten vor allem in musikalischen Stilmerkmalen aufweist. Distinktion findet besonders durch den Kleidungsstil statt. In den einschlägigen Szeneorten (Clubs, Bars) wurden im letzten Jahr erstmalig Lesungen und (politische) Diskussionsrunden abgehalten. Die Clubveranstaltungen in der Szene sind weiterhin sehr gut besucht, sodass Besucher(innen) zum Teil aufgrund von Überfüllung an der Tür abgewiesen werden. Einer der Clubs hat nach Berliner Vorbild eine Party am Sonntagnachmittag eingeführt, die ebenfalls gut besucht wird.

#### **4.4.1.6 Hip Hop**

Die Hip Hop-Szene ist neben der Technoszene das Umfeld mit der größten Anhängerschaft und den meisten Veranstaltungen. Das Clubangebot hat sich 2012 erweitert, indem zwei Clubs mit dem Schwerpunkt Hip Hop neu eröffneten. Generell ist die Szene näher zusammengedrückt; bisherige Differenzen wurden beigelegt und Konkurrenzdenken („Stadtteildenken“) eingestellt. Die Szene ist stark männlich dominiert; laut den Einschätzungen kommt eine Frau auf drei Männer. Auf den Partys gab es häufiger Auftritte von Tänzer(innen) (Breakdancer). Musikalisch war eine Art ‚Renaissance‘ der 1990er Jahre („goldenes Zeitalter des Hip Hop“) zu beobachten. Deutschsprachiger Gangsta-Rap, vor allem von lokalen Größen, erfreut sich primär in der Altersgruppe der 15- bis 20-Jährigen Beliebtheit.

#### **4.4.1.7 Reggae**

Der Trendscout informierte über eine Zunahme von Szenepartys im Berichtsjahr. Dabei etablierten sich neue Veranstaltungsreihen in Clubs, in denen in der Vergangenheit kein Reggae gespielt worden war. Teilweise fanden dadurch Partys zeitlich parallel statt, die deshalb von weniger Gästen besucht wurden. Der „harte“ Szenekern ist nach Auffassung des Trendscouts kleiner geworden. Weniger als zuvor wurden „traditionelle“ szenebefugte Stilelemente wie z.B. Dreadlocks oder Cannabis-Symbole beobachtet. An den allgemeinen Besucherzahlen hat sich im Vergleich zu den Vorjahren nur wenig geändert.

#### **4.4.1.8 Gothic/Schwarze Szene**

Mittlerweile konzentriert sich das Szenegeschehen in Frankfurt auf einen bestimmten Club. Die Szeneveranstaltungen sind weiterhin von sogenannten „Cyber-Goths“ geprägt, die auffallende Stilelemente wie Schweißbrillen, Staub- oder Gasmasken oder künstliche Haarteile für ihr Outfit verwenden. Die Tendenz der „obskuren Kostümierung“ in der Szene hat sich fortgesetzt: Auffallend war dabei 2012 die vermehrte Verwendung von Kunstblut zwecks Nachstellung von Verletzungen. Bezüglich der musikalischen Trendentwicklung zeichnet sich eine Zunahme minimalistischer, technoider Rhythmen ab (Post-Industrial, Electro-Wave, Electro Minimal).

#### **4.4.1.9 Punkrock**

Trotz der Eröffnung eines neuen Clubs, der unter anderem Punkrock-Veranstaltungen anbietet, wird die Größe der lokalen Szene weiterhin als stagnierend bis rückläufig eingeschätzt. Aufgrund mangelnder lokaler Angebote sind die Szenegänger(innen) mobil und orientieren sich teils überregional und national. Auffällig war in den letzten Jahren der Bedeutungsverlust deutscher Punkbands mit

deutschsprachigen Texten. Mehrheitlich besteht die Szene aus Aktivist(inn)en und Personen, die sich häufiger mit politischen Themen beschäftigen.

#### **4.4.1.10 Metal/Hardcore**

Der Trendscout berichtete über zwei mittelgroße Clubs, in denen mehrmals im Monat Veranstaltungen mit szenetypischer Musik stattfinden. Teilweise wurde dabei ein Trend der Vermischung mit anderen Szenen oder dem musikalischen ‚Mainstream‘ beobachtet, erkennbar u.a. an weniger szenetypischen äußerlichen Stilmerkmalen beim Publikum. Auch in der Musik tauchten häufiger ‚Mainstream‘-Elemente auf, was laut dem Trendscout für einen gewissen Besucheranstieg auf den Veranstaltungen sorgte.

#### **4.4.1.11 Schwule Party- und Clubszene**

Ein Phänomen, das sich zwar bereits seit einigen Jahren, insbesondere aber im letzten Jahr entwickelt hat, ist der Besuch von Clubs außerhalb der eigentlichen Schwulenszene (v.a. aus dem Bereich der elektronischen Musik). In der eigentlichen Szene sind verstärkt Afterhour-Clubs mit Öffnungszeiten bis in die späten Mittags- und Abendstunden populärer geworden, wodurch sich die Ausgehzeiten der Szenegänger etwas verschoben haben.

#### **4.4.2 (semi-) professionell definierte Szenen: Bodybuilding**

Der untersuchte Händler- und Konsument(inn)enkreis von leistungssteigernden Hormonpräparaten weist eine hohe personelle Kontinuität auf. Diese Gruppengeschlossenheit ist neben persönlichen Motiven u.a. als Strategie zum Schutz vor Strafverfolgung zu verstehen. Die Händler sind sozial unauffällige, berufstätige Männer im Alter von 25 bis 50 Jahren, die den Handel als zusätzliche Einnahmequelle verstehen, obgleich sie zum Teil durchaus auch höhere Summen im vierstelligen Bereich monatlich erwirtschaften.

#### **4.4.3 Jugendhäuser-/Jugend-Stadtteilszenen**

Dieser Bereich ist von zwei männlichen Jugendlichen besetzt, die in sozial schwachen, bildungsfernen Milieus sozialisiert wurden. Die sozialen Umfeldler sowie die Jugendhäuser befinden sich in unterschiedlichen Stadtteilen Frankfurts.

I; „sozialer Brennpunkt“: Im Berichtsjahr fanden im Jugendhaus häufig Personalwechsel statt, die vermutlich mit einem zunehmend problematischen (aggressiven bzw. provokativen) Verhalten der Jugendlichen in Zusammenhang stehen. Als Konsequenz wurden die Heranwachsenden selbst stärker in die Arbeit und in die Verantwortung mit einbezogen. Nachdem im vergangenen Jahr die Besucherzahlen einhergehend mit der Schaffung attraktiver Musik-, Sport- und Kulturangebote gestiegen waren, sind sie in diesem Jahr wieder gesunken. Generell lässt sich beobachten, dass viele Jugendliche Jugendhäuser aufsuchen, die aus ihrer Sicht die besten Angebote bereitstellen.

II; innenstadtnaher Stadtteil: Die Leitung des Jugendhauses hat in Zusammenarbeit mit den Jugendlichen diverse neue Projekte lanciert, die auch außerhalb des Einzugsgebiets auf Resonanz stießen. Dadurch hat sich auch der regelmäßige Besucherkreis erhöht. Vor allem männliche, türkisch- und

marokkanischstämmige Jugendliche sind als neue Besucher hinzugekommen. Die Atmosphäre im Jugendhaus zwischen Mitarbeitern und Heranwachsenden wird generell als harmonisch beschrieben. Im näheren Umfeld kam es seitens stadteilfremder Jugendlicher wiederholt zu räuberischen Erpressungen und Gewaltdelikten, die nicht zur Anzeige gebracht wurden, da die Stadteiljugend selbst, teils mit Gegengewalt, gegen derartige Übergriffe vorging.

#### **4.4.4 Sonstige Trendscouts und Umfeldler**

##### **4.4.4.1 Headshop**

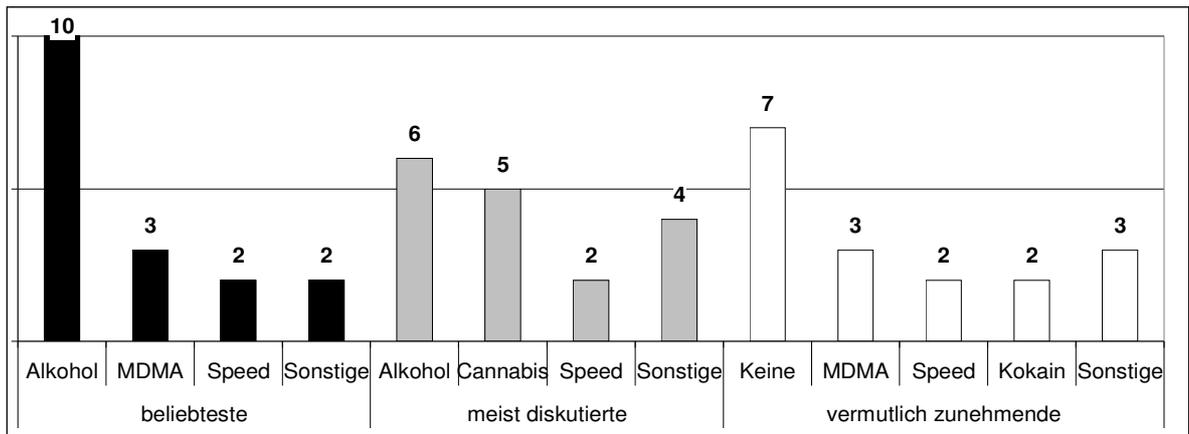
Wie in den Jahren zuvor fanden auch im Jahr 2012 regelmäßige, teils verdeckte Kontrollen von „Legal High“-Produkten durch die Polizei statt. Der untersuchte Headshop hatte allerdings bereits seit mehr als zwei Jahren keine „Legal Highs“ mit synthetischen Wirkstoffen mehr in der Angebotspalette, so dass es zu keinen Beanstandungen oder Strafanzeigen kam. Der Verkauf von Verpackungstütchen in größeren Gebinden und von geruchssicheren „Bügelbeuteln“ für größere Mengen von Marihuana ist aufgrund neu eingeführter Mengenrabatte angestiegen; die Zahl der verkauften digitalen Feinwaagen ist weiterhin hoch. In beiden Fällen sind die Kunden fast ausschließlich männlich. Es wurden diverse Produkte neu ins Warensortiment aufgenommen, die auf die Vermeidung von Strafverfolgung bzw. die Manipulation von Drogentests abzielen.

## **4.5 Aktuelle Trends hinsichtlich Verbreitung und Konsummuster verschiedener Drogen**

Den qualitativen Beschreibungen über aktuelle Entwicklungen des Konsums einzelner Drogen in den verschiedenen Szenen sind jeweils Daten der quantitativen Auswertung verschiedener Teile des Fragebogens vorangestellt. Da die interviewten Trendscouts stellvertretend für ein größeres, zumeist mehrere hundert Personen umfassendes Szenesegment sprechen, fällt diesen ‚quantitativen‘ Daten eine gewisse Aussagekraft zu – vor allem dann, wenn die Aussagerichtung durch mehrere Trendscouts gestützt wird. Die Daten für die folgenden Darstellungen sowie für entsprechende Angaben in den Abschnitten zu den einzelnen Substanzen (4.5.1ff.) beziehen sich auf mögliche Veränderungen im Konsum bestimmter Drogen, Preise illegaler Substanzen, die geschätzten Prävalenzraten innerhalb der berücksichtigten Szeneumfelder sowie die beliebtesten, meist diskutierten und zukünftig vermutlich an Bedeutung zunehmenden Drogen.

Abbildung 35 zeigt die Ergebnisse der drei letztgenannten Fragen. Wie in den Jahren zuvor ist Alkohol die mit Abstand beliebteste Droge in den untersuchten Umfeldern. Auf den weiteren Plätzen folgen MDMA-haltige Produkte sowie Speed. Unter „sonstige Drogen“ sind Cannabis und Anabolika mit jeweils einer Nennung subsumiert. Nachdem MDMA im Jahresbericht 2011 überhaupt nicht genannt wurde, hat sich die Beliebtheit dieser Substanz offensichtlich gesteigert. Demgegenüber ist die Popularität von Cannabis zumindest angesichts dieser Auswertung seit dem Vorjahr gesunken (2011: 4 Nennungen).

Abbildung 35: Trendscouts 2012: beliebteste, meist diskutierte und vermutlich zunehmende Droge (Anzahl der jeweiligen Nennungen)



Bei den meist diskutierten Drogen befindet sich ebenfalls Alkohol auf Platz 1 der Rangliste (6 Nennungen), gefolgt von Cannabis (5 Nennungen) und Speed (2 Nennungen). Weitere, jeweils einmal genannte Substanzen sind Anabolika, Kokain, MDMA und Research Chemicals (siehe „Legal Highs“). Im Hinblick darauf, über welche Droge am meisten gesprochen wird, wird Cannabis also im Unterschied zur Frage nach der beliebtesten Droge immer noch vergleichsweise häufig genannt (2011: ebenfalls 5 Nennungen).

Die Ergebnisse der Frage nach der „vermutlich zunehmenden“ Droge im jeweiligen Umfeld zeigen, dass ein Großteil der Trendscouts der Annahme ist, dass keine Substanz ein nennenswertes Wachstumspotenzial für die nähere Zukunft aufweist. Wohl aufgrund des in einigen Szenen verbesserten Angebots qualitativ hochwertiger Ecstasy-Tabletten wird bei dieser Frage aktuell am ehesten MDMA genannt (3 Nennungen), gefolgt von Speed und Kokain mit jeweils 2 Nennungen.

Angesichts der ‚quantitativ‘ gewonnenen Daten zeigt sich also das gewohnte Bild einer dominanten Stellung von Alkohol in den untersuchten Szenen. Veränderungen sind dahingehend zu beobachten, dass MDMA mittlerweile zu den beliebtesten Substanzen zählt und der Droge auch perspektivisch das Potenzial zu einem Konsumanstieg zugeschrieben wird. Ambivalente Beobachtungen zeigen sich hingegen bei Cannabis, über das zwar unverändert häufig gesprochen, das aber seltener als besonders beliebt eingestuft wird.

Tabelle 40 zeigt die Rangliste der Drogen, die bei der Frage nach den geschätzten Prävalenzraten in den unterschiedlichen Szenen die höchsten Werte erzielten. Abgebildet ist sowohl die Gesamteinschätzung der Trendscouts über den Verbreitungsgrad von legalen und illegalen Substanzen als auch – hinsichtlich der illegalen Drogen – die Einschätzung der Repräsentant(inn)en der gemeinhin als besonders experimentierfreudig geltenden Freizeitszenen aus dem Bereich der elektronischen Tanzmusik (n=8). Die Darstellung beschränkt sich auf diese Szenen, da hier im Unterschied zu den übrigen Umfeldern zumeist eine nennenswerte Prävalenz mehrerer illegaler Drogen zu beobachten ist.

Tabelle 40: Ranglisten der geschätzten Prävalenzen 2012

	Trendscouts insgesamt (legale und illegale Drogen)	Trendscouts ‚Freizeitszenen elektronische Tanzmusik‘ (nur illegale Drogen)
1	Alkohol	Speed
2	Nikotin	Ecstasy/MDMA ↑
3	Energy-Drinks ↑	Cannabis ↓
4	Cannabis ↓	Kokain
5	Speed	Ketamin ↑
6	Ecstasy/MDMA	Methamphetamin ↑
7	Kokain	
8	Ketamin ↑ Methamphetamin ↑ psychoaktive Pilze ↓	GHB/GBL psychoaktive Pilze ↓ LSD ↓

Die Gesamteinschätzung aller Trendscouts zur Verbreitung von legalen und illegalen Drogen in den untersuchten Szenen betreffend hat sich – erwartungsgemäß – auf den ersten zwei Rängen gegenüber dem Vorjahr nichts geändert: nach wie vor sind hier Alkohol und Nikotin zu finden. Auf den folgenden beiden Rängen hat sich eine Veränderung dahingehend ergeben, dass die Verbreitung von Energy-Drinks wieder höher als die von Cannabis eingeschätzt wird. Der Bedeutungsrückgang von Cannabis ist vermutlich auf einen gewissen Imageverlust der Droge, möglicherweise infolge von häufiger auftretenden Verunreinigungen (Streckmitteln) zurückzuführen. Auf den hinteren Rängen hat sich der Trend der vergangenen Erhebungen bestätigt, dass Ketamin an Bedeutung hinzugewonnen hat; ähnliches ist für die Verbreitung von Methamphetamin zu beobachten (s. Tab. 40).

Was die Rangliste für illegale Drogen in den ‚Freizeitszenen Tanzmusik‘ betrifft, so sind ähnliche Veränderungen festzustellen. Stabilisiert hat sich hier der seit 2010 zu beobachtende erste Rang für Speed. Der Trend einer höheren Verbreitung MDMA-haltiger Produkte hat sich – vermutlich im Zusammenhang mit der zunehmenden Verfügbarkeit wirkstoffreicher Ecstasy-Tabletten – fortgesetzt. Die synthetische Droge hat damit in der Rangliste Cannabis überholt, dessen Image in der Szene offenbar negativer geworden ist. Bereits mit deutlichem Abstand folgt Kokain auf Platz 4, gefolgt von Ketamin, das sich in den elektronischen Tanzszenen noch stärker etabliert hat als in den Vorjahren. Auch die Zunahme der Verbreitung des Konsums von „Crystal Meth“ hat sich – wenngleich auf niedrigem Niveau – weiter fortgesetzt. Demgegenüber werden Psilocybin und LSD in der Rangliste jeweils zwei Plätze niedriger notiert, wobei die geschätzte Verbreitung eher wieder etwas angestiegen ist – jedoch nicht in dem Maße wie die von Ketamin und Crystal Meth. Im Falle der Halluzinogene gilt indes nach wie vor, dass sie nur in kleinen Gruppen der Partyszene vorkommen; die Verfügbarkeit wird dabei als schwierig beschrieben.

#### 4.5.1 Alkohol

Trotz eines Bedeutungsrückgangs im Jahr 2012 nimmt Alkohol unter allen konsumierten Drogen weiterhin eine herausragende Stellung ein. Im Vorjahr hatte noch die deutliche Mehrheit der Trendscouts die Anzahl derer, die zumindest gelegentlich Alkohol trinken, auf über 75 Prozent geschätzt; in diesem Jahr wurde dies nur noch für knapp die Hälfte der Szenen angenommen. In fünf Umfeldern gingen die Expert(inn)en von einem leichten Konsumrückgang aus.

Wie in den Jahren zuvor wurde aus den Jugendhäusern berichtet, dass lediglich etwa jeder Dritte, und dies fast ausschließlich am Wochenende, Alkohol konsumiere. Was die Entscheidung zur Abstinenz angeht, spielten neben Glaubensgründen u.a. auch Altersgründe eine zentrale Rolle. Nur in der Bodybuildingszene wurde aufgrund der sportlichen Ausrichtung erwartungsgemäß von einer noch geringeren Verbreitung und Intensität ausgegangen.

Für die Punkrock- und Metalszene wurde ein hoher Anteil von Personen mit täglichem Alkoholkonsum erwähnt. In den anderen Umfeldern konzentrierte sich der Gebrauch auf Feierlichkeiten am Wochenende. Speziell aus der Reggaeszene wurde von einer größeren Toleranz gegenüber dem Konsum von Alkohol berichtet, nachdem jahrelang Cannabis als „Hauptdroge“ stärker im Fokus stand. Dabei erfreuten sich vor allem jamaikanische Bier- und Rumsorten größerer Beliebtheit. Seitens der Szeneexperten aus dem Bereich Jugendhaus wurde vor allem über den Konsum gesüßter Biermix- und anderer Mischgetränke (z.B. Wodka-Energy-Drinks oder Whiskey-Cola) berichtet; Alkohol werde hier zum Teil zum Abbau von Hemmschwellen bei der Kontaktaufnahme, teils auch zur Verdrängung von Problemen (in der Schule oder Familie) getrunken. Über den Einkauf von Spirituosenmengen in handelsunüblichen, für den gewerblichen Nutzen hergestellten Flaschen (>3 Liter) als Teil von Selbstinszenierung bzw. „Prahlerie“ wurde aus der Hip Hop-Szene berichtet.

Bezogen auf alle untersuchten Szenen sind neben Bier weiterhin Longdrinks und Cocktails sowie ‚Shots‘ (u.a. mit Jägermeister oder Tequila) besonders beliebt.

#### 4.5.2 Tabak

Explizit berichtete keiner der Trendscouts über nennenswerte Veränderungen beim Tabakkonsum. Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung ist generell der geschätzte Anteil der Raucher(innen) und besonders der tägliche Konsum erhöht – eine Beobachtung, die zum einen mit den insgesamt höheren Raucherquoten unter jungen Erwachsenen begründet werden kann (vgl. Kraus et al. 2010), zum anderen damit, dass häufig Ausgehende deutlich höhere Tabak-Prävalenzraten aufweisen als gleichaltrige Jugendliche (siehe 3.2.1.8, Fußnote 19). Hauptsächlich aus den elektronischen Tanzszenen wird von einem besonders hohen Konsum von Filterzigaretten, einhergehend mit der Einnahme synthetischer Drogen, ausgegangen. Drehtabak wird aus Gründen der Wirtschaftlichkeit und der Distinktion in vier Szenen (Goa, Tech-House, Hip Hop, Punkrock) favorisiert. Über eine Bedeutungszunahme von Tabakerzeugnissen ohne Zusatzstoffe wurde aus zwei Umfeldern berichtet.

Das Shisha-Rauchen ist weiterhin innerhalb der Jugendhaus-Umfelder sehr verbreitet, wobei die beiden Trendscouts abweichende Aussagen bezüglich der Trendentwicklung machten: Aus einem der beiden Umfelder wurde eine Zunahme der Verbreitung, aus dem anderen ein Rückgang konstatiert. Übereinstimmend wurde von beiden Trendscouts jedoch erwähnt, dass der Großteil der Raucher(innen) mehrere Male in der Woche Shisha raucht. Vor allem arabischstämmige Eltern älterer Jugendliche duldeten den Konsum zu Hause. Ergänzend berichtete der Trendscout aus dem Heads-

hop über den weiterhin regen Verkauf von Shisha-Tabak an Jugendliche im Alter von etwa 18 bis 21 Jahren.

#### 4.5.3 „Legal Highs“/Neue psychoaktive Substanzen (NPS)

Die Verbreitung von Räuchermischungen mit synthetischen Cannabinoiden wurde in allen Umfeldern als marginal bis überhaupt nicht vorhanden bewertet. Die Schätzwerte für die Verbreitung liegen noch etwas niedriger als im Vorjahr. Lediglich im Umfeld eines Jugendhauses, in der Hip Hop- sowie der Tech-House-Szene ist der Konsum beobachtet worden bzw. überhaupt bekannt; auch hier wurde indes die Verbreitung als rückläufig eingeschätzt. Wiederum wurden als Konsummotive bei den wenigen Konsument(inn)en am ehesten bevorstehende Drogentests (u.a. aufgrund von Führerscheinvorfahren), Neugierde und fehlende Verfügbarkeit von Cannabis genannt. Der Headshop wurde teils mehrmals am Tag von Personen aufgesucht bzw. angerufen, die danach fragten, ob das Geschäft Räuchermischungen im Angebot habe. Da der Handel nach dem Arzneimittelgesetz nicht erlaubt ist, sind solche Produkte aber schon seit zwei Jahren nicht mehr Teil des Sortiments. Die Mitarbeiter rieten den Interessent(inn)en, die auf Nachfrage ebenfalls vor allem die oben genannten Konsummotive angaben, vom Kauf von Räuchermischungen aufgrund unkalkulierbarer Gesundheitsrisiken allgemein ab. Die Mehrheit dieser Konsument(inn)en bedauere es, dass die Produkte nicht mehr in Headshops verkauft werden, da beim Onlinekauf lange Versandzeiten und die Speicherung persönlicher Daten befürchtet werde. Die Nachfrage nach anderen „Legal Highs“ wie beispielsweise „Badesalzen“ war weitaus geringer als die für Räuchermischungen; durchschnittlich etwa zwei bis drei Mal pro Woche fragten Kund(inn)en im Headshop nach bestimmten derartigen Produkten (die dort aber ebenfalls nicht verkauft werden).

Nur für zwei Umfelder der elektronischen Tanzszenen wird überhaupt über eine gewisse Verbreitung anderer „Legal Highs“ bzw. Research Chemicals (RCs) berichtet. Dass diese Produkte nur eine marginale Rolle spielen, ist auch daran erkennbar, dass die Begriffe „Legal Highs“ und „Research Chemicals“ in der Szene – auch bei regelmäßigen Konsument(inn)en synthetischer Drogen – nicht allgemein bekannt sind. Am ehesten noch sind RCs, also synthetische Reinsubstanzen, verbreitet, die von einzelnen Konsument(inn)en im Internet bestellt, selbst konsumiert oder in kleinen Mengen im näheren Bekanntenkreis unentgeltlich abgegeben werden. Bislang fand nur sehr vereinzelt ein Handel mit RCs in privaten Umfeldern oder auf öffentlichen Veranstaltungen statt. Die Substanzen wurden dabei in kleinen Dosen in Gelatinekapseln abgefüllt und verkauft. Methoxetamin spielt, nachdem es im letzten Jahr eine gewisse Beliebtheit aufwies, nach negativen Konsumerlebnissen und Imageschaden überhaupt keine Rolle mehr. Daneben ist aus beiden Szenen der Konsum von 4-Fluoramphetamin, Methylon (beide seit Juli 2012 dem BtmG unterstellt) und 6-APB („Benzo Fury“; erst im Juli 2013 verboten) bekannt. Aus einer Szene wurde noch vom zeitweiligen Verkauf von DOI (einem halluzinogen wirkenden Amphetaminderivat) berichtet.

All diese Beobachtungen beziehen sich nach wie vor auf einen sehr kleinen Konsumentenkreis, der als besonders experimentierfreudig beschrieben wird. Ansonsten haben die ‚etablierten‘ Partydrogen weiterhin in allen Szenen das bessere Image und erfahren eine weitaus größere Verbreitung.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass in den beobachteten Untersuchungsfeldern keine Zunahme der Verbreitung von NPS stattgefunden hat. Das Gros der Szenegänger(innen) weist mithin ein eher ‚konservatives‘ Konsumverhalten auf.

#### 4.5.4 Andere legale Drogen

Energy-Drinks werden szeneübergreifend weiterhin von etwas mehr als etwa jeder dritten Person zumindest gelegentlich konsumiert. Damit hat sich die geschätzte Verbreitung im Vergleich zum Vorjahr abermals leicht erhöht. Neben der häufigsten Verwendung als Mixgetränk mit Spirituosen am Wochenende wurde aus der Goa- und Hip Hop-Szene auch ein häufigerer Gebrauch zur Leistungssteigerung unter der Woche berichtet. Vor allem Personen mit Berufen, die mit körperlicher Anstrengung verbunden sind, griffen auf die Getränke zurück. Auch aus den Jugendhäusern wurde über einen vergleichsweise häufigen Konsum von Energy-Drinks berichtet, oftmals mit der Absicht, die Konzentration in der Schule zu steigern. Lediglich der Trendscout aus der Punkrockszene berichtete noch über eine allgemeine Aversion gegenüber Energy-Drinks aufgrund ihres Status als „Trendgetränk“ und des zu süßen Geschmacks.

Andere legale Drogen wurden von den Trendscouts im Jahr 2012 nicht erwähnt.

#### 4.5.5 Cannabis

Cannabis ist nach wie vor die am stärksten verbreitete illegale Droge. In den einzelnen Szenen konsumiert durchschnittlich deutlich mehr als jede(r) Dritte Cannabis. Somit bewegt sich die Gesamtzahl der geschätzten Konsument(inn)en etwa auf dem Stand des Vorjahres. Auch das Image von Marihuana und Haschisch ist insbesondere gegenüber dem anderer illegaler Drogen vergleichsweise positiv, obgleich in den vergangenen Jahren von einer Zunahme der Verunreinigungen berichtet wurde. Cannabis wird als sehr leicht erhältlich eingeschätzt.

Nach wie vor bevorzugt die große Mehrheit der Konsument(inn)en aus Geschmacksgründen und aufgrund der Rauschwirkung Marihuana gegenüber Haschisch. Zudem wird Haschisch mit einer Ausnahme in allen untersuchten Umfeldern im Vergleich zu „Gras“ als schwerer verfügbar eingeschätzt. Der Trend zum Heimanbau von Cannabis hat sich weiter fortgesetzt. Mittlerweile ist dies sowohl bezüglich des Eigenanbaus als auch für den kommerziellen Handel aus vier verschiedenen Szenen dokumentiert. Bekannt ist auch der großflächige Anbau in eigens dafür angemieteten Wohnungen. Zudem wird auch seitens des Headshop-Trendscouts der Verkauf von „Home-Grow-Komplettsystemen“ als steigend eingeschätzt; Natriumdampflampen waren demnach im Jahr 2012 der „Verkaufsschlager“ im betreffenden Laden. Begründet wird die Zunahme mit einem erhöhten Aufkommen gestreckten Marihuanas sowie – gleichzeitig – einer geringeren Verfügbarkeit von Sorten mit einer leichteren Rauschwirkung auf dem Schwarzmarkt.

Eine große Mehrheit der Konsument(inn)en aus den einzelnen Szenen tätigen ihre Käufe in privaten Räumen bei ihnen bekannten Dealern; zumeist Stammdealern, bei denen bereits seit Längerem eingekauft wird. Eine Ausnahme bilden hier Jugendliche aus den Jugendhäusern: In beiden Stadtteilen finden die Cannabiskäufe überwiegend im öffentlichen Raum statt. Ausschlaggebend für den Verkauf in der Öffentlichkeit sei der Wegfall der elterlichen, häuslichen Kontrolle. Vereinzelt wurden „aggressive“ Verkaufsstrategien geschildert, indem Jugendliche in Grünflächen, Parks oder Sportanlagen direkt von den Verkäufern, teilweise mit bedrohlichem Gestus, angesprochen wurden.

Im Umfeld der Jugendhäuser ist die Verbreitung und Popularität von Cannabis primär bei älteren Jugendlichen angestiegen. Für eine bestimmte Gruppe von Jugendlichen nimmt der häufige Konsum von Marihuana die Funktion eines gemeinschaftsstiftenden Distinktionsmerkmals ein.

Insgesamt zeichnet sich im Hinblick auf das Image von Cannabis kein eindeutiger Trend ab. Für einen Teil der Jugendlichen ist der Umgang mit der Droge „alltägliche Normalität“ oder auch „Kulturgut“;

letzteres insbesondere bei Personen, die aus Glaubensgründen keinen Alkohol trinken. Der Trendscout aus dem Party-Untergrund berichtete von einem positiven Image der Droge; nur sehr vereinzelt hätten Konsument(inn)en Probleme, ihren Alltag zu bewältigen. In Techno-Umfeldern hingegen wird am Wochenende auf Partys eher selten bzw. wenig, unter der Woche intensiver bzw. häufig (fast) täglich konsumiert. Dementsprechend wird in diesen Szenen Cannabis eher mit Entspannung, Müdigkeit und Ausruhen assoziiert. Die Substanz wird szeneübergreifend mehrheitlich im privaten Umfeld konsumiert; nur aus wenigen Szenen wurde von einem direkten Konsum auf den Veranstaltungen selbst berichtet. Zwecks des Konsums wird der Veranstaltungsort meist verlassen, um im öffentlichen Raum zu konsumieren. In den geschlossenen Räumlichkeiten einer ‚Location‘ wurde aus Angst vor Konsequenzen (Hausverbot, Strafanzeige) weniger konsumiert bzw. ganz auf den Konsum verzichtet.

Der Preis für Marihuana liegt 2012 gemäß den Angaben der Trendscouts bei durchschnittlich 8,60 Euro pro Gramm und ist im Vergleich zum Vorjahr wieder gesunken (2011: 9,50 €). Im Falle von „Gras“ differenzierten mehrere Trendscouts zwischen zwei erhältlichen Qualitätssegmenten: Einige Dealer bieten „normales“ Marihuana und (zumindest vorgeblich) wirkstoffreicheres „Haze“ zu jeweils unterschiedlichen Preisen an; in diesen Fällen wurde „normales“ Marihuana für 8 Euro und „Haze“ für 12 Euro verkauft. Ein Gramm Haschisch kostet unverändert rund 7 Euro.

#### 4.5.6 MDMA/Ecstasy

Die Prävalenzschätzwerte für MDMA-haltige Produkte liegen, etwa unverändert, im Durchschnitt aller Szenen bei gut 10 Prozent. Nachdem die Verbreitung in den Szenebereichen der elektronischen Musik im letzten Jahr gestiegen war, gab es auch hier 2012 keine Veränderungen. In diesen Umfeldern wird angenommen, dass etwas mehr als jede(r) Dritte im Laufe des Jahres gelegentlich bis häufig Ecstasy bzw. MDMA konsumiert.

Aus sieben von acht Szenen aus dem Bereich der elektronischen Musik wird von einer Verbreitung von MDMA-Kristallen berichtet. Allgemein ist mit den Kristallen weiter die Vorstellung einer hohen Qualität assoziiert. Die tatsächliche Qualität wird als konstant gut beschrieben. Aus vier Szenen wird über eine hohe Verfügbarkeit berichtet, bei den übrigen vier Umfeldern über eine leicht abnehmende Erhältlichkeit. In diesen letztgenannten Umfeldern hat auch insgesamt die Verbreitung der Kristalle abgenommen.

Das Image von Ecstasy-Tabletten hat sich im Zuge der bereits im letzten Jahr eingetretenen merklichen Qualitätssteigerung deutlich verbessert. Der Trendscout der Electroclash-Szene geht sogar von einem vergleichbaren Image von MDMA-Pulver bzw. -Kristallen und Ecstasy-Tabletten aus. In vier weiteren Szenen wurde ein Angebot hochwertiger Ecstasy-„Pillen“ beobachtet. Die Skepsis der letzten Jahre, entstanden durch Tabletten mit anderen, unerwünschten Wirkstoffen, scheint sukzessive aufgrund positiver Konsumerfahrungen zu verschwinden. Übereinstimmend berichten alle Trendscouts von einer durchweg hohen Verfügbarkeit: Im Unterschied zu den zumeist privat gehandelten MDMA-Kristallen wurde Ecstasy häufig auf Tanzveranstaltungen verkauft. In einer Szene wurde sogar von einem „inflationären“ Angebot mit hoher Konkurrenz gesprochen. Die Anzahl der Konsument(inn)en wird als steigend eingeschätzt, da einige Personen aufgrund des in ihrer Wahrnehmung niedrigeren Preises MDMA in Tablettenform gegenüber Kristallen bevorzugten.

Während generell sowohl Ecstasy-Tabletten als auch MDMA-Kristalle weit überwiegend oral eingenommen werden, findet auf den sich an Partys anschließenden „Chillouts“, die sehr häufig im privaten

Bereich stattfinden, zwecks schnellerer Blutaufnahme zuweilen auch der nasale Konsum beider Formen statt.

MDMA-Kristalle liegen mit einem durchschnittlichen Preis von 50 Euro auf dem Preisniveau des Vorjahres. Ecstasy-Tabletten weisen, ebenfalls unverändert, einen geschätzten Preis in Höhe von 8 Euro auf. Im Jahr 2011 waren diese eher hochpreisigen Tabletten verstärkt auf dem Schwarzmarkt aufgetaucht, was mit einem zumindest vorgeblich erhöhten Wirkstoffgehalt begründet wurde. Preiswertere (4-5 Euro) und zumeist auch als qualitativ schlechter wahrgenommene „Pillen“ wurden 2012 nur noch selten gehandelt.

#### 4.5.7 Kokain

In der Gesamtheit der untersuchten Szenen schätzen die Trendscouts den prozentualen Anteil derer, die im Berichtsjahr zumindest gelegentlich Kokain konsumieren, auf rund 10 Prozent. Im Spezialfeld der elektronischen Musikszenen ist der Anteil erwartungsgemäß erheblich höher; den Schätzungen zufolge konsumiert hier ungefähr jede(r) Vierte Kokain. Damit lässt sich im Vergleich zum Vorjahr (2011: jede(r) Fünfte) ein leichter Konsumanstieg konstatieren.

Was die Verfügbarkeit angeht, weichen die Aussagen der Trendscouts deutlich voneinander ab. Außerhalb des Bereiches der Technoszenen wird Kokain hinter Cannabis als am zweitbesten verfügbare illegale Droge eingeschätzt. In den Jugendhäusern und der Hip Hop-Szene gilt die Substanz als leicht erhältlich. Einige der Jugendlichen aus den Jugendhäusern hatten begonnen, mit der Droge zu handeln. Der Konsum in diesem Umfeld beschränkt sich auf eine kleine Anzahl von Personen, die Kokain in unregelmäßigen Abständen am Wochenende konsumieren. Die Mehrheit der Jugendlichen lehne den Konsum indes weiterhin ab, da er als „zu risikoreich“ empfunden werde.

Kokain wird in mehreren Szenen als elitäre Droge angesehen; Verkäufer(innen) und Konsument(inn)en gelten als Bestandteil eines exklusiven Kreises. Diese Exklusivität wird zumeist mit dem hohen Kaufpreis sowie einem durch die Medien geschaffenen Image begründet. Andererseits führt dieses mediale Image auch zur Ablehnung der Substanz in einzelnen Umfeldern wie beispielsweise der Punkrock-Szene. Nur vereinzelt wird dort Kokain von einer Minderheit zu besonderen Anlässen wie Konzerten oder Geburtstagen konsumiert. Auch aus der Techno-Szene wird berichtet, dass Kokain eine Droge zu speziellen Gelegenheiten sei. Hauptsächlich werde „Koks“ im häuslichen Bereich bei geselligen Zusammenkünften konsumiert, gelegentlich aber auch auf Tanzveranstaltungen. Aus der Bodybuilding-Szene ist der kommerzielle Verkauf in größeren Mengen an Personen außerhalb der Szene bekannt. Die Qualität wird dabei aufgrund der starken Verwendung von Streckmitteln, die von einem bekannten Apotheker bezogen werden, als schlecht bezeichnet. Aus dem Headshop-Bereich wurde ein Verkaufsanstieg von Hydraulikpressen berichtet, die zum Pressen von Kokain dienen, um es optisch hochwertiger erscheinen zu lassen („Flakes“).

Der geschätzte Preis für ein Gramm Kokain liegt aktuell bei rund 65 Euro je Gramm und ist damit leicht gegenüber dem Vorjahr gesunken.

#### 4.5.8 Amphetamine (Speed, Crystal Meth)

Auch im Jahr 2012 ergibt sich ein ähnliches Bild wie in den Jahren zuvor: Durchschnittlich annähernd jede(r) fünfte Szenegänger(in) konsumierte über das Jahr verteilt mindestens ein paar Mal Speed. In den elektronischen Tanzmusik-Szenen ist Amphetamin nach wie vor die am weitesten verbreitete

illegale Droge. In diesen Umfeldern besitzt die Substanz auch ein fast durchgängig positives Image. Speed gilt gemeinhin als kontrollierbar, leistungssteigernd und die eigene soziale Kompetenz erhöhend; weder unmittelbare Notfälle noch indirekte negative Erfahrungen wurden im Zusammenhang mit dem Konsum von Amphetamin berichtet.

Analog zu dem szeneübergreifenden positiven Image wird die Droge auch teilweise unter der Woche von einer Minderheit konsumiert; in einzelnen Szenen mit steigender Tendenz. Bei der Mehrheit der Konsument(inn)en beschränkt sich der Gebrauch aber auf Tanzveranstaltungen am Wochenende.

Wegen des niedrigen Preises (s.u.) laden Konsument(inn)en häufig andere Personen zum Konsum ein. Die Droge wird in allen Szenen fast ausschließlich nasal appliziert. Dadurch wird im Club zumeist entweder an versteckten Orten konsumiert oder unmittelbar aus dem Verpackungstütchen heraus auf der Tanzfläche.

Generell wird für Speed szeneübergreifend von einer hohen Verfügbarkeit bei schwankender Qualität gesprochen. Der Handel mit der Substanz findet sowohl in privaten Nischen als auch in den Clubs selbst statt. Das Preisniveau ist seit Jahren relativ konstant; in diesem Berichtsjahr lag der Schätzwert bei 10 Euro je Gramm (2011: 11 €). Da Amphetamin von einzelnen Mitgliedern der Bodybuildingszene in größeren Mengen verkauft wird, gibt es hier Angaben zu Zwischen- bzw. Großhandelspreisen: beim Kauf von 100 Gramm beträgt der Grammpreis 4 Euro, im Kilogramm Bereich 2 Euro.

Im Hinblick auf Methamphetamin zeichnet sich eine leichte Bedeutungszunahme ab. Dies betrifft in der Hauptsache die Party-Untergrund-Szene und Teile der Technoszene, in denen im zurückliegenden Jahr geschätzt rund jede(r) Vierte ein Mal oder häufiger „Crystal Meth“ konsumiert hat. Begründet wird dieser Anstieg mit dem Verkauf eines angeblichen Amphetamin-Methamphetamin-Gemischs. Einzelne Dealer hatten sowohl die Mixtur für jeweils 15 Euro das Gramm als auch die Reinsubstanz selbst für 70 Euro im Angebot. Es existiert aber weiterhin kein bekanntes kontinuierliches Angebot in den einzelnen Szenen.

#### **4.5.9 LSD und psychoaktive Pilze**

Den Schätzungen zufolge konsumierte im zurückliegenden Berichtsjahr weniger als jede(r) Zehnte LSD und/oder psychoaktive Pilze. Dabei haben beide Substanzen in den letzten Jahren an Bedeutung verloren. Außerhalb der elektronischen Musikszene wurde in keinem der untersuchten Umfelder überhaupt von einer nennenswerten Verbreitung ausgegangen.

In den elektronischen Musikszene zeigt sich im Vergleich zu 2011 ein nur leicht verändertes Bild. Nur in drei der acht Umfelder wurde über ein echtes Angebot von LSD und/oder Psilocybin berichtet. Bei psychoaktiven Pilzen wurde kein kommerzieller Handel beobachtet. In einzelnen Fällen hatten Personen in Zuchtboxen diese in ihren Wohnungen selbst angebaut und vor allem auf Outdoor-Veranstaltungen und Festivals in ihrem Bekanntenkreis unentgeltlich weitergegeben. Aus dem Umfeld eines Trendscouts der Technoszene wurde LSD als gut verfügbar eingestuft; LSD-Trips waren ganzjährig zu einem Stückpreis zwischen 10 und 15 Euro erhältlich.

Einhellig konstatierten die Szeneexpert(inn)en, dass sowohl LSD als auch psychoaktive Pilze keine typischen „Party-Drogen“ seien; primär wählten die Konsumierenden aufgrund der Länge und Intensität der Rauschwirkung bewusst ein ruhigeres Setting.

#### 4.5.10 Ketamin

In der Rangliste der geschätzten Verbreitung der einzelnen Substanzen liegt Ketamin nunmehr vor LSD und psychoaktive Pilzen. In den Szenen der elektronischen Musik wird vermutet, dass ungefähr jede zehnte Person im vergangenen Jahr Ketamin konsumiert hat. In den restlichen untersuchten Umfeldern wurde nahezu gar keine Verbreitung der Droge beobachtet. Lediglich aus der Reggae-Szene (aufgrund von „Szene-Crossern aus der Techno-Szene“) sowie der Hip Hop-Szene (bezogen auf einige wenige Szenegänger[innen] mit Kontakt zu einem Stationsarzt aus einem Krankenhaus, der ihnen die Substanz besorgte) tauchte Ketamin vereinzelt auf.

Das Image der Droge weicht je nach konkretem Umfeld deutlich voneinander ab: In den Personenkreisen, die noch keine Erfahrung mit der Droge besitzen, herrscht im Allgemeinen ein ängstliche und skeptische Haltung vor, wogegen der Konsum des Narkotikums in manchen anderen Peergroups mystifiziert wird. Teilweise werden Meinungen über Ketamin durch konkrete Beobachtungen mit Konsumierenden beeinflusst: Wie bereits im letzten Jahr berichteten zwei Trendscouts über negative Konsumauswirkungen auf Tanzveranstaltungen. Einzelne Konsumierende verloren das Bewusstsein, hatten starke Kreislaufprobleme und/oder motorische Störungen.

Im Hinblick auf Verfügbarkeit und Verbreitung ergibt sich hinsichtlich der einzelnen Szenen ein heterogenes Bild. Einerseits hat in zwei von acht Szenen die Verbreitung laut Angabe der Trendscouts zugenommen, wogegen andererseits in zwei Szenen eine Abnahme beobachtet wurde. In weiteren zwei Szenen, in denen die Verbreitung in den letzten Jahren am höchsten war, wurde von einem Versorgungsdefizit und einer abnehmenden Verfügbarkeit, vor allem gegen Ende des Jahres 2012, berichtet. Mehrheitlich wurde Ketamin in kristalliner Form angeboten; daneben tauchte die Substanz nur selten in flüssiger Form (in Ampullen) auf. Die Trendscouts berichteten, dass die Droge ausnahmslose nasal konsumiert werde. Ketamin wird sowohl auf den Veranstaltungen selbst in den betreffenden Clubs konsumiert als auch im Anschluss auf „Afterhours“ bzw. privaten „Chillouts“. Der Kreis derer, die Ketamin auf der „Afterhour“ zu sich nehmen, scheint gegenüber der Anzahl der auf Partys Konsumierenden tendenziell etwas größer zu sein.

Der durchschnittliche Grammpreis von Ketamin hat sich auf 40 Euro (2011: 30 Euro) erhöht; der Preis einer Ampulle beträgt wie im letzten Jahr 40 Euro. Die Preiserhöhung des Pulvers hängt möglicherweise damit zusammen, dass die Substanz in einzelnen kleineren Umfeldern erstmals Verbreitung fand, aber auch mit der geschilderten generell schlechteren Verfügbarkeit.

#### 4.5.11 Hormonpräparate/Anabolika

Ein Charakteristikum der vergangenen Jahre, das sich auch im diesjährigen Interview mit dem Bodybuilding-Trendscout erneut bestätigte, ist der permanente Anbieter- und Herstellerwechsel bezüglich der in der Szene verbreiteten Präparate. Kriterien für die Auswahl eines Lieferanten sind neben Qualität und Preis die Lieferzeiten und die Transportsicherheit. So wurden aus Qualitätsgründen keine Produkte mehr aus der Türkei bezogen. Ebenso wurden keine Bestellungen mehr im Iran aufgegeben, da die entsprechenden Pakete häufig vom Zoll abgefangen wurden. Aktuell bezieht der Verteilerkreis größtenteils Anabolika aus Russland oder Ländern des ehemaligen Jugoslawiens. Neben der verbesserten Qualität sind die Präparate aus Russland billiger im Einkauf und garantieren dadurch eine größere Gewinnspanne. Im Einkauf kosten 1000 Packungen etwa 50 Euro pro Stück, während der Verkaufspreis zwischen 90 bis 120 Euro liegt. Auch Testosteron wird seitens des betreffenden Händler-

kreises häufig aus Ex-Jugoslawien importiert. Der Preis einer Ampulle lag bei circa 1,40 Euro, der Verkaufspreis zwischen 5 und 6 Euro.

Für Ephedrin besteht weiterhin eine hohe Nachfrage. Wie bei Testosteron und Anabolika wird geschätzt, dass rund drei Viertel der Personen im untersuchten Umfeld die aufputschende Substanz einnehmen. Seit Ephedrin Zugangsbeschränkungen unterliegt (der Rezeptpflicht seit 2006 sowie der Grundstoffübewachung seit 2001) hat sich der Ankauf in Deutschland erschwert. Häufig wird Ephedrin – oft gemeinsam mit Amphetamin und/oder Kokain – aus den Niederlanden bezogen.

Das ohnehin nur in geringem Maße verbreitete Wachstumshormon STH wurde 2012 noch weniger eingenommen. Der Hauptgrund der geringeren Verbreitung sind die mit einer „Kur“ verbundenen Kosten (ca. 30 Euro täglich, abhängig von der Gewichtsklasse, bei einer Laufzeit von 6 Monaten).

Da als unerwünschte Nebenwirkung der Einnahme von Muskelaufbaupräparaten mitunter ein Libidoverlust auftritt, sind Viagra-Tabletten mittlerweile Teil des bestehenden Verkaufsangebots. Das potenzsteigernde Medikament wird neben Kokain und Amphetamin allerdings auch außerhalb der Szene verkauft. Die Gewinnmargen sind bei Viagra im Vergleich zu den anderen Produkten aber ungleich höher (Einkaufspreis für eine Tablette: 1,25 Euro, Verkaufspreis zwischen 5 und 10 Euro).

#### 4.5.12 Sonstige illegale Drogen

Der Konsum von **GHB bzw. GBL** („Liquid Ecstasy“, „K.o.-Tropfen“) ist nur noch aus kleinen Teilen der Techno-Szene und der Party-Untergrund-Szene bekannt. Beide Trendscouts berichteten über einen weiteren Bedeutungsverlust der Droge; GHB nimmt im Hinblick auf alle in den Szenen konsumierten legalen und illegalen Drogen nur eine ausgesprochen periphere Rolle ein. Der Imageverlust und die damit einhergehende noch geringere Verbreitung sind durch die in der Szene sichtbaren negativen Auswirkungen des Konsums hervorgerufen. In den vergangenen Jahren waren durch GHB- oder GBL-Überdosierungen regelmäßig Personen auf den Veranstaltungen aufgefallen, die das Bewusstsein verloren hatten. Zudem könnte für den Imageverlust die in den vergangenen Jahren wiederholt zu beobachtende Medienberichterstattung eine Rolle gespielt haben, in der die Substanz als „Vergewaltigungsdroge“ stilisiert wurde.

In den entsprechenden Szenekreisen ist nichts über einen irgend gearteten kommerziellen (Klein-)Handel mit GHB/GBL bekannt. Die Droge wurde von den Konsument(inn)en zumeist im Internet geordert. Auf Nachfrage wurde GHB bzw. GBL an Interessierte verschenkt. Aus den Szenen selbst sind im Übrigen keine Fälle von ungewolltem Konsum im Sinne von „K.o.-Tropfen“ bekannt.

Aus der Reggaeszene ist der Konsum von **Khat** berichtet worden. Dieser betrifft ausschließlich eine kleine afrikanischstämmige Konsumentengruppe. Der Konsum der Substanz besteht innerhalb dieser ethnisch geschlossenen Gruppe seit Jahren und hat bisher noch keine weiteren Kreise der Szene erreicht. Der Trendscout geht daher von keinem Bedeutungsanstieg oder Trend aus.

## 4.6 Kombierter Konsum/Mischkonsum

Die Mehrheit der Konsument(inn)en in allen untersuchten Szenebereichen weist keine besonderen Regeln im Hinblick auf die Kombination unterschiedlicher Substanzen auf. Vor allem in den elektronischen Tanzszenen, aber auch in anderen Umfeldern (z.B.. Reggae oder Hip Hop), werden insbesondere am Wochenende mehrere Drogen kombiniert.

Bezüglich des Ablaufs wurde aus mehreren elektronischen Umfeldern berichtet, dass zu Beginn des Abends mehrheitlich Speed und Alkohol konsumiert werden. Auf den Veranstaltungen selbst werden dann weitere Drogen wie beispielsweise MDMA, Ketamin oder Kokain eingenommen. Als Motiv für einen Konsum von MDMA nach vorherigem Amphetamingebrauch wurde von zwei Trendscouts u.a. die Absicht, die Drogenwirkung zu verstärken, genannt. Im umgekehrten Fall wurde Speed häufig bei Überdosierungen von MDMA eingesetzt, um unangenehme Rauschwirkungen abzumildern bzw. zu neutralisieren. Die am weitesten verbreitete Kombination auf Veranstaltungen im Techno-Party-Bereich ist laut den Trendscouts die Einnahme von Speed und Alkohol; eine Kombination, für deren Rauschwirkung eine besonders „gute Kontrollierbarkeit“ angegeben wurde. Ein Techno-Trendscout erwähnte den Konsum von Ketamin nach vorheriger Einnahme von MDMA. Durch die empathogene Wirkung des MDMA würden einerseits die halluzinogenen bzw. dissoziativen Wirkungen des Ketamins verstärkt, andererseits die negativen Effekte beim Abklingen der Rauschwirkung von Ketamin (wie körperliche Schwächegefühle) gelindert.

Auch beim Mischkonsum ist Alkohol weiterhin die meistgenutzte Droge. Gemäß den Aussagen der Trendscouts gab es z.B. unter den Konsument(inn)en synthetischer Drogen nur einzelne Personen, die auf den Konsum alkoholischer Getränke bewusst verzichteten.

Aus den Jugendhausszenen sowie der Hip Hop-Szene wurde berichtet, dass es zumeist vermieden werde, nach hohem Alkoholkonsum noch Cannabis zu sich zu nehmen. Zumeist hielten sich die Konsument(inn)en an die umgekehrte Reihenfolge (Alkohol- nach Cannabiskonsum).

## 4.7 Risiken des Konsums

Situationsbezogene Risiken wurden im Jahr 2012 im Zusammenhang mit Ketamin und GHB/GBL von drei Trendscouts benannt: In der Party-Untergrund-Szene hatte es insbesondere zu Beginn des Jahres, zumeist von unerfahrenen Konsument(inn)en, unabsichtliche Überdosierungen von GHB/GBL gegeben. Dadurch kam es auf Clubveranstaltungen mehrfach zu Bewusstlosigkeit, Atembeschwerden und geistiger Verwirrtheit. Bei Ketamin wurden in einer gewissen Regelmäßigkeit akute Probleme wahrgenommen: Zumeist handelte es sich um motorische Probleme, bei denen die Konsument(inn)en die Kontrolle über ihren Körper verloren hatten. In der Regel zogen derartige Schwierigkeiten jedoch keine schwerwiegenden Folgen nach sich; in seltenen Fällen wurden die entsprechenden Personen bewusstlos.

Generell wurde seitens mehrerer Trendscouts aus den elektronischen Tanzszenen auf wiederkehrende Probleme mit unerfahrenen Konsument(inn)en hingewiesen. So waren „neue“ Drogengebraucher(innen) in diversen Umfeldern mit Kreislaufproblemen und Bewusstlosigkeit aufgefallen. Neben der mutmaßlichen Überdosierung hingen diese Probleme zumindest in einigen Fällen mit unzureichender Wasserzufuhr und infolgedessen Dehydrierung bzw. Überhitzung des Körpers zusammen. Seitens des Headshops wurden Cannabiskonsument(inn)en erwähnt, die aufgrund von allgemeinen Verkehrskontrollen ihren Führerschein verloren hatten. Der Mobilitätsverlust war vornehmlich für Personen mit einem bestehenden Arbeitsverhältnis ein Problem.

Über häufigere Habitualisierungen des Alkoholkonsums wurde aus der Punkrock- und Hip Hop-Szene berichtet. Die betreffenden Personen wiesen den Beschreibungen zufolge ein gesteigertes Aggressionspotenzial, depressive Verstimmungen und eine allgemeine Abnahme von Interessen auf. In einigen Fällen hatten diese intensiv Konsumierenden ihren Arbeitsplatz bereits verloren oder standen kurz vor der Entlassung.

## 4.8 Berichte und Gerüchte über ‚neue‘ Drogen und/oder Konsumformen

Die meisten Berichte oder Gerüchte über neuartige Phänomene, die von den 18 Trendscouts erwähnt wurden, standen im Zusammenhang mit Research Chemicals (siehe 4.5.3). Abgesehen davon fanden zwei weitere, sich in speziellen Kreisen verbreitende Phänomene Erwähnung.

Aus dem Headshop wurde über den steigenden Verkauf eines Produktes namens „Honey Bee Extractor“ berichtet. Mit diesem Produkt ist es dem (Heim-)Anbauer von Cannabis möglich unter Verwendung von Butangas THC-haltiges Haschischöl aus den Blüten und Blättern herzustellen. Das produzierte Öl weist einen sehr hohen THC-Anteil auf. Das Rauscherleben wird im Vergleich zu „normalem“, kommerziellem Cannabis als sehr stark beschrieben. Mittlerweile gibt es ebenfalls spezielle Pfeifen, in denen das Öl konsumiert werden kann. Angeblich wird das Öl in sehr spezialisierten Kreisen auf dem Schwarzmarkt zu Preisen über 150 Euro pro Gramm verkauft<sup>24</sup>.

Im Zusammenhang mit der in letzter Zeit stark in den Medien diskutierte Verbreitung von Methamphetamin sei an dieser Stelle nochmals der in 4.5.8 beschriebene Handel mit „Crystal“ in zwei unterschiedlichen Handelsformen erwähnt (als teurere Reinsubstanz sowie als preiswertere Variante, vermischt mit Amphetamin). Insgesamt gab es in diesem Jahr etwas häufigere Berichte über Methamphetaminkonsum, sowohl auf direkte Beobachtungen bezogen (Party-Untergrund-Szene) als auch gerüchteweise aus anderen Umfeldern. Inwieweit auf diese leichten Anzeichen für eine Bedeutungszunahme im nächsten Jahr ein tatsächlich erhöhter Konsum der Substanz folgen könnte, vermochten die Trendscouts nicht einzuschätzen.

<sup>24</sup> Diese Angabe erscheint allerdings deutlich übertrieben, zumal für das wirkstoffreiche „Haze“, für das nicht selten THC-Gehalte von rund 20% erreicht werden (vgl. Niesink/Rigter 2013), auch „nur“ etwa 12 Euro pro Gramm verlangt werden (siehe 4.5.5). In niederländischen Coffeeshops wurde im Vorjahr das teuerste und wirkstoffreichste Haschisch, das mit 67% einen vermutlich ähnlichen THC-Gehalt wie das beschriebene Öl aufweist, für 62,50 Euro pro Gramm verkauft (ebd.).

## 5 Szenebefragung – Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main – Zusammenfassung (Christiane Bernard und Bernd Werse)

### Szenebefragung 2012 – Ergebnisse im Überblick

**Altersstruktur:** Das Durchschnittsalter ist wieder leicht auf 37,2 Jahre gesunken, erreicht damit aber nach 2010 den zweithöchsten Wert im gesamten Beobachtungszeitraum.

**Wohnsituation:** Es zeigt sich wieder eine leichte Verschlechterung der Wohnsituation: Der Anteil der Personen in prekären Wohnverhältnissen hat sich wieder leicht erhöht, liegt aber noch unter den Werten der Erhebungen vor 2010.

**Substanzkonsum:** Der Konsum von Crack ist seit 2008 relativ deutlich angestiegen und liegt damit bei den im Jahr 2012 befragten Drogenkonsument(inn)en wieder vor Heroin. Der Konsum von Benzodiazepinen ist deutlich zurückgegangen.

**Gesundheitszustand:** Der Gesundheitszustand hat sich nach mehreren Jahren der Stagnation leicht verbessert. Dies spiegelt sich insbesondere in einem Rückgang der berichteten Symptome wider.

**Inanspruchnahme des Hilfesystems:** Das Frankfurter Drogenhilfesystem verfügt nach wie vor über eine hohe Reichweite. Vor allem niedrigschwellige Maßnahmen werden häufig genutzt.

**Kontrollintensität und Hafterfahrungen:** Mehr als zwei Drittel der Konsument(inn)en wurden im zurückliegenden Monat mindestens einmal auf der Straße von der Polizei kontrolliert. Drei von vier Befragten waren in ihrem Leben mindestens einmal inhaftiert.

Nachfolgend wird der Ergebnisbericht der im Rahmen des MoSyD durchgeführten Szenebefragung 2012 (Bernard/Werse 2013) zusammengefasst dargestellt. Der ausführliche Bericht kann auf der Homepage des CDR ([www.cdr-uni-frankfurt.de](http://www.cdr-uni-frankfurt.de)) heruntergeladen werden und ist beim Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main als Druckversion erhältlich<sup>25</sup>.

### 5.1 Methodik

Der vorliegende Bericht bezieht sich ausschließlich auf einen spezifischen Ausschnitt des Drogenkonsums in der so genannten „offenen Drogenszene“<sup>26</sup> in Frankfurt am Main im Jahr 2012, unter Einbeziehung weiterer Erhebungen aus den Jahren 1995, 2002, 2003, 2004, 2006, 2008 und 2010.

Insgesamt wurden 150 Konsument(inn)en illegaler Drogen (50 Frauen und 100 Männer) im unmittelbaren Umfeld der Straßen-Drogenszene in Frankfurt von Ende Juni bis Ende Juli 2012 befragt.<sup>27</sup> Die Befragung basiert auf einem umfangreichen standardisierten Fragebogen, der in einer Face-to-Face-Situation mit den Interviewten bearbeitet wird. Der Fragebogen ist in weiten Teilen mit denen der Szenestudien aus den vorangegangenen Jahren identisch, um systematische Vergleiche vornehmen zu können. Als Aufwandsentschädigung erhielten die Interviewpartner(innen) fünf Euro.

<sup>25</sup> Bestellung unter: [drogenreferat@stadt-frankfurt.de](mailto:drogenreferat@stadt-frankfurt.de)

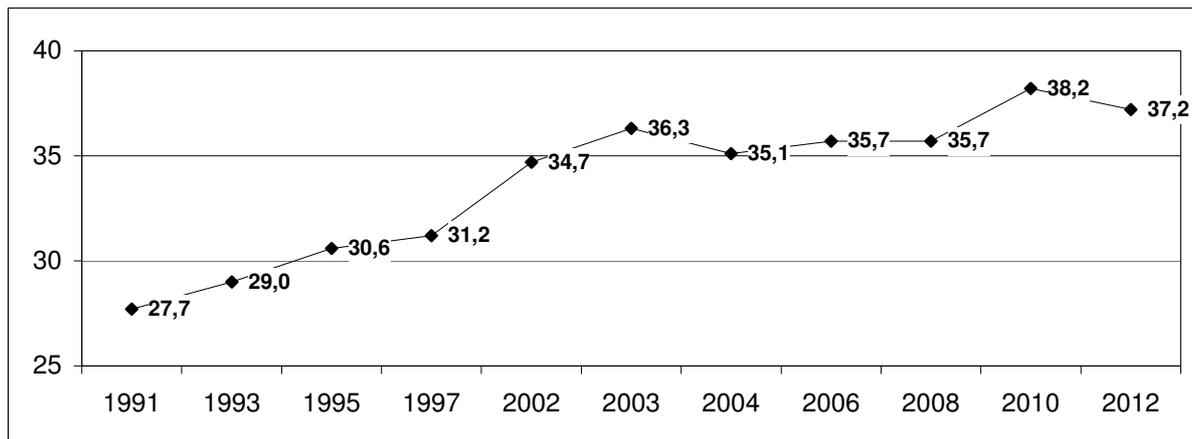
<sup>26</sup> Die Bezeichnung „offen“ bezieht sich darauf, dass sich die Szeneangehörigen häufig im öffentlichen Raum sowie den Institutionen der niedrigschwelligen Drogenhilfe aufhalten, wobei die Aufenthaltsorte häufig wechseln. Diese Szene stellt lediglich einen Teil der Gesamtheit problematischer Drogengebraucher(innen) in Frankfurt am Main dar.

<sup>27</sup> Vier Personen wurden möglicherweise doppelt befragt. Das zweite Interview wurde jeweils aus dem Datensatz gelöscht, so dass insgesamt 146 Fragebogeninterviews in die Auswertung einfließen.

## 5.2 Soziodemographische Daten

Das Durchschnittsalter der Befragten liegt bei 37,2 Jahren. Im Vergleich zu 2010, als diesbezüglich ein deutlicher Anstieg gegenüber den Vorjahren zu beobachten war, ist das durchschnittliche Alter der Szeneangehörigen aktuell wieder etwas zurückgegangen, erreicht aber den zweithöchsten Wert aller Befragungen – seit 1991 hat sich das Durchschnittsalter um rund zehn Jahre erhöht (s. Abb. 36).

Abbildung 36: Durchschnittsalter der Frankfurter „Drogenszene“ 1991 bis 2012



Insgesamt 85% der befragten Szenegänger(innen) sind im Großraum Frankfurt gemeldet. 41% leben in prekären Wohnverhältnissen, womit dieser Anteil zwar wieder etwas höher ist als 2010, aber niedriger als in sämtlichen vorherigen Erhebungen: Aktuell sind 12% obdachlos und 29% in Notschlafunterkünften untergebracht. 44% der Befragten haben eigene Kinder. Der größte Teil der minderjährigen Kinder lebt beim anderen Elternteil oder anderen Familienmitgliedern. Mit 32% wird der bislang höchste Anteil an Befragten mit nicht-deutscher Nationalität erreicht.

Mehr als die Hälfte der Befragten (53%) – mehr als in sämtlichen Erhebungen zuvor – kann einen Hauptschulabschluss als höchsten Schulabschluss vorweisen. 14% haben keinen Schulabschluss; dieser Wert ist aktuell wieder etwas zurückgegangen. Bei der Berufsausbildung zeigt sich mit 58% der bislang höchste Anteil an Befragten, die über einen entsprechenden Abschluss verfügen. Nur leicht verbessert hat sich die Arbeitssituation, wenngleich mit 77% der bislang niedrigste Anteil an Arbeitslosen erreicht wird. Die durchschnittliche Dauer der Arbeitslosigkeit hat sich zwischen 2010 und 2012 zwar wieder leicht von 5,9 auf 5,4 Jahre reduziert, liegt damit aber dennoch höher als in den vorherigen Erhebungen. Nach wie vor gilt, dass die Dauer der Arbeitslosigkeit mit zunehmender Szenezugehörigkeit deutlich ansteigt.

Mit 56% erhält der Großteil der Befragten staatliche Unterstützungsleistungen (ALG I, ALG II, Sozialgeld); dieser Anteil ist allerdings niedriger als in den Vorjahren. Über den gesamten Erhebungszeitraum hinweg ist vor allem der Anteil derer, die Geld über regelmäßige Arbeit oder Jobs verdienen, sehr deutlich zurückgegangen (aktuell: 13%). Neben diesen Quellen stellen insbesondere der Drogenhandel, Familienangehörige sowie weitere illegale und legale Möglichkeiten (bei Frauen u.a. Prostitution) wichtige Einnahmequellen dar. Knapp die Hälfte der Befragten (49%) finanziert sich ausschließlich auf legalem Weg. Im Jahr 2012 ist der Durchschnittswert für die erzielten Einkünfte nach einem deutlichen Rückgang 2010 wieder auf rund 500 Euro angestiegen. Die durchschnittlichen Ausgaben für Drogen haben sich ebenfalls wieder (auf aktuell 456€) erhöht. Insofern liegt der Anteil an

den zur Verfügung stehenden Mitteln, der für Drogen ausgegeben wird, bei 88% – damit wird der höchste Wert aller Erhebungen seit 2002 erreicht. Wie schon 2010 steht den Frauen zwar durchschnittlich deutlich mehr Geld zur Verfügung als den befragten Männern, die weiblichen Befragten geben jedoch im Schnitt auch deutlich mehr Geld für Drogen aus.

### 5.3 Substanzkonsum, Preise, Qualität, Verfügbarkeit

Heroin und Crack sind weiterhin die mit Abstand am häufigsten konsumierten Drogen in der Straßendrogenszene. Nahezu alle Befragten verfügen diesbezüglich über Konsumerfahrungen, rund zwei Drittel haben in den letzten 24 Stunden Heroin und drei Viertel Crack konsumiert (s. Tab. 41). Damit bewegt sich der Heroinkonsum, nach einem Bedeutungszuwachs zwischen 2002 und 2008, auf dem gleichen Niveau wie 2010. Der aktuelle Crack-Konsum ist hingegen seit 2008 relativ deutlich angestiegen (s. Tab. 41).

Wiederum nur zum Teil lassen sich Zusammenhänge zwischen den Entwicklungen des Heroin- und Crackkonsums und Preis- und Qualitätsveränderungen beobachten: So wird die Qualität von Heroin aktuell wieder schlechter bewertet, während sich Preis (aktuell: 50 Euro pro Gramm) und Konsumniveau praktisch nicht verändert haben. Bei Crack hingegen geht der Konsumanstieg mit einer besseren Bewertung der Qualität bei gleichzeitig unveränderter Preiswahrnehmung (rund 100 €/g) einher.

Rund drei Viertel der Befragten konsumieren Heroin vorzugsweise intravenös; dieser Wert ist seit 2008 – insbesondere zugunsten des nasalen Konsums – zurückgegangen. Crack hingegen wird etwas häufiger geraucht als gespritzt, wobei der Anteil des Rauchkonsums aktuell angestiegen ist. Heroin und Crack werden von nahezu allen Befragten als leicht bzw. sehr leicht erhältlich eingeschätzt.

Deutliche Änderungen haben sich 2012 im Hinblick auf illegal gehandelte Benzodiazepine ergeben: Nur noch rund ein Fünftel der Befragten hat diese Substanzen in den letzten 24 Stunden konsumiert; 2010 lag dieser Wert noch mehr als doppelt so hoch. Diese Entwicklung ist wohl vor allem auf die Komplettunterstellung von Flunitrazepam (Rohypnol®) unter das BtMG zurückzuführen, wodurch sich die Verfügbarkeit dieses Medikaments in der Straßendrogenszene offenbar deutlich verschlechtert hat. Nur eine Minderheit der Konsument(inn)en scheint auf das weitaus leichter erhältliche und mit 1 Euro pro Tablette (im Vergleich zu 4 Euro bei Flunitrazepam) auch deutlich preisgünstigere Diazepam umgestiegen zu sein.

Tabelle 41: 30-Tages- und 24-Stunden-Prävalenzraten (%) von Alkohol, Cannabis, Heroin, Benzodiazepinen, Kokain und Crack nach Jahr der Befragung

		1995	2002	2003	2004	2006	2008	2010	2012	Sig.
30-Tages-Prävalenz	Alkohol	67	61	62	65	56	68	65	63	n.s.
	Cannabis	71	59	56	65	51	59	55	55	*
	Heroin	93	73	78	83	87	88	84	80	***
	Benzodiazepine <sup>b</sup>	<sup>a</sup>	47	56	63	61	77	68	41	***
	Kokain	89	36	30	25	45	49	30	45	***
	Crack	8	90	91	89	85	83	85	86	***
24-Stunden-Prävalenz	Alkohol	43	39	39	37	31	33	38	43	n.s.
	Cannabis	31	26	21	26	21	23	17	27	n.s.
	Heroin	85	58	57	59	63	71	66	68	***
	Benzodiazepine <sup>b</sup>	<sup>a</sup>	30	27	35	29	47	47	21	***
	Kokain	79	9	9	4	16	11	7	11	***
	Crack	3	79	61	62	65	59	64	75	***

<sup>a</sup> keine Daten verfügbar

<sup>b</sup> bis 2003: "nicht verschriebene Medikamente"

Der im Vorjahr beobachtete Rückgang der Verbreitung von Pulverkokain hat sich wieder umgekehrt: 30-Tages- und 24-Stunden-Prävalenz liegen wieder auf dem Niveau von 2008. Die Qualität der Droge wird weiterhin überwiegend als gut bis sehr gut bewertet.

Zwar haben 51% der Befragten schon einmal nicht verschriebene Substitutionsmittel konsumiert, im Konsumalltag spielen diese Substanzen aber eine eher untergeordnete Rolle: 12% haben in den letzten 30 Tagen illegal gehandeltes Methadon und 7% Buprenorphin (Subutex<sup>®</sup>) genommen; 3% bzw. 1% haben auch in den letzten 24 Stunden nicht verschriebenes Methadon bzw. Buprenorphin konsumiert.

Nach wie vor weist das Gros der im Umfeld der „offenen Drogenszene“ Befragten polyvalente Konsummuster auf. Neben Heroin und Crack sowie Benzodiazepinen und Substitutionsmitteln sind auch Alkohol und Cannabis feste Bestandteile des Konsumgeschehens (s. Tab. 41). Durchschnittlich haben die Befragten in den zurückliegenden 30 Tagen 4,1 und in den letzten 24 Stunden 2,5 verschiedene Drogen zu sich genommen.

Im Hinblick auf die Konsumintensität ist nach dem tendenziellen Rückgang im Jahr 2010 aktuell wieder ein leichter Anstieg zu beobachten: So ist bei fast allen abgefragten Substanzen der Anteil der häufig Konsumierenden unter den aktuellen Gebraucher(inne)n wieder etwas angewachsen. Zudem haben sich bei Heroin und Crack die Anteile derer mit exzessiven Gebrauchsmustern (mehr als 8 Mal am Tag) wieder etwas erhöht, während der Anteil der Befragten, die diese Substanzen nicht täglich konsumieren, zurückgegangen ist. Geschlechterdifferenzen sind 2012 zum einen bezüglich der Konsumhäufigkeit von Cannabis, das häufiger von Männern, und Benzodiazepinen, die häufiger von Frauen in den letzten 24 Stunden konsumiert wurden, zu beobachten. Zum anderen unterscheidet sich auch die Konsumintensität von Heroin, Crack und Benzodiazepinen zwischen den Geschlechtern: Alle drei Substanzen werden von den weiblichen Befragten häufiger exzessiv konsumiert (Heroin und Crack mehr als achtmal pro Tag, Benzodiazepine mehr als viermal).

## 5.4 Szenealltag, Kontrollintensität, Hafterfahrungen

Im Durchschnitt halten sich die befragten Konsument(inn)en seit 11,2 Jahre regelmäßig in der Szene auf. Die Mehrheit ist täglich in der Szene unterwegs und hält sich im Schnitt über neun Stunden dort auf; Frauen etwas länger als Männer. Hauptsächliche Gründe für den Szenebesuch sind in absteigender Reihenfolge „Drogen kaufen“, „Leute treffen“, „Langeweile“, „Geschäfte abwickeln“ und der Status als Substituierte(r). Offensichtlich nimmt die Szene insofern nach wie vor eine wichtige soziale Funktion für die Befragten ein.

Der intravenöse Konsum findet weiterhin in erster Linie in den Druckräumen statt, während Crack zumeist auf der Straße geraucht wird. Die Bedeutung der Druckräume als Orte für den Spritzkonsum hat in den letzten Jahren zugenommen und erreicht den höchsten Wert aller Befragungen – drei Viertel der Befragten injizieren vorwiegend dort. Zurückgegangen ist indes im Vergleich zu 2010 der Anteil an Befragten, die überwiegend in privaten Räumlichkeiten injizieren, während sich der relativ geringe Wert des Vorjahres für die Straße im Szenegebiet als meist genutzter Ort für den i.v. Konsum aktuell bestätigen lässt. Beim Crackrauchen hat der ohnehin dominierende Konsumort Straße zugunsten privater Räumlichkeiten wieder an Bedeutung gewonnen. Hingegen spielt der Rauchraum diesbezüglich eine nach wie vor eher untergeordnete Rolle. Straßenzüge außerhalb des Bahnhofsviertels werden insgesamt wieder häufiger zum (inhalativen und intravenösen) Konsum genutzt als 2010.

Mehr als zwei Drittel der Befragten wurden im zurückliegenden Monat mindestens einmal in der Öffentlichkeit von der Polizei kontrolliert. Rund jede(r) Fünfte erlebte in diesem Zeitraum mehr als fünf Kontrollen. Damit hat sich die Kontrollintensität gegenüber 2010, als erstmals danach gefragt wurde, erhöht. Gleichzeitig ist der Anteil derer, die bei derartigen Kontrollen einen Platzverweis oder ein Aufenthaltsverbot ausgesprochen bekamen, etwas gesunken. Gegen 18% der Befragten – rund ein Viertel derer, die im Vormonat kontrolliert wurden – wurde im letzten Monat eine derartige Maßnahme verhängt.

Drei Viertel der Befragten waren in ihrem Leben mindestens einmal inhaftiert; im statistischen Mittel haben diese Personen bei 3,9 Haftaufenthalten insgesamt etwas mehr als vier Jahre in Gefängnissen verbracht. Männer weisen durchschnittlich eine höhere Gesamt-Haftdauer auf als Frauen. Die am häufigsten genannten Gründe für Inhaftierungen sind in absteigender Reihenfolge das „Absitzen“ einer Geldstrafe, Diebstahl, Drogenhandel, Drogenbesitz, Körperverletzung, Raub und Betrug.

## 5.5 Gesundheitszustand, Risikoverhalten und Nutzung des Drogenhilfesystems

85% der Befragten und damit weniger als 2010 sind aktuell krankenversichert; dieser niedrigere Anteil ist vor allem auf die höhere Anzahl von Befragten ohne deutschen Pass zurückzuführen. Der Gesundheitszustand der Befragten hat sich, gemessen an der Anzahl der berichteten Symptome, nach einigen Jahren der Stagnation aktuell etwas verbessert. Im Schnitt nennen die Interviewpartner(innen) 1,0 Symptome für die zurückliegenden drei Monate. Frauen geben im Schnitt etwas mehr Symptome an als Männer und schätzen auch subjektiv ihren Gesundheitszustand schlechter ein.

Nur noch 4% geben im Jahr 2012 an, HIV-positiv zu sein (s. Tab. 42). Damit hat sich die insbesondere seit 1995 deutlich rückläufige Infektionsrate nochmals reduziert. Allerdings ist auch der Anteil derer mit einem aktuellen HIV-Testergebnis im Jahr 2012 gesunken.

Tabelle 42: Gesundheitszustand im Jahr 2012: Zusammenfassung und geschlechtsbezogene Unterschiede

	Gesamt	Geschlecht		Sig.
		Männer	Frauen	
Infektionsstatus (%)				
HIV	4	2	8	n.s.
Risikoverhalten <sup>a</sup>				
Mehrfache Benutzung von Nadeln/Spritzen	16	14	20	n.s.
Teilen von Spritzutensilien	12	11	14	n.s.
Teilen von Drogen aus einer Spritze	10	11	9	n.s.
Keine riskanten Konsumpraktiken	31	31	31	n.s.
Symptome/Beschwerden letzte 3 Monate (%)				
Herz-, Kreislaufprobleme	12	13	10	n.s.
Probleme mit Lunge/Bronchien	18	18	20	n.s.
Magen-, Darmbeschwerden	9	11	4	n.s.
Erkältung/Grippe	11	7	18	*
Zahnschmerzen	16	14	22	n.s.
Abszesse (offene Wunden, offene Füße)	12	11	12	n.s.
AIDS - diverse Krankheiten <sup>b</sup>	83	100	75	n.s.
epileptische Anfälle	3	2	6	n.s.
Depressionen	23	16	36	**
Anzahl Symptome/Beschwerden (AM ± SD)	1,0 (± 1,2)	0,8 (± 1,2)	1,2 (± 1,3)	*
Überdosierungen				
Lifetime-Prävalenz (%)	39	41	36	n.s.
Anzahl Überdosierungen (Median) <sup>c</sup>	3	3	2	n.s.
Monate seit letzter Überdosierung (Median) <sup>a</sup>	34	42	12	*

<sup>a</sup> nur aktuell i.v. Konsumierende

<sup>b</sup> nur HIV-positive Befragte

<sup>c</sup> bezogen auf diejenigen mit min. einer Überdosierung

Was das Risikoverhalten im Zusammenhang mit dem intravenösen Konsum betrifft, sind aktuell das Teilen von Spritzutensilien ebenso wie das Teilen von Drogen aus einer Spritze relativ deutlich zurückgegangen. Nur noch jeweils rund jede/r Zehnte übt zumindest gelegentlich derartige Praktiken aus; ein Sechstel der Befragten verwendet Injektionsnadeln zumindest manchmal mehrfach. Durch die beschriebenen Veränderungen ist der Anteil derer, die gar kein Risikoverhalten aufweisen, auf aktuell 69% angestiegen.

Rund zwei Fünftel der im Jahr 2012 Befragten haben mindestens einmal eine Überdosierung erlebt. Die letzte Überdosierung liegt durchschnittlich knapp drei Jahre zurück; bei Frauen ist die betreffende Situation im Schnitt noch nicht so lange her wie bei Männern. In 83% der Fälle wurde vor der letzten Überdosis (unter anderem) Heroin konsumiert; in der Hälfte der Fälle (auch) Crack. Das Kokainderivat hat damit im Vergleich zu den Vorerhebungen in Bezug auf Überdosierungen an Bedeutung gewonnen. Als Hauptgrund für die letzte Überdosis wird am häufigsten der gleichzeitige Konsum mehrerer Substanzen angegeben, nachdem in den Vorjahren diesbezüglich am häufigsten eine unbekannte Drogenqualität genannt worden war. Wie in den Erhebungen zuvor, ereignete sich die Mehrheit (41%) der letzten Überdosierungen in einem Konsumraum. Notärzte bzw. -ärztinnen sind 2012 diejenigen Personen, die am häufigsten bei der Frage angegeben werden, wer in der letzten Überdosisituation geholfen hat.

41% der Befragten und damit weniger als in den Vorjahren befinden sich aktuell in einer Substitutionsbehandlung. Mehr als drei Viertel der Substituierten erhalten Methadon als Substitutionsmittel, dieser Anteil ist vor allem zugunsten von Buprenorphin (Subutex<sup>®</sup>), das 13% erhalten, aktuell etwas zurückgegangen. Mehr als die Hälfte der Substituierten ist maximal ein Jahr in Behandlung, knapp jede(r) Fünfte bereits mehr als fünf Jahre.

Nach wie vor konsumieren Substituierte deutlich seltener Heroin als Nicht-Substituierte. Keinen signifikanten Unterschied mehr gibt es hingegen beim Crackkonsum, da dieser bei den Substituierten seit 2008 deutlich angestiegen ist. Benzodiazepine werden im Jahr 2012 von den Substituierten sogar häufiger konsumiert als von den übrigen Befragten.

Von den Angeboten des Frankfurter Drogenhilfesystems werden am häufigsten (in absteigender Reihenfolge) Kontaktladen, Essen, Druckraum, Beratungsgespräche und Spritzentausch genutzt. 98% der Befragten haben in den letzten 3 Monaten mindestens eines der Hilfeangebote in Anspruch genommen, 95% nutzen die Angebote mindestens einmal pro Woche. Etwas häufiger als in den Vorjahren wird der Rauchraum in Anspruch genommen. Dieses Angebot wird zudem von Frauen häufiger als von Männern genutzt; gleiches gilt für Beratungsgespräche. Kontaktladen und Essensangebote werden hingegen häufiger von den männlichen Befragten in Anspruch genommen.

2012 wurde erstmals danach gefragt, welche (zusätzlichen) alltagsstrukturierenden Maßnahmen die Befragten gerne nutzen würden. Mit Abstand am häufigsten wurden Sportangebote genannt, gefolgt von Arbeitsmaßnahmen. Als wichtigster Aspekt bei derartigen zusätzlichen Maßnahmen wurde das Bedürfnis nach sozialen Kontakten (auch außerhalb der Szene) angegeben.

## 6 Literatur

- Auwärter, V./Werse, B./Knasmüller, S./Ojanperä, I./Pütz, M./Kidawa, M./Weinmann, W./Gunnar, T. (2010): Application „'Spice' and synthetic cannabinoids“ – Project Description for the European Commission, Directorate General Justice, Freedom and Security (JLS/2009-2010/DPIP/AG). Freiburg: Universitätsklinikum.
- Baumgärtner, T./Kestler, J. (2013): Die Verbreitung des Suchtmittelgebrauchs unter Jugendlichen in Hamburg 2004 bis 2012. Basisauswertung der SCHULBUS-Daten im jahresübergreifenden Vergleich – Kurzbericht. Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Bernard, C./Werse, B. (2013): MoSyD Szenestudie. Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main 2012. Frankfurt a.M.: Goethe-Universität, Centre for Drug Research.
- BZgA (2012): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011. Der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. Köln: BZgA.
- Diekmann, A. (1997): Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. 3., durchges. Aufl., Reinbek bei Hamburg: rororo.
- EMCDDA (2013): Europäischer Drogenbericht 2013. Trends und Entwicklungen. Lissabon: Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht / Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften
- Flick, U. (1995): Qualitative Forschung. Reinbek bei Hamburg: rororo.
- Griffiths, P./Vingoe, L. (1997): Developing a rapid reporting methodology to respond to new patterns of drug use, new substances of use and changes in routes of drug administration. Unveröff. Vortragsmanuskript. EMCDDA-Seminar 'Qualitative research: methodology, practice and policy. Bologna, 2.-4.7.1997.
- Hibell, B./Guttormsson, U./Ahlström, S./Balakireva, O./Bjarnason, T./Kokkevi, A./Kraus, L. (2012): The ESPAD Report 2007. Substance Use Among Students in 36 European Countries, Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs / Lissabon: EMCDDA / Strasbourg: The Pampidou Group.
- Hitzler, R./Bucher, T./Niederbacher, A. (2001): Leben in Szenen. Formen jugendlicher Vergemeinschaftung heute. Opladen: Leske und Budrich.
- Kraus, L./Pabst, A./Piontek, D./Müller, S. (2010): Trends des Substanzkonsums und substanzbezogener Störungen. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 1995–2009. SUCHT, 56 (5): 337–347.
- Kraus, L./Pabst, A./Piontek, D. (2012): Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2011 (ESPAD) – Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen. München: Institut für Therapieforschung (IFT).
- Morgenstern, C./Werse, B. (2012): Bericht zur Online-Umfrage zu Legal Highs, Schweiz 2012. Frankfurt a.M.: Goethe-Universität, Centre for Drug Research.
- Müller-Bachmann, E. (2002): Jugendkulturen revisited. Münster: Lit.
- Niesink, R./Rigter, S. (2013): THC-concentraties in wiet, nederwiet en hasj in Nederlandse coffeeshops (2012-2013). Utrecht: Trimbos-Instituut.
- Pfeiffer-Gerschel, T./Kipke, I./Flöter, S./Jakob, L./Hammes, D./Rummel, C. (2012): Bericht 2012 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD – Deutschland. Institut für Therapiefor-

schung (IFT), München / Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln / Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Hamm.

Werse, B. (2007): Cannabis in Jugendkulturen. Berlin: Archiv der Jugendkulturen.

Werse, B./Bernard, C./Schell-Mack, C. (2012): Jahresbericht MoSyD. Drogentrends in Frankfurt am Main 2011. Unter Mitarbeit von C. Morgenstern. Frankfurt a.M.: Goethe-Universität, Centre for Drug Research.

Werse, B./Morgenstern, C. (2011): Abschlussbericht – Online-Befragung zum Thema „Legal Highs“. Frankfurt a.M.: Goethe-Universität, Centre for Drug Research.

Werse, B./Müller, O. (2010): Spice, Smoke, Sence & Co. – Cannabinoidhaltige Räuchermischungen: Konsum und Konsummotivation vor dem Hintergrund sich wandelnder Gesetzgebung. Unter Mitarbeit von Nabil Ahmed. Frankfurt a.M.: Goethe-Universität, Centre for Drug Research.

## Websites

<http://bahnhofsviertelfrankfurt.wordpress.com/uber-diesen-blog/offener-brief-an-die-stadt-frankfurt-bezuglich-der-drogenproblematik-im-bahnhofsviertel/>, 21.06.2013

<http://www.drogeninfo.de>, 17.4.2004

<http://www.drug-infopool.de>, 9.6.2008

<http://www.drug-infopool.de>, 4.8.2013

<http://www.drugscouts.de>, letzter Download: 21.6.2008

<http://www.ecstasy-project.de/d0.html>, 7.11.2002

<http://www.eve-rave.net>, 9.6.2008

<http://www.extasy.ch>, 28.2.2003

<http://www.goa-project.com>, 10.6.2006

<http://www.land-der-traeume.de>, 17.4.2004

<http://mindzone.info>, 19.5.2008

<http://www.netdokter.at>, 22.7.2005

<https://www.openpetition.de/petition/online/nicht-in-unserem-namen-frankfurt-bhfsviertel>, 24.06.2013

<http://www.psychoaktive-pflanzen.de>, 30.4.2003

<http://www.thema-drogen.net>, letzter Download: 16.4.2004

<http://www.wikipedia.de>, 20.9.2009

## 7 Drogenglossar

Hier sind die Drogen aufgeführt, die im Bericht verschiedentlich angesprochen wurden und die im Allgemeinen nicht so vertraut sind wie die klassischen Substanzen Cannabis, Heroin, Kokain und LSD. Für vertiefende Informationen verweisen wir auf die jeweilige Fachliteratur und auf folgende Internetseiten, die einen umfangreichen Überblick über die breite, ständig erweiterte Palette diverser Substanzen bieten:

- [www.drugscouts.de](http://www.drugscouts.de)
- [www.thema-drogen.net](http://www.thema-drogen.net)
- [www.drogeninfo.de](http://www.drogeninfo.de)
- [www.drug-infopool.de](http://www.drug-infopool.de)

Anabolika	<p>Anabolika = ugs. f. Anabole Steroide, eine Gruppe von Hormonen, die natürlicherweise im Körper vorkommen und dem männlichen Sexualhormon Testosteron nachempfunden sind. z.B.: Stanozolol, Nandrolon, Anapolon50, Dianabol etc. Wird von Leistungssportlern und Bodybuildern zum Muskelaufbau verwendet. Medizinisch werden anabole Steroide bei starkem Körpergewichtsverlust und bei Entwicklungs- und Wachstumsstörungen eingesetzt. Anabolika wird in Tablettenform eingenommen oder als Lösung in die Muskeln gespritzt. Ist bis zu 14 Tage im Urin nachweisbar, von Substanz zu Substanz unterschiedlich.</p> <p>Dosis: je nach Substanz und Einnahmeform unterschiedlich; schwankt zwischen 20-400 mg/Tag. Man unterscheidet zwischen der erwünschten, anabolen (Muskelmasse aufbauende, Verringerung des Körperfettanteils) und der androgenen Wirkung (vermännlichende Wirkung). Aufbau der Muskelmasse durch erhöhte Umwandlung von Proteinen (Eiweißen) in körpereigene Proteine, dadurch wird mehr Wasser gebunden: Muskel schwillt an. Müdigkeit verschwindet, Kraftleistung steigt, erhöhte Ausdauer, großer Appetit, erhöhte Euphorie, gesteigertes Selbstbewusstsein, erhöhter Sexualtrieb, gesteigerte "Kampfbereitschaft". Bei Frauen wirken anabole Steroide besser als beim Mann, aufgrund des geringeren Testosteronspiegels der Frau.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>
„Badesalze“, „Düngerpillen“ etc.	<p>Ähnlich wie Spice und ähnliche Produkte nicht als rauchbare Drogen, sondern als Räucheremischungen zur Raumbeduftung verkauft werden, werden seit etwa 2009 pulver- oder tablettenförmige bzw. flüssige Produkte vermarktet, die als Badesalz, Düngerpillen, Raumluftfrischer o.ä. deklariert sind. Diese Produkte enthalten sogenannte „Resarch Chemicals“, zumeist aus der Amphetamingruppe, mit denen ähnliche Wirkungen wie bei Amphetamin, Ecstasy oder Kokain erzielt werden sollen. Seit 2010 wurde eine Reihe der in derartigen Produkten enthaltenen Substanzen dem BtMG unterstellt. Trotz der offenbar absichtlichen Deklaration, dass die Produkte nicht zum menschlichen Verzehr bestimmt seien, ist der legale Verkauf dieser Produkte entsprechend dem AMG nicht erlaubt, sofern pharmakologisch wirksame Stoffe darin gefunden werden. Daher spielt sich vermutlich ein Großteil des Handels über im Ausland ansässige Websites ab.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: Studien des CDR „Legal Highs“ (u.a. Wersse/Müller 2010, Wersse/Morgenstern 2011)</p>
Benzodiazepine (Valium, Rohypnol etc.)	<p>Benzodiazepine = Wirkstoffe in Medikamenten, wie Psychopharmaka und Tranquilizern. Fanden ursprünglich in der Narkosemedizin Anwendung. Werden heute in der Medizin bei Symptomen wie Angst, Depressionen, Unruhe, Wahn, Halluzinationen oder Schlaflosigkeit verwendet. Benzodiazepine gehören zu den am häufigsten verschriebenen Medikamenten überhaupt. Meist in Form von Tabletten, welche geschluckt (zerkleinert/aufgelöst), gesnieft oder gespritzt werden. Bekannteste Vertreter sind Rohypnol® (Flunitrazepam; seit Ende 2011 komplett dem BtMG unterstellt) und Valium®/Faustan® (Diazepam). Benzodiazepine werden auch "Benzos", "Rohpies" und "Dias" genannt.</p> <p>Wirkung: Wirkungseintritt nach ca. 15 Minuten. Dauer und Intensität der Wirkung ist je nach Medikament und Dosis unterschiedlich, von 1,5 bis 48 Stunden. Benzodiazepine können erregungs- und angstmindernd, einschläfernd, muskelentspannend, antiepileptisch und mitunter antidepressiv wirken. Besonders in hohen Dosen kommt es zu erheblicher Beruhigung und Schläfrigkeit. Bei Langzeitgebrauch ist jedoch eine Umkehrung der Wirkung möglich.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>
BZP (Benzylpiperazin)	<p>BZP (auch A2 genannt) gehört zur Stoffgruppe der Piperazine, zu denen auch Substanzen wie m-CPP und TFMP gehören. BZP unterliegt seit dem 23.01.2008 dem BtMG.</p> <p>Einnahme: BZP gibt es in Pulver- und Pillenform. In der Regel wird es geschluckt, in seltenen Fällen gesnieft. Die Dosierung ist stark körpertypisch abhängig, liegt zwischen 20 und 150mg.</p> <p>Wirkung: A2/BZP wirkt stark anregend und euphorisierend. Die Wirkung von A2/BZP ist mit der von MDMA vergleichbar, wird jedoch von Konsumenten als weitaus schwächer beschrieben. Die Droge bewirkt eine erhöhte Ausschüttung der körpereigenen Stoffe Dopamin und Noradrenalin. Die Wirkung bei oraler Einnahme tritt nach 30 - 60 Minuten ein. Wird die Droge durch die Nase konsumiert tritt die Wirkung bereits nach 5 - 10 Minuten ein. Die Wirkung kann 6 - 8 Stunden anhalten. Die körperlichen Nebenwirkungen, wie hoher Blutdruck und schneller Puls halten bis zu 10 Stunden an.</p> <p>Kurzzeitwirkungen: Während des Rausches kann es zu Ruhelosigkeit, Hypernervosität, vermindertem Schlafbedürfnis, Angst, erhöhter Herzfrequenz, Kopfschmerzen, Erbrechen, Verwirrtheit und gesteigerter Aggression kommen. Nach Abklingen des Rausches treten häufig Nierenschmerzen auf. Bei Überdosierung kann es zu einem massiven Anstieg der Herzfrequenz und des Blutdrucks kommen. Hirnkrämpfe sind möglich. Langzeitwirkungen: Da die Substanz bisher kaum erforscht ist, sind bisher keine Langzeitschäden bekannt.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.mindzone.info">www.mindzone.info</a> (19.5.2008)</p>

Crack und Freebase	<p>Crack und Freebase sind die rauchbaren Formen von Kokain. Dafür wird Kokainhydrochlorid zu Kokainbase umgewandelt - bei Crack durch Aufkochen mit Backpulver – es entstehen weiße bis hellbraune 'Steine', die geraucht werden. Freebase entsteht durch das Erhitzen von Kokain mit Ammoniak. Es wird gleich nach der Herstellung inhaliert, da der Wirkstoff an der Luft schnell zerfällt. Bei Crack wird ein Kokainreinheitsgehalt von 50-95% erreicht, bei Freebase von 90-99%. Geraucht werden die Substanzen meist in kleinen Pfeifen oder von Alufolie. Crack und Freebase werden auch bezeichnet als: "Base", "Supercoke", "Rocks", "Steine".</p> <p>Wirkung: Crack und Freebase erzeugen einen sehr kurzen, aber intensiven Rausch/'Flash'. Die Wirkung setzt im Gegensatz zum "Sniefen" von Kokain innerhalb von Sekunden ein, da der Wirkstoff in der Lunge fast vollständig und vor allem sehr rasch aufgenommen wird. Der Rausch hält etwa 5-10 Minuten an und endet mit einem abrupten "Runterkommen". Wirkung: stimmungsaufhellend, euphorisierend, Gefühl erhöhter Energie, gesteigerte Aufmerksamkeit, Wachheit und Leistungsfähigkeit.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>
Crystal (Methamphetamin, Yaba)	<p>Weißes (zum Teil auch blau, rosa oder anders eingefärbtes), kristallines Pulver, wird aber auch in Tabletten-/Kapselform verkauft. Konsumformen: Wird in der Regel gesniefet, kann aber auch geschluckt werden. Seltener wird Methamphetamin in rekristallisierter Form ("Ice" – besonders rein) geraucht. Etwa bis zu 3 Tagen nach dem Gebrauch im Urin nachweisbar. Im Unterschied zu Speed vermutlich sehr hoher Reinheitsgrad. Mögliche Verschnittstoffe: Paracetamol, Milchzucker, Coffein, Ephedrin. Methamphetamin wird auch bezeichnet als: Crystal, Yaba, Perlik bzw. Pernik, Piko, Ice, Meth, Crystal Meth, Crank. In den USA gehört „Meth“ zu den meistverbreiteten illegalen Drogen; in Europa konnte die Substanz sich dagegen bis auf kleine Konsumszenen, in denen Crystal zumeist nur zeitlich begrenzt verbreitet war, nicht durchsetzen.</p> <p>Wirkung</p> <p>Wirkdauer: 4-20 Stunden (bei 5-50mg), bei höheren Dosierungen kann die Wirkung auch über 24 Std. andauern. Möglich sind: Erhöhte Aufmerksamkeit, Nervosität, Zufriedenheit, gesteigertes Selbstbewusstsein, vermindertes Schmerzempfinden, kein Hunger- und Durstgefühl. Erhöhter Blutdruck, beschleunigter Puls und Atmung, verstärkte zwanghafte planlose motorische Aktivität und gesteigerter Rededrang können auftreten. Bei hoher Dosierung kann es zu Sinnestäuschungen (visuelle und akustische Halluzinationen) kommen.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>
DMT/DPT (Tryptamine)	<p>Die zur Stoffklasse der Tryptamine (offiziell Indolderivate) gehörenden Stoffe zeichnen sich dadurch aus, dass sie in sich in ihrer chemischen Struktur der molekulare Aufbau des einfach gebauten Tryptamin finden lässt. In keiner anderen Stoffklasse gibt es so viele Halluzinogene Verbindungen wie bei den Tryptaminen. Besonders bekannte Vertreter wären die beiden "klassischen" Halluzinogene LSD und Psilocin bzw. Psilocybin und das hochpotente DMT.</p> <p>Dimethyltryptamin, kurz DMT, aus der Stoffklasse der Tryptamine wurde erstmals 1931 von R.H.F. Manske synthetisch im Labor hergestellt. Erst in den 50er Jahren entdeckt man, dass es sich dabei um einen Naturstoff handelt, der in vielen Pflanzen vorkommt, wodurch DMT auch ein Alkaloid (Indolalkaloid) ist. Später wurde der Stoff auch in vielen Tieren und im Menschen nachgewiesen. DMT ist von der chemischen Struktur her sehr nahe mit dem Halluzinogen Psilocin verwandt und wirkt ebenfalls halluzinogen. Es gilt als eines der stärksten Halluzinogene überhaupt mit einer äußerst kurz anhaltenden Wirkung.</p> <p>Einnahme: DMT in isolierter Form (als Salz oder Base) kann nur geraucht, geschnupft oder gespritzt werden. Die Wirkung setzt schon nach einigen Sekunden ein und dauert ca. 10 Minuten (bei intravenöser Injektion ca. 45 Minuten). Als Dosis werden 20 bis 100mg angegeben.</p> <p style="text-align: right;"><a href="http://www.thema-drogen.net">http://www.thema-drogen.net</a> (5.5.2003)</p>
Ecstasy, "E", XTC	<p>Unter dem Namen "Ecstasy" wurde ursprünglich MDMA verkauft (siehe ‚MDMA‘). Heute sind es eine ganze Reihe verschiedener Substanzen, die unter dem Namen "Ecstasy" angeboten werden. Ecstasy gibt es überwiegend in Form von Tabletten, die unterschiedliche Prägungen/Symbole tragen, zum Beispiel: Mitsubishi, Elefanten, Herzen, Sterne, diverse Comicfiguren und Logos von Markenprodukten. WICHTIG: Gleiche Prägungen auf Ecstasypillen bedeuten NICHT gleicher Inhalt! Oftmals werden Symbole einfach kopiert, da die "Originale" beispielsweise besonders gut zu verkaufen waren. In früheren Jahren waren in Ecstasy-Tabletten neben MDMA häufig Derivate wie MDA, MDEA und MBDB enthalten.</p> <p>Seit einigen Jahren finden sich in Analysen von Ecstasy häufig Piperazin-Derivate, u.a. m-CPP oder BZP. Diese zum Teil noch nicht dem BtmG unterstellten Stoffe (siehe ‚Research Chemicals‘) unterscheiden sich nicht nur in der Molekularstruktur, sondern auch in der Wirkung zum Teil deutlich von MDMA.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003) und laufende Recherchen</p>

Ephedra/ Ephedrin	<p>..ist das Kraut der Ephedra-Pflanze ( z.B. Ephedra sinica), auch bekannt als Mormonentee, Meeresträubel oder in seiner alten chinesischen Bezeichnung als Ma-Huang. Hierbei handelt es sich um die getrockneten, im Herbst gesammelten jungen schachtelhalmartigen Rutenzweige von einem der Ephedra-Gewächse, die mit heißem Wasser übergossen als Tee getrunken werden. Auch wird Ephedra in Kapselform (auf pflanzlicher Basis) im Handel angeboten. Die Pflanzen der Ephedra-Arten wachsen vorwiegend in trockenen und oft sehr heißen Gebieten (Nord-China, Südwestamerika, Mittelmeerraum u.a.) und sind mit die ältesten bekannten psychoaktiven Heilpflanzen der Erde. Hauptbestandteil dieser Pflanze ist das Alkaloid Ephedrin. Zusätzlich sind leicht abgewandelte Substanzen wie Pseudoephedrin, Norephedrin u.a. sowie einige Gerbstoffe enthalten. Der Gesamtalkaloidgehalt schwankt zwischen 0,5 und 3,5% (je nach Ephedraart und der "Erntezeit" kann dieser auch höher sein). Neben dem natürlichen Ephedrin gibt es auch das synthetisch hergestellte Ephedrinhydrochlorid. Dies wird in vielen Arzneimittel-Kombipräparaten gegen Husten und Asthma eingesetzt. Ebenso wirkt Ephedrin appetitzügelnd und fettverbrennend, weshalb es Bestandteil in vielen Schlankheitsmitteln und Body-Building-Präparaten ist.</p> <p>Wirkung: ...wird von vielen Menschen mit der von Speed oder Ecstasy verglichen, wenn auch nicht so stark. Ephedrin hat Ähnlichkeiten mit dem körpereigenen Hormon Adrenalin und ist chemisch nah verwandt mit der Gruppe der Amphetamine, wodurch es ähnlich auf den Körper wirkt. Ephedrinkonsum kann einen positiven Drogentest (Amphetamin) verursachen. Wirkungseintritt: als Tee getrunken nach ca. 30-60 min, bei Einnahme als Kapsel nach ca. 20-40 min, kann bis zu 8 h und selten länger anhalten. Ephedrin kann kreislaufstimulierend, antriebs- und leistungssteigernd, appetithemmend, aber auch entspannend und bei manchen Leuten leicht sexuell stimulierend wirken. Es erhöht den Bewegungsdrang, die Aufmerksamkeit und das Mitteilungsbedürfnis.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>
GHB/GBL ("Liquid Ecstasy")	<p>Gamma-hydroxybutyrat (GHB). Auch bekannt als Liquid Ecstasy, Liquid E, Liquid X, Fantasy etc. Wird als Pulver (teilweise gestreckt) oder als farblose Flüssigkeit in kleinen Flaschen angeboten (Dosierung meist unklar!), schmeckt normalerweise sehr salzig. GHB ist eine körpereigene Substanz (Botenstoff), welche im Gehirn u.a. die Wach-/Schlafzustände (DOPAMIN) regelt und Wachstumshormone stimuliert (daher auch als Doping-Mittel bekannt). In der Medizin wird GHB als Narkotikum, in der Geburtshilfe und als Hilfsmedikament beim Alkoholentzugsdelir eingesetzt. GHB wird geschluckt oder getrunken, als entsprechendes Medikament auch gespritzt. Als Industriechemikalie legal erhältlich ist GBL (Gamma-Butyrolacton bzw. Butyro-1,4-lacton), eine Vorläufersubstanz, die im Körper vollständig in wirksames GHB umgewandelt wird.</p> <p>Wirkung: Die Wirkung tritt etwa 10-20 Minuten nach oraler Einnahme ein und dauert 1,5 bis 3 Stunden. Die Wirkung ist extrem abhängig von der Dosis und den Einflüssen zusätzlich konsumierter Drogen/Medikamente sowie dem körperlich-seelischen Zustand. Eine Dosis von etwa 0,75 - 1,5g bewirkt ein leicht euphorisches, entspannendes, beruhigendes Gefühl (ähnlich der Wirkung einer geringen bis mittleren Dosis Alkohol). GHB kann sexuell anregend wirken - der Tastsinn ist sensibilisiert und die Hemmschwelle herabgesetzt. Starker Rededrang (Liberflash) kann auftreten. Bei einer höheren Dosis von 1-2,5g wird der Entspannungseffekt bis hin zu Schläfrigkeit verstärkt und die motorischen Fähigkeiten sind wesentlich eingeschränkter. Ab einer Dosis von 2,5g kann sich tiefer (koma-ähnlicher) Schlaf bis Bewusstlosigkeit einstellen.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>
Ketamin ("Special K")	<p>Ketaminhydrochlorid (Substanz aus der Narkosemedizin, vor allem Tiermedizin). Es gibt zwei Arten von Ketamin: R-Ketamin und S-Ketamin. Ketamin hat weniger Nebenwirkungen als das Ketamin, aber es hat auch nicht mehr die Rauscheffekte wie R-Ketamin. Es handelt sich um ein weißes, kristallines Pulver oder Flüssigkeit, die geschluckt, gesniffet oder gespritzt wird, oft mit anderen Substanzen (Streckmittel, Kokain, Ecstasy etc.) versetzt. Ketamin wird auch "K", "Ket", "Special K", "Kate" und "Vitamin K" genannt.</p> <p>Wirkung: In der Regel werden 100-250 mg gesniffet oder 250-400mg geschluckt. Wirkung: Geschmack und Geruch sind ausgeschaltet, Halluzinationen sind möglich, man hat das Gefühl, aus dem Körper auszutreten (Ich-Entgrenzung und Ich-Auflösung), Musik wird verzerrt wahrgenommen, Leichtigkeitsgefühl, Redelust und Emotionen sind herabgesetzt, eingeschränkte Handlungsfähigkeit, die Wahrnehmungsleistung ist generell herabgesetzt, vermindertes Schmerzempfinden. Wirkungseintritt nach 5-10 min (gesniffet), 15-20 min (geschluckt), beim Spritzen innerhalb von Sekunden. Wirkungsdauer: etwa 2-3 Stunden.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>

Kratom	<p>Kratom (<i>Mitragyna religiosa</i>, <i>Mitragyna speciosa</i>) ist ein tropischer Strauch oder Baum, der in den sumpfigen Gebieten Thailands sowie der Malaiischen Halbinsel bis hin nach Borneo und Neuguinea heimisch ist.</p> <p><b>Wirkstoff:</b> Der Hauptwirkstoff Mitragynin, ein Indoalkaloid das hauptsächlich in den Blättern vorkommt, ist recht gut verträglich und zeigt auch in hohen Dosierungen kaum toxische (giftige) Effekte.</p> <p><b>Verwendung:</b> Die getrockneten Blätter des Baums können geraucht, gekaut oder zu dem "kratom" bzw. "mambog" genannten Extrakt verarbeitet werden. Auch die frischen Blätter können gekaut werden.</p> <p><b>Wirkung:</b> Kratom wirkt erregend, stimulierend, geistesaktivierend (wachmachend) und antidepressiv, aber auch dämpfend. In seiner dämpfenden Wirkung kann es mit Opium verglichen werden und wird "inoffiziell" auch als Substitut (Ersatzstoff) von Opium angewandt. Gleichzeitig wirkt es stimulierend wie Coca (Kokain). Seine Wirkung ist also recht widersprüchlich. Beim Kauen der frischen Blätter setzt die Wirkung nach ca. 5 bis 10 Minuten ein.</p> <p>Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (10.8.2010)</p>
Lachgas	<p>Der Wirkstoff ist Distickstoffoxid (N<sub>2</sub>O). Lachgas ist als Gas in Kapseln (Kapseln für Sahnespender) oder Gasflaschen verschiedenster Größe erhältlich. Dieses Gas ist farb- und geruchlos und schmeckt ein wenig süßlich. Es wird meistens aus Luftballons inhaliert.</p> <p>Die Wirkung setzt nach etwa 5 bis 10 Sekunden ein, dauert zwischen 30 Sekunden und 4 Minuten, je nach Dauer der Inhalation. Nach 10-15 min ist jeglicher Rausch verschwunden. Es gibt sehr unterschiedliche Wirkungen: Prickeln am ganzen Körper, Wärmegefühl, Glücksgefühle, Sprache wird tiefer, gedämpftes Schmerzempfinden, vermindertes Zeitempfinden, optische Halluzinationen, akustische Halluzinationen: Geräusche werden gedämpfter und leiser wahrgenommen. Die Erinnerung an das Erlebte verschwindet sehr schnell.</p> <p>Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>
'Legal Highs'	<p>Der Begriff 'Legal Highs' wird seit geraumer Zeit als Sammelbegriff für Stoffe bzw. Produkte benutzt, die nicht dem BtmG unterstellt sind und psychoaktive Wirkungen haben. Während anfangs häufig auch pflanzliche Drogen damit angesprochen wurden, beschränkt sich die Verwendung des Begriffes in den letzten Jahren zumeist auf anders deklarierte Produkte, die vergleichsweise neue synthetische Substanzen enthalten (siehe 'Spice/Räuchermischungen', 'Badesalze' etc.) oder auch die wirksamen Reinsubstanzen (siehe 'Research Chemicals').</p> <p>Quelle: eigene Recherchen, u.a. Wersé/Müller 2010</p>
LSA/ Hawaiian Baby Woodrose (Holzrose)/ Morning Glory (Trichter- winde)	<p><b>LSA</b> ist ein Produkt der Ergotaminsynthese (Ergotamin = ein Mutterkornalkaloid). Es kommt jedoch auch, im Gegensatz zum LSD, in der Natur vor und zwar in den Samen von Windengewächsen und der Holzrose. Es wirkt ähnlich wie LSD, jedoch nur in größerer Menge. Außerdem soll der Rausch nicht so visuell geprägt sein. Bei der Einnahme von LSA in Samen kommt noch Übelkeit durch das Samenmaterial hinzu. Personen, die an Lebererkrankungen leiden oder gelitten haben und Schwangere sollten Lysergsäure-Amid auf keinen Fall einnehmen.</p> <p><b>Hawaiian Baby Woodrose</b> (Holzrose, <i>argyrea nervosa</i>): Beschreibung: Asiatisches und hawaiianisches ausdauerndes Windengewächs. Verwendung: Die Samen werden zermahlen und in Wasser gelegt. Das wird dann am besten mit dem Samenbrei getrunken. Dosis: 6-10 Samen. Der Rausch dauert ca. 6 Stunden.</p> <p><b>Morning Glory</b> (Trichterwinde; <i>Ipomea tricolor</i>, <i>Ipomea purpurea</i>, <i>Ipomea violacea</i>) Aussehen: Die Trichterwinde ist eine wegen ihrer schönen Blüten beliebte Zierpflanze. Sie ist mit der Ololiqui-Pflanze verwandt. Laut "Psychoaktive Pflanzen" ist das Alkaloidgemisch in Ololiqui besser verträglich, die Wirkung ist fast identisch. Die Konzentration von LSA in den Samen kann stark schwanken.</p> <p>Quellen: <a href="http://www.drogeninfo.de/drogen1.html#p3">http://www.drogeninfo.de/drogen1.html#p3</a> (16.4.2004), <a href="http://www.psychoaktive-pflanzen.de/hbwr.html">http://www.psychoaktive-pflanzen.de/hbwr.html</a> (16.4.2004), <a href="http://www.land-der-traeume.de/info_trichterwinde.php">http://www.land-der-traeume.de/info_trichterwinde.php</a> (17.4.2004)</p>
MDMA Methylendio- xymeth- amphetamin.	<p>1912 von der Firma Merck als Appetitzügler entwickelt, wurde auch in der Psychotherapie verwendet. Zumeist in Tablettenform oder als Kapseln erhältlich, seit geraumer Zeit auch häufiger als Pulver oder 'Kristalle'. Überwiegend geschluckt, seltener gesnieft. MDMA-Tabletten werden als "Ecstasy" verkauft, MDMA-Gehalt schwankt sehr stark (siehe Ecstasy). Die Tabletten besitzen meistens Prägungen, wie "Elefanten", "Mitsubishi" usw. MDMA gehört zu den Entaktogenen (Stoffe, die im Inneren des Menschen ein Gefühl erzeugen) und den Empathogenen (dienen der Steigerung der Kommunikationsfähigkeit).</p> <p>Wirkung: Die Wirkung von MDMA tritt nach ca. 20-40 min ein. Es kommt zu einer euphorischen Stimmung. Die erste Wirkung kann mit Übelkeit verbunden sein. Die Hauptwirkung tritt nach 60-90 min ein und hält zwischen 3-6 Std. an (je nach Dosierung). Die Wirkung ist stark abhängig vom Set (innerer Zustand) und Setting (Umfeld). Die aktive Dosis von MDMA liegt bei 50-75mg MDMA - manche Pillen enthalten deutlich mehr, so kann es zu Überdosierungen kommen. Es kommt zu einer Ausschüttung körpereigener Hormone wie Serotonin und Dopamin. Dies bewirkt eine Steigerung der Kontaktfreudigkeit, die Hemmschwellen fallen, Harmoniegefühle entstehen. Kribbeln im Körper, große Offenheit und Vertrautheit, Gefühl von Verliebtsein, erhöhte Mitteilungsbereitschaft, gesteigertes Berührungsempfinden, Wachheit, Schmerzunempfindlichkeit, Appetitlosigkeit und motorische Unruhe sind möglich. Bei einer Überdosierung kann es auch zu Angstzuständen und Paranoia kommen.</p> <p>Quelle: <a href="http://www.extasy.ch">http://www.extasy.ch</a> (28.02.2003) und eigene Recherchen</p>
Poppers	<p>Poppers besteht aus verschiedenen Substanzen, wie Amylnitrit; Butylnitrit; Isoamylnitrit; Isopropylnitrit; Isobutylnitrit etc. und enthält meist Zusatz- sowie Aromastoffe. Wird z.B. als "Rush", "Hardware", "Jungle Juice" mit unterschiedlichen Inhaltsstoffen u.a. in Sexshops verkauft. Es handelt sich um eine flüchtige, gelblich braune, im Luftgemisch explosive Flüssigkeit mit fruchtigem Geruch. Poppers wird aus Flaschen heraus inhaliert (Darf auf keinen Fall getrunken werden - Lebensgefahr!). Poppers wurde und wird teilweise heute noch als Herz- und Geburtsmittel sowie zur Behandlung von Angina Pectoris eingesetzt.</p> <p>Wirkung: Sehr kurzer, etwa 3-10 minütiger Rausch. Setzt sofort nach dem Inhalieren ein. Gefühl von Wärme, Schwindel und Herzklopfen werden beschrieben. Gesicht und Oberkörper erröten, Gefühl von Zeitlosigkeit. Auftreten können: Starker Abbau von Hemmungen, vermindertes Schmerzempfinden, erhöhtes Berührungsempfinden (Tastsinn), Luststeigerung beim Sex, größeres Gefühl von Intimität, Entspannung der Muskulatur.</p> <p>Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>

<b>Psychoaktive Pilze (Psilos, Magic Mushrooms, Zauberpilze)</b>	<p>Pilze, die als Wirkstoff Psilocybin und Psilocin enthalten, wie <i>Psilocybe mexicana</i>, <i>Stropharia cubensis</i> und <i>Psilocybe semilanceata</i> (Spitzkegliger Kahlkopf). Der Wirkstoffgehalt unterliegt starken Schwankungen. Er liegt bei getrockneten Pilzen, abhängig von der Pilzart, bei etwa 0,1 bis 2% (Trockengewicht). Die übliche Dosis liegt bei ca. 5-20 mg Psilocybin - das entspricht etwa 0,5-2g getrockneten bzw. 5-10 g frischen Pilzen.</p> <p>Wirkung: Das Wirkspektrum hängt stark von der Dosis ab. Nach etwa 30 min verspürt der/die Konsument/in ein Wärmegefühl und erhöhte Lust auf Sex (Aphrodisiakum). Etwa eine Stunde nach Einnahme treten optische Wahrnehmungsveränderungen (Halluzinationen) auf, die ihren Höhepunkt nach 2 Std. erreichen und bis zu 5 Std. anhalten. Der Rausch klingt in der Regel sanft aus. Die Wirkung hängt stark von der inneren Verfassung des/r Konsumenten/in (Set) und den äußeren Umständen (Setting) ab. Unterschiede zu LSD sind die deutlich kürzere Wirkzeit (der Trip wird 'steuerbarer'), eine geringere Gefahr von ‚Horrortrips‘ und abrupten Stimmungsschwankungen.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>
<b>Research Chemicals (RCs)</b>	<p>Oberbegriff für synthetische psychoaktive Stoffe, die bislang nicht dem BtMG unterstellt wurden, wenig erforscht sind und als „Chemikalien zu Forschungszwecken“ zumeist aus dem Ausland über das Internet bezogen werden können bzw. konnten. Der Begriff hat sich vor allem in besonders experimentierfreudigen Kreisen von Drogennutzern etabliert. Unter dieser Bezeichnung werden Substanzen mit unterschiedlichen Wirkungen geführt, z.B. cannabinomimetische Stoffe (siehe ‚Spice/Räuchermischungen‘), vor allem aber Substanzen aus der Stoffklasse der Amphetamine (z.B. Piperazine und Cathinone; siehe ‚Badesalze, Düngerpillen‘). Zunehmend sind die Reinsubstanzen auch direkt, unter ihren chemischen Namen, über ausländische Onlineshops erhältlich.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: eigene Studie zu Spice (Werse/Müller 2010), laufende Recherchen</p>
<b>Ritalin® (Methyl- phenidat)</b>	<p>Ritalin gehört zur Gruppe der Amphetaminderivate, ist also ein psychomotorisches (verhaltensbeeinflussendes) Stimulans, das mit Amphetaminen vergleichbar ist. Ritalin wird unter anderem als Arzneimittel in der Kinderpsychiatrie eingesetzt. Es soll nach Herstellerangaben Kindern mit "hyperkinetischen Verhaltensstörungen (ADS= Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom) im Rahmen einer Gesamttherapie" (Herstellerangabe) verordnet. Ritalin ist kein Heilmittel, es ersetzt lediglich die fehlenden Botenstoffe im Gehirn. Gegebenenfalls muss es deshalb jahrelang genommen werden.</p> <p>Wirkung: Niedrige orale Dosen (2,5-20 Milligramm) führen zu Reaktionen, die den biochemischen Vorbereitungen des Körpers in Schreck-, Flucht- oder Angriffsreaktion entsprechen: erhöhter Blutdruck, beschleunigter Puls, Entspannen der Bronchialmuskulatur, gesteigerte Aufmerksamkeit, Euphorie, Erregung, Wachheit, vermindertes Müdigkeitsgefühl, Appetitverlust, Stimmungsaufhellung, verstärkte motorische Aktivität und Rededrang, die Leistungsfähigkeit nimmt kurzzeitig zu, Geschicklichkeit und Feinmotorik können sich verschlechtern. Die Pupillen erweitern sich, Sauerstoff- und Glucosekonzentration im Blut steigen an. In mäßigen Dosen (20-50 Milligramm) kommt es zur Stimulierung der Atmung, leichtem Zittern, Unruhe, weitere Steigerung der motorischen Aktivität, Schlafstörungen und ausgeprägteren Erregungszuständen. Müdigkeit und Appetit werden stärker unterdrückt. Zum Teil können auch empathogene und halluzinogene Effekte auftreten.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (22.07.2005)</p>
<b>Salvia Divinorum</b>	<p>Auch: Wahrsagesalbei, Zaubersalbei oder Aztekensalbei. <i>Salvia divinorum</i> ist der botanische Name einer immergrünen, staudenförmigen Pflanze, die bis über 1 Meter hoch wachsen kann. <i>Salvia divinorum</i> unterliegt seit dem 23.1.2008 dem BtMG.</p> <p>Die Pflanze enthält als psychoaktiven Inhaltsstoff Salvinorin A (B+C), ein Diterpen, in allen Pflanzenteilen (Blätter = höchste Konzentration). Salvinorin A ist das zur Zeit potenteste natürlich vorkommende Halluzinogen. Schon 1 mg kann extreme Wirkungen hervorrufen. 150-500 Mikrogramm können stark sein. In den getrockneten Blättern wurden Konzentrationen von rund 0.8-4 mg/g gefunden. Der Wirkstoffgehalt kann je nach Wachstumsbedingungen schwanken. 0.2-0.4 g getrocknete Blätter können geraucht bereits das volle Wirkungsspektrum entfalten. Die Intensität ist aber sehr stark von der Rauchtchnik abhängig. Man kann auch frische oder getrocknete Blätter kauen (bitterer Geschmack).</p> <p>Beim Rauchen dauert die Hauptwirkung meist 5-15 Minuten und setzt etwa nach 30 Sekunden-1 Minute ein. Der Peak ist etwa bei 2 Minuten. Beim Kauen dauert die Wirkung 30 Minuten - 1 Stunde. Danach klingt die Wirkung langsam aus. Die Wirkungen sind im mittleren Wirkungsbereich teilweise etwas Pilz- oder LSD-ähnlich. Aber eigentlich ist die Wirkung des Salvinorin kaum mit anderen Halluzinogenen oder psychoaktiven Substanzen zu vergleichen.</p> <p>Bei hohen Dosen kommt es zu vielfältigen Wirkungen wie: extreme Persönlichkeitsveränderungen, Kontakt zu anderen Wesen, Zeitreisen, totale Körperverformung, veränderte Geometrie, Trennung des Bewusstseins vom Körper, Erfahrung paralleler Realitäten, Denkstop, evtl. "Optiken", "ziehende Kräfte" am Körper, Lachanfalle und vor allem ein "Heraustreten" aus der bekannten Realität. Alle diese Wirkungen werden als klar und vor allem real erfahren.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.04.2003); <a href="http://www.drug-infopool.de">www.drug-infopool.de</a> (04.08.2013)</p>

<p>Schnüffel- stoffe</p>	<p>Schnüffelstoffe sind flüchtige, flüssige oder gasförmige Substanzen, die zur Erzeugung eines Rauschzustandes inhaliert werden. Sie wirken auf das zentrale Nervensystem. Man findet sie oft als Bestandteile in Industrie- und Haushaltsprodukten; für einige Stoffe gilt die Apothekenpflicht. Um die Stoffe einzusatmen, werden sie meist auf ein Tuch gegeben oder in eine Tüte gefüllt und vor Mund oder Nase gehalten. Einige Wirkstoffe sind: Toluol, Isobutyl, Aceton, Nitro (z.B. in Klebstoffen und Verdünnungsmitteln), Butan (Treibgas in Feuerzeugen), Chlorethyl (Wundspray, Lokalanästhetikum), Per- oder Trichlorethylen (in Metall- und Farbreinigern), Benzin, Aceton (Lösungsmittel in Filzstiften, Haarsprays, Lacksprays), Distickstoffoxid ("Lachgas"), Amyl-/Butylnitrit ("Poppers").</p> <p>Wirkung: Beim Inhalieren setzt ein kurzer Rausch ein, der durch erneutes Einatmen wiederholt werden kann. Unmittelbar nach dem Konsum zeigt der Körper Abwehrreaktionen wie Übelkeit, Erbrechen und Kopfschmerzen. Erst dann erfolgt der eigentliche Rausch mit: Euphorie, Gefühl der Schwerelosigkeit, akustischen und optischen Wahrnehmungsveränderungen, Halluzinationen, eventueller Steigerung des Tast- und Berührungssinns und/oder sogar leichter Narkose. Häufig kommt es im Zusammenhang mit dem Konsum zur Überschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>
<p>Speed, Pep</p>	<p>Besteht in der Regel aus Amphetamin, kann aber auch Methamphetamin, Ephedrin und Verschnittstoffe wie Paracetamol, Milchpulver, Koffein etc. enthalten. Der Wirkstoffgehalt in dem als Speed verkauften Pulver variiert stark (zwischen 10% und 80%). In kristallinem oder pulverisiertem (weiß, beige, rosa) Zustand oder in Tablettenform, als Kapseln/Dragees erhältlich. Speed wird meist gesnieft oder geschluckt, seltener gespritzt oder geraucht. Amphetamin wurde/wird in der Medizin beispielsweise als Appetitzügler, Asthmamittel und bei Hyperaktivität verwendet.</p> <p>Wirkung: Wirkt ähnlich aufputschend wie das körpereigene Adrenalin. Beim Sniefen von Speed setzt die Wirkung nach ca. 10-20 min ein, geschluckt nach 30-45 min und gespritzt nach wenigen Sekunden. Wirkungsdauer: 6 bis 12 Stunden (Amphetamin) bzw. bis zu 30 Stunden. Mögliche Wirkungen: Gesteigerte Leistungsfähigkeit, erhöhte Risikobereitschaft, unterdrücktes Hunger- und Schlafbedürfnis, unterdrücktes Schmerzempfinden. Weiterhin sind Wohlbefinden, Zufriedenheit, Gelassenheit, Euphorie, "Laber-Flash" (gesteigerter Rededrang), erhöhte Aufmerksamkeit und gesteigertes Selbstvertrauen möglich. Speed ist schon in geringen Mengen wirksam. Die Wirkung ist u.a. abhängig von der Dosis, dem Reinheitsgrad, den Gewöhnungseffekten, von den Bedingungen des Konsums und von den Erwartungen des/r Konsumenten/in.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.drugscouts.de">www.drugscouts.de</a> (28.02.2003)</p>
<p>Spice/ „Räucher- mischungen“</p>	<p>Spice war die Verkaufsbezeichnung (Markenname) für eine Droge, die aus synthetischen Cannabinoiden sowie verschiedenen getrockneten Pflanzenteilen bestand. Verwendung fand Spice insbesondere als Ersatz für Cannabisprodukte. Laut Hersteller (die Londoner Firma Psyche Deli) sollte die berauschende Wirkung auf der Kombination bestimmter natürlicher Inhaltsstoffe beruhen. In verschiedenen Analysen konnten jedoch mehrere synthetische cannabinoidmimetische Wirkstoffe (CP-47,497, JWH-018, HU-210) nachgewiesen werden. In verschiedenen Ländern wurden deshalb seit Dezember 2008 Verbotsverfahren eingeleitet, unter anderem in Österreich und Deutschland ist seitdem der Handel mit Spice verboten.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: <a href="http://www.wikipedia.de">www.wikipedia.de</a> (20.7.2009)</p> <p>Bereits vor dem Spice-Verbot am 22.1.2009, aber insbesondere danach kamen zahlreiche weitere sogenannte Räuchermischungen auf den Markt, die offensichtlich dieselbe Funktion wie Spice erfüllen. Auch in diesen Produkten waren und sind synthetische cannabinoidmimetische Stoffe enthalten, die bislang nicht in das BTMG aufgenommen wurden. Daher wurden seit Beginn 2010 (zuletzt im Mai 2013) zahlreiche weitere synthetische Cannabinoide dem BTMG unterstellt. Nach wie vor werden aber in kurzen Abständen immer wieder neue Produkte mit noch nicht illegalisierten synthetischen Wirkstoffe auf den Markt gebracht. Alle enthaltenen, vor einiger Zeit noch allesamt nicht illegalisierten Wirkstoffe wurden zuvor in Nutzerkreisen unter dem Oberbegriff „Research Chemicals“ diskutiert, da sie als Reinsubstanz legal über das Internet aus dem Ausland bezogen werden konnten (siehe ‚Research Chemicals‘).</p> <p>Die Wirkung aller dieser Mischungen wird als dem Cannabis sehr ähnlich beschrieben, wobei von Produkt zu Produkt, aber auch zwischen einzelnen Konsument(inn)en eines bestimmten Produktes, teilweise sehr unterschiedliche Wahrnehmungen über die jeweilige Intensität, Länge und Qualität der jeweiligen Wirkung sowie auch etwaige Nachwirkungen zu beobachten sind.</p> <p style="text-align: right;">Quelle: eigene Pilotstudie zum Thema (Werse/Müller 2009) sowie laufende Recherchen</p>