

Konsum illegaler Drogen

Einleitung

Im Folgenden werden Daten zum Konsum von Substanzen und Präparaten dargestellt, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen, ein Abhängigkeitspotenzial aufweisen und schwerwiegende soziale und gesundheitliche Schäden verursachen können (Robert Koch-Institut, 2015).

Laut Epidemiologischem Suchtsurvey 2015 haben etwa ein Drittel der Erwachsenen in Deutschland Erfahrungen mit illegalen Drogen, insbesondere mit Cannabis (Piontek, Gomes de Matos, Atzendorf & Kraus, 2016). Bei 18- bis 24-Jährigen ist der Anteil aktuell Konsumierender bei allen illegalen Substanzen deutlich höher als in allen anderen Altersgruppen. Unter jungen Erwachsenen ist Cannabis am populärsten: Rund 20 % der 18- bis 24-jährigen Befragten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2015 gaben an, im Jahr vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben (Piontek et al., 2016).

Cannabis hat zwar den Ruf einer eher weichen Droge und gilt in weiten Teilen der Bevölkerung als harmlos, wird aber auch als „Einstiegsdroge“ gewertet (Fergusson & Horwood, 2000; Raithel, 2001; Yamaguchi & Kandel, 1984). Durch seinen gesellschaftlichen Ruf als harmlos ist die Schwelle zum Konsum niedriger als bei anderen illegalen Substanzen. Vor dem Hintergrund der aktuellen Debatte um die Legalisierung von Cannabis (Simon, 2016) ist deshalb auch die Schwere der mit dem Cannabiskonsum verbundenen möglichen Folgen zu betonen. Sie reichen von motivationalen, motorischen und kognitiven Störungen über affektive Erkrankungen und körperliche Abhängigkeit bis hin zur Cannabispsychose (Heppner, Sieber & Schmitt, 2007; Preuss & Hoch, 2017; Thomasius, Weymann, Stolle & Petersen, 2009). Hinzu kommt, dass der Anteil des psychotropen THC in den Marihuana-Pflanzen durch veränderte Züchtungsstrategien steigt und der Konsum dadurch gefährlicher wird (Tretter, 2017).

Die Problematik des Konsums anderer illegaler Drogen liegt zum einen in spezifischen Substanzeigenschaften und dem Potenzial, eine Abhängigkeit zu erzeugen, zum anderen kann auch ein instabiler psychosozialer Kontext von Konsument_innen ihr individuelles Suchtpotenzial erhöhen (Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit, 2016). Regelmäßiger und exzessiver Gebrauch von harten Drogen erhöht die Wahrscheinlichkeit für schwerwiegende chronische, psychiatrische, neurologische und internistische Erkrankungen (Thomasius et al., 2004). Auch Probleme bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen werden berichtet, die wiederum konsumauslösend oder -forcierend wirken können (Raithel, 2011; Thomasius et al., 2009).

Methode

Die Prävalenz des Konsums illegaler Drogen wurde getrennt nach Substanzen erfasst. Die Studierenden gaben an, ob sie die verschiedenen Substanzen „noch nie“, „zuletzt vor mehr als 12 Monaten“, „in den letzten 12 Monaten“ oder „in den letzten 30 Tagen“ konsumiert hatten. Gefragt wurde nach Cannabis, Ecstasy, Amphetaminen/Speed, Kokain, psychoaktiven Pilzen, Ketamin sowie sonstigen psychoaktiven Substanzen. Die Prävalenz des Ketaminkonsums wurde in der aktuellen Befragung erstmals erhoben.

Darüber hinaus wurden jene Studierenden, die Cannabis-Konsum im Monat vor der Befragung angaben, gefragt, ob sie für gewöhnlich „einmal pro Monat“, „2–4 Mal pro Monat“, „2–3 Mal pro Woche“ oder „4 Mal pro Woche oder öfter“ Cannabis konsumieren.



Für den Cannabiskonsum werden die 30-Tage- und die Lebenszeit-Prävalenz berichtet, für die anderen illegalen Substanzen die 30-Tage-, 12-Monate- und Lebenszeit-Prävalenzen.

Kernaussagen

- Mehr als 60 % der befragten Studierenden der FU Berlin geben an, in ihrem Leben bereits Cannabis konsumiert zu haben. 16,9 % der befragten Studierenden konsumierten innerhalb der 30 Tage vor der Befragung Cannabis.
- Der Anteil der Befragten, der Cannabis konsumiert, ist bei männlichen Studierenden signifikant höher als bei weiblichen.
- Mit Prävalenzen von mehr als 20 % ist der Cannabiskonsum im Monat vor der Befragung bei Studierenden der Fachbereiche Physik, Politik- und Sozialwissenschaften sowie Geowissenschaften besonders ausgeprägt.
- Die Prävalenzen des Cannabiskonsums sind sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Studierenden signifikant höher als 2016.
- Vergleichsweise viele Studierende haben in ihrem Leben bereits andere illegale Substanzen konsumiert. Darunter werden Amphetamine/Speed (19,9 %) und Ecstasy (17,2 %) am häufigsten genannt.
- Neben Cannabis haben die befragten Studierenden in den 30 Tagen vor der Befragung am häufigsten Amphetamine/Speed (4,4 %) konsumiert.
- Im Vergleich zur 2016 durchgeführten Befragung sind vor allem die Lebenszeit- sowie die 12-Monate-Prävalenzen bei nahezu allen Substanzgruppen signifikant höher.
- Verglichen mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland sind die Werte an der FU Berlin bei allen Substanzgruppen und nahezu allen Prävalenzraten signifikant höher.

Ergebnisse

Bei den befragten Studierenden sind die Lebenszeit-Prävalenz des Konsums von Cannabis mit über 60 % und die 30-Tage-Prävalenz mit knapp 17 % deutlich höher als die Prävalenzen des Konsums anderer illegaler Substanzen (vgl. Abbildung 1 und Tabelle 1). Im Folgenden werden deshalb Daten zum Cannabiskonsum gesondert berichtet.

Cannabiskonsum

62,5 % der befragten Studierenden gaben an, in ihrem Leben schon einmal Cannabis konsumiert zu haben (vgl. Tabelle 1). Bei 16,9 % der Befragten lag der letzte Konsum maximal 30 Tage zurück (vgl. Abbildung 1). Von den Studierenden, die im Monat vor der Befragung Cannabis konsumiert hatten (n=571), gaben 28,0 % an, zwei bis drei Mal pro Woche oder öfter Cannabis zu konsumieren.

Sowohl die Lebenszeit- als auch die 30-Tage-Prävalenz sind bei männlichen Studierenden signifikant größer als bei weiblichen (Lebenszeit-Prävalenz: ♀: 59,7 %, ♂: 69,3 %; 30-Tage-Prävalenz: ♀: 14,2 %, ♂: 23,8 %; vgl. Tabelle 1 und Abbildung 1).

Zwischen den Studierenden unterschiedlicher Fachbereiche gibt es zum Teil signifikante Unterschiede beim Cannabiskonsum im Monat vor der Befragung: Während die Anteile Cannabis konsumierender Studierender in den Fachbereichen Veterinärmedizin sowie Mathematik und

Informatik mit unter 13 % am niedrigsten sind, weisen die Fachbereiche Physik, Politik- und Sozialwissenschaften sowie Geowissenschaften mit mehr als 20 % die höchsten Prävalenzen auf (vgl. Abbildung 2).

Konsum weiterer Substanzen

Unter den befragten Studierenden ist die Lebenszeit-Prävalenz des Konsums anderer illegaler Substanzen mit 19,9 % bei Amphetaminen/Speed am höchsten, gefolgt von Ecstasy (17,2 %) sowie Kokain (15,1 %). Seltener wurden psychoaktive Pilze (10,1 %) oder Ketamin konsumiert (7,5 %; vgl. Abbildung 3 und Tabelle 4).

In den zwölf Monaten vor der Befragung wurden Amphetamine/Speed von 12,2 % der Befragten konsumiert. Ecstasy wurde in diesem Zeitraum von 9,4 % und Kokain von 9,3 % der Studierenden konsumiert. Geringere Anteile der Befragten geben an, in den zwölf Monaten vor der Befragung Ketamin (5,1 %) sowie psychoaktive Pilze (2,6 %) konsumiert zu haben (vgl. Abbildung 4 und Tabelle 4).

Die 30-Tage-Prävalenz des Substanzkonsums ist bei Amphetaminen/Speed mit 4,4 % am höchsten, gefolgt von Kokain (3,7 %), Ecstasy (2,6 %) sowie Ketamin (1,8 %). Lediglich 0,2 % der Befragten geben an, in den 30 Tagen vor der Befragung psychoaktive Pilze konsumiert zu haben (vgl. Abbildung 5 und Tabelle 4).

Einordnung

Cannabiskonsum

Im Vergleich zur 2016 durchgeführten Befragung geben signifikant mehr Studierende an, jemals in ihrem Leben sowie in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben (Lebenszeit-Prävalenz: 62,5 % vs. 55,8 %; 30-Tage-Prävalenz: 16,9 % vs. 11,3 %; vgl. Tabelle 1 und Abbildung 1). Insbesondere bei den weiblichen Studierenden (bei der 30-Tage-Prävalenz auch bei den männlichen) ist der Unterschied zwischen den beiden Befragungsjahren signifikant (vgl. Tabelle 1 und Abbildung 1). Die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums ist über alle Fachbereiche hinweg höher als noch 2016. Der größte Unterschied zur letzten Befragung zeigt sich beim Fachbereich Physik (25,0 % vs. 7,7 %), der geringste beim Fachbereich Geschichts- und Kulturwissenschaften (16,4 % vs. 15,3 %; vgl. Abbildung 2).

Über die Befragungsjahre 2010, 2012, 2014, 2016 und 2019 hinweg ist bei der Lebenszeit-Prävalenz kein eindeutiger Trend zu beobachten. Im Vergleich zur Befragung 2010 ist jedoch der Anteil der Studierenden, die jemals in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben, signifikant höher (2019: 62,5 % vs. 2010: 56,0 %; vgl. Tabelle 1).

Die Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums ist bei den befragten Studierenden der FU Berlin signifikant höher als bei Studierenden der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland (62,5 % vs. 45,8 %; vgl. Tabelle 2).



Konsum weiterer Substanzen

Für die meisten Substanzgruppen sind die Lebenszeit-Prävalenzen unter den Studierenden der FU Berlin im Vergleich zur 2016 durchgeführten Befragung signifikant höher (Amphetamine/Speed: 19,9 % vs. 13,4 %; Kokain: 15,1 % vs. 11,0 %; Ecstasy: 17,2 % vs. 13,4 %; vgl. Abbildung 3). Die Lebenszeit-Prävalenz des Konsums psychoaktiver Pilze ist lediglich marginal höher als 2016 (10,1 % vs. 8,6 %).

Die 12-Monate-Prävalenzen des Substanzkonsums sind ebenfalls bei allen Substanzgruppen höher als in der 2016 durchgeführten Befragung (vgl. Abbildung 4). In Bezug auf den Konsum von Amphetaminen/Speed (12,2 % vs. 7,3 %) sowie Kokain (9,3 % vs. 5,4 %) sind die Unterschiede zwischen den beiden Befragungen signifikant.

Die 30-Tage-Prävalenzen des Konsums von Amphetaminen/Speed (4,4 % vs. 2,8 %) sowie Kokain (3,7 % vs. 2,3 %) sind signifikant höher als im Jahr 2016. In Bezug auf den Konsum von Ecstasy sowie psychoaktiven Pilzen lassen sich in der 30-Tage-Prävalenz nahezu keine Unterschiede zur letzten Befragung feststellen (vgl. Abbildung 4).

Über den Verlauf der Befragungsjahre 2010, 2012, 2014, 2016 und 2019 haben die Prävalenzen des Konsums von Drogen der Substanzgruppen Ecstasy, Kokain sowie Amphetamine/Speed kontinuierlich zugenommen. Die Werte für den Konsum psychoaktiver Pilze haben sich hingegen kaum verändert (vgl. Tabelle 3).

Verglichen mit den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland sind die Lebenszeit-, 12-Monate- sowie 30-Tage-Prävalenzen bei allen Substanzen an der FU Berlin signifikant höher (vgl. Tabelle 4). Einzig bei der 30-Tage-Prävalenz des Konsums psychoaktiver Pilze gibt es keine Unterschiede zwischen Studierenden der FU Berlin und Studierenden der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland.

Literatur

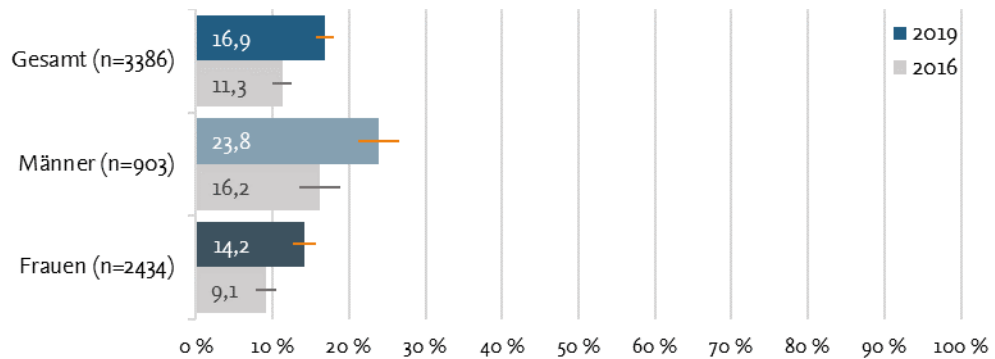
- Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit. (2016). *Öffentliche Anhörung am 16.03.2016 zu dem Gesetzesentwurf der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN. Entwurf eines Cannabis-kontrollgesetzes (CannKG)*. Hamm. Zugriff am 02.02.2018. Verfügbar unter <http://www.bundestag.de/blob/415118/0aa416d3of782d36ac7f32323bd72234/deutsche-hauptstelle-fuer-suchtfraagen-e-v---dhs--data.pdf>
- Fergusson, D. M. & Horwood, L. J. (2000). Does cannabis use encourage other forms of illicit drug use? *Addiction*, 95(4), 505–520.
- Heppner, H., Sieber, C. & Schmitt, K. (2007). „Gewöhnlicher“-Drogenkonsum mit ungewöhnlichem Zwischenfall. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 132(11), 560–562. <https://doi.org/10.1055/s-2007-970377>
- Piontek, D., Gomes de Matos, E., Atzendorf, J. & Kraus, L. (2016). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2015. Tabellenband: Trends der Prävalenz des Konsums illegaler Drogen und des klinisch relevanten Cannabisgebrauchs nach Geschlecht und Alter 1990-2015*. München: IFT Institut für Therapieforchung. Zugriff am 23.10.2018.
- Preuss, U. W. & Hoch, E. (2017). Psychische und somatische Störungen durch Cannabiskonsum. *DNP - Der Neurologe & Psychiater*, 18(6), 45–54. <https://doi.org/10.1007/s15202-017-1499-8>
- Raithel, J. (Hrsg.). (2001). *Substanzgebrauch: Illegale Drogen und Alkohol*: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-663-11310-2_7

- Raithel, J. (2011). Die Lebensphase Adoleszenz – körperliche, psychische und soziale Entwicklungsaufgaben und ihre Bewältigung. In U. Walter, S. Liersch, M. G. Gerlich, J. Raithel & V. Barnekow (Hrsg.), *Gesund jung?!* (S. 11–22). Berlin: Springer.
- Robert Koch-Institut. (2015). *Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. <https://doi.org/10.17886/rkipubl-2015-003>
- Simon, R. (2016, 22. Februar). *Prohibition, Legalisierung, Dekriminalisierung: Diskussion einer Neugestaltung des Cannabisrechts*, Hogrefe AG. Zugriff am 23.10.2018. Verfügbar unter <https://econtent.hogrefe.com/doi/full/10.1024/0939-5911/a000407>
- Thomasius, R., Gouzoulis-Mayfrank, E., Karus, C., Wiedenmann, H., Hermle, L., Sack, P. M. et al. (2004). AWMF-Behandlungsleitlinie: Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain, Amphetamine, Ecstasy und Halluzinogene. *Fortschritte der Neurologie· Psychiatrie*, 72(12), 679–695.
- Thomasius, R., Weymann, N., Stolle, M. & Petersen, K. U. (2009). Cannabiskonsum und -missbrauch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Auswirkungen, Komorbidität und therapeutische Hilfen. *Psychotherapeut*, 54(3), 170–178. <https://doi.org/10.1007/s00278-009-0662-x>
- Tretter, F. (2017). Rekreativ Cannabiskonsum in Jugend und Adoleszenz. *Pädiatrie & Pädologie*, 52(5), 204–208. <https://doi.org/10.1007/s00608-017-0509-6>
- Yamaguchi, K. & Kandel, D. B. (1984). Patterns of drug use from adolescence to young adulthood. II. Sequences of progression. *American Journal of Public Health*, 74(7), 668–672. <https://doi.org/10.2105/AJPH.74.7.668>



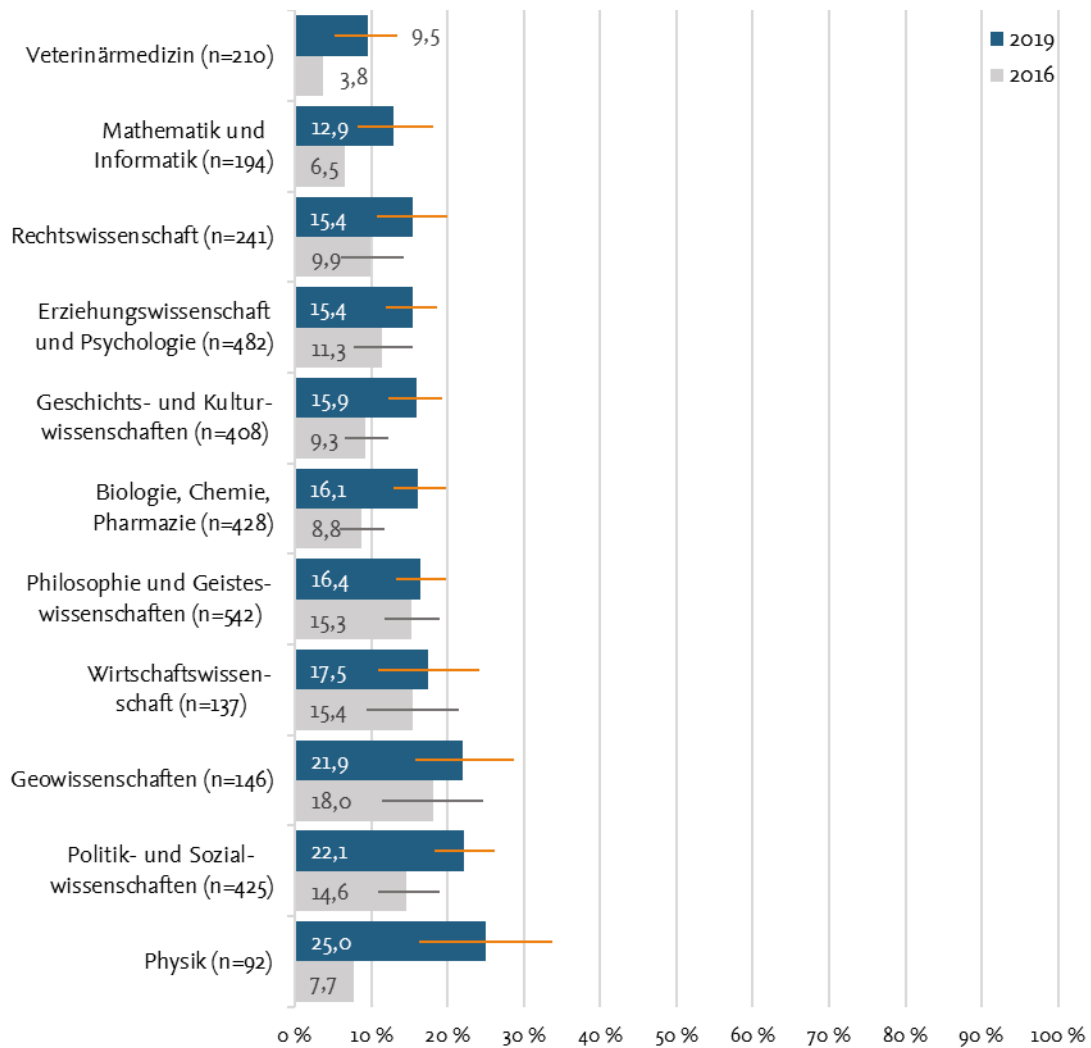
Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Geschlecht



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 2: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen



Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 1: Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums bei Studierenden der FU Berlin im Zeitverlauf der Befragungen

	UHR FU 2019 % (95%-KI)	UHR FU 2016 % (95%-KI)	UHR FU 2014 % (95%-KI)	UHR FU 2012 % (95%-KI)	UHR FU 2010 % (95%-KI)
Gesamt	n=3386 62,5 (61,0–64,2)	n=2410 55,8 (53,9–57,8)	n=2491 58,1 (56,2–60,0)	n=920 55,7 (52,5–58,9)	n=1285 56,0 (53,4–58,8)
Männer	n=903 69,3 (66,2–72,3)	n=667 64,8 (61,5–68,2)	n=773 61,4 (57,7–64,8)	n=281 60,1 (54,4–65,8)	n=415 62,9 (58,3–67,7)
Frauen	n=2434 59,7 (57,6–61,5)	n=1713 52,0 (49,8–54,3)	n=1718 56,6 (54,2–59,0)	n=639 53,7 (49,3–57,4)	n=870 52,8 (49,4–55,9)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, jemals in ihrem Leben Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

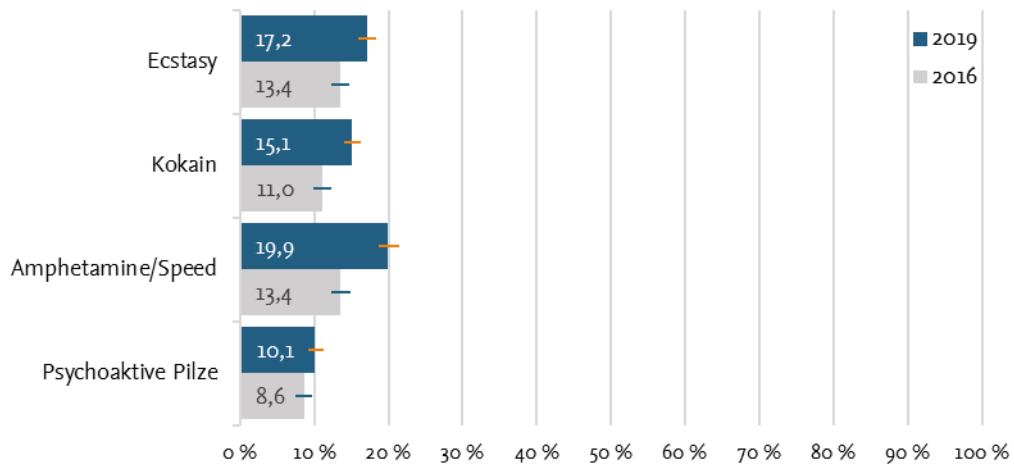
Tabelle 2: Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums, Vergleich der Studierenden der FU Berlin mit Studierenden der Bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017

	UHR FU 2019 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Gesamt	n=3386 62,5 (61,0–64,2)	n=5654 45,8 (44,4–47,1)
Männer	n=903 69,3 (66,2–72,3)	n=2105 50,2 (48,0–52,5)
Frauen	n=2434 59,7 (57,6–61,5)	n=3519 43,1 (41,5–44,7)

Anmerkung: Anteil der Studierenden, die angeben, jemals in ihrem Leben Cannabis konsumiert zu haben; Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

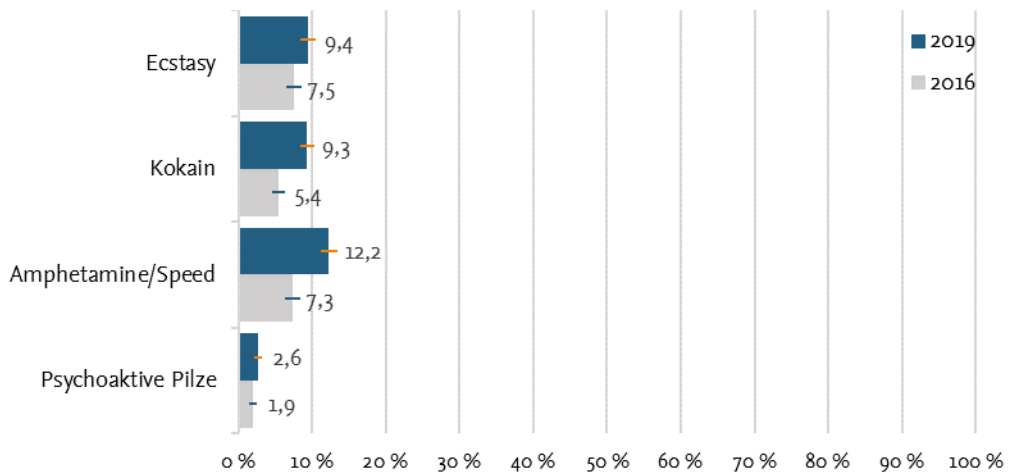


Abbildung 3: Lebenszeit-Prävalenz des Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen



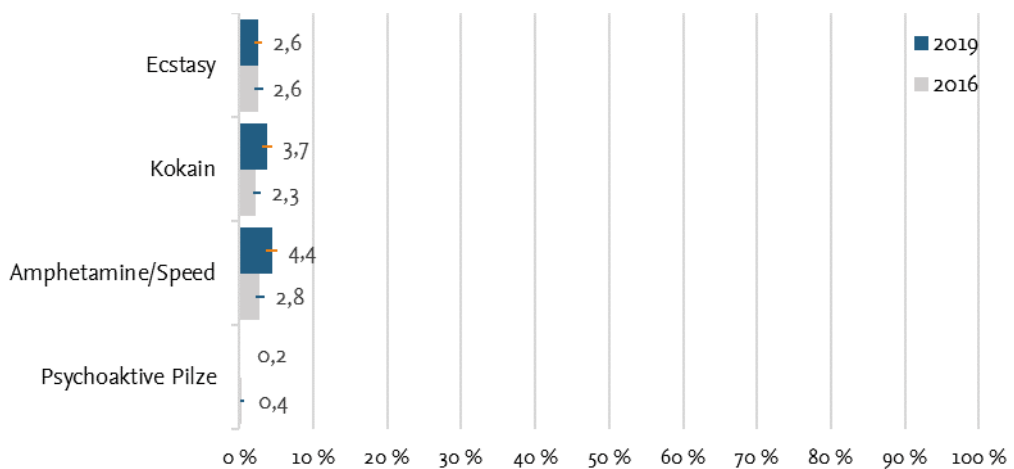
Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 4: 12-Monate-Prävalenz des Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen



Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Abbildung 5: 30-Tage-Prävalenz des Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen



Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

Tabelle 3: Substanzkonsum bei Studierenden der FU Berlin im Zeitverlauf der Befragungen

	UHR FU 2019 % (95%-KI)	UHR FU 2016 % (95%-KI)	UHR FU 2014 % (95%-KI)	UHR FU 2012 % (95%-KI)	UHR FU 2010 % (95%-KI)
Ecstasy					
Gesamt	n=3335	n=2588	n=2359	n=901	n=1242
Lebenszeitprävalenz	17,2 (15,9–18,4)	13,4 (12,2–14,8)	11,7 (10,3–13,0)	7,2 (5,5–8,8)	7,2 (5,8–8,6)
12-Monate-Prävalenz	9,4 (8,4–10,4)	7,5 (6,4–8,5)	6,9 (5,9–7,9)	2,4 (1,4–3,4)	2,4 (1,7–3,4)
30-Tage-Prävalenz	2,6 (2,1–3,1)	2,6 (2–3,2)	2,7 (2,1–3,4)	0,9 (0,3–1,6)	0,6 (0,2–1,0)
Kokain					
Gesamt	n=3329	n=2572	n=2355	n=907	n=1243
Lebenszeitprävalenz	15,1 (14,0–16,3)	11,0 (9,8–12,2)	10,3 (9,1–11,5)	9,9 (8,0–12,1)	8,8 (7,2–10,5)
12-Monate-Prävalenz	9,3 (8,3–10,3)	5,4 (4,5–6,3)	4,7 (3,8–5,5)	2,4 (1,4–3,4)	2,8 (1,9–3,7)
30-Tage-Prävalenz	3,7 (3,2–4,4)	2,3 (1,8–2,8)	2,3 (1,7–3,0)	0,9 (0,3–1,5)	1,4 (0,7–2,0)
Amphetamine/Speed					
Gesamt	n=3339	n=2580	n=2361	n=906	n=1246
Lebenszeitprävalenz	19,9 (18,7–21,4)	13,4 (12,2–14,9)	12,8 (11,5–14,2)	11,3 (9,3–13,4)	8,7 (7,1–10,4)
12-Monate-Prävalenz	12,2 (11,2–13,4)	7,3 (6,3–8,3)	6,2 (5,2–7,2)	4,5 (3,2–6,0)	4,1 (3,1–5,3)
30-Tage-Prävalenz	4,4 (3,7–5,1)	2,8 (2,1–3,5)	3,0 (2,3–3,7)	2,1 (1,2–3,1)	1,8 (1,1–2,6)
Psychoaktive Pilze					
Gesamt	n=3317	n=2564	n=2349	n=902	n=1241
Lebenszeitprävalenz	10,1 (9,1–11,2)	8,6 (7,5–9,6)	7,9 (6,8–9,0)	9,8 (7,9–11,8)	9,4 (7,8–11,0)
12-Monate-Prävalenz	2,6 (2,1–3,1)	1,9 (1,4–2,5)	1,9 (1,3–2,5)	1,2 (0,6–2,0)	1,3 (0,7–1,9)
30-Tage-Prävalenz	0,2 (0,1–0,3)	0,4 (0,2–0,6)	0,5 (0,2–0,7)	0,1 (0,0–0,3)	0,3 (0,1–0,6)

Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall



Tabelle 4: Substanzkonsum, Vergleich der Studierenden der FU Berlin mit Studierenden der Bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017

	UHR FU 2019 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
Ecstasy		
Gesamt	n=3335	n=5620
Lebenszeitprävalenz	17,2 (15,9–18,4)	5,1 (4,5–5,6)
12-Monate-Prävalenz	9,4 (8,4–10,4)	2,3 (1,9–2,7)
30-Tage-Prävalenz	2,6 (2,1–3,1)	0,7 (0,4–0,9)
Kokain		
Gesamt	n=3329	n=5614
Lebenszeitprävalenz	15,1 (14,0–16,3)	4,1 (3,6–4,6)
12-Monate-Prävalenz	9,3 (8,3–10,3)	1,5 (1,2–1,8)
30-Tage-Prävalenz	3,7 (3,2–4,4)	0,3 (0,2–0,5)
Amphetamine/Speed		
Gesamt	n=3339	n=5631
Lebenszeitprävalenz	19,9 (18,7–21,4)	7,0 (6,3–7,6)
12-Monate-Prävalenz	12,2 (11,2–13,4)	2,9 (2,5–3,3)
30-Tage-Prävalenz	4,4 (3,7–5,1)	1,0 (0,7–1,2)
Psychoaktive Pilze		
Gesamt	n=3317	n=5610
Lebenszeitprävalenz	10,1 (9,1–11,2)	4,1 (3,6–4,7)
12-Monate-Prävalenz	2,6 (2,1–3,1)	0,9 (0,7–1,2)
30-Tage-Prävalenz	0,2 (0,1–0,3)	0,1 (0,1–0,2)
Ketamin		
Gesamt	n=3312	n=5616
Lebenszeitprävalenz	7,5 (6,6–8,5)	1,2 (0,9–1,5)
12-Monate-Prävalenz	5,1 (4,3–5,9)	0,6 (0,4–0,8)
30-Tage-Prävalenz	1,8 (1,4–2,3)	0,2 (0,1–0,4)

	UHR FU 2019 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
	Sonstige Drogen	
Gesamt	n=3293	n=5476
Lebenszeitprävalenz	9,7 (8,7–10,7)	4,1 (3,6–4,7)
12-Monate-Prävalenz	4,1 (3,4–4,8)	1,5 (1,2–1,8)
30-Tage-Prävalenz	1,3 (0,9–1,7)	0,6 (0,4–0,9)

Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall

