

DER CANNABISKONSUM JUGENDLICHER UND JUNGER ERWACHSENER IN DEUTSCHLAND

Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends

BZgA-Forschungsbericht / Juni 2019

ZITIERWEISE

Orth, B. & Merkel, C. (2019). Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. doi: 10.17623/BZGA:225-ALKSY18-CAN-DE-1.0

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

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

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Referat 2-25

Maarweg 149-161

50825 Köln

Tel.: 0221 8992 307

Fax: 0221 8992 300

E-Mail: forschung@bzga.de

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

INHALT

STECKBRIEF ZUR UNTERSUCHUNG 2018	6
ZUSAMMENFASSUNG	7
SUMMARY	8
1 EINLEITUNG	9
2 METHODIK	10
2.1 Studiendurchführung, Stichprobe und Auswertung	10
2.2 Erhobene Merkmale	12
3 ERGEBNISSE	13
3.1 Cannabiskonsum im Jahr 2018	13
3.2 Trends des Cannabiskonsums	17
4 DISKUSSION	21
5 LITERATUR	23
6 ANHANG	24
TABELLENVERZEICHNIS	29
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	30

STECKBRIEF ZUR UNTERSUCHUNG 2018

Ziele und Methoden	
Projekttitle	Alkoholsurvey 2018
Ziele	Untersuchung zum Alkoholkonsum, zu Wissen, Einstellungen, Selbstwirksamkeit, sozialen Normen und der kommunikativen Erreichbarkeit Jugendlicher und junger Erwachsener durch Präventionsmaßnahmen zu Alkohol sowie Untersuchung zum Rauchen und zum Cannabiskonsum
Untersuchungsmethodik	Seit 2010 in zweijährigem Abstand wiederholte deutschlandweite Repräsentativbefragung der 12- bis einschließlich 25-jährigen Bevölkerung
Verfahren der Datenerhebung	Computergestützte Telefoninterviews (CATI)
Auswahlverfahren	Kombinierte Auswahl aus den Auswahlrahmen der Festnetztelefon- und Mobiltelefonnummern (Dual-Frame-Ansatz) Festnetztelefon: Mehrstufige Zufallsauswahl aus dem ADM Telefon-Mastersample (Computergenerierte Zufallstelefonnummern, Zufallsauswahl von 12- bis 25-Jährigen im Haushalt) Mobiltelefon: Einfache Zufallsauswahl aus dem ADM-Auswahlrahmen für Mobiltelefonie
Ausschöpfung	Festnetzstichprobe: 47,1 % Mobiltelefonstichprobe: 30,9 %
Stichprobengröße	Insgesamt 7.002 Befragte (100 %) davon 4.910 per Festnetztelefon (70,1 %) und 2.092 per Mobiltelefon (29,9 %)
Befragungszeitraum	28. Februar / 1. März 2018 (Pretest) und 9. April bis 29. Juni 2018
Interviewprogrammierung, Stichprobenziehung, Datenerhebung, Gewichtung	forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH
Studienplanung, Datenanalyse und Berichterstattung	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln Referat 2-25 – Forschung, Qualitätssicherung Boris Orth und Christina Merkel

ZUSAMMENFASSUNG

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) untersucht regelmäßig mit wiederholten, repräsentativen Querschnittsbefragungen den Konsum legaler und illegaler Substanzen Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland, darunter auch den Cannabiskonsum. Auch in der jüngsten Studie, dem Alkoholsurvey 2018, wurden Fragen zum Cannabiskonsum gestellt. Somit kann mit dieser Studie die Verbreitung des Cannabiskonsums im Jahr 2018 beschrieben werden. Außerdem können – aufbauend auf vorherigen Studien – Trendverläufe dargestellt und Veränderungen im Cannabiskonsum beobachtet werden.

METHODIK

Für den Alkoholsurvey 2018 wurde eine für Deutschland repräsentative Stichprobe von 7.002 Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren mit computergestützten Telefoninterviews (CATI) befragt. Der Alkoholsurvey 2018 wurde wie schon die Alkoholsurveys 2014 und 2016 sowie die Drogenaffinitätsstudie 2015 im Dual-Frame-Ansatz durchgeführt, d. h. die Stichprobe wurde über Festnetztelefonnummern und Mobiltelefonnummern gewonnen und über Festnetz- und Mobiltelefon befragt.

CANNABISKONSUM IM JAHR 2018

Die Befragung des Jahres 2018 zeigt, dass jeder zehnte 12- bis 17-jährige Jugendliche, schon einmal Cannabis konsumiert hat (10,0 %). Gut vier von zehn jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren haben schon einmal Cannabis konsumiert (42,5 %). In den letzten 12 Monaten vor der Befragung haben 8,0 % der Jugendlichen und 23,0 % der jungen Erwachsenen Cannabis konsumiert. Regelmäßiger Cannabiskonsum, d. h. häufiger als zehnmal in den letzten 12 Monaten, ist bei 1,6 % der Jugendlichen und 6,9 % der jungen Erwachsenen gegeben. Der Cannabiskonsum ist bei männlichen Befragten weiter verbreitet und intensiver als bei den weiblichen Befragten. Junge Erwachsene mit mittlerer Reife weisen geringere Konsumprävalenzen auf als 18- bis 25-Jährige mit einem höheren Bildungsstand.

TRENDS DES CANNABISKONSUMS

In der Gruppe der 12- bis 17-jährigen männlichen Jugendlichen sind die Lebenszeit-, die 12-Monats- sowie die 30-Tage-Prävalenzen des Cannabiskonsums im Vergleich zu 2011 angestiegen. Unter 12- bis 17-jährigen weiblichen Jugendlichen hat sich seit 2011 die 12-Monats-Prävalenz erhöht. In den Gruppen der 18- bis 25-jährigen jungen Männer und Frauen finden sich für die Lebenszeitprävalenz zwischen 2016 und 2018 sowie für die 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz bzw. den regelmäßigen Cannabiskonsum für den Zeitraum von 2008 bis 2018 Zunahmen. Die 12-Monats-Prävalenzen der 18- bis 25-jährigen Männer und Frauen sind im Jahr 2018 so hoch wie keiner anderen Befragung seit 1993.

SUMMARY

The federal centre for health education (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA) regularly conducts repeated, representative cross-sectional surveys on the use of legal and illegal substances by adolescents and young adults in Germany, including the consumption of cannabis. The most recent study, the Alcohol Survey 2018, also includes questions about cannabis use. Thus, this study can describe the prevalence of cannabis use in 2018. Furthermore, by including previous studies, trends can be presented and changes in cannabis use can be observed.

METHODS

For the Alcohol Survey 2018, a representative sample of 7002 adolescents and young adults aged 12 to 25 responded to computer-aided telephone interviews (CATI). Like the 2014 and 2016 Alcohol Surveys and the 2015 Drug Affinity Study, the 2018 Alcohol Survey was carried out using a dual-frame approach, i. e. the sample was obtained and surveyed via landline phone and mobile phone.

CANNABIS CONSUMPTION IN 2018

The 2018 survey shows that one in ten 12- to 17-year-olds had already used cannabis at least once (10.0 %). About four in ten young adults aged 18 to 25 years had already used cannabis at least once in their lives (42.5 %). In the 12 months preceding the survey, 8.0 % of adolescents and 23.0% of young adults used cannabis. 1.6 % of adolescents and 6.9 % of young adults reported regular cannabis use, i.e. more than ten times during the previous last 12 months. Cannabis consumption is more common and more intense among males than among females. Young adults with a completed secondary school education ("Mittlere Reife") have lower prevalence of cannabis consumption than 18- to 25-year-olds with a higher educational level.

TRENDS IN CANNABIS CONSUMPTION

The prevalence of cannabis use among 12- to 17-year-old male adolescents has increased compared to 2011 (lifetime, 12-month and 30-day prevalence). The 12-month prevalence of female adolescents aged 12 to 17 years has increased since 2011. Among young men and women aged 18 to 25 years, lifetime prevalence between 2016 and 2018 and 12-month and 30-day prevalence and regular cannabis use between 2008 and 2018 have increased. In 2018, the 12-month prevalence rates of 18- to 25-year-old men and women are higher than reported by any other survey since 1993.

1 EINLEITUNG

Cannabiskonsum kann mit unmittelbaren und langfristigen negativen gesundheitlichen Folgen sowie sozialen Beeinträchtigungen verbunden sein. Deshalb ist die Prävention des Cannabiskonsums eine bedeutsame Aufgabe. Um die Verbreitung des Cannabiskonsums unter jungen Menschen zu untersuchen, führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung regelmäßig wiederholte Repräsentativbefragungen unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren durch. Dieser Bericht stellt die Ergebnisse der aktuellen Erhebung aus dem Jahr 2018 vor und untersucht Veränderungen des Cannabiskonsums junger Menschen in Deutschland im Zeitverlauf.

Cannabiskonsum kann zu gesundheitlichen und sozialen Beeinträchtigungen führen. Mögliche akute Folgen des Cannabiskonsums sind zum Beispiel Einschränkungen von Gedächtnis und Aufmerksamkeit oder ein erhöhtes Unfallrisiko. Längerfristig können Abhängigkeit oder eine Verminderung der Lungenfunktion entstehen sowie die psychosoziale Entwicklung oder die psychische Gesundheit beeinträchtigt werden (Hall & Degenhardt, 2014; Hoch, Friemel & Schneider, 2019). Aus präventiver Sicht ist es daher von Bedeutung, den Einstieg in den Cannabiskonsum zu verhindern und den Ausstieg zu fördern.

Der erste Konsum von Cannabis findet häufig schon im Jugendalter statt, einer besonders empfindlichen Phase für ungünstige Auswirkungen des Cannabiskonsums. Es gibt Hinweise auf Beeinträchtigungen der neurokognitiven Leistungsfähigkeit und der Entwicklung bestimmter Hirnstrukturen wie dem Hippocampus sowie einer Veränderung der Arbeitsweise des Gehirns von Jugendlichen, die Cannabis stark konsumieren (Jacobus & Tapert, 2014). Cannabiskonsum ist außerdem mit geringerem Bildungserfolg verbunden (Hoch, Friemel & Schneider, 2019). Deshalb sind Jugendliche eine wichtige Zielgruppe für Prävention. Wie andere gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhaltensweisen auch wird in diesem Alter der Substanzkonsum erprobt, erlernt, verfestigt oder auch wieder verworfen. Dies impliziert gleichzeitig eine höhere Chance, durch Interventionen, den Cannabiskonsum zu verhindern oder die Entwicklung von (riskanten) Konsummustern beeinflussen und korrigieren zu können, als das bei Erwachsenen mit schon länger bestehenden und gefestigten (riskanten) Konsummustern der Fall ist (Bühringer & Bühler, 2014; Piquart & Silbereisen, 2014).

Um Erkenntnisse zum Cannabiskonsum junger Menschen zu gewinnen, führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bereits seit den 1970er Jahren regelmäßig deutschlandweite Repräsentativbefragungen unter 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen durch. Dieser Bericht untersucht für das Jahr 2018 Unterschiede im Cannabiskonsum in Abhängigkeit von Geschlecht, Alter, Bildung und Migrationshintergrund sowie Veränderungen des Cannabiskonsums im Zeitraum 1973 bis 2018.

2 METHODIK

2.1 Studiendurchführung, Stichprobe und Auswertung

Der Alkoholsurvey ist eine deutschlandweite, seit 2010 im Abstand von zwei Jahren wiederholte Repräsentativbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der auch einen Abschnitt zum Cannabiskonsum enthält. Am Alkoholsurvey des Jahres 2018 haben 7.002 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12 bis 25 Jahren teilgenommen. Die Befragung wurde im Zeitraum April bis Juni 2018 durchgeführt und die Daten mittels computergestützter, telefonischer Interviews (CATI) erhoben. Programmierung des Interviews, Stichprobenziehung, Datenerhebung und die Gewichtung der Daten wurden von forsa, Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, im Auftrag der BZgA übernommen. Studienplanung, fachliche Überarbeitung des Interviews, Datenmanagement und -auswertung sowie Berichterstellung erfolgten durch die BZgA.

Die Stichprobe des Alkoholsurveys 2018 ist eine Dual-Frame-Stichprobe. Das heißt, sie besteht aus zwei Teilstichproben, zu 70 % aus einer Festnetztelefon-Stichprobe und zu 30 % aus einer Mobiltelefonstichprobe (Arbeitskreis Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute e.V., 2012). Beide werden unabhängig voneinander aus den Auswahlrahmen der Festnetztelefon- und der Mobiltelefonnummern zufällig gezogen. 12- und 13-jährige Kinder werden ausschließlich per Festnetztelefon befragt und zuvor das Einverständnis der Eltern eingeholt. Die Ausschöpfungsquote der Festnetzstichprobe beträgt 47,1 % und die der Mobiltelefonstichprobe 30,9 %. Unterschiede in der Auswahlwahrscheinlichkeit der Befragten, die von der Anzahl ihrer Festnetztelefonnummern und ihrer Mobiltelefone abhängt, werden durch eine Design-Gewichtung ausgeglichen. Die Dual-Frame-Stichprobe wird außerdem durch eine Redressment-Gewichtung an die amtlichen Statistiken für die 12- bis 25-Jährigen in Deutschland angeglichen. Dabei werden Alter, Geschlecht, Region und Bildung berücksichtigt. In den Telefonbefragungen, die die BZgA im Jahr 2012 und früher durchgeführt hat, wurden nur Festnetzstichproben verwendet und die Daten nach Alter, Geschlecht und Region gewichtet. Um die methodische Vergleichbarkeit mit diesen Studien zu erhöhen, wird in Trendanalysen auch für das Jahr 2018 ausschließlich die Festnetzstichprobe mit entsprechender Gewichtung verwendet. Die soziodemographischen Merkmale der Dual-Frame- und der Festnetz-Stichprobe 2018 sind in Tabelle 1 getrennt für 12- bis 17-jährige Jugendliche und 18- bis 25-jährige junge Erwachsene dargestellt. Einen Überblick über methodische Merkmale aller Studien, die in den Trendanalysen verwendet werden, gibt Tabelle 6 im Anhang.

Unterschiede zwischen verschiedenen Untergruppen oder Erhebungsjahren werden mit logistischen Regressionen auf statistische Signifikanz getestet. Dabei wird ein Signifikanzniveau von 5 % zugrunde gelegt ($p < 0,05$) und Verfahren für komplexe Stichproben des Statistikprogramms IBM® SPSS® Statistics, Version 22, verwendet.

TABELLE 1: Soziodemographische Merkmale der Dual-Frame- und der Festnetzstichprobe 2018

		Dual-Frame-Stichprobe ^a		Festnetz –Stichprobe ^b	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
12- bis 17-jährige Jugendliche					
Insgesamt		2.755	100,0	1.910	100,0
Geschlecht	männlich	1.428	51,8	990	51,8
	weiblich	1.327	48,2	920	48,2
Alter	12 und 13 Jahre	880	32,0	608	31,9
	14 und 15 Jahre	907	32,9	626	32,8
	16 und 17 Jahre	968	35,1	675	35,4
Schultyp	Gymnasium	1.060	38,5	1.081	56,6
	Sonstige ^c	1.695	61,5	829	43,4
Migrations- hintergrund	Keiner	2.162	78,5	1.527	79,9
	Westeuropa	91	3,3	64	3,3
	Osteuropa	283	10,3	159	8,3
	Türkei/Asien	129	4,7	94	4,9
	Sonstige ^f	89	3,2	67	3,5
18- bis 25-jährige Erwachsene					
Insgesamt		4.247	100,0	3.001	100,0
Geschlecht	männlich	2.226	52,4	1.573	52,4
	weiblich	2.021	47,6	1.428	47,6
Alter	18 und 19 Jahre	1.019	24,0	718	23,9
	20 und 21 Jahre	1.033	24,3	730	24,3
	22 und 23 Jahre	1.063	25,0	752	25,1
	24 und 25 Jahre	1.132	26,7	801	26,7
Schul- abschluss	(Fach-) Hochschulreife ^d	2.395	56,4	2.281	76,0
	Mittlere Reife	1.128	26,6	584	19,5
	Sonstige ^e	724	17,0	136	4,5
Migrations- hintergrund	Keiner	3.217	75,7	2.376	79,2
	Westeuropa	165	3,9	105	3,5
	Osteuropa	424	10,0	270	9,0
	Türkei/Asien	304	7,1	177	5,9
	Sonstige ^f	137	3,2	72	2,4

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

2.2 Erhobene Merkmale

Der Cannabiskonsum der 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland wird in diesem Bericht anhand von vier Konsumerkmalen untersucht, die folgendermaßen definiert sind:

- Die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums. Sie ist der prozentuale Anteil der Personen, die mindestens einmal im Leben Cannabis genommen haben. Sie beschreibt, ob überhaupt Konsumerfahrung vorliegt und sagt nichts über die Konsumintensität. Die Lebenszeitprävalenz wird mit der Frage „Haben Sie schon einmal selbst Marihuana oder Haschisch probiert, und sei es um nur einmal zu erfahren, wie das wirkt?“ ermittelt.
- Die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums ist der prozentuale Anteil der Personen, die in den letzten zwölf Monaten vor Durchführung des Interviews mindestens einmal Cannabis konsumiert haben. Die Frage lautet: „Und wie ist es in den letzten zwölf Monaten, wie oft haben Sie da Marihuana / Haschisch genommen: Einmal, zweimal, drei- bis zehnmal, häufiger oder gar nicht?“. Wer mindestens einmal Cannabis genommen hat, wird als Konsument bzw. Konsumentin eingestuft.
- Die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums ist der prozentuale Anteil der Personen, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Cannabis konsumiert haben. Die entsprechende Frage ist: „Wenn Sie jetzt einmal an die letzten 30 Tage denken, an wie vielen Tagen haben Sie Haschisch oder Marihuana genommen?“.
- Die Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums ist der Anteil derjenigen, die in den letzten zwölf Monaten häufiger als zehnmal Cannabis konsumiert haben. Sie wird über die Frage zur Häufigkeit in den letzten zwölf Monaten ermittelt (s. o.). Regelmäßiger Konsum ist ein Merkmal für stärker ausgeprägten Cannabiskonsum.

3 ERGEBNISSE

3.1 Cannabiskonsum im Jahr 2018

Die Befragung des Jahres 2018 zeigt, dass jeder zehnte 12- bis 17-jährige Jugendliche, schon einmal die illegale Droge Cannabis konsumiert hat (10,0%). Gut vier von zehn jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren haben schon einmal Cannabis konsumiert (42,5%). In den letzten 12 Monaten vor der Befragung haben 8,0% der Jugendlichen und 23,0% der jungen Erwachsenen Cannabis konsumiert. Regelmäßiger Cannabiskonsum, d. h. häufiger als zehnmal in den letzten 12 Monaten, ist bei 1,6% der Jugendlichen und 6,9% der jungen Erwachsenen gegeben. Der Cannabiskonsum ist bei männlichen Befragten weiter verbreitet und intensiver als bei den weiblichen Befragten. Junge Erwachsene mit mittlerer Reife weisen geringere Konsumprävalenzen auf als 18- bis 25-Jährige mit einem höheren Bildungsstand.

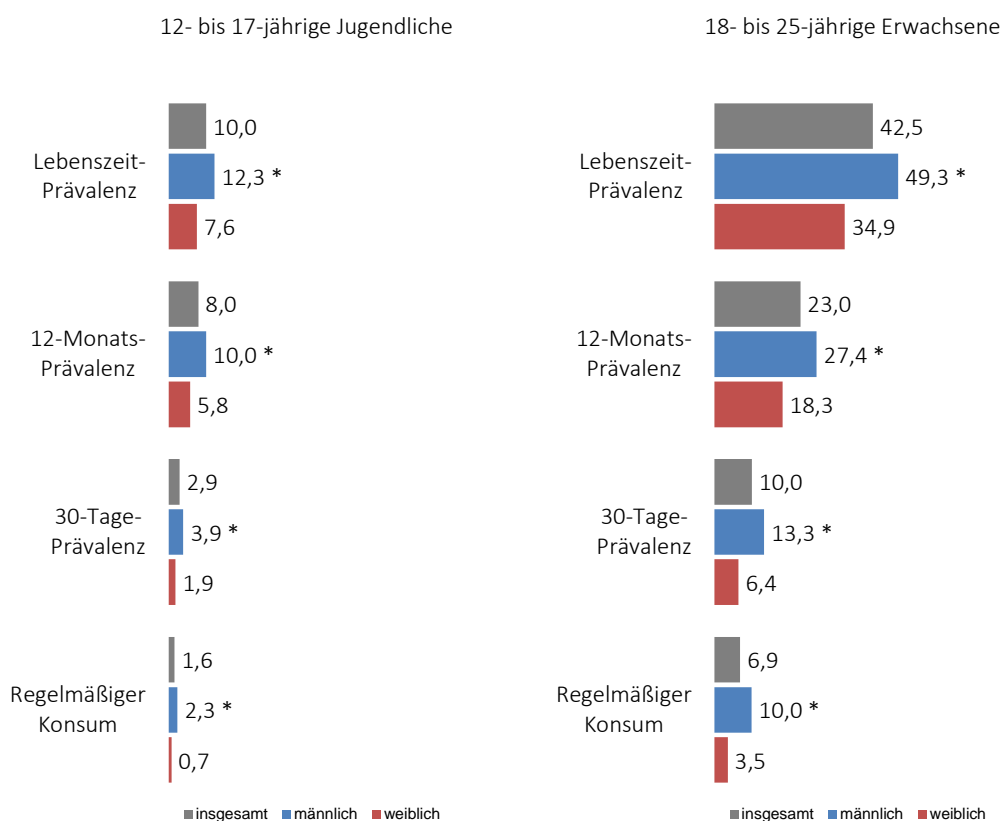
In der Befragung des Jahres 2018 gibt jeder zehnte (10,0%) Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren an, schon einmal die illegale Droge Cannabis konsumiert zu haben (Lebenszeitprävalenz). Bezogen auf die letzten zwölf Monate (12-Monats-Prävalenz) und die letzten 30 Tage (30-Tage-Prävalenz) fällt die Verbreitung des Cannabiskonsums mit 8,0% bzw. 2,9% geringer aus (Abbildung 1). 1,6% der 12- bis 17-Jährigen konsumieren regelmäßig Cannabis, d. h. sie haben in den letzten zwölf Monaten häufiger als zehnmal Cannabis genommen.

Bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren ist die Verbreitung des Cannabiskonsums höher. Gut vier von zehn jungen Erwachsenen haben Cannabis schon einmal ausprobiert (Lebenszeitprävalenz: 42,5%), 23,0% nahmen in den letzten zwölf Monaten und 10,0% in den letzten 30 Tagen vor der Befragung Cannabis. Der Anteil der 18- bis 25-Jährigen mit regelmäßigem Cannabiskonsum beträgt 6,9%, d. h. bei etwa jedem vierzehnten jungen Erwachsenen ist regelmäßiger Cannabiskonsum gegeben.

Der Anteil der männlichen 12- bis 17-Jährigen, die schon einmal Cannabis konsumiert haben, ist größer als der der weiblichen 12- bis 17-Jährigen (männlich: 12,3%; weiblich: 7,6%). Auch die 12-Monats-Prävalenz (männlich: 10,0%; weiblich: 5,8%), die 30-Tage-Prävalenz (männlich: 3,9%; weiblich: 1,9%) und die Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums (männlich: 2,3%; weiblich: 0,7%) ist bei männlichen gegenüber weiblichen Jugendlichen statistisch signifikant erhöht.

Auch in der Altersgruppe der 18- bis 25-jährigen Erwachsenen sind in allen Merkmalen des Cannabiskonsums statistisch signifikante Geschlechtsunterschiede festzustellen. Mehr junge Männer als junge Frauen konsumieren Cannabis. Das zeigt sich sowohl in der Lebenszeit-

(männlich: 49,3 %; weiblich: 34,9 %), der 12-Monats- (männlich: 27,4 %; weiblich: 18,3 %), der 30-Tage-Prävalenz (männlich: 13,3 %; weiblich: 6,4 %) als auch im regelmäßigen Cannabiskonsum (männlich: 10,0 %; weiblich: 3,5 %).



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

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

ABBILDUNG 1: Cannabiskonsum bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2018

In Tabelle 2 werden die Gruppen der Jugendlichen (obere Tabellenhälfte) und der jungen Erwachsenen (untere Tabellenhälfte) nach weiteren Merkmalen unterteilt. Zusätzlich zu den Gesamtwerten und dem Geschlecht, die auch in Abbildung 1 zu sehen sind, wird das Alter in Zwei-Jahres-Schritten, der besuchte Schultyp (Jugendliche) bzw. erreichte Schulabschluss (junge Erwachsene) sowie der Migrationshintergrund betrachtet.

Von der späten Kindheit bis zum Erreichen der Volljährigkeit nimmt die Verbreitung des Cannabiskonsums mit steigendem Alter stetig zu. Von den 12- und 13-jährigen Kindern haben 1,5 % schon einmal Cannabis probiert. In der Gruppe der 16- und 17-jährigen Jugendlichen trifft das auf 21,7 % zu (Tabelle 2, obere Tabellenhälfte). Auch in allen anderen Merkmalen des Cannabiskonsums finden sich solche altersbezogenen Anstiege. So steigt die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums von 1,5 % (12- und 13-Jährige) auf 17,1 % (16- und 17-Jährige), die 30-Tage-Prävalenz von 0,3 % (12- und 13-Jährige) auf 6,0 % (16- und 17-Jährige) und der regelmäßige Konsum von 0,0 % (12- und 13-Jährige) auf 3,9 % (16- und 17-Jährige).

Hinsichtlich des Schultyps sind keine statistisch signifikanten Konsumunterschiede festzustellen. Auch besteht – bis auf eine Ausnahme – kein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen dem Migrationshintergrund und dem Cannabiskonsum. Lediglich bei Jugendlichen mit westeuropäischem Migrationshintergrund ist der regelmäßige Cannabiskonsum im Vergleich zu Jugendlichen ohne Migrationshintergrund statistisch signifikant geringer verbreitet (0,2 % zu 1,5 %).

Innerhalb der Gruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen (Tabelle 2, untere Tabellenhälfte) nimmt der Cannabiskonsum – abgesehen von der Lebenszeitprävalenz – mit steigendem Alter nicht weiter zu.

Bezogen auf den Schulabschluss zeigt sich, dass bei 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsene mit einer Mittleren Reife geringere Konsumprävalenzen zu finden sind als bei 18- bis 25- Jährigen mit einem höheren Bildungsstand (Fachhochschul- bzw. Hochschulreife). Zusammenhänge zwischen dem Migrationshintergrund und Cannabiskonsum gibt es in der Altersgruppe der jungen Erwachsenen keine.

TABELLE 2: Cannabiskonsum bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen im Jahr 2018

		Lebenszeit- Prävalenz	12-Monats- Prävalenz	30-Tage- Prävalenz	Regel- mäßiger Konsum
12- bis 17-jährige Jugendliche					
Insgesamt		10,0	8,0	2,9	1,6
Geschlecht	männlich	12,3*	10,0*	3,9*	2,3*
	weiblich ^a	7,6	5,8	1,9	0,7
Alter	12 und 13 Jahre	1,5*	1,5*	0,3*	0,0*
	14 und 15 Jahre	5,8*	4,5*	2,2*	0,6*
	16 und 17 Jahre ^a	21,7	17,1	6,0	3,9
Schultyp	Gymnasium ^a	11,7	9,6	3,1	1,1
	Sonstige	9,0	7,0	2,8	1,8
Migrations- hintergrund	Keiner ^a	10,1	7,8	2,8	1,5
	Westeuropa	9,3	8,6	3,3	0,2*
	Osteuropa	12,1	10,9	4,0	3,1
	Türkei/Asien	6,3	5,7	2,3	0,7
	Sonstige	8,1	5,6	3,6	1,7
18- bis 25-jährige Erwachsene					
Insgesamt		42,5	23,0	10,0	6,9
Geschlecht	männlich	49,3*	27,4*	13,3*	10,0*
	weiblich ^a	34,9	18,3	6,4	3,5
Alter	18 und 19 Jahre	35,8*	26,5	11,8	8,3
	20 und 21 Jahre	39,0*	21,4	10,0	7,2
	22 und 23 Jahre	45,5	22,1	9,6	6,8
	24 und 25 Jahre ^a	48,8	22,3	8,9	5,5
Schul- abschluss	(Fach-) Hochschulreife ^a	45,0	26,2	11,5	7,5
	Mittlere Reife	37,7*	19,0*	7,9*	5,3*
	Sonstige	41,5	18,9*	8,4	7,6
Migrations- hintergrund	Keiner ^a	42,1	23,2	10,3	7,1
	Westeuropa	42,2	26,0	8,8	6,9
	Osteuropa	45,1	23,8	8,6	5,4
	Türkei/Asien	39,4	20,3	8,6	7,5
	Sonstige	50,6	19,1	12,1	6,6

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

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

^a) Referenzgruppe im Regressionsmodell.

3.2 Trends des Cannabiskonsums

In der Gruppe der 12- bis 17-jährigen männlichen Jugendlichen sind die Lebenszeit-, die 12-Monats- sowie die 30-Tage-Prävalenzen des Cannabiskonsums im Vergleich zu 2011 angestiegen. Unter 12- bis 17-jährigen weiblichen Jugendlichen hat sich seit 2011 die 12-Monats-Prävalenz erhöht. In den Gruppen der 18- bis 25-jährigen jungen Männer und Frauen finden sich für die Lebenszeitprävalenz zwischen 2016 und 2018 sowie für die 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz bzw. den regelmäßigen Cannabiskonsum für den Zeitraum von 2008 bis 2018 Zunahmen. Die 12-Monats-Prävalenzen der 18- bis 25-jährigen Männer und Frauen sind im Jahr 2018 so hoch wie keiner anderen Befragung seit 1993.

In diesem Abschnitt wird untersucht, wie sich der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland in den letzten viereinhalb Jahrzehnten verändert¹. Die Lebenszeit- und die 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums werden schon seit der ersten Drogenaffinitätsstudie, die im Jahr 1973 durchgeführt wurde, erfasst. Die 12-Monats-Prävalenz und der regelmäßige Cannabiskonsum werden seit 1993 erhoben. Abbildung 2 veranschaulicht anhand der Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums für die Gesamtgruppen aller 12- bis 17-jährigen Jugendlichen² und aller 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen die langfristigen Veränderungen von 1973 bis 2018. Geschlechtsspezifische Darstellungen für alle untersuchten Merkmale im Zeitraum von 1993 bis 2018 finden sich in den Abbildungen 3 und 4.

Die Ergebnisse der Studien der Jahre 2001 bis 2012 beruhen auf reinen Festnetzstichproben ohne Bildungsgewichtung. Die Studien der Jahre 2014 bis 2018 wurden im Dual-Frame-Ansatz mit Bildungsgewichtung durchgeführt. Um die methodische Vergleichbarkeit mit den früheren Studien zu gewährleisten, werden bei den Trends für 2014 bis 2018 die Ergebnisse verwendet, die sich ohne Berücksichtigung der Mobiltelefonstichprobe und ohne Bildungsgewichtung ergeben (siehe auch Kapitel 2.1 und Tabelle 3 im Anhang). Dadurch weichen die Ergebnisse in den Trendtabellen für das Jahr 2018 etwas von den in Abschnitt 3.1 dargestellten Ergebnissen ab.

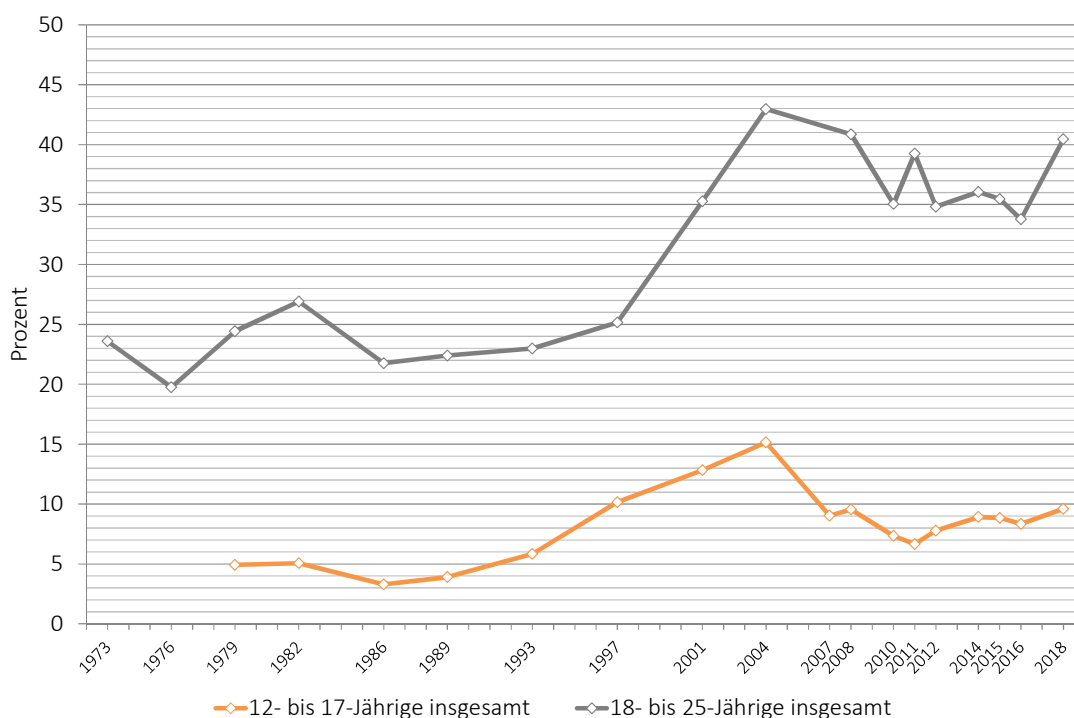
¹ In den Abbildungen werden keine Zahlen dargestellt. Sie können den Tabellen im Anhang entnommen werden.

² 12- und 13-jährige Kinder werden seit 1979 befragt. Deshalb beginnen die Trends der Gruppe der 12- bis 17-Jährigen mit diesem Jahr.

LEBENSZEITPRÄVALENZ DES CANNABISKONSUMS VON 1973 BIS 2018

Der Anteil der jungen Erwachsenen, die Cannabis wenigstens einmal im Leben selbst konsumiert haben, hat sich in den letzten viereinhalb Jahrzehnten deutlich verändert. Während von 1973 bis 1997 in der Regel nicht mehr als 25 Prozent aller 18- bis 25-Jährigen über eigene Konsumerfahrung verfügen (Lebenszeitprävalenz, Abbildung 2 und Anhang, Tabelle 4), kommt es von 1997 bis 2004 zu einem Anstieg auf über 40 Prozent. Danach zeichnet sich zwar ein Rückgang ab. Durch einen erneuten Anstieg zwischen 2016 und 2018 liegt die Konsumerfahrung dieser Altersgruppe aktuell wieder ähnlich hoch wie in der Zeit von 2004 bis 2008.

In der Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen setzt nach 1986 ein Anstieg der Lebenszeitprävalenz ein, der zunächst bis 2004 anhält und ein Niveau von rund 15 Prozent erreicht. Danach verringert sich auch in dieser Altersgruppe die Konsumerfahrung wieder, um ab 2011 erneut auf aktuell knapp 10 Prozent anzusteigen.



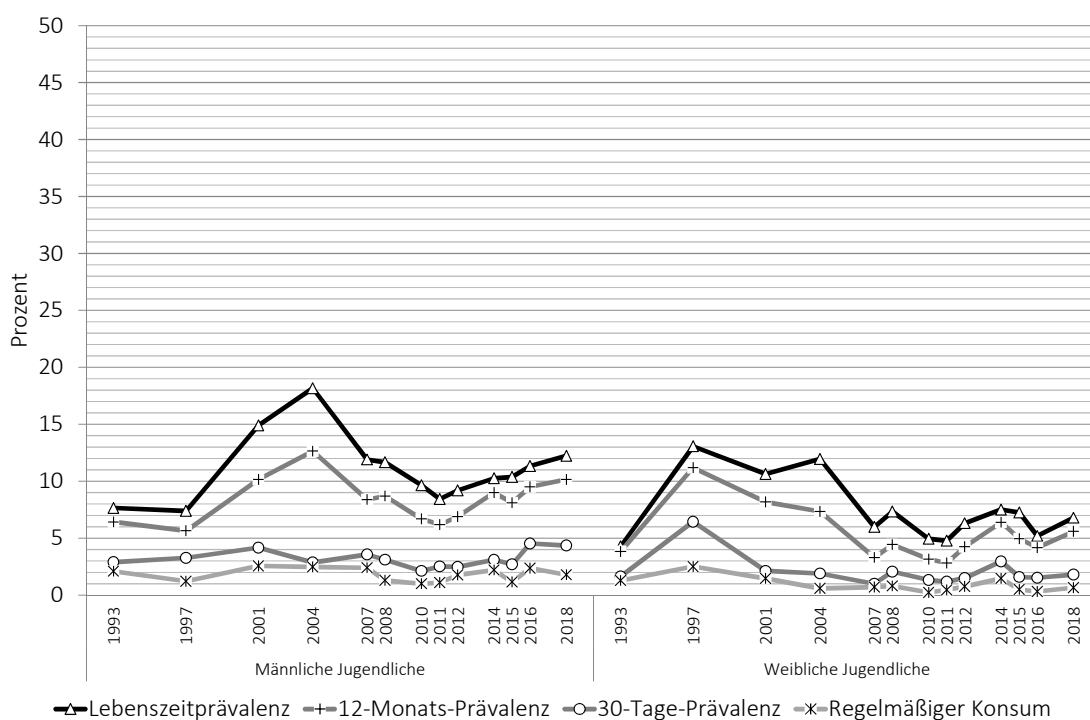
Angaben in Prozent. Ab 1993 einschließlich neue Bundesländer. 2014 bis 2018 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

ABBILDUNG 2: Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums 12- bis 17-jähriger Jugendlicher und 18- bis 25-jähriger Erwachsener insgesamt 1973 – 2018

CANNABISKONSUM VON 1993 BIS 2018 NACH GESCHLECHT

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

In der Gruppe der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen erhöht sich im Vergleich zu 2010 bzw. 2011 nicht nur die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums. Auch bezogen auf den Konsum in den letzten zwölf Monaten bzw. letzten 30 Tage vor der Befragung und im regelmäßigen Konsum steigen die Anteile an. Geschlechtsspezifisch sind statistisch signifikante Zunahmen in der 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz der männlichen sowie der 12-Monats-Prävalenz der weiblichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen zu beobachten (Abbildung 3 und Anhang, Tabellen 4 bis 7).

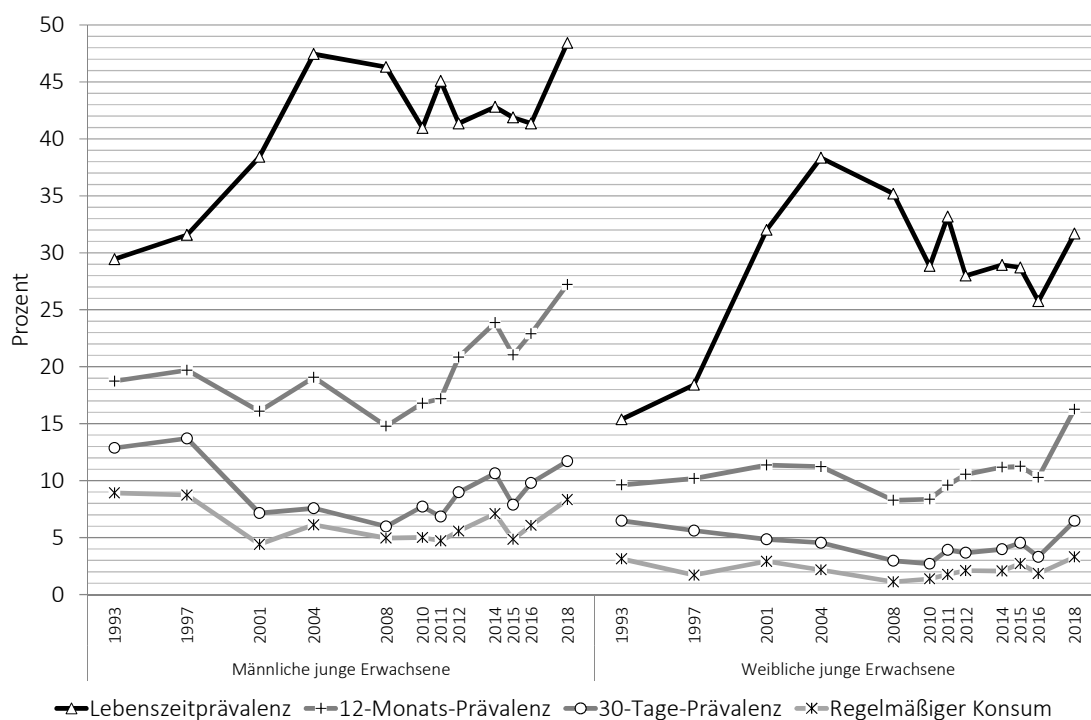


Angaben in Prozent. 2014 bis 2018 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

ABBILDUNG 3: Cannabiskonsum 12- bis 17-jähriger Jugendlicher von 1993 bis 2018 nach Geschlecht

In der Gruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Männer erhöht sich nicht nur die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums zwischen 2016 und 2018. Bezogen auf den Zeitraum von 2008 bis 2018 steigen außerdem die 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen sowie der regelmäßige Cannabiskonsum statistisch signifikant an (Abbildung 4 und Anhang, Tabellen 4 bis 7). Im Jahr 2018 gibt mehr als ein Viertel aller jungen Männer an, in den letzten zwölf Monaten Cannabis konsumiert zu haben. Das ist der größte Anteil, der im gesamten Zeitraum ab 1993 zu beobachten ist.

Auch in der Gruppe der 18- bis 25-jährigen jungen Frauen ist der Konsum bezogen auf die letzten zwölf Monate bzw. 30 Tage vor der Befragung sowie der regelmäßige Cannabiskonsum im Vergleich zu 2008 statistisch signifikant angestiegen. Etwa jede sechste junge Frau hat in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung 2018 mindestens einmal Cannabis konsumiert. Wie bei den jungen Männern ist das die höchste Verbreitung im gesamten Beobachtungszeitraum von 1993 bis 2018.



Angaben in Prozent. 2014 bis 2018 wie in den Jahren 2001 bis 2012 Ergebnisse der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

ABBILDUNG 4: Cannabiskonsum 18- bis 25-jähriger Erwachsener von 1993 bis 2018 nach Geschlecht

4 DISKUSSION

Dieser Bericht beschreibt die Verbreitung des Cannabiskonsums unter 12- bis 25-jährigen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland im Jahr 2018 und längerfristig seine Veränderungen. Die aktuellen Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018, in dem neben Fragen zu Alkohol (Orth & Merkel, 2019) auch Fragen zu Cannabis gestellt werden, verdeutlichen, wie verbreitet die Erfahrung mit Cannabiskonsum unter jungen Menschen in Deutschland ist. Jeder zehnte 12- bis 17-jährige Jugendliche und vier von zehn jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren haben Cannabiskonsum schon einmal ausprobiert. Im Vergleich zu anderen illegalen Drogen ist der Konsum von Cannabis unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland (Orth, 2016) und Europa (Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, 2019) am weitesten verbreitet.

Bei vielen Konsumentinnen und Konsumenten bleibt es beim einmaligen, gelegentlichen oder nur episodischen Gebrauch. So hat von den 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen, die jemals im Leben Cannabis genommen haben, fast die Hälfte in den letzten zwölf Monaten kein Cannabis mehr konsumiert. Andererseits gibt es einen bedeutenden Anteil junger Menschen, die regelmäßig Cannabis konsumieren. Von den Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren haben 1,6 % und von den 18- bis 25-jährigen Erwachsenen hat jeder Vierzehnte (6,9 %) in den letzten zwölf Monaten mehr als zehnmal Cannabis konsumiert.

Die Unterschiede im Cannabiskonsum in Abhängigkeit des Lebensalters machen deutlich, wie wichtig es ist, bereits junge Menschen mit Präventionsangeboten zu erreichen. Die Wahrscheinlichkeit für Cannabiskonsum steigt im Jugendalter erheblich und ist bei jungen Erwachsenen am höchsten. Andere Studien zeigen, dass der Cannabiskonsum mit weiter steigendem Alter wieder zurückgeht (Piontek, Gomes de Matos, Atzendorf & Kraus, 2016). Die dargestellten Geschlechtsunterschiede im Cannabiskonsum stimmen mit früheren Erhebungen (z. B. Orth, 2016) und den Befunden anderer Studien (z. B. Kraus, Piontek, Seitz & Schoeppe, 2015) überein. Statistisch signifikant mehr männliche als weibliche Jugendliche und junge Erwachsene konsumieren Cannabis. Der Anteil 18- bis 25-jähriger Männer mit regelmäßigem Cannabiskonsum ist fast dreimal so hoch wie der entsprechende Anteil der 18- bis 25-jährigen Frauen.

Über die aktuellen Ergebnisse hinaus setzt der Bericht einen Schwerpunkt auf zeitliche Trends in der Verbreitung des Cannabiskonsums³. In der Gruppe der weiblichen und männlichen 12- bis 17-jährigen Jugendlichen steigt die Verbreitung des Cannabiskonsums in den 1990er Jahren zunächst an und erreicht bei weiblichen Jugendlichen in 1997 und bei männlichen Jugendlichen

³ Die Trendergebnisse für 2018 in Abschnitt 3.2 beruhen zur besseren Vergleichbarkeit mit früheren Studien auf der Festnetzstichprobe. Dadurch ergeben sich leichte Abweichungen zu den in Abschnitt 3.1 für das Jahr 2018 diskutierten Ergebnissen, die auf der Dual-Frame-Stichprobe beruhen.

in 2004 ihren Höhepunkt. Dann zeichnen sich bis 2011 in beiden Geschlechtergruppen Rückgänge ab. Im Zeitraum von 2011 bis 2018 sind erneute Anstiege des Cannabiskonsums Jugendlicher zu beobachten. Bei männlichen Jugendlichen betrifft das die Lebenszeit, die 12-Monats- als auch die 30-Tage-Prävalenz, bei weiblichen Jugendlichen die 12-Monats-Prävalenz. Übereinstimmend dazu sind in der Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) zwischen 2011 und 2015 unter Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern ebenfalls Prävalenzanstiege des Cannabiskonsums zu verzeichnen (Kraus, Piontek, Seitz & Schoeppe, 2015).

Auch unter 18- bis 25-jährigen jungen Männern und Frauen steigt die Verbreitung des Cannabiskonsums in der jüngeren Vergangenheit an. Im Zeitraum 2008 bis 2018 haben sich in diesen beiden Gruppen die 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen nahezu verdoppelt und die Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums ist deutlich angestiegen. Auch der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA), der den Konsum psychoaktiver Substanzen in der erwachsenen Bevölkerung Deutschlands untersucht, zeigt im Zeitraum von 2012 bis 2015 Anstiege in der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums 18- bis 24-jähriger junger Erwachsener (Piontek, Gomes de Matos, Atzendorf & Kraus, 2016).

Zusammenfassend zeigen die dargestellten Entwicklungen eine derzeit steigende Verbreitung des Cannabiskonsums unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf Bundesebene. Die Anstiege unter 18- bis 25-jährigen jungen Frauen und Männern beginnen im Jahr 2008 und haben bezogen auf die 12-Monats-Prävalenz im Jahr 2018 ein Niveau erreicht, das höher ist als in allen Jahren zuvor. Unter 12- bis 17-jährigen weiblichen und männlichen Jugendlichen beginnen die Anstiege im Jahr 2011 und damit etwas später. Im Jahr 2018 sind die 12-Monats-Prävalenzen beider Gruppen aber noch nicht so hoch wie in den Jahren 1997 (weiblich) bzw. 2004 (männlich).

Aus präventiver Sicht ist wegen der gesundheitlichen und sozialen Beeinträchtigungen, zu denen Cannabiskonsum führen kann (Hall & Degenhardt, 2014; Hoch, Friemel & Schneider, 2019; Jacobus & Tapert, 2014), eine steigende Verbreitung des Cannabiskonsums bedenklich. Die aktuelle Entwicklung verdeutlicht die Notwendigkeit verstärkter und wirksamer Maßnahmen, um Cannabiskonsum vorzubeugen und ihn zu reduzieren indem der Einstieg verhindert und der Ausstieg gefördert wird.

5 LITERATUR

- Arbeitskreis Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute e.V. (2012). ADM-Forschungsprojekt ‚Dual-Frame-Ansätze‘ 2011/2012. Forschungsbericht. Frankfurt am Main: ADM.
- Bühringer, G. & Bühler, A. (2014). Prävention von substanzbezogenen Störungen. In: K. Hurrelmann, T. Klotz, J. Haisch (Hrsg.), Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung (S. 179-189). Bern: Huber.
- Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (Hrsg.). (2019). Europäischer Drogenbericht 2019: Trends und Entwicklungen. Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union.
- Hall, W. & Degenhardt, L. (2014). The adverse health effects of chronic cannabis use. *Drug Testing and Analysis*, 6 (1-2), 39-45.
- Hoch, E., Friemel, C. M. & Schneider, M. (Hrsg.) (2019). Cannabis. Potenzial und Risiko. Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme. Berlin: Springer.
- Jacobus, J. & Tapert, S. F. (2014). Effects of cannabis on the adolescent brain. *Current Pharmaceutical Design*, 20 (13), 2186-2193.
- Orth, B. (2016). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Orth, B. & Merkel, C. (2019). Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Pinquart, M. & Silbereisen, R.K. (2014). Prävention und Gesundheitsförderung im Jugendalter. In: K. Hurrelmann, T. Klotz, J. Haisch (Hrsg.), Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung (S. 70-78). Bern: Huber.
- Piontek, D., Gomes de Matos, E., Atzendorf, J. & Kraus, L. (2016). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey. Tabellenband: Trends der Prävalenz des Konsums illegaler Drogen und des klinisch relevanten Cannabisgebrauchs nach Geschlecht und Alter 1990-2015. München: IFT Institut für Therapieforschung.

6 ANHANG

TABELLE 3: Überblick über die BZgA-Studien mit Fragen zum Cannabiskonsum im Zeitraum von 1973 bis 2018

Jahr ^a	Studie	Alter ^b	Fallzahl ^c	Stichprobenziehung ^d und Erhebungsmethode ^e	Ausschöpfung ^f
1973	Drogenaffinitätsstudie	14 bis 25	1488	Random Route, face-to-face	-
1976	Drogenaffinitätsstudie	14 bis 25	1503	Random Route, face-to-face	-
1979	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	1526	Random Route, face-to-face	-
1982	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	1799	Random Route, face-to-face	-
1986	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	1809	Random Route, face-to-face	-
1989	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3030	Random Route, face-to-face	-
1993	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3046	Random Route, face-to-face	-
1997	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	2998	Random Route, face-to-face	69,0
2001	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3003	Festnetzstichprobe, CATI	75,1
2004	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3032	Festnetzstichprobe, CATI	71,4
2007	„rauchfrei“-Jugendstudie	12 bis 19	3602	Festnetzstichprobe, CATI	65,7
2008	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	3001	Festnetzstichprobe, CATI	68,4
2010	Alkoholsurvey	12 bis 25	7000	Festnetzstichprobe, CATI	52,6
2011	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	5001	Festnetzstichprobe, CATI	60,9
2012	Alkoholsurvey	12 bis 25	5000	Festnetzstichprobe, CATI	53,5
2014	Alkoholsurvey	12 bis 25	7000 (Festnetz: 4899)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	40,3 (Festnetz) 30,2 (Mobiltelefon)
2015	Drogenaffinitätsstudie	12 bis 25	7004 (Festnetz: 4903)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	48,7 (Festnetz) 32,0 (Mobiltelefon)
2016	Alkoholsurvey	12 bis 25	7003 (Festnetz: 4921)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	47,6 (Festnetz) 31,1 (Mobiltelefon)
2018	Alkoholsurvey	12 bis 25	7002 (Festnetz: 4911)	Dual-Frame-Stichprobe, CATI	47,1 (Festnetz) 30,9 (Mobiltelefon)

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

TABELLE 4: Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2018

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

Angaben in Prozent. Definition Lebenszeitprävalenz: Anteil der Personen, die mindestens einmal im Leben Cannabis genommen haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. In den Jahren 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2018 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2018 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLE 5: 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1993 bis 2018

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

Angaben in Prozent. Definition 12-Monats-Prävalenz: Anteil der Personen, die mindestens einmal in den letzten zwölf Monaten Cannabis genommen haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2018 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2018 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLE 6: 30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2018

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

Angaben in Prozent. Definition 30-Tage-Prävalenz: 1973 bis 2004 der Anteil der Personen, die sagen, gegenwärtig Cannabis zu nehmen. Ab 2007 der Anteil der Personen, die in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Cannabis genommen haben. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 1973 und 1976 14 bis 25 Jahre; 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. In den Jahren 1973, 1976 und 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2018 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2018 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLE 7: Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1993 bis 2018

Jahr	12- bis 25-Jährige			12- bis 17-Jährige			18- bis 25-Jährige		
	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.	gesamt	männl.	weibl.
1993	4,5	6,5	2,3	1,7	2,1	1,3	6,2	8,9	3,1
1997	3,9	5,6	2,0	1,8	1,2	2,5*	5,3	8,7	1,7
2001	3,0	3,6*	2,3	2,0*	2,6	1,5	3,7*	4,4*	2,9
2004	3,1	4,5	1,5	1,6	2,5	0,6	4,2*	6,1	2,2
2007	-	-	-	1,6	2,4	0,7	-	-	-
2008	2,3*	3,5*	1,0*	1,1	1,3	0,8	3,1*	5,0*	1,1*
2010	2,2*	3,4*	0,9*	0,6*	1,0	0,2	3,2*	5,0*	1,4*
2011	2,3*	3,3*	1,3	0,8	1,1	0,5	3,3*	4,7*	1,7
2012	2,9*	4,1*	1,6	1,3	1,8	0,8	3,9*	5,6*	2,1
2014	3,5	5,1	1,8	1,9	2,2	1,5*	4,6	7,1	2,1
2015	2,6*	3,4*	1,8	0,8	1,1	0,5	3,8*	4,8*	2,7
2016	3,0*	4,6	1,2	1,4	2,4	0,3	4,0*	6,1	1,8
2018	4,1	5,8	2,3	1,2	1,8	0,7	5,9	8,3	3,3

Angaben in Prozent. Definition regelmäßiger Cannabiskonsum: 1993 bis 1997 definiert als zehnmal oder häufiger in den letzten zwölf Monaten. Ab 2001 definiert als häufiger als zehnmal in den letzten zwölf Monaten. Alter der Befragten in den verschiedenen Studien: 2007 12 bis 19 Jahre; sonstige Studien 12 bis 25 Jahre. Im Jahr 2007 entfallen deshalb Ergebnisse für manche Altersgruppen. 2014 bis 2018 beruhen die Ergebnisse wie in 2001 bis 2012 auf der Festnetzstichprobe mit Gewichtung nach Region, Geschlecht und Alter.

*) Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2018 mit $p < 0,05$ (Binär logistische Regressionen mit den Kovariaten Alter und in Gesamtspalten Geschlecht).

TABELLENVERZEICHNIS

TABELLE 1:	Soziodemographische Merkmale der Dual-Frame- und der Festnetzstichprobe 2018	11
TABELLE 2:	Cannabiskonsum bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen im Jahr 2018	16
TABELLE 3:	Überblick über die BZgA-Studien mit Fragen zum Cannabiskonsum im Zeitraum von 1973 bis 2018	24
TABELLE 4:	Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2018	25
TABELLE 5:	12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1993 bis 2018	26
TABELLE 6:	30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1973 bis 2018	27
TABELLE 7:	Verbreitung des regelmäßigen Cannabiskonsums nach Altersgruppen und Geschlecht von 1993 bis 2018	28

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABBILDUNG 1:	Cannabiskonsum bei 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen Erwachsenen 2018	14
ABBILDUNG 2:	Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums 12- bis 17-jähriger Jugendlicher und 18- bis 25-jähriger Erwachsener insgesamt 1973 – 2018	18
ABBILDUNG 3:	Cannabiskonsum 12- bis 17-jähriger Jugendlicher von 1993 bis 2018 nach Geschlecht	19
ABBILDUNG 4:	Cannabiskonsum 18- bis 25-jähriger Erwachsener von 1993 bis 2018 nach Geschlecht	20

