

1 Daten, Zahlen und Fakten

Christina Rummel, Birgit Lehner, Jolanthe Kepp

Alkohol

Registrierter Pro-Kopf-Alkoholkonsum (PKA) in Liter Reinalkohol nach Getränkeart und Gesamt im Alter ab 15 Jahren

Jahr	Bier	Wein ¹	Spirituosen	Andere ²	Registrierter PKA ³	Gesamter PKA ⁴
2012	5,8	3,4	2,5	0,02	11,7	12,3
2013	5,7	3,5	2,4	0,02	11,7	12,2
2014	5,7	3,4	2,5	0,02	11,6	12,1
2015	5,6	3,3	2,5	0,02	11,4	11,9
2016	5,6	3,3	2,5	0,03	11,4	11,9
2017	5,4	3,3	2,5	0,03	11,3	11,8
2018	5,4	3,3	2,6	0,03	11,3	11,9
2019	5,3	3,2	2,4	0,03	10,9	11,5
2020	5,0	3,3	2,3	0,04	10,7	11,2
2021	4,9	3,3	2,4	0,04	10,6	11,1
2022	5,1	3,2	2,5	0,05	10,8	11,3
2023	4,9	3,1	2,4	0,05	10,3	10,8
2024	4,7	3,1	2,7	0,07	10,5	11,0

Mehr Details zur Berechnung einschließlich der Datengrundlagen können unter OSF (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/XKV4H>) eingesehen werden.

¹ Wein einschließlich Sekt.

² Andere = Zwischenerzeugnisse und Alkopops.

³ Rundungsbedingte entspricht die Spalte „Registrierter PKA“ nicht zwangsläufig der Summe der anderen Spalten.

⁴ Gesamter PKA = registrierter PKA + Konsum unregistrierter Alkohol + Adjustierung für Konsum durch Tourismus.

Bevölkerungsumfang 15 Jahre oder älter nach DESTATIS (GENESIS Tabelle 12411-0041).

Quellen: Manthey, J.; Kilian, C. (2026): Alkohol. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Manthey, J.; Kilian, C. (2025): Pro-Kopf-Alkoholkonsum. Open Science Framework. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/XKV4H>.

Gesamtalkoholkonsum (Liter pro Kopf) im europäischen Vergleich (inkl. Nicht-OECD-Staaten) in den Jahren 2010 und 2022 (bei Erwachsenen ab 15 Jahren)

Land	Alkoholverbrauch (Liter)	
	2010	2022
Lettland	9,8	11,9
Spanien	9,8	11,8
Rumänien	10,0	11,6
Österreich	12,1	11,6
Tschechische Republik	11,4	11,6
Estland	11,4	11,2
Litauen	13,5	11,2
Bulgarien	9,8	11,1
Luxemburg	11,9	11,0
Polen	10,0	11,0
Frankreich	12,3	10,8
Ungarn	10,8	10,6
Deutschland	11,6	10,6
Portugal	11,3	10,4
Irland	11,6	10,2
EU27	10,3	10,0
Slowenien	10,3	10,0
Zypern	11,3	9,6
Dänemark	10,8	9,5
Slowakische Republik	10,1	9,5
Belgien	10,3	9,2
Kroatien	10,7	9,0
Niederlande	9,1	8,5
Malta	7,00	8,07
Italien	7,0	7,7
Finnland	9,7	7,6
Schweden	7,4	7,5
Griechenland	8,3	6,3
Montenegro	9,9	9,91
Vereinigtes Königreich	10,1	9,9
Schweiz	10,0	8,4
Serbien	8,9	7,45
Moldawien	6,9	6,1
Island	6,8	7,5
Norwegen	6,6	6,6
Ukraine	7,8	6,1
Albanien	4,9	3,8
Nordmakedonien	3,5	3,8
Türkei	1,5	1,69

Quelle: OECD, European Commission (2024): Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle. Paris. <https://doi.org/10.1787/b3704e14-en>, Zugriff: 16.01.2026.

Pro-Kopf-Verbrauch an Bier, Wein, Schaumwein und Spirituosen (Liter Fertigware)

Jahr	Bier	Wein	Schaumwein	Spirituosen
2005	115,3	19,9	3,8	5,7
2010	107,4	20,5	3,9	5,4
2015	102,9	20,5	3,7	5,4
2020	92,4	20,7	3,3	5,2
2022	91,9	19,9	3,2	5,2
2023	89,3	19,3	3,2	5,1
2024 ¹	88,0	19,0	3,1	5,0

¹ vorläufige Angaben.

Quellen: Berechnungen des ifo-Instituts. In: Bundesverband der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure (Hrsg.) (2025): Daten aus der Alkoholwirtschaft 2025. Bonn.

Berechnungen des ifo-Instituts. In: Bundesverband der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure (Hrsg.) (2023): Daten aus der Alkoholwirtschaft 2023. Bonn.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2012): Jahrbuch Sucht 2012. Lengerich: Pabst.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht. Lengerich: Pabst (verschiedene Jahrgänge).

Der Gesamtverbrauch an alkoholischen Getränken sank im Jahr 2024 gegenüber dem Vorjahr (2023: 116,9 l) um 1,5 % (1,8 Liter) auf 115,1 Liter Fertigware pro Kopf der Bevölkerung. Auf den gesamten Alkoholkonsum, gemessen in Reinalkohol pro Kopf, entfallen 4,2 Liter auf Bier, 2,1 Liter auf Wein, 1,7 Liter auf Spirituosen und 0,3 Liter auf Schaumwein.

Quelle: Bundesverband der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure (Hrsg.) (2025): Daten aus der Alkoholwirtschaft 2025. Bonn.

Umsatz der Alkoholindustrie in Deutschland im Jahr 2023 und 2024 (in Tausend Euro)

	Umsatz	Inlandsumsatz	Auslandsumsatz
Herstellung von Spirituosen			
2023	2.539.238	1.997.667	541.570
2024	2.482.018	1.949.148	532.869
Herstellung von Wein			
2023	2.396.599	2.121.599	275.000
2024	2.397.983	2.088.486	309.497
Herstellung von Bier			
2023	8.931.435	7.885.715	1.045.720
2024	9.008.250	8.003.064	1.005.186

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Beschäftigte und Umsatz der Betriebe im Verarbeitenden Gewerbe: Deutschland, Jahre, Wirtschaftszweige. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/data-tbank/online/table/42271-0003/search/s/NDlyNzEtMDAwMw%3D%3D>, Zugriff: 16.01.2026.

Einnahmen aus alkoholbezogenen Steuern (in Mio. Euro), gerundet

Jahr	Biersteuer	Schaumwein- steuer	Alkohol¹- und Zwischenerzeugnis- steuer²	Insgesamt²
2005	777	424	2.179	3.380
2010	713	422	2.014	3.149
2015	676	429	2.087	3.192
2020	566	405	2.271	3.243
2022	600	352	2.220	3.173
2023	580	361	2.184	3.125
2024	558	352	2.006	2.917
2025	540 (-3,3) ³	365 (+3,6) ³	2.073 (+3,3) ³	2.978 (+2,1) ³

¹ Alkoholsteuer (bis 2017 Branntweinsteuer).

² Die Einnahmen ab 2005 enthalten die Alkopopsteuer.

³ Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %. Prozentangaben beziehen sich auf die exakten Werte.

Quellen: Bundesministerium der Finanzen (2026): Steuereinnahmen (ohne Gemeindesteuern) nach Steuerarten im gesamten Bundesgebiet – in Tsd. Euro. Berlin. https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Standardartikel/Themen/Steuern/Steuerschaetzungen_und_Steuereinnahmen/1-kassenmaesige-steuereinnahmen-nach-steuerarten-und-gebietskoerperschaften.html, Zugriff: 02.02.2026.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2025): DHS Jahrbuch Sucht 2025. Lengerich: Pabst.

Alkoholsteuern in Deutschland: Übersicht und Änderungen seit 1950

Alkoholisches Getränk	Datum	Steuersatz	Steuerbetrag pro Liter Getränk	Steuerbetrag pro Liter Reinalkohol
Bier	zum 01.01.1950 ab 01.01.1993	6,14 bis 7,67 €/hl Vollbier 0,787 €/hl und Grad Plato	0,069 € 0,087 €	1,44 € 1,81 €
Alkohol (bis 31.12.2017 Branntwein)	zum 01.01.1950 ab 01.01.1966 ab 01.01.1972 ab 18.03.1976 ab 01.01.1977 ab 01.04.1981 ab 01.04.1982	511 €/hl A 614 €/hl A 767 €/hl A 844 €/hl A 997 €/hl A 1.150 €/hl A 1.303 €/hl A	1,94 € 2,33 € 2,91 € 3,21 € 3,79 € 4,24 € 4,95 €	5,11 € 6,14 € 7,67 € 8,44 € 9,97 € 11,15 € 13,03 €
Schaumwein	zum 01.01.1950 ab 01.11.1952 ab 01.01.1966 ab 01.04.1982 ab 01.04.1996	1,53 €/ganze Flasche (0,75 l) 0,51 €/ganze Flasche 0,77 €/ganze Flasche 1,02 €/ganze Flasche 136 €/hl, 51 €/hl für Erzeugnisse mit einem vorhandenen Alkoholgehalt von nicht mehr als 6 % vol.	2,04 € 0,68 € 1,02 € 1,36 € 1,36 €/0,51 €	18,55 € 6,18 € 9,27 € 12,36 € 12,36 €/8,50 €
Zwischen- erzeugnisse	zum 01.01.1950 ab 01.01.1993 ab 01.08.1996	anteilige Alkoholbesteuerung nach § 103a BranntwMonG 51 €/hl 153 €/hl, 102 €/hl für Erzeugnisse mit einem vorhandenen Alkoholgehalt von nicht mehr als 15 % vol.	n.a. 0,51 € 1,53 €/1,02 €	n.a. 2,32 € 6,95 €/6,80 €
Alkopops	ab 01.08.2004	5.550 €/hl A (neben der Branntweinsteuer)	3,05 €	55,55 €

Für die Umrechnung der Branntweinsteuer auf einen Liter Spirituosengeränk wurde ein durchschnittlicher Alkoholgehalt von 33 Vol.-% unterstellt. Bei Zwischenerzeugnissen die jeweiligen Obergrenzen von 22 Vol.-% und 15 Vol.-%, bei Schaumwein 11 Vol.-%. Bei Bier wurde von einem Alkoholgehalt von 4,8 Vol.-% und bei Alkopops von 5,5 Vol.-% ausgegangen.

Quelle: Adams, M.; Effertz, T. (2009): Prävention riskanten Alkoholkonsums von Kindern und Jugendlichen. Sucht, 55(3), 169–180.

Preisindizes für Alkoholgetränke und für die Lebenshaltung

Jahr	Spirituosen	Wein	Bier	Alkoholische Getränke insgesamt	Lebenshaltung insgesamt
2005	87,6	82,0	83,3	83,9	81,5
2010	95,3	89,6	89,2	90,7	88,1
2015	99,4	97,7	95,2	97,1	94,5
2020	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2022	105,1	106,4	106,2	106,0	110,2
2024	115,9	117,8	122,4	119,0	119,3
2025	116,6	117,8	125,1	120,1	121,9

Alle Preisindizes sind bezogen auf das Jahr 2020 (2020 = 100).

Preisindex: Die Preisentwicklung der Waren, die private Haushalte für Konsumzwecke kaufen.

Für einen langfristigen Trend von 2000 bis 2022 in Deutschland (Verbraucherpreisindex für alkoholische Getränke und Veränderungen) siehe Tab. 3 im DHS Jahrbuch Sucht 2025, Beitrag „Alkohol“.

Quellen: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Verbraucherpreisindex: Deutschland, Jahre, Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/table/61111-0001/search/s/NjExMTETMDAwMQ%3D%3D>, Zugriff: 16.01.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Verbraucherpreisindex: Deutschland, Jahre, Klassifikation der Verwendungszwecke des Individualkonsums. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/table/61111-0003/table-toolbar/search/s/NjExMTETMDAwMw%3D%3D>, Zugriff: 16.01.2026.

Ausgaben für die Bewerbung alkoholischer Getränke (in Mio. Euro)¹

Jahr	Bier	Wein	Schaumwein	Spirituosen	Insgesamt
2005	410	21	47	87	565
2010	377	19	51	105	552
2015	368	15	70	95	548
2020	298	36	54	94	482
2022	284	61	61	186	592
2023	271	23	45	165	504
2024	272	14	40	139	465

¹ Werbeausgaben für alkoholhaltige Getränke beziehen sich auf folgende Werbearten: Internet, Print, Fernsehen/Bewegtbild, postalische Direktwerbung, Außenwerbung, Radio/Audio, Kino.

Quelle: Nielsen Media Research zitiert nach: Bundesverband der Deutschen Spirituosen-Industrie und -Importeure (Hrsg.) (2025): Daten aus der Alkoholwirtschaft 2025. Bonn.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2025): DHS Jahrbuch Sucht 2025. Lengerich: Pabst.

Alter bei Alkoholerstkonsum der 12- bis 25-Jährigen: 15,1 Jahre.

Durchschnittsalter beim ersten Alkoholrausch: 16,2 Jahre.

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2024): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023. Ergebnisse zum Alkoholkonsum. Köln. https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/pressemitteilungen/daten_und_fakten/Infoblatt_DAS_Alkoholkonsum_final.pdf, Zugriff: 16.01.2026.

Konsumierende, Missbrauchende, Abhängige

30-Tage-Prävalenz des Alkoholkonsums (Hochrechnung auf die 18- bis 64-jährige Bevölkerung)

Alkohol	Gesamt ¹			Männer			Frauen			Hochrechnung auf die gesamte Wohnbevölkerung ²	
	% ³	[95%-KI]	r ⁴	%	[95%-KI]	n	%	[95%-KI]	n	N	[95%-KI]
	Konsumprävalenz	68,6	[66,9; 70,3]	5,336	73,2	[70,6; 75,6]	2.415	64,0	[61,9; 66,1]	2.902	35,32 Mio.
Episodisches Rauschtrinken ⁵ (nur Konsumierende)	27,0	[24,8; 29,2]	1,340	35,5	[32,3; 38,9]	842	16,9	[14,8; 19,3]	493	9,54 Mio.	[8,76; 10,31]
Konsum riskanter Mengen ⁶ (nur Konsumierende)	24,4	[22,6; 26,3]	1,177	24,9	[22,2; 27,8]	536	23,8	[21,6; 26,2]	641	8,62 Mio.	[7,98; 9,29]

¹ beinhaltet Männer, Frauen und Divers.

² basierend auf 51.480.168 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren (Stichtag: 31.12.2023, Statistisches Bundesamt).

³ gewichtete Prävalenz [95%-KI].

⁴ ungewichtete Anzahl.

⁵ episodisches Rauschtrinken lt. ESA definiert: Konsum von fünf oder mehr alkoholischen Getränken an mindestens einem der letzten 30 Tage.

⁶ riskanter Konsum lt. ESA definiert: durchschnittlicher Konsum von mehr als 12 g (Frauen) bzw. 24 g (Männer) Reinalkohol pro Tag.

KI = Konfidenzintervall: Das Konfidenzintervall ist ein Maß, in der medizinischen Statistik. Es gibt einen Vertrauensbereich an, in dem der wahre Mittelwert mit einer 95 %igen Wahrscheinlichkeit liegt.

Quelle: Olderbak, S. et al. (2025): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland. Ergebnisse des Epidemiologischen Sucht-surveys (ESA) 2024. Dt. Ärzteblatt, 122(23), 625-631. DOI: 10.3238/arztebl.m2025.0117.

Laut einer aktuellen Untersuchung (ESA 2024) berichteten 8,6 Mio. Personen von einem riskanten Alkoholkonsum¹ in den letzten 30 Tagen. 9,5 Mio. der Konsumierenden berichteten von mindestens einer Episode des Rauschtrinkens².

¹ riskanter Konsum lt. ESA definiert: durchschnittlicher Konsum von mehr als 12 g (Frauen) beziehungsweise 24 g (Männer) Reinalkohol pro Tag.

² episodisches Rauschtrinken lt. ESA definiert: Konsum von fünf oder mehr alkoholischen Getränken an mindestens einem der letzten 30 Tage.

Quelle: Olderbak, S. et al. (2025): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys (ESA) 2024. Dt. Ärzteblatt, 122(23), 625-631. DOI: 10.3238/arztbl.m2025.0157.

12-Monats-Prävalenz alkoholbezogener Störungen nach DSM-IV und Hochrechnung auf die 18- bis 64-jährige Bevölkerung

Alkohol	Gesamt ¹			Männer			Frauen			Hochrechnung auf die gesamte Wohnbevölkerung ²	
	% ³	[95 %-KI]	n ⁴	%	[95 %-KI]	n	%	[95 %-KI]	n	N	[95 %-KI]
Missbrauch	3,3	[2,8; 3,9]	291	5,1	[4,2; 6,2]	185	1,5	[1,1; 2,1]	105	1,70 Mio.	[1,44; 2,01]
Abhängigkeit	4,2	[3,5; 5,0]	329	5,2	[4,2; 6,4]	177	3,1	[2,4; 4,1]	151	2,16 Mio.	[1,80; 2,57]

¹ beinhaltet Männer, Frauen und Divers.

² basierend auf 51.480.168 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren (Stichtag: 31.12.2023, Statistisches Bundesamt).

³ gewichtete Prävalenz [95 %-KI].

⁴ ungewichtete Anzahl.

KI = Konfidenzintervall: Das Konfidenzintervall ist ein Maß in der medizinischen Statistik. Es gibt einen Vertrauensbereich an, in dem der wahre Mittelwert mit einer 95 %igen Wahrscheinlichkeit liegt.

Quelle: Olderbak, S. et al. (2025): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys (ESA) 2024. Dt. Ärzteblatt, 122(23), 625-631. DOI: 10.3238/arztbl.m2025.0157.

Morbidität

Eine Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol wurde im Jahr 2024 als achthäufigste Hauptdiagnose in Krankenhäusern mit 229.853 Behandlungsfällen diagnostiziert, davon waren 168.077 Behandlungsfälle männliche Patienten und 61.776 Frauen.

Die Diagnose „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (F 10)“ lag bei den Männern auf dem dritten Platz der Hauptdiagnosen für 2024.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2025): Diagnosen der Krankenhauspatienten. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?language=de&sequenz=statistikTabellen&selectionname=23131>, Zugriff: 27.01.2026.

Vollstationäre Krankenhauseinweisungen wegen akuter Alkoholvergiftung

Im Jahr 2024 wurden 59.688 Patientinnen und Patienten wegen akuter Alkoholvergiftung stationär behandelt. Das waren 49,7 % weniger als im Jahr 2014 (Behandlungsfälle: 118.562). Damit sind die Fallzahlen seit 2012 kontinuierlich gesunken.

Obwohl immer weniger junge Menschen aufgrund einer akuten Alkoholvergiftung stationär im Krankenhaus behandelt werden, werden in der Altersgruppe der 10- bis 19-Jährigen immer noch die meisten stationären Behandlungsfälle (8.781) verzeichnet. Jedoch bewegen sich die stationären Behandlungsfälle (zwischen 5.225 und 6.366 Fällen) aufgrund akuten Alkoholmissbrauchs in der Altersgruppe der 35- bis 59-Jährigen ebenfalls auf einem hohen Niveau.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2025): Diagnosen der Krankenhauspatienten. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/23131/details>, Zugriff: 27.01.2026.

Volkswirtschaftliche Kosten

In einer Untersuchung beziffert Effertz die direkten und indirekten Kosten des Alkoholkonsums in Deutschland auf rund 57,04 Milliarden Euro.

Quelle: Effertz, T. (2020): Die volkswirtschaftlichen Kosten von Alkohol- und Tabakkonsum in Deutschland. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020. Lengerich: Pabst. 225-234.

F10.0 - Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol - Akute Intoxikation (akuter Rausch)
 Behandlungsland: Deutschland

	2000	2002	2004	2005	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2022	2024	Veränderung 2000 zu 2024 in %
Insgesamt ¹	54 041	63 124	81 212	87 535	109 283	115 436	121 595	118 562	115 456	103 024	76 245	68 695	59 688	+ 10,4
u. 1	15	23	1	2	5	4	24	14	5	9	10	3	7	- 53,3
1-5	29	10	10	10	9	9	11	6	1	3	6	1	3	- 89,7
5-10	18	12	12	6	7	8	21	2	1	4	1	2	2	- 88,9
Zusammen	9 514	12 807	16 423	19 423	25 709	25 995	26 673	22 391	22 309	20 635	12 233	11 538	8 781	- 7,7
10-15	2 194	2 732	3 039	3 298	4 512	4 088	3 999	2 947	2 630	2 984	2 304	1 881	1 419	- 35,3
15-20	7 320	10 075	13 384	16 125	21 197	21 907	22 674	19 444	19 679	17 651	9 929	9 657	7 352	+ 0,6
20-25	3 824	4 992	6 651	7 784	10 354	11 715	12 712	11 424	11 124	9 494	5 171	5 362	4 143	+ 8,3
25-30	3 082	3 324	4 389	4 964	6 622	7 399	8 131	8 424	8 484	6 935	4 244	4 277	3 833	+ 24,4
30-35	5 056	4 969	5 112	4 844	5 903	6 589	7 549	7 942	8 250	7 368	5 473	4 947	4 410	- 12,8
35-40	7 164	7 387	8 332	7 439	7 902	7 292	7 200	8 226	8 275	7 690	6 556	6 322	5 854	- 18,3
40-45	7 400	8 449	10 610	10 472	11 751	11 289	10 714	9 585	8 420	7 792	6 859	6 464	6 366	- 14,0
45-50	5 675	6 760	9 381	10 258	12 617	13 473	13 294	12 912	11 344	8 779	6 920	5 856	5 561	- 2,0
50-55	3 891	4 955	7 197	7 850	10 279	11 611	12 671	13 134	12 276	10 534	8 448	6 471	5 225	+ 34,3
55-60	3 098	3 040	4 039	5 110	6 818	7 772	8 833	9 494	9 748	9 278	7 823	6 406	5 355	+ 73,4
60-65	2 611	3 063	3 769	3 344	3 904	4 396	5 718	6 424	6 376	6 188	5 471	4 927	4 436	+ 69,9
65-70	1 328	1 737	2 797	3 103	3 533	3 333	3 115	3 376	3 645	3 569	3 252	2 640	2 636	+ 98,5
70-75	726	857	1 271	1 581	2 232	2 681	2 734	2 576	2 245	1 971	1 639	1 533	1 538	+ 111,8
75-80	371	446	720	809	977	1 176	1 403	1 695	1 878	1 511	1 194	870	765	+ 106,2
80-85	131	218	344	364	432	516	542	660	766	747	707	647	519	+ 296,2
85-90	90	60	98	114	188	207	191	224	250	207	210	192	204	+ 126,7
90=>	28	20	34	38	41	46	59	49	59	69	57	37	50	+ 78,6
Unbekannt		2	2							51				

¹ Einschl. der Fälle mit unbekanntem Geschlecht.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2025): Krankenhausstatistik – Diagnosedaten der Patienten und Patientinnen in Krankenhäusern, Wiesbaden.

Straftaten unter Alkoholeinfluss

Alkoholeinfluss bei Tatverdächtigen 2023 und 2024

Ausgewählte Straftatengruppen mit besonders hohen Anteilen; Bundesgebiet insgesamt

Straftaten(gruppen)	2023			2024		
	ins-gesamt	mit Alkoholeinfluss	in %	ins-gesamt	mit Alkoholeinfluss	in %
Widerstand gegen die Staatsgewalt	37.574	18.628	49,6	37.552	17.830	47,5
Gewaltkriminalität	190.605	37.444	19,6	197.347	35.522	18,0
Mord	824	110	13,3	869	110	12,7
Totschlag und Tötung auf Verlangen	1.972	500	25,4	2.023	439	21,7
Vergewaltigung, sexuelle Nötigung und sexueller Übergriff im bes. schweren Fall einschl. mit Todesfolge	10.295	1.763	17,1	11.329	1.840	16,2
Raubdelikte	32.337	3.672	11,4	32.676	3.458	10,6
Körperverletzung mit Todesfolge	96	15	15,6	128	21	16,4
Gefährliche und schwere Körperverletzung, Verstümmelung weibl. Genitalien	153.475	32.118	20,9	158.432	30.323	19,1
Sachbeschädigung	118.144	21.189	17,9	116.843	19.377	16,6
(Vorsätzliche) Brandstiftung und Herbeiführen einer Brandgefahr	4.342	482	11,1	3.843	436	11,3
<i>Alle Tatverdächtigen</i>	<i>2.246.767</i>	<i>203.261</i>	<i>9,0</i>	<i>2.184.834</i>	<i>190.276</i>	<i>8,7</i>

Quellen: Bundeskriminalamt (BKA) (Hrsg.) (2025): Polizeiliche Kriminalstatistik – Berichtsjahr 2024. PKS 2024 Bund – Tatverdächtigentabellen – (TV insgesamt). T22 Sonstige Angaben zum Tatverdächtigen. (V1.0). Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden. https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2024/Bund/Tatverdaechtige/BU-TV-09-T22-Sonst-Angaben_xls.xlsx?__blob=publicationFile&v=3, Zugriff: 19.01.2026.

Bundeskriminalamt (BKA) (Hrsg.) (2024): Polizeiliche Kriminalstatistik – Berichtsjahr 2023. PKS 2023 Bund – Tatverdächtigentabellen - Tatverdächtige insgesamt. T22 Sonstige Angaben zum Tatverdächtigen. (V1.1). Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden. https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/PolizeilicheKriminalstatistik/2023/Bund/Tatverdaechtige/BU-TV-09-T22-Sonst-Angaben_xls.xlsx?__blob=publicationFile&v=3, Zugriff: 19.01.2026.

Alkohol im Straßenverkehr

Alkoholunfälle¹ mit Personenschaden und alkoholisierte Beteiligte

	2005	2010	2015	2020	2022	2023	2024
Alkoholunfälle	22.004	15.070	13.239	13.003	16.807	15.652	14.787
dabei Getötete	603	342	256	156	242	198	198
alkoholisierte Beteiligte	22.345	15.221	13.361	13.098	16.947	15.806	14.920

¹ Alkoholunfälle sind Unfälle, bei denen mindestens ein Beteiligter alkoholisiert war.

Quellen: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2025): DHS Jahrbuch Sucht 2025. Lengerich: Pabst.

Statistisches Bundesamt (2026): Unfallbeteiligte: Deutschland, Jahre, Art der Verkehrsbeteiligung, Fehlverhalten der Fahrzeugführer und Fußgänger bei Unfällen mit Personenschaden. Code: 46241-0009. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/table/46241-0009/search/s/NDYyNDEtMDAwOQ%3D%3D>, Zugriff: 28.01.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2025): Statistischer Bericht. Verkehrsunfälle Zeitreihen 2015–2024. Wiesbaden. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Verkehrsunfaelle/Publikationen/Downloads-Verkehrsunfaelle/statistischer-bericht-verkehrsunfaelle-zeitreihen-5462403.xlsx?__blob=publicationFile&v=11, Zugriff: 19.01.2026.

Tabak

Pro-Kopf-Verbrauch (Stück/Jahr)¹

	2005	2010	2015	2020	2022	2023	2024	2025 ²
Zigaretten	1.162	1.022	995	888	785	769	793	795 (+0,3) ³

¹ Berechnet mit den Ergebnissen der Bevölkerungsfortschreibung auf Grundlage des Zensus 2011.

² Vorläufige Zahlen (Stand: 23. Januar 2026).

³ Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Versteuerung von Tabakwaren (Zigaretten, Zigarren/Zigarillos); Deutschland, Jahre, Steuerzeichen. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/table/73411-0001/search/s/NzM0MTtMDAwMQ%3D%3D>, Zugriff: 23.01.2026.

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

	2005	2010	2015	2020	2022	2023	2024	2025 ¹
Zigaretten (Mio.)	95.827	83.565	81.267	73.809	65.784	64.030	66.247	66.375 (+0,2) ²
Zigarren/Zigarillos (Mio.)	4.028	3.967	2.956	2.743	2.535	2.288	2.291	2.141 (-6,5) ²
Feinschnitt (t)	33.232	25.487	25.471	26.328	25.080	23.582	25.152	24.864 (-1,1) ²
Pfeifentabak (t)	804	756	1.732	5.989	325 ³	398	314	323 (+2,9) ²

¹ Vorläufige Zahlen (Stand: 23. Januar 2026).

² Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %.

³ Ab 2022 nur klassischer Pfeifentabak, ohne Wasserpfeifentabak und erhitzten Tabak. Ein Vergleich mit früheren Jahren ist daher nicht möglich.

Quellen: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Versteuerung von Tabakwaren (Zigaretten, Zigarren/Zigarillos); Deutschland, Jahre, Steuerzeichen. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/table/73411-0001/search/s/NzM0MTtMDAwMQ%3D%3D>, Zugriff: 23.01.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Versteuerung von Tabakwaren (Feinschnitt/Pfeifentabak); Deutschland, Jahre, Steuerzeichen. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/table/73411-0002/search/s/NzM0MTtMDAwMg%3D%3D>, Zugriff: 23.01.2026.

Ausgaben für Tabakwaren (ohne Wasserpfeifentabak² und Substitute) (Kleinverkaufswerte¹) in Mio. Euro (netto)

2005	2010	2015	2020	2022²	2023	2024	2025³
23.990	22.523	26.223	28.794	27.132	27.887	30.078	31.380 (+4,3) ⁴

¹ Kleinverkaufswerte repräsentieren den aus dem Steuerzeichenbezug errechneten, von Herstellern und Einführern erwarteten inländischen Gesamtumsatz.

² Ab 2022 nur klassischer Pfeifentabak, ohne Wasserpfeifentabak und erhitzten Tabak. Ein Vergleich mit früheren Jahren ist daher nicht möglich.

³ Vorläufige Zahlen (Stand: 23. Januar 2026).

⁴ Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %.

Quellen: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Versteuerung von Tabakwaren (Zigaretten, Zigarren/ Zigarillos): Deutschland, Jahre, Steuerzeichen. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/table/73411-0001/search/s/NzM0MTetMDAwMQ%3D%3D>, Zugriff: 23.01.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Versteuerung von Tabakwaren (Feinschnitt/Pfeifentabak): Deutschland, Jahre, Steuerzeichen. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/table/73411-0002/search/s/NzM0MTetMDAwMg%3D%3D>, Zugriff: 23.01.2026.

Tabaksteuereinnahmen (ohne Wasserpfeifentabak¹ und Substitute) in Mio. Euro (netto)

2005	2010	2015	2020	2022¹	2023	2024	2025²
14.248	13.479	14.907	14.637	13.939	14.215	14.894	15.770 (+5,9) ³

¹ Ab 2022 nur klassischer Pfeifentabak, ohne Wasserpfeifentabak und erhitzten Tabak. Ein Vergleich mit früheren Jahren ist daher nicht möglich.

² Vorläufige Zahlen (Stand: 23. Januar 2026).

³ Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %.

Quellen: Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Versteuerung von Tabakwaren (Zigaretten, Zigarren/ Zigarillos): Deutschland, Jahre, Steuerzeichen. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/table/73411-0001/search/s/NzM0MTetMDAwMQ%3D%3D>, Zugriff: 23.01.2026.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2026): Versteuerung von Tabakwaren (Feinschnitt/Pfeifentabak): Deutschland, Jahre, Steuerzeichen. Wiesbaden. <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/table/73411-0002/search/s/NzM0MTetMDAwMg%3D%3D>, Zugriff: 23.01.2026.

Schrittweise Reglementierung der Tabakwerbung:

1975: Verbot der Fernseh- und Radiowerbung.

1984: Werbebeschränkung im Kino.

2007: Werbeverbot in Zeitungen, Zeitschriften und dem Internet. Auch das Sponsoring grenzüberschreitender Veranstaltungen wie Formel-1-Rennen und Hörfunksendungen durch Tabakkonzerne ist unzulässig.

2021: Verbot der Kinowerbung bei Filmen mit einer FSK unter 18.
Verbot der gewerbsmäßigen Ausspielung und der kostenlosen Abgabe von Zigaretten, Tabak zum Selbstdrehen und Wasserpfeifentabak außerhalb der Geschäftsräume des Fachhandels.

Ausdehnung des Verbots der audiovisuellen Werbung von nikotinhaltigen E-Zigaretten auf nikotinfreie.

2022: Werbeverbot auf Außenflächen (Plakatwände und Haltestellen) für herkömmliche Tabakprodukte.

2023: Werbeverbot auf Außenflächen (Plakatwände und Haltestellen) für Tabakerhitzer.

2024: Werbeverbot auf Außenflächen (Plakatwände und Haltestellen) für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter.

Quellen: Bundesgesetzblatt Jahrgang 2020 Teil I Nr. 48, ausgegeben zu Bonn am 28. Oktober 2020. Zweites Gesetz zur Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes, http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl120s2229.pdf, Zugriff: 04.02.2025.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2021): Jahresbericht 2021. Berlin.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2020): Jahresbericht 2020. Berlin.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2018): Drogen- und Suchtbericht 2018. Berlin.

Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2015): Tabakatlas Deutschland 2015. Lengerich: Pabst.

Überblick über gesetzliche Maßnahmen zur Tabakprävention in Deutschland seit 2002

Inkraft-treten	Maßnahme	Wesentliche Ziele
2002/2004	Änderung der Arbeitsstättenverordnung	Verbesserung des Nichtrauchererschutzes am Arbeitsplatz
2002	Tabakprodukt-Verordnung	Größere Warnhinweise/ Regeln für Packungsaufdruck
2003–2005 2011–2015 2022–2026	Änderungen des Tabaksteuergesetzes	Stufenweise Anpassung der Tabaksteuertarife und damit Preisanstieg bei Tabakwaren, der jedoch unterschiedlich stark ausfiel (2003–2005: deutlich, 2011–2015: geringfügig, 2022–2026: moderat)
2007	Bundesnichtraucherschutzgesetz	Rauchverbote in Einrichtungen des Bundes, öffentlichen Verkehrsmitteln und Bahnhöfen
2007–2008	Nichtraucherschutzgesetze der Länder	Rauchverbote in öffentlichen Einrichtungen und der Gastronomie
2003, 2007, 2009	Änderung des Jugendschutzgesetzes	Anhebung der Altersgrenze für den Erwerb und den Konsum von Tabakprodukten in der Öffentlichkeit von 16 auf 18 Jahre; ab 2009 auch für Zigarettensautomaten
2016	Tabakerzeugnisgesetz und Tabakerzeugnisverordnung zur Umsetzung der europäischen Tabakprodukttrichtlinie	Große kombinierte Text-Bild-Warnhinweise, Regelung von Inhaltsstoffen, Emissionswerten und Informationspflichten zu Tabak- und verwandten Erzeugnissen
	Änderung des Jugendschutzgesetzes	Ausdehnung des Abgabe- und Konsumverbots auf E-Zigaretten und E-Shishas Verbot des Angebots und der Abgabe von Tabakwaren, E-Zigaretten und E-Shishas an Kinder und Jugendliche im Versandhandel
2019	Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes	Einführung eines Systems zur Rückverfolgbarkeit von Tabakerzeugnissen, um den illegalen Handel zu unterbinden
2021	Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes	Schrittweises Verbot der Außenwerbung für Tabakerzeugnisse (2022), Tabakerhitzer (2023) und E-Zigaretten und Nachfüllbehälter (2024) Einbeziehung von nikotinfreien E-Zigaretten in das Tabakrecht
2022	Tabaksteuermodernisierungsgesetz	Stufenweise Anpassung der Tabaksteuertarife bis 2026 Steuerliche Gleichbehandlung von Heat-not-Burn-Produkten Einführung der Besteuerung von nikotin-haltigen Substanzen zur Verwendung in E-Zigaretten
2023	Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes	Verbot von Aroma-Tabak für erhitzte Tabakprodukte

Quelle: Starker, A. et al. (2026): Tabak- und Nikotinprodukte – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Konsumierende, Abhängige, Passivrauchende und Nichtrauchernde

Aktuelle Daten zur Prävalenz des Rauchens in der Bevölkerung

Datenquelle	Jahr	Alter	Stichproben (n)	Prävalenz (%)		
				Jungen/Männer	Mädchen/Frauen	Gesamt
Erwachsene						
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA): Aktueller Rauchstatus (Universität Düsseldorf)	2025	18–64	7.058	38,5	28,8	33,7
Epidemiologischer Suchtsurvey: 30-Tage- Prävalenz (IFT Institut für Therapieforchung)	2024	18–64	7.396	23,7	19,7	21,8
GEDA-Studie: Aktueller Rauchstatus (Robert Koch- Institut)	2022/2023	18+	22.708	32,2	24,1	28,1
Mikrozensus: Aktueller Rauchstatus (Statistisches Bundesamt)	2021	15+	709.920	22,3	15,7	18,9
Jugendliche und junge Erwachsene						
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA): Aktueller Rauchstatus (Universität Düsseldorf)	2025	14–17	431	11,7	7,2	9,5
		18–24	831	38,2	26,1	32,4
Epidemiologischer Suchtsurvey: 30-Tage-Prävalenz (Institut für Therapieforchung)	2024	18–20	753	12,7	15,0	13,7
		21–24	702	23,6	15,0	19,5
Präventionsradar: Monatsprävalenz (Institut für Therapie und Gesundheitsforchung (IFT-Nord))	2023/2024	9–13	11.507	1,5	1,7	1,7
		14–17	9.633	8,9	8,8	9,1
Drogenaffinitätsstudie: 30-Tage-Prävalenz (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)	2023	12–17	3.407	7,2	6,4	6,8
		18–25	3.594	33,6	18,4	26,3

GEDA-Studie = Gesundheit in Deutschland aktuell

Quelle: Starker, A. et al. (2026): Tabak- und Nikotinprodukte – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Aktuelle Daten zur Verbreitung des Rauchens in der Bevölkerung liegen für das Jahr 2025 aus der Deutschen Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA) vor. Danach beträgt der Anteil Rauchender bei Männern 38,5 % und bei Frauen 28,8 %.

Laut DEBRA-Studie liegt der Anteil aktueller Raucherinnen und Raucher im Jahr 2025 bei den 14- bis 17-Jährigen bei 9,5 % und bei den 18- bis 24-Jährigen bei 32,4 %.

Quellen: Kotz, D., Klosterhalfen, S. (2025). Deutsche Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA), persönliche Mitteilung. Institut für Allgemeinmedizin (ifam), Centre for Health and Society (chs), Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. <https://www.debra-study.info>.

Starker, A. et al. (2026): Tabak- und Nikotinprodukte – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Anhand der Daten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2024 kann davon ausgegangen werden, dass bei 4,3 Millionen der Gesamtbevölkerung (18 bis 64 Jahre) eine Abhängigkeit von konventionellen Tabakprodukten (Zigaretten, Zigarren, Zigarillo, Pfeife) besteht.

Quelle: Olderbak, S. et al. (2025): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys (ESA) 2024. Dt. Ärzteblatt, 122(23), 625-631. DOI: 10.3238/arztebl.m2025.0157.

Anteil der Rauchenden in verschiedenen Altersgruppen

Alter	Männer %	Frauen %
18–19 Jahre	15,8	10,8
20–24 Jahre	23,9	15,9
25–29 Jahre	27,9	17,8
30–34 Jahre	29,8	18,8
35–39 Jahre	30,2	20,2
40–44 Jahre	29,9	20,5
45–49 Jahre	27,2	19,3
50–54 Jahre	28,0	21,4
55–59 Jahre	26,3	21,4
60–64 Jahre	23,6	19,0
65–69 Jahre	17,6	15,4
70–74 Jahre	13,0	10,6
ab 75 Jahre	6,0	4,2

Quellen: Starker, A. et al. (2026): Tabak- und Nikotinprodukte – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2023): Mikrozensus 2021. Wiesbaden.

Anteile der Passivrauchenden

Nach Daten der GEDA-Studie (Zeitraum 02/2022 bis 03/2023) sind weiterhin 6,9 % der nichtrauchenden Erwachsenen regelmäßig, das heißt mindestens einmal pro Woche, Tabakrauch ausgesetzt. Dabei zeigt sich eine deutliche Ungleichverteilung: Männer sind häufiger betroffen als Frauen (9,6 % vs. 4,6 %). Zudem nimmt die Tabakrauchbelastung mit zunehmendem Alter deutlich ab, von 16,7 % bei den 18- bis 29-Jährigen auf 3,4 % bei Personen ab 65 Jahren.

Quelle: Starker, A. et al. (2026): Tabak- und Nikotinprodukte – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Die Drogenaffinitätsstudie zeigt für das Jahr 2023 bei 12- bis 17-Jährigen, dass sich 15,5 % der männlichen und 16,9 % der weiblichen Jugendlichen, die selbst nicht rauchten, mindestens einmal in der Woche in Räumen aufhielten, in denen geraucht wurde.

Quellen: Starker, A. et al. (2026): Tabak- und Nikotinprodukte – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Volkswirtschaftliche Kosten

Die gesamtwirtschaftlichen Kosten, die auf das Rauchen zurückgehen, belaufen sich in Deutschland jährlich auf 97,24 Milliarden Euro. Die direkten Kosten (z. B. Kosten für die Behandlungen tabakbedingter Krankheiten, Arzneimittel etc.) des Tabakkonsums betragen 30,32 Milliarden Euro, auf die indirekten Kosten (z. B. Produktivitätsausfälle) entfielen 66,92 Milliarden Euro.

Quelle: Effertz, T. (2020): Die volkswirtschaftlichen Kosten von Alkohol- und Tabakkonsum in Deutschland. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2020. Lengerich: Pabst.

Medikamente

Missbrauchende, Abhängige

Laut einer aktuellen Studie (ESA 2024) wurde bei 5,6 % (2,9 Mio. Personen) im Alter von 18 bis 64 Jahren ein Analgetikamissbrauch festgestellt, während 2,8 % (1,4 Mio.) die DSM-IV-Kriterien für eine Abhängigkeit erfüllten.

Bei 1,1 % (566.000 Personen) traten Missbrauchssymptome bei der Einnahme von Hypnotika/Sedativa auf und 1,5 % (772.000 Personen) wiesen Abhängigkeitssymptome auf.

Da Medikamentenverordnungen nur unvollständig erfasst werden, die Suchtmittel auch über den Schwarzmarkt bezogen werden können und Schätzungen auf Selbstberichten und Hochrechnungen beruhen, sind die Zahlen zu Arzneimittelabhängigkeit in Deutschland ungenau. Extrapolationen gehen von 1,5 bis 1,9 Millionen Medikamentenabhängigen in Deutschland aus.

Quelle: Olderbak, S. et al. (2025): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys (ESA) 2024. Dt. Ärzteblatt, 122(23), 625-631. DOI: 10.3238/arztebl.m2025.0157.

Bschor, T. (2026): Medikamente - Arzneimittel mit Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Cannabis

Konsum bei Erwachsenen

Cannabis ist nach Alkohol die mit Abstand am häufigsten gebrauchte psychoaktive Substanz in Deutschland. In einem längerfristigen Trend ist ein Anstieg des Cannabiskonsums zu beobachten, auch des problematischen Gebrauchs.

Als Datenbasis für die Häufigkeitsschätzung unter Erwachsenen (18 bis 64 Jahre) in Deutschland liegt der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA) aus dem Jahr 2024 vor.

5,1 Mio. (9,8 %) Erwachsene in Deutschland haben in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert.

Die Kriterien einer Abhängigkeit erfüllten 515.000 Personen (1,0 %) der Gesamtbevölkerung und 257.000 Personen (0,5 %) erfüllten die Kriterien eines Cannabismissbrauchs.

Quelle: Hoch, E. et al. (2026): Cannabis – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Olderbak, S. et al. (2025): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) 2024. Dt. Arzteblatt International, Jg. 122(2025), S. 625-631. DOI: 10.3238/arztebl.m2025.0157.

Konsum bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Cannabis ist bei Kindern und Jugendlichen die am häufigsten gebrauchte illegale Substanz in Deutschland. Als Datenbasis für die Häufigkeitsschätzung in Deutschland liegt die Drogenaffinitätsstudie (DAS) aus dem Jahr 2025 vor.

Bei den 12- bis 17-Jährigen haben 8,5 % der Jungen und 6,2 % der Mädchen zumindest einmal im Leben Cannabis ausprobiert. Im letzten Jahr konsumierten 7,2 % der Jungen und 4,6 % der Mädchen Cannabis. Unter den 18- bis 25-Jährigen haben junge Männer mit 54,5 % mindestens einmal im Leben Cannabis ausprobiert, bei jungen Frauen liegt der Anteil bei 40,6 %. Im letzten Jahr konsumierten 31,6 % der Männer und 18,8 % der Frauen Cannabis.

Quellen: Hoch, E. et al. (2026): Cannabis – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Orth, B.; Nitzsche, A. (2025): Die Drogenaffinität Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2025: Cannabis – aktuelle Entwicklungen und Trends (BiÖG-Forschungsbericht). Köln: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit.

Missbrauchende, Abhängige

12-Monats-Prävalenz von Cannabis nach DSM-IV und Hochrechnung auf die 18- bis 64-jährige Bevölkerung

Cannabis	Gesamt ¹		Männer		Frauen		Hochrechnung auf die gesamte Wohnbevölkerung ²	
	% ³	[95 %-KI]	%	[95 %-KI]	%	[95 %-KI]	<i>n</i>	[95 %-KI]
Missbrauch	0,5	[0,3; 0,8]	0,6	[0,3; 1,2]	0,4	[0,2; 0,9]	2	[0,15; 0,41]
Abhängigkeit	1,0	[0,6; 1,5]	1,2	[0,7; 2,1]	0,7	[0,4; 1,3]	7	[0,31; 0,77]

¹ beinhaltet Männer, Frauen und Divers.

² basierend auf 51.480.168 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren (Stichtag: 31.12.2023, Statistisches Bundesamt).

³ gewichtete Prävalenz [95 %-KI].

⁴ ungewichtete Anzahl.

KI = Konfidenzintervall: Das Konfidenzintervall ist ein Maß in der medizinischen Statistik. Es gibt einen Vertrauensbereich an, in dem der wahre Mittelwert mit einer 95 %igen Wahrscheinlichkeit liegt.

Quelle: Olderbak, S. et al. (2025): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys (ESA) 2024. Dt. Ärzteblatt, 122(23), 625-631. DOI: 10.3238/arztebl.m2025.0157.

Behandlung

Cannabinoidbezogene Störungen sind aktuell nach alkoholbezogenen Störungen immer noch zweithäufigster Anlass für den Zugang zu Suchthilfeangeboten (2024: ambulant: 15,8 %, stationär: 10,6 %). Allerdings zeigt sich nach einem fortgesetzten Anstieg der Fallzahlen seit der Jahrtausendwende im am-

bulanten Bereich erstmals ein merklicher Rückgang (2023: 26.633 Fälle; 2024: 22.231 Fälle). Im stationären Sektor steigen die Fallzahlen hingegen weiter.

Im Dezember 2025 wurde die interdisziplinäre S3-Leitlinie „Cannabisabhängigkeit“ veröffentlicht. Der derzeit wirksamste Behandlungsansatz für Erwachsene mit Cannabiskonsumstörungen ist eine Kombination aus kognitiv-behavioraler Therapie und Motivationsförderung. Für Kinder und Jugendliche werden auch familientherapeutische Interventionen empfohlen. Es gibt derzeit keine wirksame Medikation zur Therapie von Entzugssymptomen, Craving oder Rückfallprophylaxe der Cannabisabhängigkeit. Angebote zur Prävention des problematischen Cannabiskonsums liegen vor und müssen noch weiterentwickelt und ausgebaut werden

Quelle: Hoch, E. et al. (2026): Cannabis – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2025. Lengerich: Pabst.

Andere Drogen

Konsum illegaler Drogen

Jugendliche

12-Monats-Prävalenz des Konsums anderer illegaler Drogen als Cannabis in Deutschland (in Prozent)

	DAS 2023		
	(12 bis 17 Jahre)		
	Gesamt	Männlich	Weiblich
Mindestens eine dieser Drogen	1,2	1,1	1,3
Amphetamine	0,4	0,3	0,5
Methamphetamine	0,1	0,1	0,0
MDMA („Ecstasy“)	0,3	0,2	0,5
LSD	0,2	0,3	0,2
Heroin/andere Opioide	0,1	0,0	0,1
Kokain/Crack	0,3	0,4	0,1
Schnüffelstoffe	0,2	0,1	0,3
Halluzinogene Pilze	0,3	0,4	0,1
Neue psychoaktive Substanzen (NpS)	0,3	0,4	0,2

Werte auf eine Nachkommastelle gerundet. 0,0 ist als weniger als 0,05 % zu lesen.

Quelle: Orth, B. et al. (2026): Illegale Drogen – Zahlen und Fakten im Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Erwachsene

12-Monats-Prävalenz des Drogenkonsums (incl. Cannabis) und Hochrechnung auf die 18- bis 64-jährige Bevölkerung

Drogen (inkl. Cannabis)	Gesamt ¹			Männer			Frauen			Hochrechnung auf die gesamte Wohnbevölkerung ²		
	% ³	[95 %-KI]	n ⁴	%	[95 %-KI]	n	%	[95 %-KI]	n	N	[95 %-KI]	
Cannabis	9,8	[8,6; 11,0]	896	12,3	[10,7; 14,2]	485	7,1	[6,0; 8,4]	399	5,05 Mio.	[4,43; 5,66]	
Amphetamin/Methamphetamin	0,7	[0,5; 1,1]	87	0,9	[0,6; 1,4]	45	0,5	[0,3; 0,8]	39	0,36 Mio.	[0,26; 0,57]	
Amphetamin	0,7	[0,5; 1,1]	86	0,9	[0,6; 1,4]	45	0,5	[0,3; 0,8]	38	0,36 Mio.	[0,26; 0,57]	
Methamphetamin	0,0	[0,0; 0,2]	3	0,0	[0,0; 0,1]	1	0,0	[0,0; 0,1]	1	0,02 Mio.	[0,0; 0,10]	
MDMA („Ecstasy“)	1,0	[0,7; 1,5]	125	1,3	[0,9; 2,0]	68	0,7	[0,5; 1,2]	56	0,51 Mio.	[0,36; 0,77]	
LSD	0,7	[0,5; 1,0]	77	1,0	[0,6; 1,4]	50	0,4	[0,2; 0,7]	25	0,36 Mio.	[0,26; 0,57]	
Heroin/andere Opiode	0,8	[0,5; 1,1]	55	0,6	[0,4; 1,0]	22	0,9	[0,5; 1,4]	32	0,41 Mio.	[0,26; 0,88]	
Kokain/Crack	1,1	[0,7; 1,7]	133	1,4	[0,9; 2,2]	71	0,7	[0,4; 1,3]	61	0,57 Mio.	[0,36; 0,88]	
Halluzinogene Pilze	0,5	[0,3; 0,7]	62	0,6	[0,4; 1,0]	31	0,3	[0,2; 0,6]	30	0,26 Mio.	[0,15; 0,36]	
Neue psychoaktive Substanzen (NPS)	0,8	[0,6; 1,1]	91	1,0	[0,7; 1,5]	54	0,6	[0,3; 0,9]	36	0,41 Mio.	[0,31; 0,57]	
Mindestens eine dieser Drogen (mit Cannabis) ⁵	11,2	[9,9; 12,6]	1.201	13,8	[12,0; 15,7]	543	8,4	[7,1; 9,8]	464	5,77 Mio.	[5,10; 6,49]	
Mindestens eine dieser Drogen (ohne Cannabis) ⁶	3,7	[3,0; 4,7]	390	4,6	[3,7; 5,8]	209	2,7	[2,0; 3,7]	178	1,90 Mio.	[1,54; 2,42]	

¹ beinhaltet Männer, Frauen und Divers.

² basierend auf 51.480.168 Personen im Alter zwischen 18 und 64 Jahren (Stichtag: 31.12.2023, Statistisches Bundesamt).

³ gewichtete Prävalenz [95 %-KI].

⁴ ungewichtete Anzahl.

⁵ Cannabis, Amphetamine, Methamphetamin, Ecstasy, LSD, Heroin/andere Opiate, Kokain/Crack, halluzinogene Pilze und neue psychoaktive Substanzen (NPS).

⁶ Amphetamine, Methamphetamin, Ecstasy, LSD, Heroin/andere Opiate, Kokain/Crack, halluzinogene Pilze und neue psychoaktive Substanzen.

KI = Konfidenzintervall: Das Konfidenzintervall ist ein Maß in der medizinischen Statistik. Es gibt einen Vertrauensbereich an, in dem der wahre Mittelwert mit einer 95 %igen Wahrscheinlichkeit liegt.

Quelle: Olderbak, S. et al. (2025): Konsum psychoaktiver Substanzen in Deutschland. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys (ESA) 2024. Dt. Ärzteblatt, 122(2/3), 625-631. DOI: 10.3238/arztebl.m2025.0157.

Todesfälle

Bei Todesfällen in Folge von Suchtmittelkonsum stehen meist Konsumierende illegaler Drogen im Mittelpunkt – nicht zuletzt, weil die Zahl der „Drogen- bzw. Rauschgifttoten“ in den letzten Jahren steigt. Zum Teil lässt sich dieser Anstieg dadurch erklären, dass ein Anteil an Personen aufgrund von Folgeerkrankungen einer langjährigen Drogenabhängigkeit verstirbt. Zu einer Verlängerung der Lebensdauer haben ganz entscheidend Maßnahmen der Harm Reduction beigetragen, darunter niedrigschwellige Hilfen, medizinische Notfallversorgung oder die Naloxonmitgabe und Schulungen zur Anwendung. Die uneinheitliche Erfassung und Definition von Drogentoten in den Bundesländern erschweren eine Interpretation der Daten zusätzlich. Nicht sicher kann ausgeschlossen werden, dass Schwankungen der Zahlen im Verlauf durch diesen Umstand beeinflusst werden. Seit dem Jahr 2021 hat sich zudem die Dokumentation der konsumierten Substanzen der Drogentoten verändert. Insgesamt gibt die Zahl der Drogentoten nur einen Ausschnitt der Todesfälle aufgrund von Substanzkonsum wieder. Die Zahl der Tabak- und Alkoholtoten übersteigt die Zahl der Drogentoten um ein Vielfaches. Berichte über Todesfälle in Folge von Substanzkonsum sollten auch Alkohol und Tabak berücksichtigen.

Alkohol

Aufgrund des hohen Alkoholkonsums sterben jährlich rund 44.000 Menschen in Deutschland, davon sind ca. 13.000 auf Alkoholkonsumstörungen (F10) und alkoholische Leberzirrhose (K70) zurückzuführen.

Quelle: Manthey, J.; Kilian, C. (2026): Alkohol. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Tabak

Nach den Daten der Global Burden of Disease (GBD) Studie ist Tabakrauchen in Deutschland der Risikofaktor, der über die letzten Jahre stabil mit der größten Zahl an Sterbefällen assoziiert ist. Nach Berechnungen des Deutschen Krebsforschungszentrums waren im Jahr 2023 in Deutschland rund 131.000 Todesfälle auf das Rauchen zurückzuführen.

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum; Deutsche Krebshilfe (2025): Tabakatlas Deutschland 2025. Lengerich: Pabst.

Institute for Health Metrics and Evaluation (2025): GBD Results. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>, Zugriff 19.11.2025.

Starker, A. et al. (2026): Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Drogen

Im Jahr 2024 wurden in Deutschland polizeilich insgesamt 2.137 drogenbedingte Todesfälle registriert. Dies entspricht gegenüber dem Vorjahr einem Rückgang von ca. 4,0%. Dies ist weiterhin der zweithöchste je gemessene Wert, aber zum ersten Mal seit mehreren Jahren kein weiterer Anstieg. Es ist festzustellen, dass die Zahl der Rauschgifttoten unter 30 Jahren um 14% gestiegen, während die Zahl der Rauschgifttoten ab 30 Jahren um etwa 8,6% gesunken ist.

Die Anzahl der Mischintoxikationen ist erneut angestiegen. Im Jahr 2024 wurden bei 1.707 Personen zwei oder mehr beteiligte Substanzen festgestellt, das sind über 15% mehr als im Vorjahr (2023: 1.479). Bei 378 Personen wurde ein monovalenter Konsum im Zusammenhang mit dem Tod registriert, was einen Rückgang um über 27% im Vergleich zum Jahr 2023 (522 Personen) darstellt. Bei 28% der Rauschgifttoten wurden Langzeitschäden festgestellt, die auf Rauschgiftkonsum zurückzuführen sind.

Quelle: Bundeskriminalamt (BKA) (2025): Rauschgiftkriminalität – Bundeslagebild 2024. Wiesbaden.

Drogenbedingte Todesfälle

	2005	2010	2015	2020	2022	2023	2024
Deutschland gesamt	1.326	1.237	1.226	1.581	1.990	2.227	2.137

Quellen: Bundeskriminalamt (BKA) (2025): Rauschgiftkriminalität – Bundeslagebild 2024. Wiesbaden.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2025): DHS Jahrbuch Sucht 2025. Lengerich: Pabst.

Glücksspiel

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

Glücksspiel (Auszahlungsquote in %) ¹	2010	2015	2020	2022	2023	2024	Veränderung in 2024 gegenüber Vorjahr in % ²
Gesamt	31.511	42.519	38.325	65.262,5	63.470,4	69.125,7	+ 8,9
Spielbanken	6.187	6.189	6.293	12.233	14.684	15.556	+ 5,9
Spielhalle/Gaststätte – Geldspielautomaten	17.210	27.511	17.904	20.961	20.961	21.397	+ 2,1
Deutscher Lotto- und Toto-Block	6.501	7.273	7.915	7.966,8	8.199,5	8.565,3	+ 4,5

¹ Zur Berechnung der Umsätze wird hier auf Bruttospielerträge (= Kasseninhalt nach Gewinnausschüttungen) zurückgegriffen und die Werte anhand der jeweiligen Auszahlungsquote pro Marktsegment ermittelt. Dieses Vorgehen dient der Vergleichbarkeit sowohl zwischen einzelnen Marktsegmenten als auch im Jahresverlauf innerhalb eines Marktsegmentes. Für Glücksspiele in Spielbanken, Geldspielautomaten, Fernsehlotterien und die Postcode-Lotterie ist die untere Grenze des Spektrums der Auszahlungsquoten angegeben. Beim Fußballtoto liegt die Quote für die „13er Ergebnissette“ bei 60 % und die Quote für die „6 aus 45 Auswahlwette“ bei 50 %. Etwaige Abweichungen in der Darstellung des Marktvolumens lassen sich u. a. durch die Heranziehung alternativer Auszahlungsquoten erklären. Beispielsweise geht die Gemeinsame Glücksspielbehörde der Länder (2025) im Durchschnitt sowohl bei Sportwetten (76 %) als auch beim virtuellen Automaten spiel (88,5 %) von niedrigeren Auszahlungsquoten aus.

² Marginale Rundungsfehler sind aufgrund der Darstellungsweise möglich.

Quelle: : Meyer, G.; Hayer, T. (2026): Glücksspiel – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Bruttospielerträge auf dem regulierten deutschen Glücksspiel-Markt (in Mio. Euro) (Gesamtsumme 2024: 14,4 Mrd. Euro)

	2005	2010	2015	2020	2022	2023	2024
Geldspielautomaten	2.350	3.940	5.300	4.100	4.800	4.800	4.900
Glücksspiele in Spielbanken	952	557	557	566	1.101	1.322	1.393

Quelle: Meyer, G.; Hayer, T. (2026): Glücksspiel – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Geleistete Steuerzahlungen der Unterhaltungsautomatenwirtschaft (in Mio. Euro)

	2005	2010	2015	2020	2022	2023	2024
Vergnügungssteuer	212	357	837	709	829	830	855
Umsatzsteuer ¹	–	–	429	422	564	– ²	– ²

¹ Umsatzsteuern sind erst nach dem Inkrafttreten des „Gesetzes zur Eindämmung missbräuchlicher Steuergestaltung“ ab 5. Mai 2006 zu entrichten.

² Umsatzsteuer für die gewerbliche Automatenaufstellung liegen für die Jahre 2023 und 2024 nicht vor.

Quellen: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.) (2018): DHS Jahrbuch Sucht 2018. Lengerich: Pabst.

Gemeinsame Geschäftsstelle (GGS) der Glücksspielaufsichtsbehörden der Länder: Jahresreports. Halle (Saale). <https://gluecksspiel-behoerde.de/de/gemeinsame-geschaeftsstelle/jahresreports>, Zugriff: 25.02.2025.

Gemeinsame Glücksspielbehörde der Länder (GGL) (Hrsg.) (2025): Tätigkeitsbericht 2024, persönliche Mitteilung. Halle (Saale). https://www.gluecksspiel-behoerde.de/images/pdf/jahresberichte/GGL_Taetigkeitsbericht_2024.pdf, Zugriff: 20.02.2026.

Pathologisches und problematisches Spielverhalten

Auf Grundlage eines Screenings glücksspielbezogener Probleme weisen 2,2 % (rund 1,23 Mio. Personen; 95 %-Konfidenzintervall: 1,9 % bis 2,5 %) der bundesdeutschen Bevölkerung im Alter von 18 bis 70 Jahren (Männer: 3,2 %, Frauen: 1,0 %) nach den Kriterien des „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)“ eine „Glücksspielerkrankung“ auf (2023: 2,4 %).

Bei 0,9 % ist eine leichte Störung (4 oder 5 erfüllte DSM-5-Kriterien), bei 0,6 % eine mittlere Störung (6 oder 7 erfüllte Kriterien) und bei weiteren 0,6 % eine schwere Störung (8 oder 9 erfüllte Kriterien) feststellbar.

Weitere 5,5 % zeigen ein riskantes (mit ein, zwei oder drei erfüllten Kriterien) Glücksspielverhalten.

Unter den Personen der Stichprobe, die sich in den letzten 12 Monaten an einem Glücksspiel beteiligt haben, befindet sich ein Anteil mit einer glücksspielbezogenen Störung von 5,8 %. Bei weiteren 14,9 % dieser Subgruppe ist ein riskantes Glücksspielverhalten erkennbar.

Quelle: Meyer, G.; Hayer, T. (2026): Glücksspiel – Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2026. Lengerich: Pabst.

Versorgung

Die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) veröffentlicht jährlich den REITOX-Jahresbericht für Deutschland. In diesem Bericht wird die Situation illegaler Drogen in Deutschland zusammengefasst. Ausführliche Informationen zum Thema Versorgung finden sich im „Workbook Behandlung“ (Diedenhofen et al., 2025).

Ausgewählte Leistungen in Einrichtungen der Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe

	Einrichtungen/Angebote	Behandelte/Plätze
Ambulante Einrichtungen ¹	1.186 ²	k. A.
Ärztliche Praxis/Psychotherapeutische Praxis (hauptsächlich ambulante Substitutionsbehandlung) ³	2.373 substituierende Ärztinnen und Ärzte ⁴	78.000 Substituierte ⁴
Psychosoziale Begleitung Substituierter	In ca. 60 % der Einrichtungen wird die Psychosoziale Begleitung wahrgenommen. ⁵	Etwas 50 % der Substituierten erhalten Leistungen im Rahmen der PSB. ⁵
Stationäre Rehabilitationseinrichtungen	300 ⁶	13.986 ⁷
Einrichtungen der Sozialen Teilhabe	739 ⁶	k. A.
Spezialisierte psychiatrische Krankenhäuser/Fachabteilungen	208 ⁶	98.782 ⁸
Maßregelvollzug	k. A. ⁹	k. A.
Einrichtung im Strafvollzug (intern und extern)	k. A. ⁹	k. A.
Selbsthilfegruppen	ca. 7.100 ¹⁰	k. A.

¹ Ambulante Einrichtungen umfassen: spezialisierte Beratungs- und Behandlungszentren, niedrigschwellige Einrichtungen, Fach- und Institutsambulanzen.

² 2017 wurde der Deutsche Kerndatensatz (KDS) aktualisiert, wodurch die Datenerhebung verändert wurde. Verschiedene ambulante Einrichtungsarten wurden zusammengefasst, so dass nur aggregierte Daten vorliegen. Aktuelle Zahlen zu spezialisierten Behandlungszentren, niedrigschwelliger Einrichtungen und weiteren ambulanten Angeboten liegen derzeit nicht vor.

³ Aktuell gibt es weder Daten zur Anzahl der Arzt- oder Psychotherapiepraxen, die Suchtkranke behandeln, noch zur Zahl der Behandelten. Die dargestellten Zahlen beziehen sich ausschließlich auf substituierende Ärztinnen und Ärzte sowie Substitutionspatientinnen und -patienten zum Stichtag, 01. Juli 2025. Da Arztpraxen oft die erste Anlaufstelle sind, ist von deutlich höheren Fallzahlen auszugehen (Bundesopiumstelle, 2026).

⁴ Bundesopiumstelle (2026): Bericht zum Substitutionsregister. Januar 2026. Bonn.

⁵ Schwarzkopf, L.; Dauber, H.; Riemerschmid, C. (2025): Deutsche Suchthilfestatistik – 2024. Jahresbericht. München: IFT Institut für Therapieforchung.

⁶ Im Jahr 2017 wurde der Deutsche Kerndatensatz (KDS) weiterentwickelt. Der neue KDS 3.0 fasst verschiedene stationäre Einrichtungsarten (teilstationär/ganztägig, stationäre Rehabilitation, Adaption) zusammen, so dass nur die aggregierten Daten berichtet werden können. Ähnliches gilt für Soziotherapeutische Einrichtungen. Die Daten können nicht mit denen der Vorjahre verglichen werden.

⁷ Es handelt sich hierbei um die Summe der medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen, die bei der DRV aufgrund einer Abhängigkeit von Drogen datiert wurden. Sie setzt sich wie folgt zusammen: stationäre medizinische Rehabilitation 9.655, ganztägig ambulante medizinische Rehabilitation 495, ambulante medizinische Rehabilitation 1.304, Mischfälle 2.532, Datenjahr ist 2024 (DRV, 2025).

⁸ Datenjahr 2023.

⁹ Die Vollzugsgeschäftsordnung (VGO) im Strafvollzug wurde 2019 geändert, wodurch sich der Aufbau und Inhalt der veröffentlichten Daten änderte. Dadurch fehlen ab diesem Jahr die Daten zur Anzahl der Haftanstalten. Für weitere Informationen siehe Workbook „Gefängnis“ 2025 (Schneider et al., 2025).

¹⁰ DHS-Umfrage 2017/2019.

Quellen: Bundesopiumstelle (2026): Bericht zum Substitutionsregister. Januar 2026. Bonn.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2026): Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe (KDS 3.0). Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch. Hamm. https://www.suchthilfestatistik.de/fileadmin/user_upload_dshs/02_kds/2026_01_01_Manual_Deutscher_Kerndatensatz_3.0.pdf, Zugriff: 12.02.2026.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2019): Die Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen in Deutschland. Analyse der Hilfen und Angebote. Update 2019. Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/Die_Versorgung_Suchtkranker_in_Deutschland_Update_2019.pdf, Zugriff: 12.02.2026.

Deutsche Rentenversicherung (DRV) (2025): Abgeschlossene Leistungen zur medizinischen Rehabilitation – Medizinische Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen für Erwachsene, Berichtsjahr 2024, Statistikportal der Deutschen Rentenversicherung (online). https://statistik-rente.de/drv/extern/rehabilitation/medizinische_rehabilitation/. Zugriff: 19.08.2025.

Diedenhofen, J. et al. (2025): Workbook Behandlung, Deutschland. Bericht 2025 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EUDA (Datenjahr 2024/2025). München (u.a.). <https://doi.org/10.5281/zenodo.17541675>.

Schneider, F.; Karachaliou, K.; Neumeier, E. (2025): Workbook Gefängnis. Deutschland. Bericht 2025 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EUDA (Datenjahr 2024/2025). München (u.a.). <https://doi.org/10.5281/zenodo.17549389>.

Schwarzkopf, L.; Dauber, H.; Riemerschmid, C. (2025): Deutsche Suchthilfestatistik – 2024. Jahresbericht. München: IFT Institut für Therapieforchung. https://www.suchthilfestatistik.de/fileadmin/user_upload_dshs/05_publicationen/jahresberichte/DSHS_Jahresbericht_2024.pdf, Zugriff: 12.02.2026.

Registrierte Substitutionspatienten/-patientinnen und substituierende Ärzte/Ärztinnen in Deutschland

Stichtag	Patientinnen/ Patienten	Substituierende Ärztinnen/Ärzte
	Anzahl (ca.)	
01.07.2002 (Beginn der Meldepflicht)	46.000	
01.07.2005	61.000	2.664
01.07.2010	77.400	2.710
01.07.2015	77.200	2.613
01.07.2020	81.300	2.545
01.07.2022	81.200	2.444
01.07.2023	81.600	2.436
01.07.2024	80.400	2.434
01.07.2025	78.800	2.373

Quelle: Bundesopiumstelle (2026): Bericht zum Substitutionsregister. Januar 2026. Bonn.

Insgesamt ist die Anzahl der Substitutionspatientinnen und -patienten seit 2015 leicht angestiegen. Die erhöhten Zahlen in den Jahren 2020 bis 2023 dürften durch den besonderen Bedarf während der COVID-19-Pandemie begrün-

det sein. Danach ist die Anzahl wieder gesunken und lag am 1. Juli 2025 bei 78.800 Patientinnen und Patienten.

In den Jahren 2016 bis 2019 lag die Anzahl der substituierenden Ärztinnen und Ärzte stabil bei etwa 2.600. Seit dem Beginn der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 ist die Anzahl deutlich gefallen und lag im Jahr 2025 bei 2.373 Ärztinnen und Ärzten. Ursache dürfte auch das altersbedingte Ausscheiden zahlreicher substituierender Ärztinnen und Ärzte sein.

Quelle: Bundesopiumstelle (2026): Bericht zum Substitutionsregister. Januar 2026. Bonn.