



## Suchtmonitoring 3: Sucht und Pandemie

### Hintergrund

Die Corona-Pandemie hat als „multidimensionaler Stressor“ (Mauz et al., 2021) auch den Umgang mit Alkohol, Tabak und illegalen Drogen beeinflusst, ebenso nicht-stoffgebundene Verhaltensweisen mit Suchtrisiko, wie beispielsweise Gaming. Demnach ist davon auszugehen, dass die Pandemie bisher zwar **keine größeren Veränderungen bei Suchterkrankungen** verursacht hat, aber insbesondere bei **Jugendlichen doch deutliche Verhaltensänderungen** im Umgang mit Suchtstoffen oder im Medienkonsum zu erkennen sind.

Der vorliegende Gesundheitsreport soll dazu den aktuellen Sachstand berichten, soweit möglich mit Daten für Bayern, und auf Hilfeangebote hinweisen.

#### Die Pandemie als „multidimensionaler Stressor“ und Suchtrisiko

Nach einer Literaturrecherche der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen und des LGL wurden zu Beginn der Pandemie vermehrt „**Sorgen, Ängste und Stress**“, insbesondere für Alkohol, Tabak und Cannabis als potenziell konsumsteigernde Motive gefunden. Aber auch „**Depressionen**“ sowie „**mehr Freizeit und Langeweile**“ waren Gründe für eine Konsumsteigerung (Erbas & Strauch, 2021).

Personen, welche von einer Verschlechterung ihrer **psychischen Gesundheit** aufgrund der Corona-Pandemie berichteten, hatten eine doppelt so hohe Wahrscheinlichkeit den Konsum von rezeptpflichtigen Schlaf- und Beruhigungsmitteln, Alkohol, Zigaretten bzw. Cannabis zu steigern (Strizek et al., 2023).

Die Studienergebnisse zu den Auswirkungen der Pandemie auf den Substanzgebrauch bzw. Verhaltensweisen unterscheiden sich je nach **Substanzart bzw. Verhaltensart** zum Teil deutlich.

Aber auch auf **individueller Ebene** sind Unterschiede zu beobachten. Während einige Menschen im Laufe der Pandemie vermehrt psychoaktive Substanzen konsumierten oder ein riskantes suchtbefugtes Verhalten entwickelt haben, haben andere dies reduziert.

#### Kernaussagen dieses Reports:

- Ein **einheitliches Muster** über alle Substanzen bzw. riskanten Verhaltensweisen ist nicht zu beobachten.
- **Alkohol** wurde in den Coronajahren 2020 und 2021 tendenziell weniger getrunken.
- **Tabak und Cannabis** gehören zu den Substanzen, deren Konsum während der Corona-Pandemie tendenziell zunahm.
- Bei der **Mediennutzung** wurde vor allem beim Gaming und bei den sozialen Medien ein stärkerer Anstieg an **Mediennutzungsstörungen** beobachtet.
- **Jugendliche** hatten während der Corona-Pandemie Verhaltensweisen mit Suchtpotential tendenziell negativ verändert.
- Ein erhöhtes **subjektives Stresserleben** und eine **Verschlechterung der psychischen Gesundheit** geht mit erhöhtem Substanz- und Medienkonsum einher.

Unterschiedliche Erhebungszeitpunkte, Erhebungsmethoden und Studienpopulationen erschweren häufig eine Zusammenführung der Ergebnisse zu einem konsistenten Gesamtbild.

Hinzu kommt, dass die auslösenden Faktoren der Veränderungen nicht monokausal isoliert betrachtet werden können. Pandemie, Ukrainekrieg, Klimawandel und zunehmende wirtschaftliche Unsicherheiten wirken gleichzeitig und zum Teil sich gegenseitig verstärkend.

## Alkohol

- **Alkohol** wurde in den Corona-Jahren 2020 und 2021 in der Allgemeinbevölkerung tendenziell weniger getrunken.
- Studien legen aber eine Zunahme des Alkoholkonsums bei Personen nahe, die schon vor der Pandemie einen **problematischen Alkoholkonsum** aufwiesen.

Viele Menschen konsumieren **Alkohol** anlassbezogen oder situationsgebunden. Dies erklärt, dass in Bayern (Olderbak et al., 2023) wie in Deutschland insgesamt (Klosterhalfen et al., 2021; pronovaBKK, 2021) der Wegfall von Trinkanlässen während der Corona-Pandemie bei vielen Menschen zu einer Reduktion des Alkoholkonsums geführt hat. Vergleichsweise wenige haben ihren Alkoholkonsum gesteigert. Die große Mehrheit hat ihren Alkoholkonsum allerdings gar nicht verändert.

<b>Alkohol - Konsumveränderungen seit der Corona Pandemie in den letzten 12 Monaten in Bayern, 2021; Alter 18-64 Jahre</b>	
<b>Menge</b>	
Stark/Etwas reduziert	23,1 %
Unverändert	67,9 %
Stark/Etwas zugenommen	9,0 %
<b>Frequenz</b>	
Stark/Etwas reduziert	27,2 %
Unverändert	54,7 %
Stark/Etwas zugenommen	18,1 %
Quelle: Olderbak et al., 2023	

Dass in Deutschland während der Corona-Pandemie 2020/ 2021 insgesamt weniger Alkohol getrunken wurde, legen auch die gesunkenen Einnahmen aus Verbrauchssteuern nahe (Kreider, 2022).

Es gibt Hinweise, dass mit **höherem Alter** der Alkoholkonsum während der Corona-Pandemie weniger verändert wurde. In einer Befragung der Bevölkerung ab 65 Jahren in Bayern gaben ca. 85 % der Teilnehmenden eine unveränderte Alkoholkonsummenge an. Etwa 10 % der Befragten hatten ihren Alkoholkonsum reduziert, nur bei einer kleinen Gruppe (ca. 2 %) nahm die konsumierte Alkoholmenge während der Corona-Pandemie zu (IGES, 2022).

Demgegenüber gaben in einer deutschlandweiten Befragung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen nur ca. 58 % der Jugendlichen (14-17 Jahre) einen unveränderten Alkoholkonsum an, ca. 32 % hatten die Alkoholmenge gesteigert und ca. 10 % reduziert (Hansen et al., 2022).

Auch die Auswertungen der DEBRA Studie zeigen, dass insbesondere **jüngere Personen** und **Personen mit niedrigem Bildungsniveau** durch den Lockdown gefährdet waren, mehr Alkohol zu konsumieren (Klosterhalfen et al., 2021).

Eine **höhere erlebte Belastung** aufgrund der Pandemie konnte hierbei in einer Vielzahl an Studien als Risikofaktor für eine Steigerung des Alkoholkonsums identifiziert werden (Erbas & Strauch, 2021; Klosterhalfen et al., 2021; Hansen et al., 2022).

Weitere Studien (Georgiadu et al., 2020; Koopmann et al., 2020) legen nahe, dass es in der Pandemie vor allem bei Personen zu mehr Alkoholkonsum kam, die schon vor der Pandemie einen problematischen **Alkoholkonsum** aufwiesen. Für diese Personengruppe waren **Einsamkeit, soziale Isolation und der Wegfall der Tagesstruktur** Hauptrisikofaktoren für eine Konsumsteigerung (Strizek et al., 2021).

Bei **Personen mit einer diagnostizierten Alkoholabhängigkeit** (nach DSM-5) konnte während der Lockdowns allerdings kein signifikanter Anstieg der konsumierten Alkoholmenge festgestellt werden. Vielmehr verteilte sich der sonst hohe Alkoholkonsum an Wochenenden auf die restlichen Wochentage (Deeken et al., 2022).

Das Statistische Bundesamt fasst zu 100 % durch Alkohol bedingte Krankheiten zu einer Gruppe „**alkoholbedingter Sterbefälle**“ zusammen.

Hier ist in Bayern eine leichte Zunahme vom Jahr 2019 (1.583 Sterbefälle) zum Jahr 2020 (1.810 Sterbefälle) zu beobachten. Auf diesem Niveau blieben die Zahlen auch 2021 mit 1.829 Sterbefällen. Die Zunahme im betrachteten Zeitraum beträgt ca. 12 %. Im Jahr 2022 sind alkoholbedingte Sterbefälle in Bayern noch einmal auf 1.950 gestiegen.

Ein eindeutiger Trend über die letzten zehn Jahre kann hierbei aber nicht festgestellt werden. Zu berücksichtigen ist des Weiteren, dass die Gesamtzahl der alkoholbedingten Sterbefälle deutlich höher liegt, sie wird für Bayern auf ca. 10.000 Sterbefälle jährlich geschätzt (John et al., 2002).

**Unfälle mit Personenschaden**, bei denen mindestens ein Verkehrsteilnehmer unter Alkoholeinfluss stand, sanken infolge der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen erwartungsgemäß in Bayern vom Jahr 2019 (2.357) auf 2020 (2.206), also um ca. 6 %. Im Jahr 2021 (2.302) stiegen die Alkoholunfälle mit Personenschaden wieder an.

### Alkoholkonsum, häusliche Gewalt und Corona

Aus der Forschung ist bekannt, dass es einen Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und der Häufigkeit sowie der Intensität von häuslicher Gewalt gibt (Gloor & Meier, 2013).

Einer Dunkelfeldstudie der TU München zufolge stieg das Risiko von Gewalt an Frauen und Kindern während der Ausgangsbeschränkungen (Steinert & Ebert, 2020).

Die Sonderauswertung der polizeilichen Kriminalstatistik zum Corona-Jahr 2020 und 2021 für Bayern zeigte hingegen keine Zunahme an häuslicher Gewalt (StMI, 2022)

Der Jahresbericht des bundesweiten Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ zeigt aber auch, dass sich im Jahr 2020 die Anzahl der Beratungen um 15 % erhöhte (Michalopoulos, 2022).

Inwieweit die Veränderungen auf einem veränderten Alkoholkonsum beruhen, lässt sich aus den Studien nicht ableiten.

### Alkoholkonsum im Versorgungssystem

Der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zufolge gab es im **ambulanten Bereich** nur eine leichte Steigerung der Fallzahlen. Wurde im Jahr 2019 bei ca. 55.000 gesetzlich Versicherten in Bayern ein schädlicher Alkoholgebrauch (ICD F10.1) diagnostiziert, so stieg im Jahr 2021 (ca. 57.500) die Anzahl leicht an. Im Jahr 2022 (56.561) gab es wieder einen leichten Rückgang.

Die **Krankenhausstatistik** zeigt dagegen in den Corona-Jahren 2020 und 2021 einen Rückgang der im Zusammenhang mit Alkoholkonsum stationär behandelten Fälle. Dieser Rückgang fügt sich ein in das Gesamtbild rückläufiger Krankenhausfälle bei vielen Diagnosen während der Pandemie. Planbare Behandlungen wurden vielfach verschoben bzw. Menschen gingen aus Angst vor Ansteckung nicht ins Krankenhaus. Ein stärkerer Fallzahlrückgang ist insbesondere bei der akuten Intoxikation (ICD F10.0) zu beobachten, bei welcher der Großteil der Fälle auf Jugendliche und junge Erwachsene zurückgeht.

**Krankenhausfälle, Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Bayern**

	2019	2020	2021	2022
<b>F10.0</b>	18.161	12.492	11.445	11.451
<b>F10.1</b>	765	613	584	619
<b>F10.2</b>	18.415	15.876	15.618	16.006
<b>F10.3</b>	5.567	4.655	4.440	4.639

Anmerkung zu den ICD Ziffern: **F10.0** Akute Intoxikation; **F10.1** Schädlicher Gebrauch; **F10.2** Abhängigkeitssyndrom; **F10.3** Entzugssyndrom  
Quelle: Statistisches Bundesamt

Eine Studie zu **Alkoholintoxikationen junger** Menschen in Bayern während der Corona-Pandemie fand allerdings bei Klinikeinlieferungen von männlichen Jugendlichen höhere Blutalkoholwerte als im Jahr 2019. Auch gab es im Corona-Jahr 2020 mehr Jugendliche mit wiederholter Krankenseinlieferung aufgrund einer Alkoholintoxikation (Härtl et al., 2021).

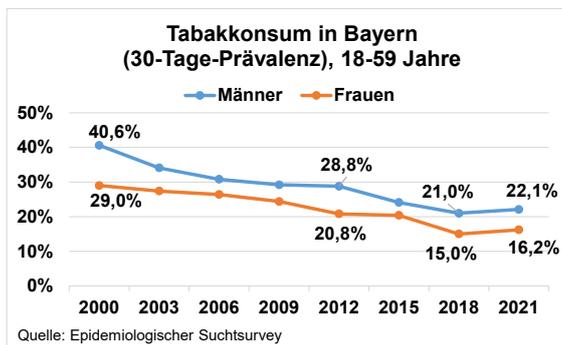
Der AOK Rheinland/Hamburg zufolge stiegen 2020 die **Fehltage durch alkoholbedingte** psychische Störungen gegenüber dem Vorjahr um ca. 14 % an (AOK Rheinland/Hamburg PM 21.01.2022). Der KKH zufolge wurde bei Beschäftigten mit vorhandenen Alkoholproblemen im Jahr 2020 die höchste **Krankschreibungsdauer** der letzten fünf Jahre verzeichnet (KKH PM 15.12.2022).

Für weitere Informationen siehe [Gesundheitsreport Bayern 1/2022](#) - Suchtmonitoring Bayern 2: Alkohol.

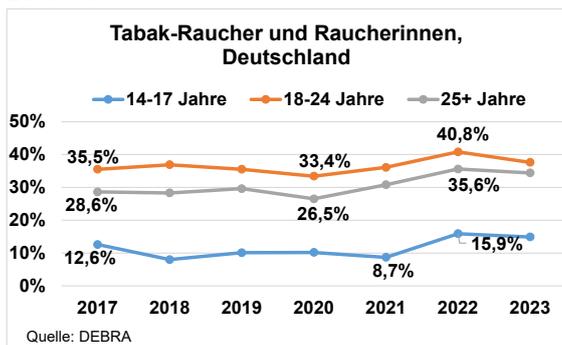
## Tabak

➔ **Tabak** gehört zu den Substanzen, deren Konsum durch die Corona-Pandemie tendenziell zunahm.

Etwa jede sechste Person in Bayern ab 15 Jahren raucht zumindest gelegentlich. Das entspricht ca. 1,9 Millionen Menschen. Entgegen dem seit Jahren anhaltenden rückläufigen Trend (Bayerisches Landesamt für Statistik, 2022) gibt es Hinweise, dass die **Prävalenz des Tabakkonsums** in Bayern bei beiden Geschlechtern wieder ansteigt (Olderbak et al., 2023). Der Anstieg betrifft dem Epidemiologischen Suchtsurvey für Bayern zufolge alle Altersgruppen und beide Geschlechter.



Auch die Daten der bundesweiten DEBRA Studie zeigen einen Anstieg des Tabakkonsums ab 2020, bei Jugendlichen ab 2021. Laut DEBRA haben im Juni und August 2020 ca. 12 % der Befragten (über 14 Jahre) ihren Tabakkonsum aufgrund der Pandemie verringert, während ca. 24 % ihren Tabakkonsum erhöhten. Wiederum haben Ältere ihr Rauchverhalten eher beibehalten (Klosterhalfen et al., 2021). Im Jahr 2023 ging der Tabakkonsum wieder leicht zurück.



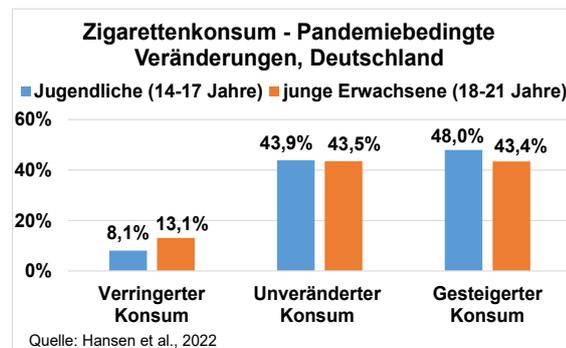
Eine ähnliche Entwicklung zeigt sich der DEBRA Studie zufolge auch beim **Konsum von E-Zigaretten**.

Auch hier ist ein Anstieg des E-Zigarettenkonsums ab 2020, bei Jugendlichen ab 2021, zu verzeichnen (Kotz et al., 2022), welcher sich aber im Jahr 2022 wieder leicht reduziert hat. In Bayern ist allerdings dem Epidemiologischen Suchtsurvey zufolge von 2018 (1,5 %) zu 2021 (3,2 %) nur bei Frauen ein Anstieg an **E-Zigarettenkonsumenten** zu verzeichnen. Bei Männern sank die 30-Tageprävalenz (2018: 5,1 %; 2021: 2,8 %) (Olderbak et al., 2023).

Laut DEBRA ist deutschlandweit auch der Gebrauch von **Tabakerhitzern** etwas gestiegen - von 0,3 % im Jahr 2019 auf 0,6 % im Jahr 2022. Dieser blieb im Folgejahr 2023 (0,6 %) auf gleichem Niveau.

In der bundesweiten GEDA-Studie blieb die Prävalenz der aktuellen Tabakraucher von Januar 2020 bis Januar 2021 hingegen weitgehend stabil. Auffällig ist hier dennoch, dass die Prävalenzen von April 2019 bis Januar 2020, vor Beginn der Corona-Pandemie, zuerst noch gesunken sind (Damerow et al., 2022).

Eine Anfang 2022 retrospektiv durchgeführte Untersuchung zeigt, dass Jugendliche und junge Erwachsene häufig von einer Steigerung ihres Rauchverhaltens berichten. Demnach haben ca. 48 % der Jugendlichen und ca. 43 % der jungen Erwachsenen ihren Zigarettenkonsum während der Corona-Pandemie gesteigert. Während nur ca. 8 % der Jugendlichen und ca. 13 % der jungen Erwachsenen ihren Zigarettenkonsum während der Corona-Pandemie reduziert haben.



Dabei gaben viele der jungen Befragten als Grund für die Steigerung an, dass gerade an Schulen die Raucherpause Gelegenheit bot sich ohne Masken zu treffen (Hansen et al., 2022).

Dem Bayerischen Suchtsurvey 65+ zufolge war der Anteil an älteren Rauchern und Raucherinnen in Bayern, die aufgrund der Corona-Pandemie weniger häufig geraucht haben, größer als der, die häufiger geraucht haben. 8,4 % der Raucher und Raucherinnen in Bayern über 65 Jahren gaben an, häufiger zu rauchen, 12,6 % rauchten weniger häufig (IGES, 2022).

Wiederum gingen das **subjektive Stresserleben** sowie ein **niedriges Bildungsniveau** mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit einher, den Tabakkonsum zu erhöhen (Georgiadou et al., 2020, Klosterhalfen et al., 2021, Koopman et al., 2021, Hansen et al., 2022).

Einer österreichischen Studie zufolge haben Menschen, die sich während der Corona-Pandemie einsam gefühlt haben, ihr Rauchverhalten häufiger intensiviert (Schiestl, 2020).

### Tabakkonsum im Versorgungssystem

Der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zufolge stiegen bei gesetzlich Versicherten die **ambulanten Diagnosen** für Tabakkonsumstörungen (ICD F17) 2021 gegenüber 2020 um ca. 6 %. Der Großteil dieser Steigerung ist auf die Altersgruppe über 60 Jahre zurückzuführen. Dieser Trend setzt sich auch im Jahr 2022 fort.

Gesetzlich Versicherte in Bayern mit tabakbedingter Störung (ICD F17)			
	0-19 Jahre	20-59 Jahre	60+ Jahre
Jahr 2019	7.298	374.502	187.422
Jahr 2020	5.910	361.112	197.129
Jahr 2021	5.092	367.826	212.260
Jahr 2022	4.900	358.051	221.685

Quelle: KVB

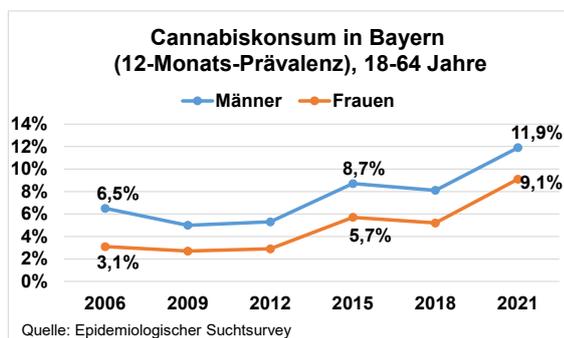
Eine Auswertung der Kaufmännischen Krankenkasse zeigt für Deutschland ebenfalls, dass 2021 ca. 7 % mehr Versicherte wegen Tabakkonsumstörungen ärztlich behandelt wurden als 2019 (KKH Pressemitteilung vom 11.08.2022).

Für weitere Informationen zum Thema Tabak und Rauchen siehe: [Gesundheitsreport Bayern 1/2021](#) - Suchtmonitoring Bayern 1: Rauchen.

## Cannabis und andere illegale Drogen

➔ **Cannabis** gehört zu den Substanzen, deren Konsum durch die Corona-Pandemie tendenziell zunahm.

Cannabis gehört wie Zigaretten zu den Substanzen, deren Konsum während der Corona-Pandemie eher gesteigert wurde. Als Gründe wurden häufig Langeweile und Stressabbau genannt (Hansen et al., 2022). Mit einer 12-Monats-Prävalenz von 9,1 % in Bayern nimmt Cannabis unter den ehemals illegalen Drogen die mit Abstand größte Rolle ein (Olderbak et al., 2023). Dem Epidemiologischen Suchtsurvey zufolge steigt der Konsum in Bayern im langfristigen Trend:



Auch die Prävalenz des „**problematischen Cannabiskonsums**“ ist in den letzten Jahren gestiegen: 2015 lag sie in der Altersgruppe von 18-64 Jahren in Bayern für Frauen bei 1,0 % und für Männer bei 1,7 %. Im Jahr 2021 waren es 1,9 % bei Frauen und 3,2 % bei Männern.

Im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 für Bayern wurde nach der **Veränderung des Cannabiskonsums** in der Pandemie gefragt.

Cannabis - Konsumveränderung seit der Corona-Pandemie in den letzten 12 Monaten in Bayern, 2021; Alter 18-64 Jahre	
<b>Menge</b>	
Stark/Etwas reduziert	13,0 %
Unverändert	68,4 %
Stark/Etwas zugenommen	18,6 %
<b>Frequenz</b>	
Stark/Etwas reduziert	16,9 %
Unverändert	56,0 %
Stark/Etwas zugenommen	27,2 %

Quelle: Epidemiologischer Suchtsurvey

Hier gab die große Mehrheit der Befragten einen unveränderten Konsum an. Dennoch berichten mehr Menschen von einer **Konsumsteigerung als von einer Konsumreduktion**. Dies gilt gleichermaßen für Frauen wie für Männer.

Laut einer repräsentativen Befragung Frankfurter Jugendlicher fand eine Konsumreduzierung insbesondere bei **Gelegenheitskonsumenten** statt. Bei **regelmäßig Konsumierenden** stieg der Konsum. Dabei wurde auch hier, wie bei Alkohol, eine Stressreduktion angestrebt (Werse & Kamphausen, 2021).

Laut polizeilicher Kriminalstatistik sank die Zahl der **Drogentoten** in Bayern von 2019 (263) auf 2020 (248) und stieg dann zum Jahr 2022 (277) wieder an (Pressebericht Polizeiliche Kriminalstatistik 2022). Auch hier ist ein Bezug zur Pandemie möglich, aber anhand der Daten nicht nachweisbar.

### **Cannabis im Versorgungssystem**

Der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zufolge zeigt sich bei den **gesetzlich Versicherten in Bayern** in der ambulanten Versorgung seit Jahren ein steigender Trend hinsichtlich der Diagnosen Cannabismissbrauch (ICD F12.1) und Cannabisabhängigkeit (ICD F12.2). So auch vom Jahr 2019 (7.875) hin zum Jahr 2022 (10.069). Eine überproportional hohe Steigerung konnte aber in den Corona-Jahren 2020 und 2021 nicht festgestellt werden.

Auch die Auswertung der **Deutschen Suchthilfestatistik für Bayern** zeigt eine Zunahme an Fallzahlen im ambulanten Bereich zwischen dem Jahr 2019 (3.507) und dem Jahr 2021 (4.212), wobei auch hier der Trend seit Jahren steigend ist.

Belastbare Daten zum **Konsum weiterer illegaler Drogen** in Deutschland während der Corona-Pandemie gibt es kaum. Dem Epidemiologischen Suchtsurvey für Bayern zufolge stieg seit der letzten Erhebung im Jahr 2018 die 12-Monats-Prävalenz bei beiden Geschlechtern für den Konsum von Aufputschmitteln (Amphetamine), LSD sowie Kokain/Crack. Damit setzt sich ein langjähriger Trend fort.

Bei Ecstasy ist nur bei den Männern ein Konsumanstieg seit 2015 zu verzeichnen (Olderbak et al., 2023). Ein Bezug zur Pandemie lässt sich nicht herstellen. Etwa ein Viertel der während der Corona-Pandemie im Bereich psychosozialer Hilfen für Menschen mit psychischen Störungen tätigen Personen in Bayern berichtet zudem über eine Zunahme an Substanzkonsumstörungen ihres Klientels (Kraus et al., 2023).

### **Glücksspiel**

→ Die Corona-Pandemie scheint auf das **Glücksspielverhalten** weniger große Auswirkungen gehabt zu haben.

Dem Glücksspielsurvey 2023 zufolge haben 2,4 % der 18–70-Jährigen in Deutschland eine Glücksspielstörung, bei 6,4 % der Befragten ist von einem riskanten Spielverhalten auszugehen.

Die höchsten Anteile an Personen mit einer psychischen Störung durch Glücksspielen finden sich unter den Spielenden an virtuellen Automaten (32,8 %), gefolgt von Live-Sportwettenden (31,8 %) und Poker (26,9 %). Bei Geldspielautomaten in Spielhallen und der Gastronomie beträgt die Prävalenz 25,5 %. Deutlich geringer sind die Prävalenzen bei den klassischen Lotterien (Buth et al., 2024).

In ambulanten bayerischen Suchthilfeeinrichtungen haben Betreute mit einer Glücksspielstörung häufiger als alle anderen Betreuten **finanzielle bzw. familiäre Probleme** (Wagner & Schwarzkopf, 2022).

Im Juli 2021 trat der neue **Glücksspielstaatsvertrag** in Kraft. Damit wurde eine Vielzahl an Online-Glücksspielangeboten legalisiert. Durch die nun größtenteils legalisierten Sportwetten sind die gesamten Umsätze am legalen Glücksspielmarkt im Jahr 2021 stark gestiegen (Meyer, 2023). Angebote in Spielhallen und Wettbüros waren von den Maßnahmen des Infektionsschutzes hingegen stark betroffen und verzeichneten während der Corona-Pandemie größtenteils höhere Verluste. (Meyer, 2022).

Eine Studie, welche sich mit den Auswirkungen der Pandemie auf das Glücksspielverhalten beschäftigte, konnte allerdings keine Verlagerung auf Online-Angebote feststellen. Vielmehr wurden die vorübergehenden Schließungen von Spielhallen von einigen Spielenden zum Anlass genommen, das Spielen zumindest zeitweise einzustellen. Ein Fünftel dieser Gruppe gab an, mit dem Spielen aufgehört zu haben, weil es ihnen ohne das Glücksspiel bessergehen würde (Buth et al. 2021).

Einer im ersten Lockdown 2020 durchgeführten Studie zufolge haben 2,4 % der Spielenden vermehrt gespielt, 13 % gaben an, mit dem Spielen aufgehört zu haben. Nur 1,4 % gaben an, während des Lockdowns mit dem Spielen angefangen zu haben (Georgiadou et al., 2021).

### Glücksspiel im Versorgungssystem

Den Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zufolge gab es von 2019 (2.880) auf 2022 (2.949) nur einen leichten Anstieg hinsichtlich der Diagnose pathologisches Spielen (ICD F63.0) im **ambulantem Bereich**. Seit 2015 gibt es hier eine stetige Zunahme auf geringem Niveau.

In der **ambulanten Suchthilfe** wurden in Bayern im Jahr 2021 363 Erstbetreuungen registriert und damit deutlich weniger als in den Jahren zuvor (2019: 572; 2020: 528). Möglicherweise spielen auch hier vorübergehende Einschränkungen des Betreuungsangebots eine Rolle.

### Medikamente

→ Daten zur Veränderung des **Medikamentengebrauchs- und Missbrauchs**, welche einen direkten Rückschluss auf die Corona-Pandemie erlauben, liegen nur für die ältere bayerische Bevölkerung (ab 65 Jahre) vor.

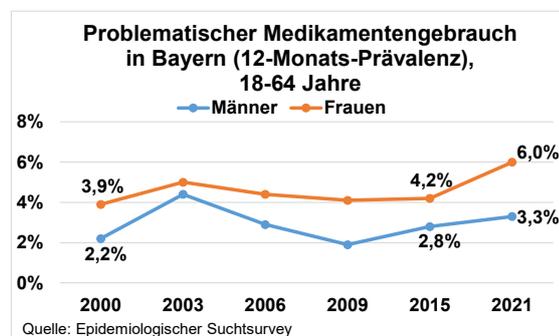
Dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2018 zufolge weisen in Deutschland 7,8 % der Erwachsenenbevölkerung (18-64 Jahre) einen **Medikamentenmissbrauch** auf.

Von einer **Medikamentenabhängigkeit** sind 3,5 % der Bevölkerung betroffen, Frauen etwa doppelt so häufig wie Männer. Übertragen auf die bayerische Bevölkerung wären demnach rund 290.000 Menschen im Alter von 18 bis 64 Jahren von einer Medikamentenabhängigkeit betroffen.

Dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 zufolge steigt in Bayern die 12-Monats-Prävalenz des Konsums von **Schmerzmitteln** seit dem Jahr 2009. So auch im Vergleich von 2021 zu 2018. Allerdings liegen keine Daten zur Veränderung unmittelbar während der Pandemie vor.

Der Gebrauch (12-Monats-Prävalenz) von **Schlaf- und Beruhigungsmitteln** sinkt bei Frauen und Männern seit 2006. Von 2018 (4,8 %) auf 2021 (7,8 %) ist allerdings bei Frauen hinsichtlich des Konsums von Schlaf- und Beruhigungsmitteln ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen (Olderbak et al., 2023). Dass die Corona-Pandemie in der Gesamtbevölkerung zu einer vermehrten Einnahme an Schlaf- und Beruhigungsmitteln geführt hat, legt auch eine österreichische Repräsentativerhebung nahe (Strizek et al., 2023)

Auch die 12-Monats-Prävalenz des **problematischen Medikamentenkonsums** (Hinweise auf klinische Relevanz) ist seit der letzten Erhebung im Jahr 2015 gestiegen. Bei Frauen in Bayern von 4,2 % auf 6,0 % und bei Männern von 2,8 % auf 3,3 %.



Dem Suchtsurvey 65+ zufolge hat sich der **Schmerzmittelgebrauch** bei den Älteren im Zuge der Pandemie nur geringfügig verändert. Bei 3,9 % der Befragten hat sich die Anzahl der Tage, an denen Schmerzmittel genommen werden, erhöht. 7,2 % geben an, dass sich die Anzahl der Tage mit Schmerzmittelgebrauch reduziert hat.

Bei **Schlaf- und Beruhigungsmitteln** ist bei 8,8 % der Personen die Konsumfrequenz gestiegen, während 6,1 % der Befragten angaben, in der Pandemie ihren Konsum reduziert zu haben. Auch hier berichten deutlich mehr Frauen als Männer von einer Zunahme des Schlaf- und Beruhigungsmittelkonsums (IGES, 2022).

Den Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zufolge gab es von 2019 auf 2022 keinen nennenswerten Zuwachs an ambulanten Diagnosen hinsichtlich des **Missbrauchs und der Abhängigkeit von Schlaf- und Beruhigungsmitteln sowie der Abhängigkeit von opioidhaltigen Schmerzmitteln**. Auch die Daten der Krankenhausstatistik sowie der stationären Reha-Einrichtungen zeigen hier keinen interpretierbaren Trend.

## Internetnutzung

- Bei der Internetnutzung ist vor allem bei sozialen Medien ein Anstieg zu verzeichnen.
- Die **pathologische Nutzung sozialer Medien** bei Kindern und Jugendlichen hat sich, verglichen mit dem vorpandemischen Niveau, mehr als verdoppelt.

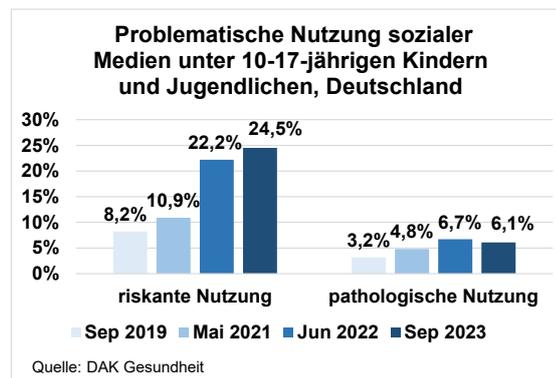
In einer Studie der Universität Mannheim gaben 71,4 % der über 18-jährigen Befragten an, ihre **Internetnutzung** während des ersten Lockdowns gesteigert zu haben. Während Männer eher den Online-Spielkonsum und den Konsum von erotischen Webseiten gesteigert haben, gaben Frauen eine vermehrte Nutzung von sozialen Medien an (Leménager et al. 2020).

Die JIM-Studie untersuchte die **tägliche Internetnutzung der 12- bis 19-Jährigen** in Deutschland. Hiernach stieg die tägliche Nutzungsdauer im Corona-Jahr 2020 (258 Minuten) im Vergleich zum Jahr 2019 (205 Minuten) um ca. 26 %. Etwa 34 % entfielen hierbei auf den Bereich der Unterhaltung, 27 % auf den Bereich der Kommunikation, 28 % auf Spiele und 11 % auf die Informationssuche.

Hierbei gaben im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie im Jahr 2020 mehr als die Hälfte der Jugendlichen an, dass ihnen **sportliche Betätigung** fehlt (55 %), sowie die **Teilnahme an Festen und Veranstaltungen** (61 %). Zudem gaben 61 % der Jugendlichen an, sich **Sorgen** zu machen, dass sich innerhalb des persönlichen Umfelds (Familie und Freunde) gesundheitliche Probleme ergeben könnten (Feierabend et al., 2020).

Erst im Jahr 2022 hat sich die Internetnutzungsdauer bei Jugendlichen wieder dem Wert von 2019 angenähert. Parallel dazu haben auch Freizeitaktivitäten außer Haus wie das Treffen mit Freunden, Sport und auch das Besuchen von Sportveranstaltungen zugenommen (Feierabend et al., 2023).

Im Bereich der **sozialen Medien** ist einer bundesweiten Studie der DAK zufolge allerdings bei Kindern und Jugendlichen eine Verstärkung der erhöhten Nutzungszeiten im Vergleich zum Vorkrisenniveau zu beobachten. Auch nach der Corona-Pandemie lagen hier die Nutzungszeiten ca. 28 % über dem Vorkrisenniveau. Auch die **risikante Nutzung sozialer Medien** ist seit dem Jahr 2019 kontinuierlich gestiegen.



Auch der Anteil an Kindern und Jugendlichen, die eine **pathologische Nutzung sozialer Medien** aufweisen, ist der DAK zufolge seit 2019 von 3,2 % auf 6,7 % im Jahr 2022 angestiegen. Bei den Mädchen gab es im Vergleich zum Jahr 2021 einen besonders hohen Anstieg. Laut der letzten Erhebung im September 2023 weisen zudem ca. 14 % der Befragten ein **problematisches Streamingverhalten** auf (DAK Gesundheit Pressemitteilung, 2024).

## Computerspielen und Fernsehen

- Die Nutzung von digitalen Spielen hat bei Kindern und Jugendlichen während der Corona-Pandemie zugenommen
- Die Prävalenz der **Computerspielstörungen** hat sich in dieser Altersgruppe, verglichen mit dem vorpandemischen Niveau, verdoppelt

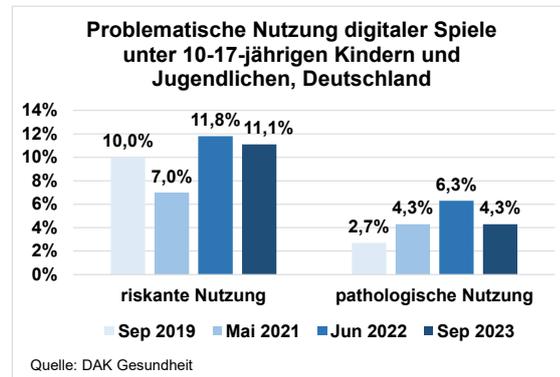
Der Studie der DAK zufolge haben Jugendliche zwischen 10 und 17 Jahren im September 2019 wochentags pro Tag durchschnittlich 83 Minuten **digitale Spiele** genutzt, im April 2020 waren es 138 Minuten. In den Folgebefragungen im November 2020 ging der Wert auf 113 Minuten zurück, im Mai 2021 auf 110 Minuten. Die Nutzungszeiten digitaler Spiele erreichten im September 2023 mit 98 Minuten werktags erstmalig wieder prä-pandemisches Niveau. Wobei Jungen nach wie vor digitale Spiele signifikant häufiger nutzen als Mädchen (DAK Gesundheit Pressemitteilung, 2024).

Die JIM-Studie 2023 bestätigt diese Erkenntnisse und zeigt, dass sich die Nutzungsdauer von digitalen Spielen wieder dem prä-pandemischen Niveau annähert. Die durchschnittliche Zeit, die Jugendliche täglich mit digitalen Spielen verbringen, verringerte sich vom Jahr 2022 auf das Jahr 2023 nochmals (2023: 92 Min., 2022: 109 Min., 2021: 110 Min., 2020: 121 Min., 2019: 81 Min.) (Feierabend et al., 2023). Viele Jugendliche und junge Erwachsene gingen mit zunehmenden Lockerungen auch wieder anderen Freizeitbeschäftigungen nach (Hansen et al., 2022).

Bei der durchschnittlichen **Fernsehnutzung** pro Tag ist allerdings eine Verstärkung der höheren Nutzungsdauer zu beobachten (2023: 129 Min.; 2022: 133 Min.; 2021: 132 Min.; 2020: 137 Min.; 2019: 107 Min.) (Feierabend et al., 2023).

Den DAK-Daten zufolge ist bei 10- bis 17-Jährigen die Prävalenz von **Computerspielstörungen** von 2,7 % im Jahr 2019 auf 6,3 % im Jahr 2022 gestiegen.

Im Jahr 2023 ging die Prozentzahl wieder auf 4,3 % zurück, bleibt aber deutlich über dem prä-pandemischen Niveau. Auch die **riskante Nutzung** von digitalen Spielen stieg vom Jahr 2019 (ca. 10 %) bis zum Jahr 2023 (ca. 11 %) (DAK Gesundheit Pressemitteilung, 2024).



## Suchthilfe

Während des ersten und zweiten Lockdowns kam es im gesamten **stationären und ambulanten Bereich** zu erheblichen Einschränkungen der Suchthilfeangebote vor Ort (Kreider, 2022). Aber auch die **niedrigschwelligen Bereiche**, wie Kontaktläden/-cafés, Tagestreffs, Notschlafstellen/Krisenwohnungen etc., waren zu Schließungen oder starken Einschränkungen gezwungen. Insbesondere bei Personen mit instabilen und prekären Lebensverhältnissen verschlechterte sich die Lage noch zusätzlich (Lochbühler et al., 2021), die psychosoziale Belastung und Rückfälle nahmen zu (Kraus et al., 2023).

Gerade zu Beginn der Pandemie sank auch die Inanspruchnahme von Angeboten, möglicherweise aus Angst vor einer Ansteckung, zum Teil deutlich. Nach Ende des ersten Lockdowns wurden Suchthilfeangebote wieder verstärkt in Anspruch genommen, wodurch sich das Gesundheitspersonal hohen Anforderungen ausgesetzt sah. Auch die **Suchtselbsthilfe** war von den Einschränkungen betroffen. In der Folge kam es bei den Betroffenen, den Informationen der Verbände zufolge, auch hier vermehrt zu Rückfällen in süchtiges Verhalten (Raiser et al., 2020).

Im Frühjahr 2020 erfolgte in vielen Bereichen der Suchthilfe eine Umstellung und der Ausbau auf **kontaktlose telefonische und digitale Angebote**, wodurch trotz Einschränkungen eine gewisse Betreuungskontinuität erreicht wurde. In der Substitutionstherapie wurden die Möglichkeiten zur Take-Home-Vergabe und zur wohnortnahen Versorgung über Apotheken und Suchthilfeeinrichtungen erweitert. (Kraus et al., 2023).

## Ausblick

Die Corona-Pandemie hat zu einschneidenden Veränderungen im Arbeitsleben geführt. Homeoffice und digitale Vernetzung haben eine höhere Bedeutung als früher. Diese Veränderungen sollten auch in der **betrieblichen Suchtprävention berücksichtigt** werden.

Derzeit erhebt das LGL im Auftrag des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention die Angebots- und Bedarfsstrukturen der betrieblichen Suchtprävention in Bayern. Ob Angebote der digitalen Suchtberatung künftig eine größere Rolle spielen sollten und sich in Homeoffice-Zusammenhängen bewähren, ist noch zu untersuchen.

### Digitale Suchtberatung: DigiSucht

DigiSucht ist ein niedrigschwelliges digitales **Hilfsangebot für suchtgefährdete und suchtkranke Menschen** sowie deren Angehörige. DigiSucht bringt Betroffene und Angehörige in Kontakt mit professionellen Beraterinnen und Beratern. DigiSucht hat den Auftrag, bei allen Fragen zum Umgang mit Drogen, psychoaktiven Substanzen, Glücksspielen oder digitalen Medien zu beraten und zu unterstützen.

Die **Betroffenen sowie Angehörige** können per E-Mail oder in Text- und Video-Chats bei allen Fragen zum Umgang mit Drogen, psychoaktiven Substanzen, Glücksspielen oder digitalen Medien mit professionellen Suchtberaterinnen und -beratern in Kontakt treten. Betroffene und Angehörige bleiben dabei stets **anonym**.

Die Plattform bietet zudem weitere digitale Tools wie **Konsumtagebücher** und **Notfallkoffer** sowie auch die Möglichkeit, sich allgemein zum Thema Sucht zu informieren und anonyme **Selbsttests** zum eigenen Konsumverhalten vorzunehmen.

<https://www.suchtberatung.digital>



## Wichtige Informations- und Beratungsangebote:

### Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe (KBS)

Die Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe (KBS) listet Adressen und Telefonnummern der Suchthilfeeinrichtungen in Bayern unter:

[www.kbs-bayern.de](http://www.kbs-bayern.de); Tel.: 089/536515

### Sucht & Drogen Hotline München: 089 / 28 28 22 \*

\*Erreichbar: 6:00 – 0:00 Uhr

#### Beratung rund um die Uhr:

Durch die von der Bundesregierung eingerichtete Sucht- und Drogen Hotline 01806 / 31 30 31 (kostenpflichtig, 0,20 € pro Anruf aus dem Festnetz und aus dem Mobilfunknetz)

### Suchthilfeverzeichnis:

Ein Verzeichnis aller Suchtberatungsstellen in Deutschland finden Sie unter:

<https://www.dhs.de/service/suchthilfeverzeichnis>

### Medien-, Internet- und Gamingsucht:

Tipps und Hilfen zur problematischen Nutzung von Games, Social Media und Streaming-Diensten im Kindes- und Jugendalter finden Sie unter: <https://www.mediensuchthilfe.info>

### Selbsthilfegruppen:

Selbsthilfekoordination Bayern (SeKo) mit Gruppensuchfunktion finden Sie unter: <https://www.seko-bayern.de>

Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) finden Sie unter: <https://www.nakos.de>

### Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“: 08000 116 016\*

\*365 Tage im Jahr, rund um die Uhr kostenfrei erreichbar

### Weitere Informationsangebote:

#### Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP):

Informationen zum Risikofaktor Alkohol und den gesetzlichen Grundlagen zum Thema Alkohol in Bayern:

<https://www.stmgp.bayern.de/vorsorge/sucht/alkohol>

In Bayern bietet das **Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG)** allgemeine Informationen sowie zahlreiche Präventionsprojekte und Infobroschüren rund um die Themen Alkohol und Suchtprävention an. Darüber hinaus können Medien und Informationsmaterialien wie der KlarSichtKoffer oder Aktionssets ausgeliehen werden: <https://www.zpg-bayern.de/>

#### Institut für Therapieforschung (IFT):

Das Forschungsinstitut IFT trägt zum Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse über Abhängigkeitserkrankungen in die Praxis bei. <https://ift.de/>

#### Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e.V. (BAS):

Die BAS trägt ebenfalls zum Transfer zwischen Wissenschaft und Praxis bei und fördert die Verbesserung des öffentlichen Gesundheitswesens im Suchtbereich. Ihre Angebote richten sich vor allem an Fachkräfte der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe, aber auch an Ärzte und Lehrkräfte. <https://www.bas-muenchen.de/>

## Literatur

1. AOK Rheinland/ Hamburg Pressemitteilung vom 21.01.2022. Alkoholkonsum: Fehlzeiten auf Zehn-Jahres-Hoch. <https://www.aok.de/pk/cl/rh/inhalt/alkoholkonsum-fehlzeiten-auf-zehn-jahres-hoch/>; Zugriff 15.05.22
2. Bayerisches Landesamt für Statistik. Ergebnisse des Mikrozensus 2021. Bayern in Zahlen 12/2022. [https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/biz/z1000g\\_202212.pdf](https://www.statistik.bayern.de/mam/produkte/biz/z1000g_202212.pdf); Zugriff 15.05.2023
3. StMI (2022): Kriminalitätsentwicklung Bayern 2021: Sonderauswertung Corona. Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration, München. [https://www.polizei.bayern.de/mam/kriminalitaet/220314pks\\_sonderauswertung\\_corona2021.pdf](https://www.polizei.bayern.de/mam/kriminalitaet/220314pks_sonderauswertung_corona2021.pdf); Zugriff 07.05.2024
4. Buth, S., Schütze, C. & Kalke, J. (2021). Auswirkungen der Schließung von terrestrischen Glücksspielangeboten aufgrund eines pandemiebedingten Lockdowns auf das Glücksspielverhalten. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD), Hamburg
5. Buth, S., Meyer, Rosenkranz M., G. & Kalke, J. (2024). Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung: Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2023. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD), Hamburg
6. DAK-Gesundheit (2021). Kinder- und Jugendreport 2021: Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland; Schwerpunkt: Suchterkrankungen
7. DAK Gesundheit (2023). Mediensucht in Zeiten der Pandemie: DAK-Längsschnittstudie: Wie nutzen Kinder und Jugendliche Gaming, Social Media und Streaming? Hamburg. <https://www.dak.de/dak/download/booklet-mediensucht-2023-pdf-2612500.pdf>; Zugriff 27.04.2023
8. DAK Gesundheit (2024). Problematische Mediennutzung bei Kindern und Jugendlichen in der post-pandemischen Phase. Hamburg. [https://www.dak.de/dak/unternehmen/berichte-forschung/dak-studie-mediensucht-2023-24\\_56536](https://www.dak.de/dak/unternehmen/berichte-forschung/dak-studie-mediensucht-2023-24_56536); Zugriff 03.04.2024
9. Damerow S., Rommel A., Beyer A.K. et al. (2022). Gesundheitliche Lage in Deutschland in der COVID-19-Pandemie: Zeitliche Entwicklung ausgewählter Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020 – Ein Update. J Health Monit, 7(S3): 2–21
10. Deeken F., Reichert M., Zech H. et al. (2022). Patterns of Alcohol Consumption among Individuals with Alcohol Use Disorder during the COVID-19 Pandemic and Lockdowns in Germany. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2794813>; Zugriff 15.05.2023
11. Erbas, B., Strauch, H. (2021). Suchtkrank in der Pandemie? – COVID-19 und Abhängigkeitserkrankungen. Gesundheitswesen, 84(01): 19-26
12. Feierabend S., Rathgeb T., Kheredmand H. et al. (2020). JIM Studie 2020. Jugend, Information, Medien: Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs), Stuttgart
13. Feierabend S., Rathgeb T., Kheredmand H. et al. (2023). JIM Studie 2023. Jugend, Information, Medien: Basisuntersuchung zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger in Deutschland. Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (mpfs), Stuttgart
14. Georgiadou, E., Hillemacher, T., Müller, A. et al. (2020). Alkohol und Rauchen: Die COVID-19-Pandemie als idealer Nährboden für Süchte. Deutsches Ärzteblatt, 117(25), A-1251–B-1060
15. Georgiadou, E., Müller A., Koopmann et A al. (2021). Changes in gambling behavior during the COVID-19 lockdown in Germany. International Gambling Studies, 22:1, 45-62
16. Gloor, D. & Meier, H. (2013). Gewalt in der Partnerschaft und Alkohol: Häufigkeit einer Dualproblematik, Muster und Beratungssettings. Social Insight GmbH. <https://www.newsadmin.ch/newsadmin/message/attachments/30687.pdf>; Zugriff 08.11.2022
17. Hansen J., Kleine R, Waschull K., Hanewinkel R. (2022). Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Substanz- und Medienkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. IFT Nord, Kiel
18. Härtl S., Koytek A., Wolstein J. (2021). Alkoholintoxikationen junger Menschen in Bayern während der Covid-19-Pandemie. Suchttherapie, 22(04): 194-202
19. IGES (2022). Suchtbefragung Bayern Altersgruppe 65+. Unveröffentlichter Projektbericht. IGES, Berlin
20. John, U. & Hanke, M. (2002). Alcohol-attributable mortality in a high per capita consumption country – Germany. Alcohol and Alcoholism, 37(6), 581-585
21. KKH Pressemitteilung vom 15.12.2022. Immer mehr Berufstätige alkoholabhängig. <https://www.kkh.de/presse/pressemeldungen/alkoholarbeit>; Zugriff: 26.01.2022
22. Klosterhalfen S., Kotz D., Kastaun S. (2022). Did Smoking, Alcohol Consumption, and Physical Activity Change during the COVID-19 Restrictions in Germany in Spring 2020? Sucht, 68: 129-138
23. Koopmann A, Georgiadou E., Reinhard I., et al. (2021). The Effects of the Lockdown during the COVID-19 Pandemic on Alcohol and Tobacco Consumption Behavior in Germany. Eur Addict Res., 27: 242-256

24. Kotz D., Acar Z., Dr. Klosterhalfen S. (2022). DEBRA Factsheet 09: Konsum von Tabak und E-Zigaretten bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. <https://www.debra-study.info/wp-content/uploads/2022/12/Factsheet-09-v3.pdf>; Zugriff 31.01.2023
25. Kraus L., Simon R., Schwarzkopf L. et al. (2023). Veränderungen der psychosozialen Versorgungsstruktur in Bayern infolge der Coronapandemie. IFT Institut für Therapieforchung, München
26. Kreider C. (2022). Sucht unter Corona-Bedingungen. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2022. Lengerich
27. Lochbühler, K., Kühnl R., Maspero S., et al. (2021). Der Konsum etablierter sowie neuer psychoaktiver Substanzen in unterschiedlichen Risikopopulationen: Ergebnisse des Projekts Phar-Mon plus aus dem Jahr 2020. IFT München
28. Mauz E., Eicher S., Peitz D., Junker S., et al. (2021). Psychische Gesundheit der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie: Ein Rapid-Review. Journal of Health Monitoring, 6(S7). Robert Koch-Institut, Berlin
29. Meyer G. (2022). Glücksspiel – Zahlen und Fakten. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2022. Lengerich
30. Meyer G. (2023). Glücksspiel – Zahlen und Fakten. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): DHS Jahrbuch Sucht 2023. Lengerich
31. Michalopoulos, A. (2022). Häusliche Gewalt während der Corona Pandemie: Ein Überblick über begünstigende Faktoren und Möglichkeiten des Frauengewaltschutzes. Hochschule für Polizei und öffentliche Verwaltung NRW, Gelsenkirchen
32. Olderbak, S., Rauschert, C., Möckl, J., et al. (2023). Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Bayern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und in den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg. IFT Institut für Therapieforchung, München
33. Polizeiliche Kriminalstatistik Bayern (2022) Pressebericht. <https://www.polizei.bayern.de/kriminalitaet/statistik/index.html>; Zugriff 05.04.2023
34. pronovaBKK (2021). Die Süchte der Deutschen: Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung. Leverkusen. <https://www.pronovabkk.de/unternehmen/presse/studien/die-suechte-der-deutschen-suchtverhalten-in-der-corona-krise.html>; Zugriff 15.05.2023
35. Raiser P., Bürkle S., Fleischmann H. et al. (2020). Die Corona-Pandemie zeigt die unverzichtbare Vernetzung von Leistungen zur Versorgung Abhängigkeitskranker auf. Sucht, 66: 195-200
36. Schiestl, D.W. (2020). Alkohol und Tabak in der Krise – ein Update zum Genussmittelkonsum Anfang Mai 2020. Corona-Panel Uni Wien. <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog36/>; Zugriff 31.01.23
37. Schwarzkopf L., Künzel J., Murawski M. & Specht S. (2022). Suchthilfe in Deutschland 2021. Jahresbericht der deutschen Suchthilfestatistik. IFT Institut für Therapieforchung, München
38. Steinert, J. & Ebert, C. (2020). Gewalt an Frauen und Kindern in Deutschland während COVID-19-bedingten Ausgangsbeschränkungen: Zusammenfassung der Ergebnisse. Hochschule für Politik, München
39. Strizek, J., Brotherhood, A., Priebe, B., & Puhm, A. (2021): Sucht(behandlung) in der Krise. Zweiter Kurzbericht. Gesundheit Österreich, Wien
40. Strizek J., Brotherhood A., & Busch M. (2023). Suchtverhalten im Kontext der COVID-19-Pandemie - Eine kritische Diskussion vorläufiger Ergebnisse und der Aussagekraft verfügbarer Datenquellen. SWS-Rundschau (63. Jg.) Heft 3/ 2023: 224–242
41. Wagner, M. & Schwarzkopf, L. (2022). Strukturanalyse des ambulanten Suchthilfesystems in Bayern. IFT. [https://www.ift.de/fileadmin/user\\_upload/Literatur/Berichte/Wagner\\_Schwarzkopf\\_2022\\_Struktur-analyse-BY.pdf](https://www.ift.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/Wagner_Schwarzkopf_2022_Struktur-analyse-BY.pdf); Zugriff 01.02.2023
42. Werse, B. & Kamphausen, G. (2021). Cannabiskonsum in der Corona-Pandemie: Erste Auswertungen der zweiten Online-Kurzbefragung, Anfang 2021. Centre for Drug Research, Goethe-Universität, Frankfurt

## Impressum

Der Gesundheitsreport ist Teil der bayerischen Gesundheitsberichterstattung nach Art. 9 des Gesundheitsdienstgesetzes.

Bayerisches Landesamt  
für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Eggenreuther Weg 43  
91058 Erlangen  
Tel.: 09131/6808-0  
<https://www.lgl.bayern.de>  
poststelle@lgl.bayern.de

Erlangen, Juni 2024

## Ihre Ansprechpartner

Manuel Finkl  
Tel: 09131 / 6808-5262  
manuel.finkl@lgl.bayern.de  
(Suchtberichtberichterstattung)

Sylvia Zollikofer  
Tel: 09131 / 6808-5607  
sylvia.zollikofer@lgl.bayern.de  
(Gesundheitsindikatoren, Gesundheitsatlas)

Dr. Joseph Kuhn  
Tel.: 09131 / 6808-5302  
joseph.kuhn@lgl.bayern.de  
(Gesundheitsberichterstattung)

## Zitervorschlag

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2024). Suchtmonitoring 3: Sucht und Pandemie. Gesundheitsreport Bayern 01/2024. Erlangen

## Danksagung

Prof. Dr. Jörg Wolstein, Institut für Psychologie der Universität Bamberg, sowie PD Dr. Larissa Schwarzkopf, Forschungsgruppe für Therapie- und Versorgungsforschung, Institut für Therapieforschung in München danken wir für hilfreiche Hinweise.

Diese Druckschrift wird kostenlos im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Staatsregierung herausgegeben. Sie darf weder von den Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern im Zeitraum von fünf Monaten vor einer Wahl zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zweck der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Staatsregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden. Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt, die publizistische Verwertung – auch von Teilen – der Veröffentlichung wird jedoch ausdrücklich begrüßt. Bitte nehmen Sie Kontakt mit dem Herausgeber auf, der Sie, wenn möglich, mit digitalen Daten der Inhalte und bei der Beschaffung der Wiedergaberechte unterstützt. Alle Rechte sind vorbehalten. Die Broschüre wird kostenlos abgegeben, jede entgeltliche Weitergabe ist untersagt. Diese Broschüre wurde mit großer Sorgfalt zusammengestellt. Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann dennoch nicht übernommen werden. Für die Inhalte fremder Internetangebote sind wir nicht verantwortlich.



BAYERN | DIREKT ist Ihr direkter Draht zur Bayerischen Staatsregierung.

Unter Telefon 089 122220 oder per E-Mail unter [direkt@bayern.de](mailto:direkt@bayern.de) erhalten Sie Informationsmaterial und Broschüren, Auskunft zu aktuellen Themen und Internetquellen sowie Hinweise zu Behörden, zuständigen Stellen und Ansprechpartnern bei der Bayerischen Staatsregierung.