

## Substanzkonsum

### Einleitung

Unter illegalen Drogen werden Substanzen verstanden, die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen, ein Abhängigkeitspotenzial aufweisen und deren Konsum schwerwiegende soziale und gesundheitliche Folgen haben kann.

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

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

Die Problematik des Konsums anderer illegaler Drogen liegt einerseits in spezifischen Substanzeigenschaften und dem daraus ableitbaren Potenzial, eine Abhängigkeit zu erzeugen. Andererseits kann auch ein instabiler psychosozialer Kontext der Konsument\_innen ihr individuelles Suchtpotenzial begünstigen (Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit, 2016). Regelmäßiger und exzessiver Gebrauch von harten Drogen erhöht die Wahrscheinlichkeit für schwerwiegende chronische, psychiatrische, neurologische und internistische Erkrankungen. Probleme bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen werden ebenso berichtet; sie können auch Konsum auslösen oder forcieren (Raithel, 2011; Thomasius et al., 2009).

### Methode

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

Da bei allen illegalen Substanzen bis auf Cannabis die 30-Tages-Prävalenzen weit unter 1 % lagen, werden ausschließlich 12-Monats- sowie die Lebenszeit-Prävalenzen berichtet.



Bezüglich des Cannabiskonsums werden die 30-Tages-Prävalenzen berichtet. Darüber hinaus wurden jene Studierenden gefragt, die angaben, im letzten Monat Cannabis konsumiert zu haben, ob sie für gewöhnlich „einmal pro Monat“, „2–4 Mal pro Monat“, „2–3 Mal pro Woche“ oder „4 Mal pro Woche oder öfter“ konsumieren.

### Kernaussagen

- Mehr als 40 % der befragten Studierenden geben an, in ihrem Leben bereits Cannabis konsumiert zu haben. Bei rund einem Fünftel der Befragten erfolgte der letzte Konsum in den 12 Monaten vor der Befragung. 9,3 % der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern konsumierten in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis.
- Der Anteil der Befragten mit Cannabiskonsum ist bei männlichen Studierenden höher als bei weiblichen.
- Mit Prävalenzen von mehr als 10 % ist der Cannabiskonsum im Monat vor der Befragung bei Studierenden der Fachbereiche Biologie, Maschinenbau und Verfahrenstechnik, Raum- und Umweltplanung sowie Architektur besonders ausgeprägt.
- Die Prävalenzen des Cannabiskonsums sind sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Studierenden etwas höher als 2015.
- Vergleichsweise wenige Studierende haben in ihrem bisherigen Leben andere illegale Substanzen konsumiert. Darunter werden Amphetamine/Speed mit 5,0 % und Ecstasy mit 3,8 % am häufigsten genannt.
- Nur etwa 2 % der Befragten geben an, im Jahr vor der Befragung Amphetamine/Speed, Ecstasy oder sonstige Drogen eingenommen zu haben; ein noch geringerer Anteil berichtet einen Konsum von Kokain oder psychoaktiven Pilzen.
- Im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung sind sowohl die Lebenszeit- als auch die 12-Monats-Prävalenzen bei allen Substanzgruppen leicht höher.

### Ergebnisse

Die Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums ist mit über 40 % bei den befragten Studierenden mehr als zehn Mal so hoch wie die anderer illegaler Substanzen; die 12-Monats-Prävalenz ist um fast 20 Prozentpunkte, die 30-Tages-Prävalenz um nahezu 10 Prozentpunkte höher (vgl. Tabelle 63, Tabelle 65 und Tabelle 66). Damit ist Cannabis unter den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern die am weitesten verbreitete Droge und wird daher im Folgenden gesondert berichtet.

#### Cannabiskonsum

Mehr als 40 % der befragten Studierenden der TU Kaiserslautern geben an, in ihrem Leben schon einmal Cannabis konsumiert zu haben (42,5 %). Bei gut einem Fünftel erfolgte der Konsum im Jahr vor der Befragung (21,1 %), bei fast einem Zehntel liegt der letzte Konsum maximal 30 Tage zurück (9,3 %; vgl. Tabelle 63). Von denen, die im Monat vor der Befragung Cannabis konsumiert hatten (n=126), geben 21,4 % an, zwei bis drei Mal pro Woche Cannabis zu konsumieren.

In allen Prävalenzraten ist der Anteil männlicher Studierender etwas größer als der entsprechende Anteil weiblicher Studierender (30-Tages-Prävalenz: ♀: 7,0 %, ♂: 11,1 %; vgl. Abbildung 95).

Zwischen Studierenden unterschiedlicher Fachbereiche gibt es zum Teil signifikante Unterschiede beim Cannabiskonsum im Monat vor der Befragung: Während die Anteile Cannabis konsumierender Studierender in den Fachbereichen Elektro- und Informationstechnik, Chemie sowie Mathematik mit unter 6 % besonders niedrig sind, weisen die Befragten der Fachbereiche Biologie, Maschinenbau und Verfahrenstechnik, Raum- und Umweltplanung sowie Architektur mit mehr als 10 % die höchsten Prävalenzen auf (vgl. Abbildung 96).

#### Konsum weiterer Substanzen

Unter den befragten Studierenden der TU Kaiserslautern liegen die Lebenszeit-Prävalenzen des Konsums anderer illegaler Substanzen zwischen maximal 5 % bei Amphetaminen/Speed, gefolgt von Ecstasy (3,8 %), psychoaktiven Pilzen (2,8 %) sowie Kokain (2,5 %). 3,8 % der Befragten geben an, in ihrem Leben bereits sonstige psychoaktive Substanzen eingenommen zu haben (vgl. Abbildung 97).

In den zwölf Monaten vor der Befragung wurden Amphetamine/Speed sowie Ecstasy von jeweils 2,1 % der Befragten und sonstige psychoaktive Substanzen von 2,3 % konsumiert. Ein wesentlich geringerer Anteil der Befragten gibt an, in diesem Zeitraum psychoaktive Pilze (0,7 %) oder Kokain (1,1 %) konsumiert zu haben (vgl. Abbildung 98).

Bei allen weiteren illegalen Substanzen sind alle Prävalenzen (Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenz) bei männlichen Studierenden höher als bei weiblichen (vgl. Tabelle 65 und Tabelle 66).

### Einordnung

#### Cannabiskonsum

Im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung geben geringfügig mehr Studierende an, jemals in ihrem Leben, in den 12 Monaten vor der Befragung sowie in den 30 Tagen vor der Befragung Cannabis konsumiert zu haben (z. B. 30-Tages-Prävalenz: 9,3 % vs. 8,0 %). Bei den weiblichen Studierenden (7,0 % vs. 4,2 %) ist dieser Unterschied etwas stärker als bei den männlichen (11,1 % vs. 10,4 %; vgl. Abbildung 95). Im Vergleich zur bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland aus dem Jahr 2017 ist die Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums bei weiblichen Studierenden der TU Kaiserslautern signifikant geringer, die 12-Monats- sowie die 30-Tages-Prävalenzen sind jedoch nur marginal verschieden (vgl. Tabelle 63). Bei den männlichen Studierenden der TU Kaiserslautern ist die Lebenszeit-Prävalenz etwas geringer, die 12-Monats- sowie die 30-Tages-Prävalenz dagegen sind etwas höher als bei der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (vgl. Tabelle 63).

Bei Befragten von insgesamt sieben Fachbereichen sind die 30-Tages-Prävalenzen höher als 2015. Bei Studierenden der Fachbereiche Mathematik, Physik sowie Architektur ist der Unterschied mit mehr als vier Prozentpunkten besonders deutlich (vgl. Tabelle 64).

#### Konsum weiterer Substanzen

Die Lebenszeit-Prävalenzen des Substanzkonsums unter den Studierenden der TU Kaiserslautern sind im Vergleich zur 2015 durchgeführten Befragung bei allen genannten Substanzgruppen minimal höher (Ecstasy: 3,8 % vs. 2,5 %; Kokain: 2,5 % vs. 1,6 %; Amphetamine/Speed: 5,0 % vs. 3,2 %; psychoaktive Pilze: 2,8 % vs. 1,8 %; sonstige psychoaktive Substanzen: 3,8 % vs. 2,2 %; vgl. Tabelle 65). Verglichen mit der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 sind die Lebenszeit-Prävalenzen bei allen weiteren Substanzen an der TU Kaiserslautern niedriger (vgl. Tabelle 65).



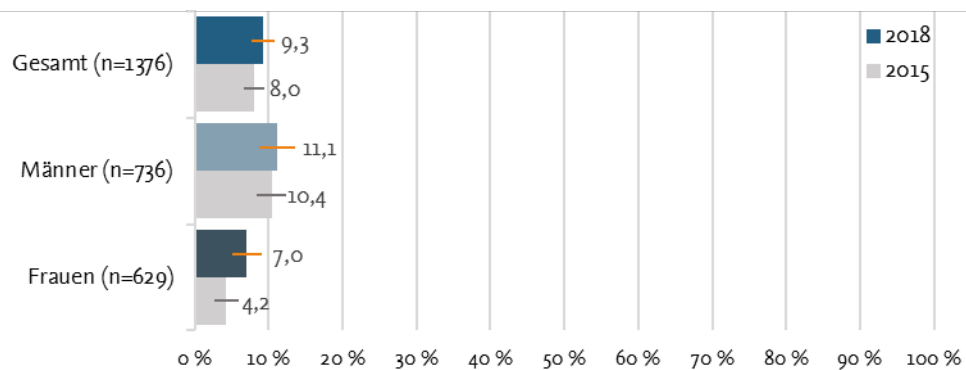
Die 12-Monats-Prävalenzen des Kokainkonsums (1,1 % vs. 0,4 %) und des Konsums sonstiger psychoaktiver Substanzen (2,3 % vs. 0,8 %) sind signifikant höher als in der 2015 durchgeführten Befragung. Die 12-Monats-Prävalenzen aller anderen Substanzen sind geringfügig höher als 2015, entsprechen aber den Ergebnissen der bundesweiten Befragung Studierender in Deutschland 2017 (vgl. Tabelle 66).

### Literatur

- Deutscher Bundestag, Ausschuss für Gesundheit. (2016). *Öffentliche Anhörung am 16.03.2016 zu dem Gesetzesentwurf der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN: Entwurf eines Cannabis-kontrollgesetzes (CannKG)*. Hamm. Retrieved from <http://www.bundestag.de/blob/415118/0aa416d30f782d36ac7f32323bd72234/deutsche-hauptstelle-fuer-suchtfra-gen-e-v---dhs--data.pdf>
- Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2000). Does cannabis use encourage other forms of illicit drug use? *Addiction, 95*, 505–520.
- Heppner, H., Sieber, C., & Schmitt, K. (2007). „Gewöhnlicher“-Drogenkonsum mit ungewöhnlichem Zwischenfall. *Deutsche Medizinische Wochenschrift, 132*, 560–562. <https://doi.org/10.1055/s-2007-970377>
- Piontek, D., Gomes de Matos, E., Atzendorf, J., & Kraus, L. (2016). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2015: Tabellenband: Trends der Prävalenz des Konsums illegaler Drogen und des klinisch relevanten Cannabisgebrauchs nach Geschlecht und Alter 1990-2015*. München.
- Preuss, U. W., & Hoch, E. (2017). Psychische und somatische Störungen durch Cannabiskonsum. *DNP - Der Neurologe & Psychiater, 18*, 45–54. <https://doi.org/10.1007/s15202-017-1499-8>
- Raithel, J. (Ed.). (2001). *Substanzgebrauch: Illegale Drogen und Alkohol*. Springer. Retrieved from [http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-663-11310-2\\_7#page-1](http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-663-11310-2_7#page-1)
- Raithel, J. (2011). Die Lebensphase Adoleszenz – körperliche, psychische und soziale Entwicklungsaufgaben und ihre Bewältigung. In U. Walter, S. Liersch, M. G. Gerlich, J. Raithel, & V. Barnekow (Eds.), *Gesund jung?!* (pp. 11–22). Berlin: Springer.
- Simon, R. (2016). Prohibition, Legalisierung, Dekriminalisierung: Diskussion einer Neugestaltung des Cannabisrechts. Retrieved from <https://econtent.hogrefe.com/doi/full/10.1024/0939-5911/a000407>
- Thomasius, R., Weymann, N., Stolle, M., & Petersen, K. U. (2009). Cannabiskonsum und -missbrauch bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen: Auswirkungen, Komorbidität und therapeutische Hilfen. *Psychotherapeut, 54*, 170–178. <https://doi.org/10.1007/s00278-009-0662-x>
- Tretter, F. (2017). Rekreationaler Cannabiskonsum in Jugend und Adoleszenz. *Pädiatrie & Pädologie, 52*, 204–208. <https://doi.org/10.1007/s00608-017-0509-6>
- Yamaguchi, K., & Kandel, D. B. (1984). Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: II. Sequences of progression. *American Journal of Public Health, 74*, 668–672. <https://doi.org/10.2105/AJPH.74.7.668>

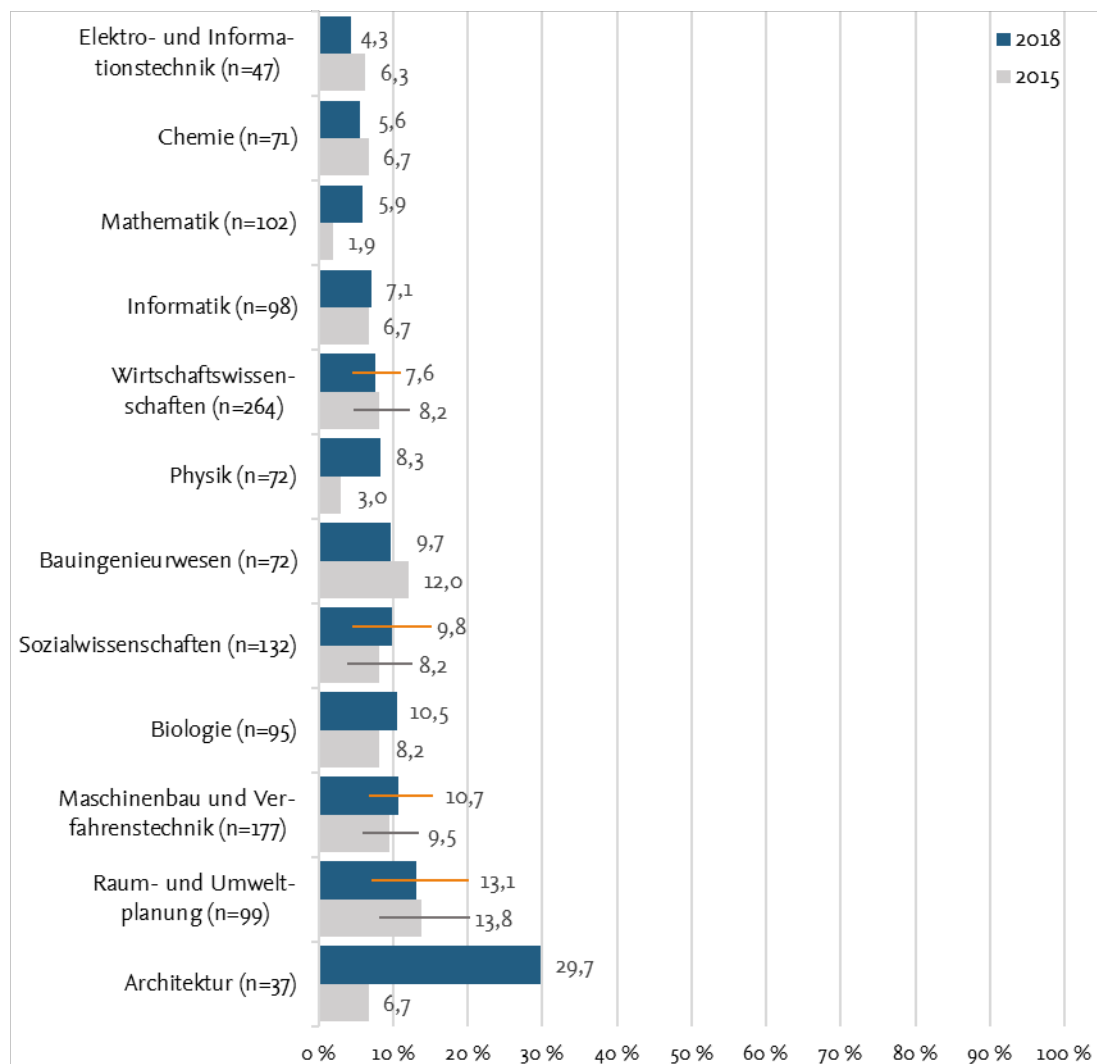
### Grafische Ergebnisdarstellung

Abbildung 1: 30-Tages-Prävalenz des Cannabis-Konsums, differenziert nach Geschlecht.



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

Abbildung 2: 30-Tages-Prävalenzen des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen.



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



Tabelle 1: Cannabiskonsum, differenziert nach Geschlecht.

	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b>			
Gesamt	n=1376	n=1402	n=5654
	42,9 (40,0 - 45,4)	41,5 (38,9 - 44,0)	45,8 (44,6 - 47,1)
Männer	n=736	n=856	n=2105
	48,4 (45,1 - 52,2)	48,1 (44,6 - 51,4)	50,2 (48,0 - 52,2)
Frauen	n=629	n=546	n=3519
	36,6 (32,8 - 40,2)	31,1 (26,9 - 35,2)	43,1 (41,5 - 44,8)
<b>12-Monats-Prävalenz</b>			
Gesamt	n=1376	n=1402	n=5654
	21,1 (18,9 - 23,3)	21,3 (19,3 - 23,5)	20,0 (18,9 - 21,0)
Männer	n=736	n=856	n=2105
	24,3 (21,2 - 27,4)	26,1 (23,4 - 29,1)	23,2 (21,4 - 25,2)
Frauen	n=629	n=546	n=3519
	17,3 (14,3 - 20,2)	13,9 (11,2 - 16,8)	18,0 (16,8 - 19,3)
<b>30-Tages-Prävalenz</b>			
Gesamt	n=1376	n=1402	n=5654
	9,3 (7,7 - 10,8)	8,0 (6,6 - 9,5)	7,6 (6,9 - 8,2)
Männer	n=736	n=856	n=2105
	11,1 (8,8 - 13,6)	10,4 (8,4 - 12,4)	9,6 (8,4 - 10,9)
Frauen	n=629	n=546	n=3519
	7,0 (5,1 - 9,1)	4,2 (2,7 - 5,9)	6,3 (5,5 - 7,1)

Anmerkung: Lebenszeit-, 12-Monats- und 30-Tages-Prävalenzen des Cannabiskonsums. Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall.

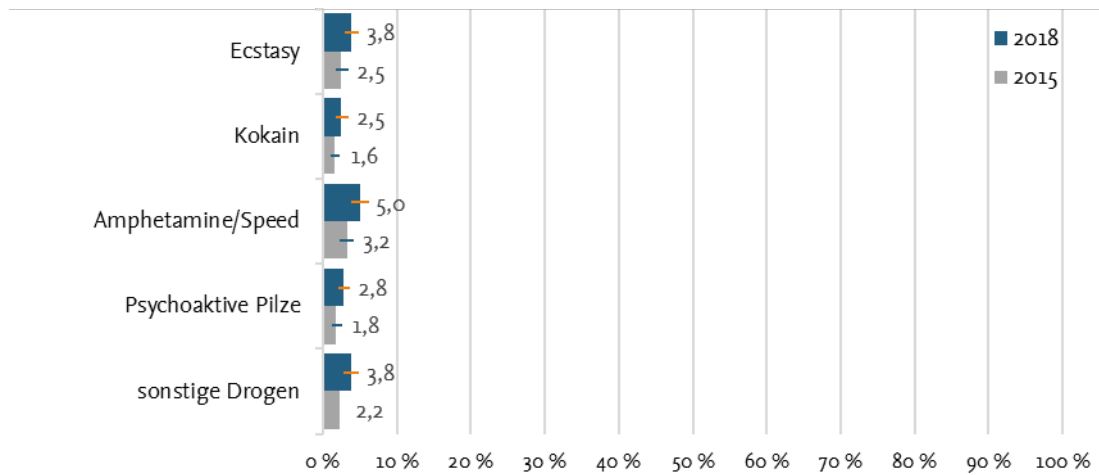
Tabelle 2: 30-Tages-Prävalenzen des Cannabiskonsums, differenziert nach Fachbereichen.

	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)	Veränderung
Architektur	29,7	6,7	+23,0
Bauingenieurwesen	9,7	12,0	-2,3
Biologie	10,5	8,2	+2,3
Chemie	5,6	6,7	-1,1
Elektro- und Informati- onstechnik	4,3	6,3	-2,0
Informatik	7,1	6,7	+0,4
Maschinenbau und Ver- fahrenstechnik	10,7 (6,8 - 15,3)	9,5 (5,9 - 13,5)	+1,2
Mathematik	5,9	1,9	+4,0
Physik	8,3	3,0	+5,3
Raum- und Umweltpla- nung	13,1 (7,1 - 20,2)	13,8 (8,1 - 20,3)	-0,7
Sozialwissenschaften	9,8 (4,5 - 15,2)	8,2 (3,8 - 12,6)	+1,6
Wirtschaftswissenschaf- ten	7,6 (4,5 - 11,0)	8,2 (4,7 - 12,2)	-0,6

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

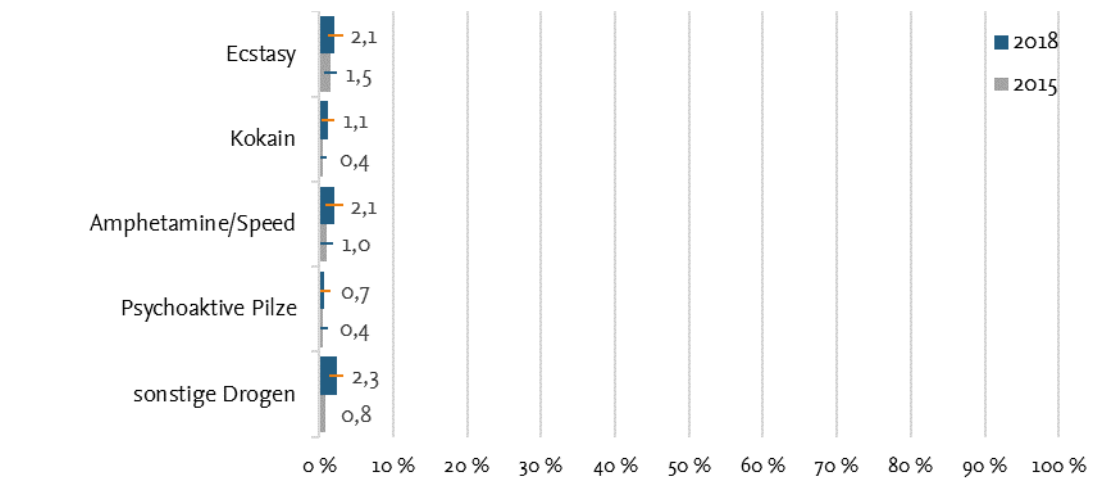


Abbildung 3: Lebenszeit-Prävalenzen des Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen



Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall.

Abbildung 4: 12-Monats-Prävalenzen des Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen.



Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall.



Tabelle 3: Lebenszeit-Prävalenzen des Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen.

	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
<b>Ecstasy</b>			
Gesamt	n=1355 3,8 (2,9 - 4,9)	n=1380 2,5 (1,7 - 3,4)	n=5620 5,1 (4,5 - 5,6)
Männer	n=728 5,1 (3,4 - 6,7)	n=841 3,4 (2,1 - 4,8)	n=2086 5,7 (4,7 - 6,7)
Frauen	n=616 2,1 (1,0 - 3,2)	n=539 1,1	n=3505 4,7 (4,0 - 5,4)
<b>Kokain</b>			
Gesamt	n=1355 2,5 (1,7 - 3,4)	n=1385 1,6 (1,0 - 2,2)	n=5614 4,1 (3,6 - 4,6)
Männer	n=727 2,5 (1,4 - 3,7)	n=844 1,5 (0,8 - 2,4)	n=2088 5,2 (4,2 - 6,1)
Frauen	n=617 2,3 (1,1 - 3,6)	n=541 1,7 (0,7 - 2,8)	n=3496 3,4 (2,9 - 4,0)
<b>Amphetamine/Speed</b>			
Gesamt	n=1359 5,0 (3,8 - 6,2)	n=1385 3,2 (2,2 - 4,1)	n=5631 7,0 (6,3 - 7,7)
Männer	n=728 6,2 (4,4 - 8,1)	n=845 3,8 (2,5 - 5,1)	n=2094 7,6 (6,6 - 8,8)
Frauen	n=620 3,4 (1,9 - 5,0)	n=540 2,2 (1,1 - 3,5)	n=3507 6,6 (5,8 - 7,4)



	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
	Psychoaktive Pilze		
Gesamt	n=1354 2,8 (2,0 - 3,7)	n=1378 1,8 (1,2 - 2,6)	n=5610 4,1 (3,6 - 4,7)
Männer	n=728 6,2 (4,4 - 8,1)	n=840 2,7 (1,7 - 3,9)	n=2087 5,9 (4,9 - 6,8)
Frauen	n=620 3,4 (1,9 - 5,0)	n=538 0,4	n=3493 2,9 (2,4 - 3,5)
	Sonstige psychoaktive Substanzen		
Gesamt	n=1354 3,8 (2,8 - 4,9)	n=1384 2,2 (1,4 - 3,0)	n=5626 4,4 (3,9 - 5,0)
Männer	n=726 4,8 (3,4 - 6,5)	n=844 2,6 (1,5 - 3,7)	n=2092 6,7 (5,6 - 7,8)
Frauen	n=617 2,1 (1,1 - 3,2)	n=540 1,5	n=3504 3,1 (2,5 - 3,7)

Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95%-Konfidenzintervall.

Tabelle 4: 12-Monats-Prävalenzen des Substanzkonsums, differenziert nach Substanzen.

	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
<b>Ecstasy</b>			
Gesamt	n=1355 2,1 (1,4 - 2,9)	n=1380 1,5 (0,9 - 2,2)	n=5620 2,3 (1,9 - 2,7)
Männer	n=728 2,5 (1,4 - 3,7)	n=841 2,1 (1,2 - 3,1)	n=2086 2,9 (2,2 - 3,5)
Frauen	n=616 1,5 (0,6 - 2,4)	n=539 0,6	n=3505 2,0 (1,5 - 2,5)
<b>Kokain</b>			
Gesamt	n=1355 1,1 (0,6 - 1,7)	n=1385 0,4	n=5614 1,5 (1,2 - 1,8)
Männer	n=727 1,2	n=844 0,5	n=2088 2,0 (1,4 - 2,5)
Frauen	n=617 0,8	n=541 0,4	n=3496 1,2 (0,9 - 1,5)
<b>Amphetamine/Speed</b>			
Gesamt	n=1359 2,1 (1,4 - 2,9)	n=1385 1,0 (0,5 - 1,5)	n=5631 2,9 (2,5 - 3,3)
Männer	n=728 2,6 (1,6 - 3,8)	n=845 1,2 (0,5 - 1,9)	n=2094 3,2 (2,5 - 4,1)
Frauen	n=620 1,3	n=540 0,7	n=3507 2,7 (2,1 - 3,2)



	UHR TUK 2018 % (95%-KI)	UHR TUK 2015 % (95%-KI)	BWB 2017 % (95%-KI)
<b>Psychoaktive Pilze</b>			
Gesamt	n=1354 0,7 (0,3 - 1,1)	n=1378 0,4	n=5610 0,9 (0,7 - 1,2)
Männer	n=727 1,0	n=840 0,6	n=2087 1,5 (1,0 - 2,1)
Frauen	n=616 0,3	n=538 0,0	n=3493 0,6 (0,3 - 0,9)
<b>Sonstige psychoaktive Substanzen</b>			
Gesamt	n=1354 2,3 (1,5 - 3,0)	n=1384 0,8 (0,4 - 1,3)	n=5626 1,8 (1,4 - 2,1)
Männer	n=726 2,5 (1,4 - 3,7)	n=844 0,9	n=2035 2,5 (1,8 - 3,1)
Frauen	n=617 1,8 (0,8 - 2,9)	n=540 0,6	n=3412 0,9 (0,6 - 1,3)

Anmerkung: Angaben in Prozent mit 95 %-Konfidenzintervall.