

## Stellungnahme zum Anstieg der Zahl der Drogentoten und Stand der suchtmedizinischen Versorgung in Nordrhein-Westfalen

Dr. Anne Pauly, Dorothee Mücken

### Zur Vorlage 18/858, Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 07.06.2023

Das Lagebild NRW 2022 zur Rauschgiftkriminalität zeigt, dass seit 2018 die Zahl der polizeilich erfassten Drogentodesfälle in Nordrhein-Westfalen besorgniserregend angestiegen ist. Eine deutliche Zunahme ist zwischen 2020 und 2022 um knapp 75% auf 703 Drogentodesfälle zu verzeichnen. Diese Zahlen bilden allerdings nur einen Teil eines Gesamtgeschehens ab, in dem sich schwerstabhängige Menschen befinden, was aus suchtfachlicher Sicht einer weiter gefassten Einordnung bedarf. Mit der polizeilichen Statistik wird tatsächlich nur ein Bruchteil erfasst: Todesfälle, bei denen die Polizei nicht involviert wurde, sind hier beispielsweise gar nicht mit aufgeführt. Es gibt eine Definition, nach der die Rauschgifttoten erfasst werden. Stirbt in Nordrhein-Westfalen ein Mensch, der sich in Substitution befindet, an einem Herzinfarkt, wird er automatisch als Drogentodesfall mit der Haupttodesursache „Langzeitschädigungen“ statistisch erfasst. Daher ist eine solche statistische Erhebung wie das Lagebild NRW zur Rauschgiftkriminalität stets in den Gesamtkontext zu setzen. Es fehlt an dieser Stelle besonders die Möglichkeit, die Anzahl von Drogentodesfällen in Relation zur Anzahl an schwerstabhängigen Menschen in NRW zu setzen. Hier gibt es beklagenswerter Weise bislang keine Datenbasis, was eine Voraussetzung dafür wäre, den Anstieg von Drogentoten in einem Gesamtbild bewerten zu können. Um den Anstieg der Drogentodesfälle in Nordrhein-Westfalen seit 2020 bis 2022 aber zumindest einschätzen zu können, werden im Folgenden neben der **Lebenssituation opioidabhängiger Menschen** die Entstehungsfaktoren **Substanzverfügbarkeit** und **gesellschaftliche Krisen** für eine Substanzgebrauchsstörung kurz beleuchtet und mit dem Anstieg der Drogentodesfälle in Verbindung gebracht. Schließlich wird dargestellt, wie die **Suchthilfe in NRW** sich im niedrigschwelligen Hilfebereich der Drogenkonsumräume aufstellt, um dem Anstieg der Drogentodesfälle präventiv zu begegnen, bevor ein kurzer **Ausblick** auf die dringende Notwendigkeit des Ausbaus der Hilfen für die vulnerable Gruppe der schwerstdrogenabhängigen Menschen in NRW folgt.

### 1. Lebenssituation opioidabhängiger Menschen

Die Lebenssituation monovalent<sup>1</sup> oder polyvalent<sup>2</sup> konsumierender opioidabhängiger Menschen, die den Großteil der Verstorbenen ausmachen, ist denkbar schlecht. Sie leiden unter

- Körperlichen und psychischen Erkrankungen
- Traumatisierungen
- Infektionserkrankungen (HCV, HIV)
- Überdosierungen / erhöhte Mortalität
- Niedrigem Bildungsstand
- Arbeitslosigkeit

<sup>1</sup> Monovalent= ausschließlich Opioid-Konsum

<sup>2</sup> Polyvalent= Mixkonsum aus unterschiedlichen Substanzen aus den Substanzgruppen der Opiode, Kokain, Amphetaminen oder deren Derivate sowie Benzodiazepinen

- Wohnungslosigkeit
- Gewalterfahrungen
- Sexarbeit
- Schulden / Armut
- Kriminalisierung / Hafterfahrung
- Sozialen Ausgrenzungen / Stigmatisierungen ( vgl. Deimel 2013 & 2015, RKI 2016).

Die vielfach belastete Gruppe der zum großen Teil langzeitabhängigen Menschen leidet darüber hinaus an zahlreichen, meist schweren konsumbedingten Gesundheitsschädigungen. Die Gruppe der Langzeitkonsumierenden hat mit fast 70% im Jahr 2022 die größte Todesrate zu beklagen (siehe LKA NRW). Es ist aus Sicht der Suchthilfe ein multifaktorielles Erklärungsmodell heranzuziehen, wenn man der Frage nachgeht, wie es besonders in den letzten Jahren zu seinem solch sprunghaften Anstieg der drogenbedingten Todesfälle kam. **Eindeutige Kausalitäten lassen sich nicht empirisch ableiten**, dennoch sollen einige Punkte genauer betrachtet und in einen Zusammenhang gestellt werden.

## 2. Substanzverfügbarkeit als Einflussfaktor von Substanzgebrauchsstörungen

Substanzgebrauchsstörungen sind stets beeinflusst von Faktoren der betroffenen **Personen** (Vulnerabilität, Komorbidität, individuelle Konsummotive, Soziale Randständigkeit), der jeweiligen **Substanz** (Verfügbarkeit, Wirkung, Reinheit, Konsumform) und des **Umfelds** (Peergruppe/ Familie, Drogenszene, Wohnsituation, gesellschaftliche Krisen) (vgl. Kielholz & Ladewig 1973, Deimel & Moesgen 2024). Veränderungen innerhalb dieser Faktoren haben stets Einfluss auf die individuelle Gesundheit des betroffenen Drogengebrauchenden, aber auch auf die gesellschaftlichen Folgen des Drogenkonsums. Schaut man beispielsweise auf die **Substanzverfügbarkeit** von Kokain in den letzten Jahren, ist seit 2015 eine stabile Verfügbarkeit von qualitativ hochwertigem Kokain auf dem Schwarzmarkt in den europäischen Nachbarländern zu verzeichnen (vgl. EMCDDA 2022), die einen zentralen Einfluss auf den Schwarzmarkt in NRW hat:

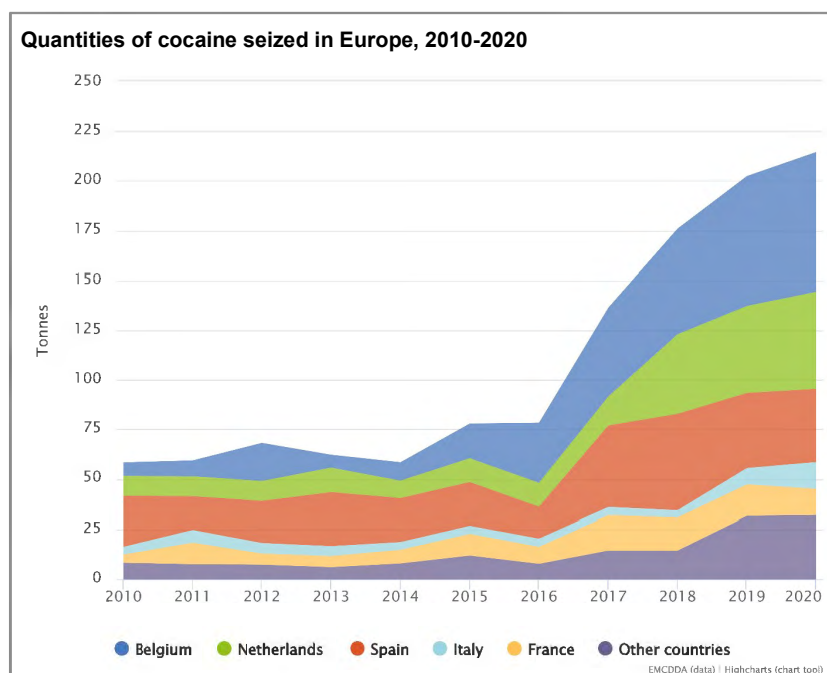


Abbildung 1. In Europa beschlagnahmte Kokainmengen 2010 bis 2020

Vor 2015 war der Kokain- bzw. Crack-Konsum bekannt aus den Hotspots von Frankfurt, Berlin oder Hamburg. Für Nordrhein-Westfalen war Kokain/ Crack noch kein wahrnehmbares Thema – zumindest nicht in den Drogenkonsumräumen in NRW, wo Änderungen des Szeneklimas immer mit als erstes zu beobachten und zu erleben sind.

Seit etwa 2017 erhöhte sich die Zahl des Konsums von „Kokain inhalativ“ (vgl. Suchtkooperation NRW 2022). Der Schwarzmarkt wurde in diesem Jahr mit Kokain überschwemmt (vgl. Abbildung 1), es ist vergleichsweise günstig und wird viel konsumiert. Das hat aus der Sicht der Mitarbeitenden der Drogenkonsumräume in NRW die Klientel verändert, sie wird als „gierig“ und „ausgemergelt“ beschrieben. Die Klientel ist zunehmend verelendet, Aggressionen und Abstumpfung werden vermehrt beobachtet.

Der inhalative Konsum von Kokain ist in der Regel Crack-Konsum. Crack ist eine rauchbare Sonderform von Kokain, die sehr viel schneller „wirkt“ und die Konsumierenden in eine besonders starke psychische und physische Abhängigkeit führt. Neben dem Anstieg der Anzahl der Crack-Konsument\*innen und dem Anstieg der Anzahl der Konsumhäufigkeit von Crack in NRW veränderten sich die Bedürfnisse der Klientel. Auch der Umgang mit der Zielgruppe veränderte sich und damit die Arbeit der Mitarbeitenden in den Suchthilfeeinrichtungen: Die psychischen Folgeerscheinungen bei Crack-Konsum erstrecken sich über Wahnvorstellungen und Angstzustände, aggressives und mitunter auch abstumpfendes Verhalten gegenüber anderen Szeneangehörigen sowie den Mitarbeitenden der Hilfeinrichtungen. Das Aufkratzen von Hautstellen im Wahn und die daraus häufig entstehenden langwierigen Entzündungen sind verbreitete körperliche Folgen. Das Schamgefühl, sofort und auch in der Öffentlichkeit zu konsumieren, nimmt bei Crackabhängigen so rapide ab, sodass sie häufig nicht einmal mehr den Weg in die Drogenkonsumräume schaffen und im öffentlichen Stadtbild entsprechende Negativbilder malen. Die durch den Konsum sichtbare Verelendung der Klientel hat sich in den letzten Jahren stetig verschlimmert.

### **3. Gesellschaftliche Krisen als Einflussfaktor von Substanzgebrauchsstörungen**

Zusätzlich kann als gesellschaftlicher Einflussfaktor auf die Substanzgebrauchsstörungen in NRW und dem gesamten Bundesgebiet in den letzten Jahren noch die **Krisensituation der Corona-Pandemie** als sehr bedeutsam für den Anstieg der Drogentoten identifiziert werden. Die Corona-Pandemie hatte zum einen die Folge, dass viele etablierte niedrigschwellige Hilfeangebote der Überlebenshilfe (z.B. Drogenkonsumräume, Notschlafstellen, Essensangebote, Aufenthaltsmöglichkeiten für wohnungslose Betroffene) teilweise oder ganz schließen mussten und die besonders hochbelastete Gruppe der schwer drogenabhängigen Menschen nicht gut versorgt werden konnte. Es standen zu wenige Orte zu selten als sicherer Raum für die Betroffenen zur Verfügung, was bei vielen Betroffenen zu großer Not beitrug. Es war zum anderen nur noch eine sehr eingeschränkte medizinische Versorgung der Gruppe der Konsumierenden möglich, die Vermittlung in weitere Hilfen (wie z.B. auch in stationäre Versorgung) war ebenfalls erschwert bis zeitweise ausgesetzt.

Die Pandemie hatte für den Lebensalltag der Betroffenen ebenfalls direkte Folgen: Das für Abhängigkeitserkrankte zentrale Thema der Geldbeschaffung war zum Teil massiv eingeschränkt, der fehlende Ruhe- und Schutzraum für obdachlose Menschen und die damit einhergehende verstärkte Stigmatisierung und Ausgrenzung belastete die Gruppe verstärkt. Die Betroffenen wiesen ebenso wie die Gesamtbevölkerung große Unsicherheiten in Bezug auf das Virus auf, sie veränderten teilweise ihre Konsummuster, indem sie extremer konsumierten („dicht machen“) (Deimel 2023). Vulnerable Zielgruppen sind im Lockdown psychisch belasteter gewesen (vgl. Deimel et al. 2022). Dagegen hat die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht festgestellt, dass der Drogenmarkt den

durch die Pandemie verursachten Störungen in bemerkenswerter Weise standgehalten hat (EMCDDA 2021). Die Drogenverfügbarkeit war also während der Pandemie gesichert, und auch in Bezug auf Preis und Reinheit offensichtlich stabil (vgl. Deimel 2023).

#### 4. Niedrigschwellige Suchthilfe in NRW

Wie eingangs angekündigt, wird im Folgenden dargestellt, wie die ambulante Suchthilfe in Nordrhein-Westfalen den geschilderten Herausforderungen und den aktuellen Entwicklungen begegnet.

Die inzwischen **12 Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen** verfolgen das Ziel der Überlebenshilfe, Gesundheitsförderung/-prophylaxe und Schadensminimierung bei Drogenkonsumierenden. Negative körperliche, psychische und soziale Begleiterscheinungen des Konsums illegaler Drogen sollen abgemildert und weitere Schäden verhindert werden. Drogenkonsumräume sind neben Substitutionsambulanzen oder Notschlafstellen integrierte Bestandteile von Kontakt- oder Beratungsangeboten und Teil der Überlebenshilfe. Die Einrichtung von Drogenkonsumräumen zielt auch auf ordnungspolitische Aspekte. Belastungen der Öffentlichkeit durch sichtbaren Drogenkonsum und Szeneansammlungen sollen reduziert werden. Der öffentliche Raum (i.d.R. die Innenstädte) soll von den Problemen durch sichtbaren Konsum, konsumspezifischen Verunreinigungen (Spritzen etc.) und Szeneansammlungen entlastet werden. Die Verlagerung des Drogenkonsums in eine solche Einrichtung führt, abhängig von dem Umfang der Öffnungszeiten, zu einer Entlastung des öffentlichen Raums. Inzwischen haben sich weitere Träger der Suchthilfe bzw. Kommunen in Nordrhein-Westfalen auf den Weg gemacht, Drogenkonsumräume einzurichten. Dabei werden sie von der Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW in der fachlichen Argumentation unterstützt.

Auch die aktuellen Entwicklungen bezüglich des gestiegenen Crack-Konsums und der starken Verelendung der Klientel werden im Umfeld der Drogenkonsumräume im Bereich der niedrigschwelligen Überlebenshilfen in Nordrhein-Westfalen aufgegriffen: Gemeinsam mit der Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW hat der „Arbeitskreis Drogenkonsumräume in NRW“ am 10.05.2023 den vom MAGS NRW geförderten Fachtag „Wandel der Konsummuster. Veränderungen in der Drogenszene – Konsequenzen für das Hilfesystem“ mit 150 Teilnehmenden in Köln durchgeführt. Hier wurden relevanten Akteur\*innen zentrale Erfahrungen und aktuelle Entwicklungen der Fachwelt vorgestellt. Die Auswirkungen des zunehmenden Crackkonsums (drogeninduzierte Psychosen, Umgang mit nicht steuerungsfähigen Klient\*innen) wurden interdisziplinär diskutiert. Darüber hinaus erörterten die Anwesenden Ausstiegshilfen und Konsumminderungsstrategien angesichts der veränderten Anforderungen durch den Konsumwandel. Wesentliche Erkenntnisse werden zeitnah in bestehende Arbeitsgremien der Fachwelt implementiert und dort weiterbearbeitet. Vorab bereits hier die wichtigsten Ergebnisse, die als zentral umzusetzen thematisiert wurden:

- Drug-Checking ermöglichen
- Naloxon-Vergabe erleichtern (auch in Haft und bei Substitution)
- Krankenversicherung für alle bzw. Verbesserung der Versorgung für nicht krankenversicherte Menschen
- Erstellung von Konzepten zur verbesserten Zusammenarbeit zwischen Polizei und Suchthilfe
- Für Crackkonsument\*innen:
  - o Safer Use, Aufklärung über Crack-Konsum
  - o Einrichtung von Angeboten zum Tagesaufenthalt bzw. Nachtaufenthaltsmöglichkeiten (z.B. Konsummöglichkeiten und Café light im Nachtbetrieb)

- Verbesserung der ländlichen Versorgung, z.B. Konsumhaltestellen/ Pop up-Konsumorte für den „schnellen“ Crackkonsum
- Streetwork-Projekte mit dem Schwerpunkt Crackkonsum

Darüber hinaus wurde seitens des Arbeitsausschusses Drogen und Sucht der Landesarbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Nordrhein-Westfalen unter Beteiligung des MAGS NRW und der Geschäftsstelle der Suchtkooperation NRW eine „Arbeitsgemeinschaft Drogentodesfälle“ initiiert, die im Juni 2023 die Arbeit aufnimmt. Hier sollen neben einer Erweiterung der Datenbasis die Ableitung passgenauer Maßnahmen zur Verhinderung von Drogentodesfällen entwickelt werden.

## 5. Ausblick

In NRW basiert die Erfassung von Drogentoten auf einem qualitätsgesicherten Verfahren, der Vergleich mit anderen Bundesländern ist eher schwierig. Dennoch ist deutlich ein Anstieg der Drogentodesfälle in NRW zu verzeichnen. Die Suchthilfe in Nordrhein-Westfalen macht sich auf den Weg, um den betroffenen schwerstabhängigen Menschen passgenauere Unterstützung anbieten zu können. Dennoch ist auch ein interdisziplinärer Wandel notwendig: Die medizinische Versorgung muss verbessert werden (Beispiele: Krankenversicherung für alle und Erhöhung der Attraktivität von Substitutionsbehandlungen für substituierende Ärzt\*innen). Die Zusammenarbeit der betroffenen Akteur\*innen kann weiter befördert werden - nicht nur durch den Gesundheitssektor. Am Beispiel der Drogenkonsumräume wird deutlich, wie relevant die Beteiligung von Suchthilfe, kommunalen Ordnungspartnerschaften und Stadtplanung für den Erfolg niedrigschwelliger Suchthilfe auf der einen und das Sicherheitsgefühl der Bevölkerung auf der anderen Seite sind. Kommunen und Träger der Freien Wohlfahrtspflege ziehen an einem Strang. Fachkräftemangel und Finanzlöcher machen die Arbeit nicht leichter. Es ist von größter Relevanz, dass alle Beteiligten erkennen, dass der Anstieg der Anzahl Drogentoten bedeutet, dass **eine der vulnerabelsten Bevölkerungsgruppen in unserem Land dringend auf ein ausreichendes und funktionierendes Hilfesystem angewiesen ist, um möglichst nicht in konkrete Lebensgefahr zu geraten.**

Die finanzielle Sicherung der niedrigschwelligen Hilfeangebote ist hier von größter Bedeutung –auch die Entstigmatisierung der Betroffenen wäre eine wünschenswerter gesellschaftliche Antwort auf eine zunehmend prekärer werdende Lebenssituation von schwerstabhängigen Menschen in Nordrhein-Westfalen.

## Literatur

Deimel, D. (2013). Psychosoziale Behandlung in der Substitutionstherapie. Praxis Klinischer Sozialarbeit. Marburg: Tectum.

Deimel (2015). Die Psychosoziale Situation substituierter Opiatabhängiger – Implikationen für die Klinische Sozialarbeit. Rausch. *Wiener Zeitschrift für Suchttherapie*, 4(1): 54-63.

Deimel, D., Köhler, T., Dyba, J., Graf, N., Firck, C. (2022). Mental health of COVID-19 risk groups during the Corona pandemic lockdown in Germany: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 22, 1187. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13593-z>

Deimel, D. (2023) Krisen und gesellschaftlicher Wandel: Einflussfaktoren auf Konsummotive und Konsumbedingungen in offenen Drogenszenen. Vortrag auf dem Fachtag der Suchtkooperation NRW „Wandel der Konsummuster: Veränderungen in der Drogenszene – Konsequenzen für das Hilfesystem“ am 10.05.2023.

Unveröffentlichter Beitrag.

Deimel, D., Moesgen, D. (2024). Phänomenologie und Ätiologie von Substanzgebrauchsstörungen. In: Deimel, D., Moesgen, D., Schecke, H. (Hg.) Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Lehrbuch. Stuttgart: UTB. Im Erscheinen.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2021). European Drug Report 2021: Trends and Developments. Publications Office of the European Union, Luxembourg.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and Europol (2022): EU Drug Market: Cocaine — In-depth analysis. DOI: 10.2810/944155 URL: [https://www.emcdda.europa.eu/publications/eu-drug-markets/cocaine\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/eu-drug-markets/cocaine_en)

Kielholz, P.; Ladewig, D. (1973). Die Abhängigkeit von Drogen. München: Deutscher Taschenbuch-Verlag.

Robert Koch-Institut (2016). Abschlussbericht der Studie „Drogen und chronischen Infektionskrankheiten in Deutschland“ (DRUCK-Studie), Berlin.

Suchtkooperation NRW (2022). Jahresbericht 2021 - Drogenkonsumräume in Nordrhein-Westfalen. LVR: Köln.