



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

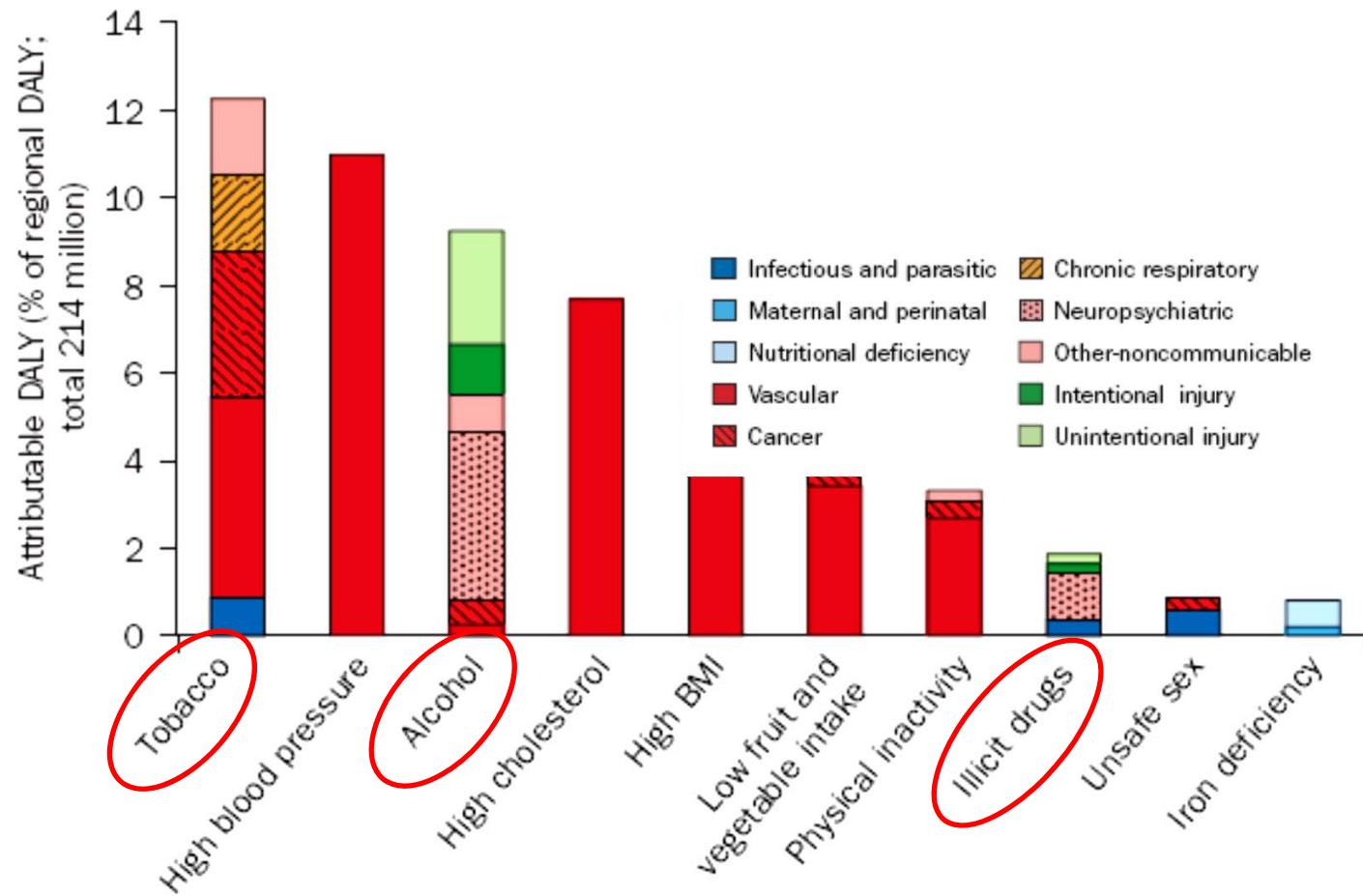
DBDD
Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht
DHS IFT BZgA

Zur Epidemiologie der Opiat- und Drogenabhängigkeit in Deutschland

Workshop: Wie geht es weiter ...
... mit der Behandlung Opiatabhängiger
18.05.2015, Diakonie Deutschland/Berlin

Tim Pfeiffer-Gerschel - DBDD/IFT München

Burden of disease due to leading risk factors



Ezzati et al., 2001

Prävalenz des Konsums illegaler Drogen

Allgemeinbevölkerung, repräsentative Studien

Untersuchung	DAS 2011		ESA 2009 ¹⁾			ESA 2012 ¹⁾		
	%; 12-17 J	%; 18-25 J	% ; 18-64 Jahre			% ; 18-64 Jahre		
Substanz	12 M ²⁾	12 M ²⁾	LZ ¹⁾	12 M ²⁾	30 T ²⁾	LZ ²⁾	12 M ²⁾	30 T ²⁾
Cannabis	4,6	13,5	25,6	4,8	2,4	23,2	4,5	2,3
Amphetamine	0,4	1,6	3,7	0,7	0,3	3,1	0,7	0,4
Ecstasy	0,2	1,0	2,4	0,4	0,2	2,7	0,4	0,2
LSD	0,1	0,3	2,4	0,1	0,1	2,2	0,3	0,1
Heroin	0,0	0,0	0,5	0,1	0,0	0,6	0,2	0,1
Kokain	0,2	0,9	3,3	0,8	0,3	3,4	0,8	0,3
Crack	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,3	0,1	0,1
Pilze	0,4 ³⁾	0,7 ³⁾	2,8	0,1	0,1	2,6	0,3	0,1
Schnüffelstoffe	0,1	0,2	--	--	--	--	--	--
Irgendeine Droge	4,9	14,3	26,7	5,1	2,6	23,9	4,9	2,6
Drogen außer Cannabis	1,0	2,8	7,4	1,3	0,6	6,3	1,4	0,8

1) Aufgrund der geänderten Gewichtung sind die Daten der ESA-Erhebungen 2009 und 2012 nicht direkt im Sinne eines zeitlichen Trends vergleichbar, vgl. dazu die erläuternde Fußnote zu Tabelle 2.1.

2) LZ: Lebenszeit, 12 M: 12 Monate, 30 T: 30 Tage.

3) Psychoaktive Pflanzen.

BZgA 2012; Kraus et al. 2014; Pabst et al. 2010.

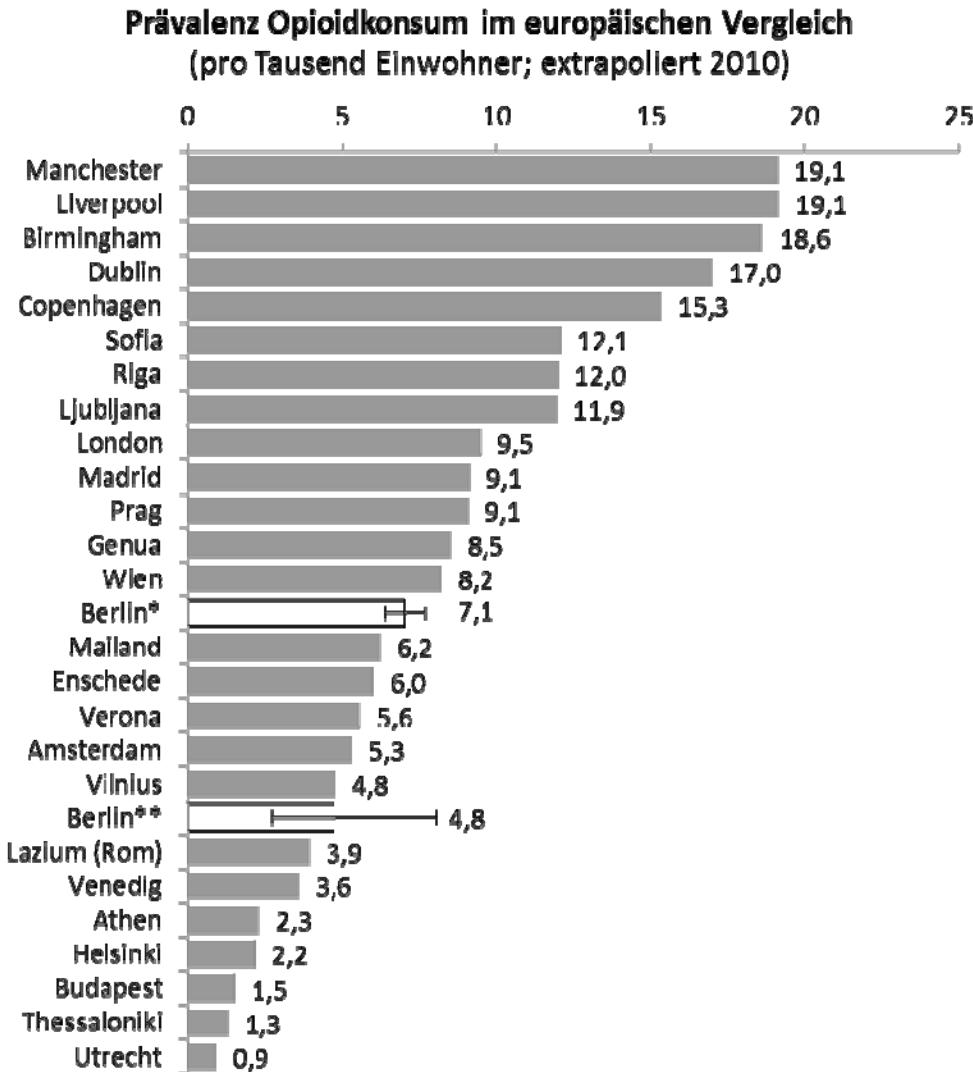
Prävalenz riskanten Opioidkonsums

Multiplierschätzungen („Bierdeckel“)

2005 bis 2013 (Anzahl in 1.000, Altersgruppe 15-64 Jahre)

Datenquelle	Referenzjahr									Prävalenz pro 1.000
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Behandlung	137- 163	130- 154	110- 130	164- 195	163- 194	167- 198	171- 203	153 182	→	2,8-3,4
Polizeikontakte	129 166	117- 159	108- 149	99- 137	89- 127	81- 117	79- 106	74-95 68-90	→	1,3-1,7
Drogen-todesfälle	79-96 130	103 113	99- 113	117- 178	91- 119	82- 137	63-91 57-59	62-65 57-59	→	1,05- 1,10

Schätzwerte für Berlin und andere Städte



* Log-lineares Modell,

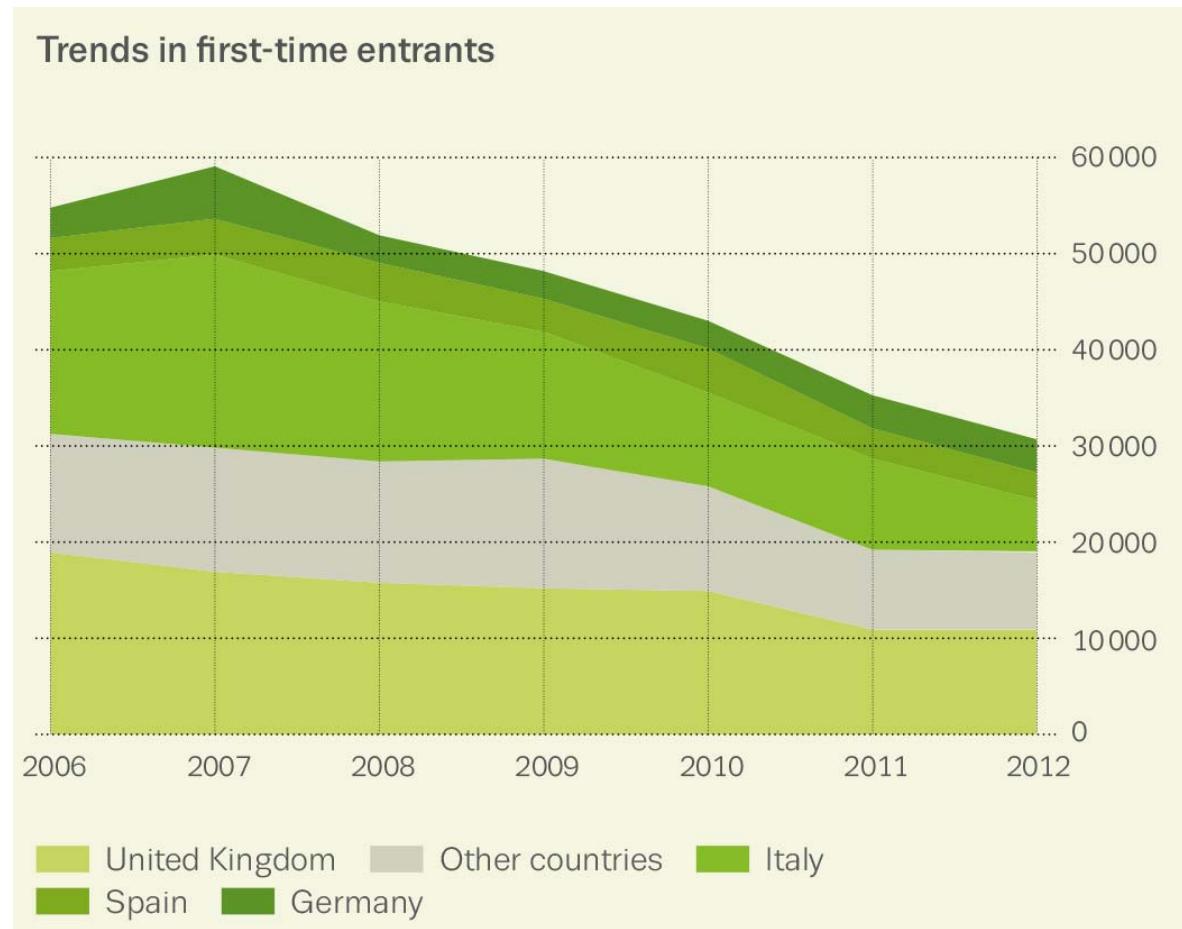
** Probabilistisches Modell

Datenjahr 2010, Kraus et al. 2014.

Heroingebrauch in der EU

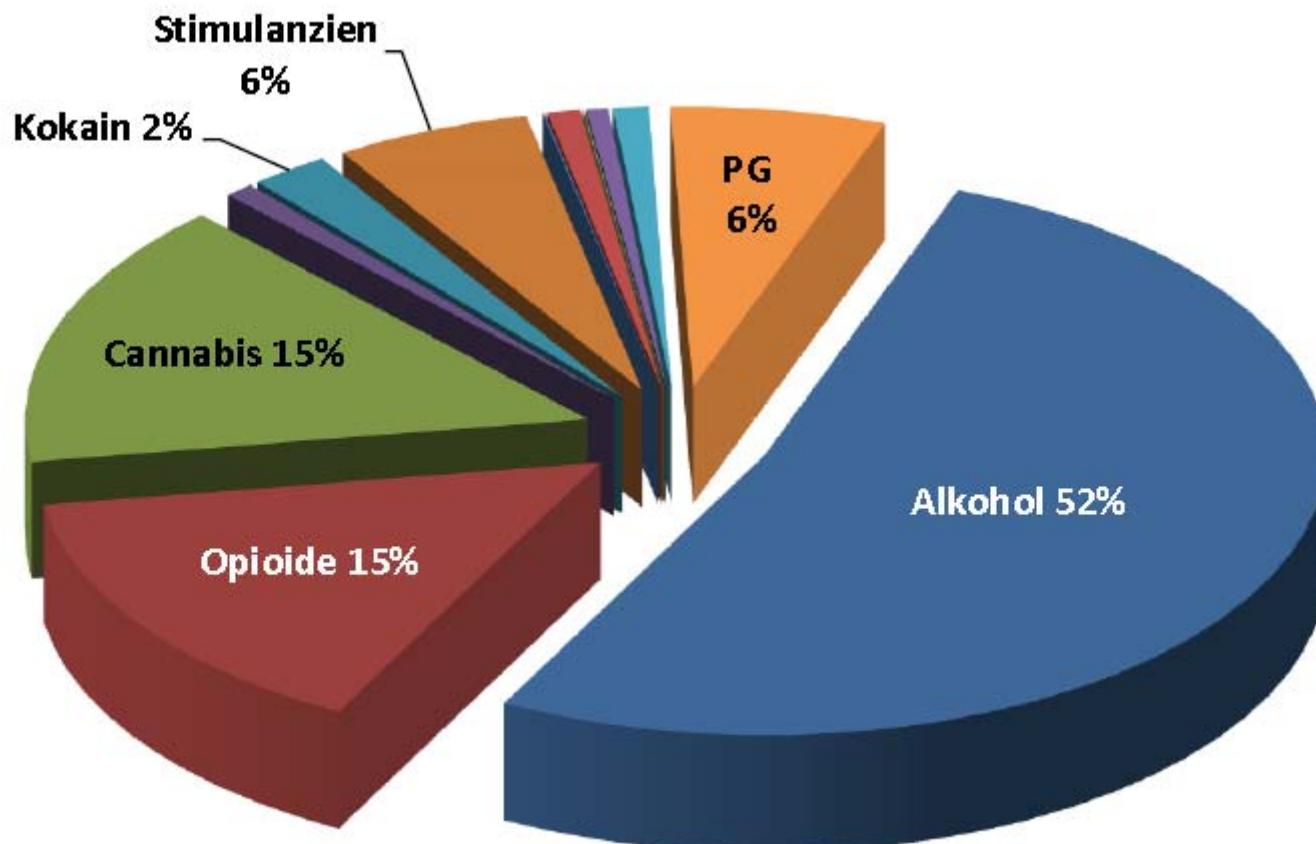
Anzeichen eines Rückgangs

- Weniger neue Klienten in Behandlung
- Alternde Behandlungskohorte
- Rückgang des i.v. Konsums



Hauptdiagnosen (Beratungsstellen, Fach-/Institutsambulanzen; ca. 330.000)

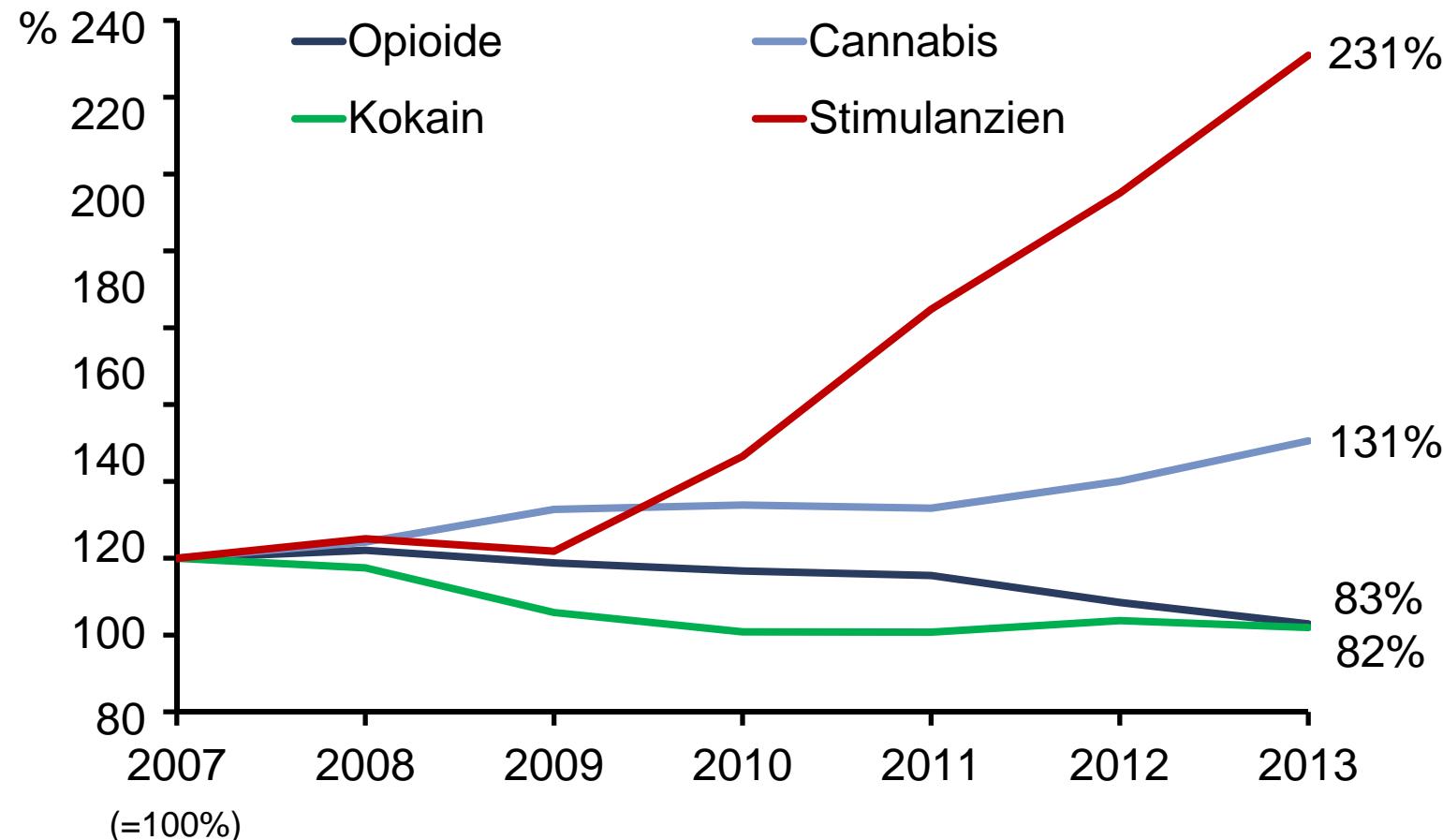
Cave: Jahresübergreifende Betreuungen sind hier nicht erfasst!



Braun et al. 2014.

Veränderung der Zugänge (DSHS ambulant)

Cave: Jahresübergreifende Betreuungen sind hier nicht erfasst!



Nachwuchssorgen? (DSHS Zugänge, ambulant)

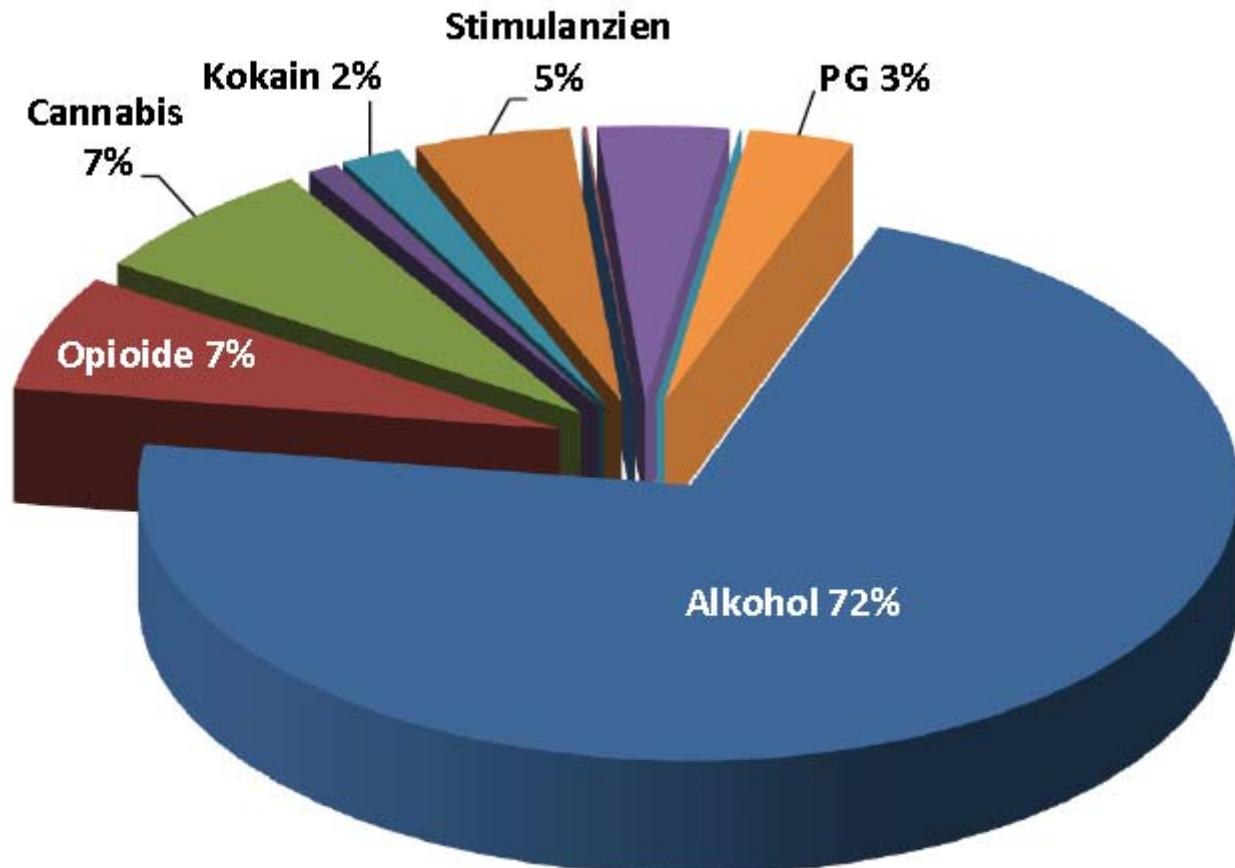
Anteile bezogen auf Hauptdiagnosen **OHNE** Alkohol

„Alle Behandelten“ = „Zugänge“ (14,3% Opioide); (Auswertung „alle Betreuungen“: 20,3% Opioide)

Hauptdiagnose schädlicher Gebrauch/Abhängigkeit von (ICD10: F1x.1/F1x.2x)	Alle Behandelten ¹⁾			Erstbehandelte ²⁾		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Opioiden	36,4 %	41,6 %	37,5 %	12,3 %	14,3 %	12,7 %
Cannabinoiden	41,7 %	27,8 %	38,7 %	63,3 %	45,6 %	59,5 %
Sedativa/Hypnotika	1,2 %	5,5 %	2,1 %	1,0 %	5,3 %	1,9 %
Kokain	6,2 %	3,8 %	5,7 %	5,9 %	4,1 %	5,5 %
Stimulanzien	12,7 %	19,5 %	14,2 %	16,0 %	28,8 %	18,7 %
Halluzinogenen	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %
flüchtigen Lösungsmitteln	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,1 %
multiplen/and. Substanzen	1,6 %	1,6 %	1,6 %	1,3 %	1,6 %	1,4 %
Gesamt (N)	52.443	14.587	67.030	16.294	4.445	20.739

Braun et al. 2014.

Hauptdiagnosen (Teil-/Stationäre Rehabilitation, Adaption; ca. 50.000)



Braun et al. 2014.

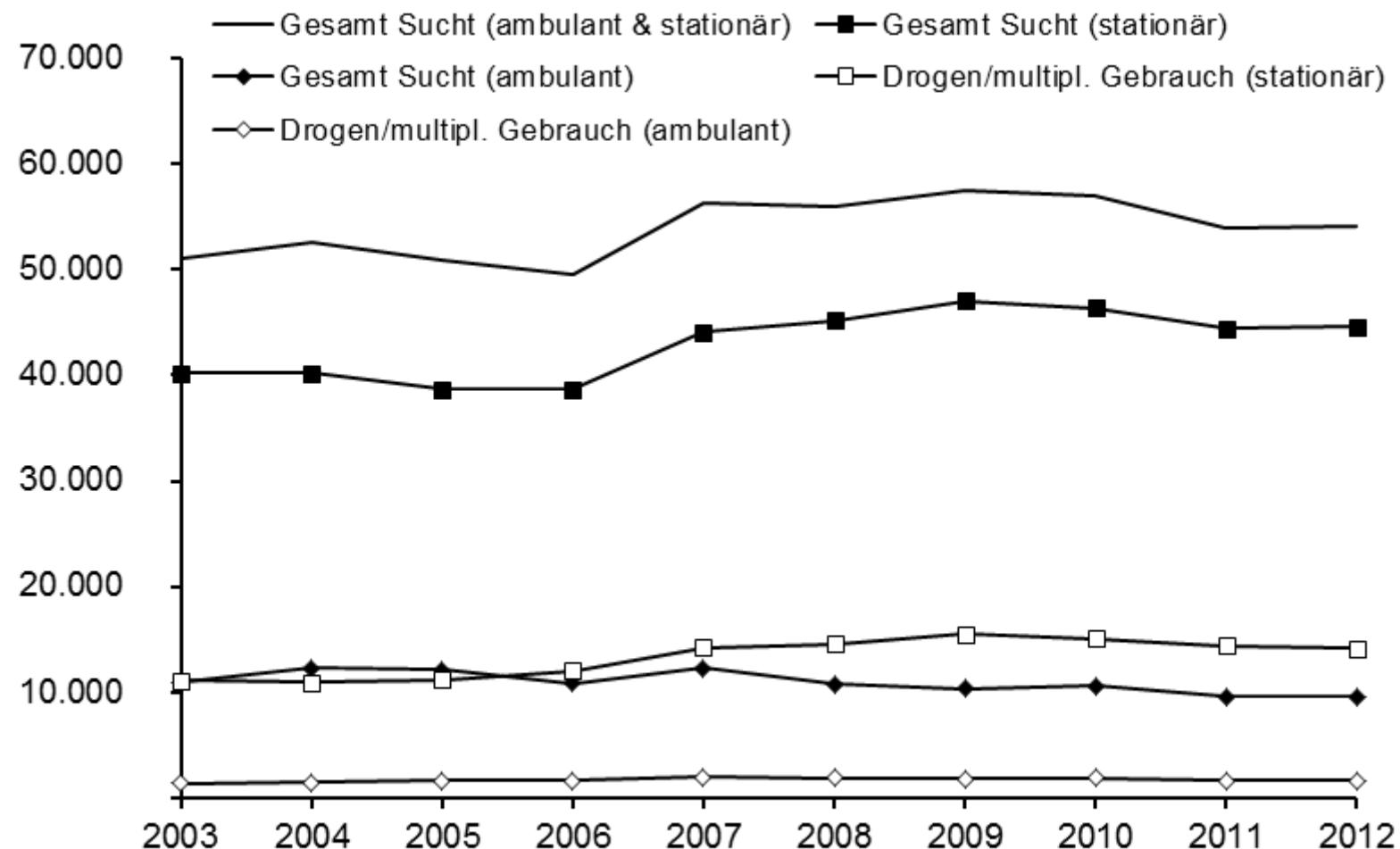
Hauptdiagnosen in stationären Einrichtungen

Anteile bezogen auf Hauptdiagnosen **OHNE** Alkohol

Hauptdiagnose	Krankenhaus	DRV	DSHS			
	2012	2012	2012	Gesamt ¹⁾	2013	
	Gesamt	Gesamt	Gesamt ¹⁾	Gesamt ²⁾	Männer ²⁾	Frauen ²⁾
Opioide	27,5 %	24,0 %	30,0 %	27,1 %	26,7 %	28,5 %
Cannabinoide	10,5 %	18,1 %	26,8 %	28,3 %	30,4 %	20,8 %
Sedativa/Hypnotika	10,4 %	2,5 %	4,0 %	3,6 %	1,8 %	9,9 %
Kokain	1,5 %	4,4 %	6,7 %	7,2 %	8,1 %	4,1 %
Stimulanzien	4,7 %	8,7 %	15,5 %	18,3 %	17,5 %	21,3 %
Halluzinogene	0,5 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
Flücht. Lösungsmittel	0,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %
Multiple/and. Subst.	44,7 %	42,2 %	16,8 %	15,3 %	15,4 %	15,2 %
Gesamt (Anzahl)	96.279	13.949	9.481	10.352	8.040	2.312

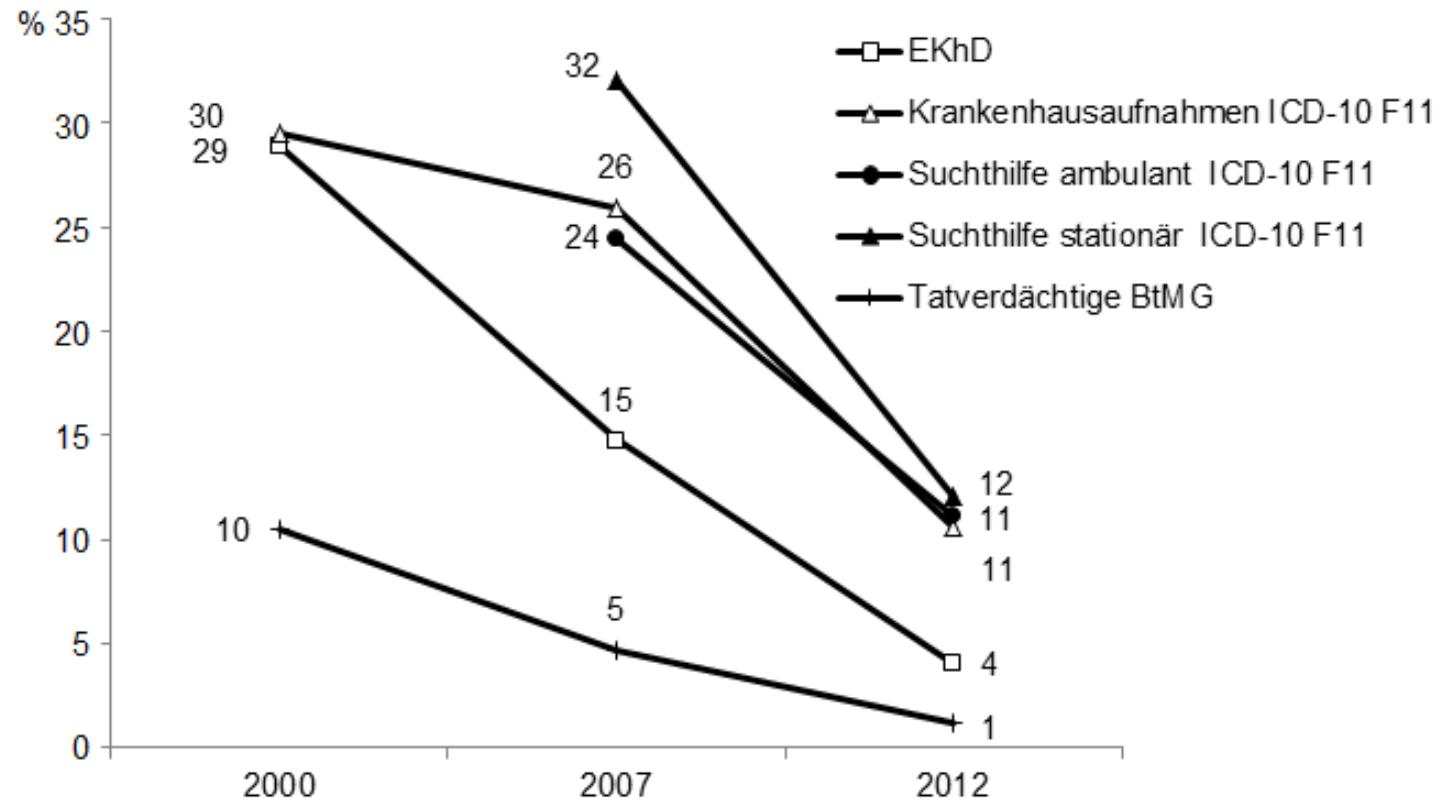
Braun et al. 2014c; DRV 2013; Statistisches Bundesamt 2013b

Rehabilitationsbehandlungen 2003 - 2012



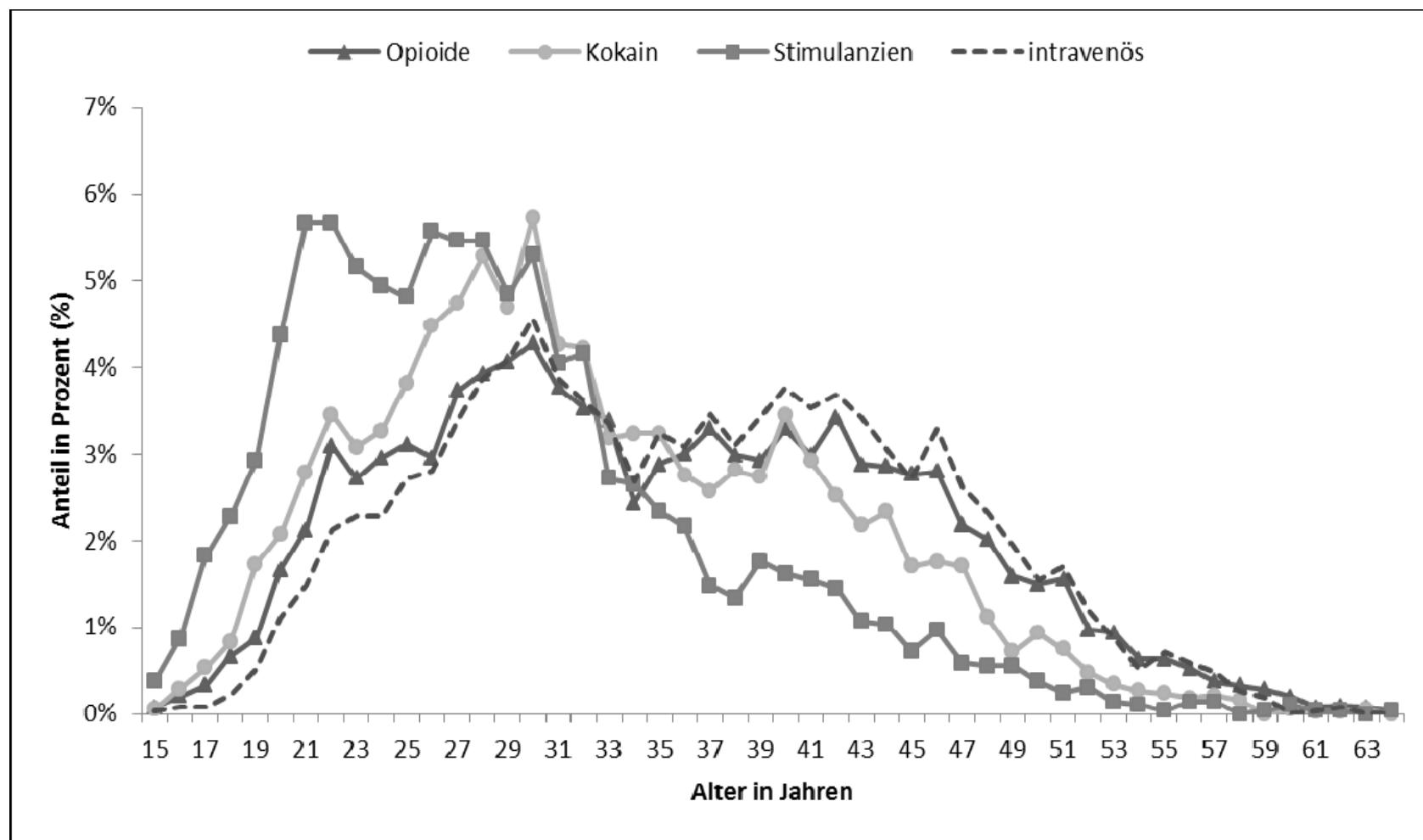
DRV 2013.

Anteil der Altersgruppe <25 Jahre (Opioide)



Statistisches Bundesamt, BKA, DSHS.

Altersverteilung versch. Substanzen (Berlin)



Datenjahr 2010, Kraus et al. 2014.

Substanzbezogene Komorbidität (DSHS 2013, ambulant)

Einzeldiagnose ¹⁾	Hauptdiagnose				
	Opiode	Cannabinoide	Sed./Hypn.	Kokain	Stimulanzien
Alkohol	25,2 %	23,3 %	31,7 %	33,0 %	26,3 %
Heroin	82,6 %	2,0 %	5,2 %	9,7 %	4,3 %
Methadon	39,5 %	0,4 %	1,4 %	2,1 %	0,4 %
Buprenorphin	10,6 %	0,2 %	1,0 %	0,8 %	0,2 %
and. opiathaltige Mittel	13,6 %	0,6 %	4,9 %	1,8 %	0,8 %
Cannabinoide	30,4 %	99,8 %	13,0 %	39,2 %	45,9 %
Benzodiazepine	13,0 %	0,9 %	71,9 %	3,2 %	1,7 %
and. Sedativa/Hypnotika	0,5 %	0,2 %	20,9 %	0,3 %	0,4 %
Kokain	19,7 %	8,7 %	4,2 %	92,9 %	10,4 %
Crack	1,0 %	0,2 %	0,3 %	3,7 %	0,4 %
Amphetamine	9,1 %	17,9 %	6,1 %	16,4 %	67,8 %
MDMA	4,3 %	6,3 %	2,2 %	7,0 %	16,0 %
andere Stimulanzien	1,1 %	2,0 %	1,1 %	1,3 %	33,4 %
LSD	2,6 %	2,2 %	0,7 %	3,0 %	3,6 %
Gesamt (N)	22.100	23.253	1.313	2.754	9.021

1) Mehrfachnennungen möglich.

Soziodemographische Daten

(DSHS 2013, ambulant)

Charakteristika	Opiode	Hauptdiagnose		
		Cannabis	Kokain	Stimulanzien
Alter in Jahren bei Behandlungsbeginn (MW) ¹⁾	36,7	24,5	33,7	27,4
Alter in Jahren bei Erstkonsum (MW) ¹⁾	21,4	15,3	21,8	18,3
Geschlecht (Anteil Männer) ²⁾	75,9 %	84,4 %	85,4 %	70,1 %
Alleinstehend ³⁾	52,4 %	61,1 %	43,8 %	53,3 %
Erwerbsstatus ⁴⁾				
Arbeitslos	62,4 %	34,3 %	41,2 %	49,0 %
Schüler/in / In Ausbildung	2,1 %	32,0 %	4,2 %	11,2 %
Wohnungslos ⁵⁾	2,8 %	0,8 %	1,4 %	1,4 %
Andere Substanzen				
And. Opioide	16,3 %	7,8 %	76,7 %	1,7 %
Kokain	17,9 %	19,2 %	6,1 %	62,3 %
Gesz.	5,9 %	99,5 %	2,9 %	2,9 %
Amphetamine	1,9 %	12,2 %	29,1 %	52,0 %
Mehrfeiernehmungen pro Jahr				
0-1	11,8 %	11,8 %	11,8 %	11,8 %
2-3	24,0 %	24,0 %	24,0 %	24,0 %
4-6	33,3 %	33,3 %	33,3 %	33,3 %
7-9	24,0 %	24,0 %	24,0 %	24,0 %
10+	11,8 %	11,8 %	11,8 %	11,8 %

Soziodemographische Daten (DSHS 2013, ambulant)

Charakteristika	Opiode	Hauptdiagnose:				
		Cannabis	Kokain	Schizofrenien		
Alter/in Jahren bei Behandlungsbeginn (M/W)	32,7	24,5	33,7	27,6		
Alter in Jahren bei Erstkonsum (M/W)	21,4	18,9	21,2	18,3		
Geschlecht (Anteil Männer)	75,9 %	86,4 %	83,6 %	70,1 %		
Alektosthenie ¹⁾	69,4 %	61,6 %	60,5 %	59,0 %		
Erythrozyt	Applikationsform ¹⁾					
Substanz	Injektion	Rauchen	Oral	Schnupfen	Andere	Gesamt
Heroin	60,0 %	27,9 %	2,2 %	9,4 %	0,5 %	13.578
Methadon	2,4 %	1,2 %	96,0 %	0,1 %	0,3 %	7.544
Buprenorphin	3,4 %	1,3 %	89,1 %	4,8 %	1,3 %	2.440
And. Opiode	10,8 %	7,8 %	76,7 %	1,7 %	3,0 %	2.432
Kokain	17,0 %	19,2 %	1,1 %	62,3 %	0,3 %	9.684
Crack	5,3 %	89,5 %	2,0 %	2,9 %	0,2 %	832
Amphetamine	1,3 %	12,3 %	29,1 %	56,0 %	1,2 %	11.647
Mehrfachnennungen möglich.						

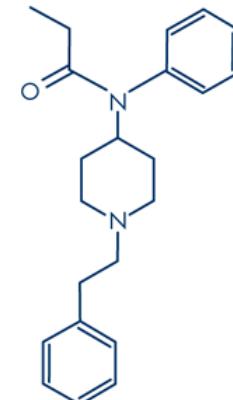
Drogeninduzierte Todesfälle (BKA 2014)



Todesursachen	% von Gesamt (N)		Anzahl 2013
	2012	2013	
Monovalente Vergiftungen durch Opioide	25,5	24,2	242
Heroin/Morphin	18,8	19,4	194
Opiat-Substitutionsmittel	6,8	4,8	48
- davon: <i>Methadon/Polamidon</i>	3,9	2,0	20
- davon: <i>Buprenorphin</i> (u.a. <i>Subutex</i>)	0,1	0,2	2
- davon: Sonstige	2,8	2,6	26
Polyvalente Vergiftungen durch Opioide¹⁾	39,7	42,0	421
Heroin/Morphin in Verbindung mit anderen Substanzen (<i>i.V.m.a.S.</i>)	26,5	27,9	280
Opiat-Substitutionsmittel <i>i.V.m.a.S.</i>	21,8	20,7	207
- davon: <i>Methadon/Polamidon i.V.m.a.S.</i>	15,5	15,7	157
- davon: <i>Buprenorphin</i> (u.a. <i>Subutex</i>) <i>i.V.m.a.S.</i>	1,2	0,8	8
- davon: Sonstige <i>i.V.m.a.S.</i>	5,2	5,1	51
Langzeitschäden	11,7	9,4	94
- davon: <i>Langzeitschäden in Kombination mit Intoxikationsfolge</i>	3,7	2,6	26
Unfälle	1,9	2,8	28
Sonstige Fälle	3,2	0,5	5
Gesamt (N)²⁾	944	1002	

Heroin wird ersetzt durch...

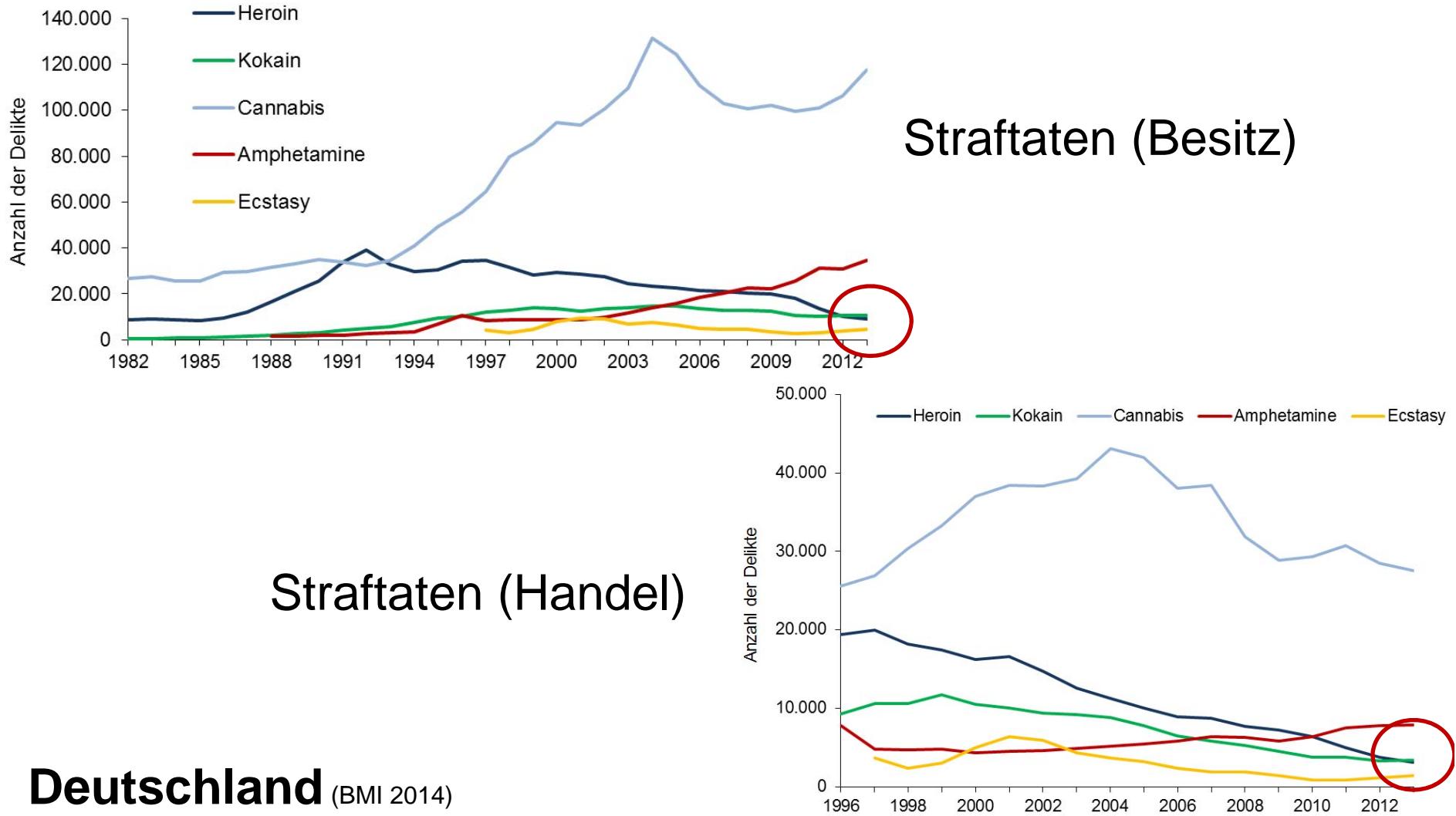
- Stimulantien
- “Neue” Drogen
- Andere Opiate
- Etc.



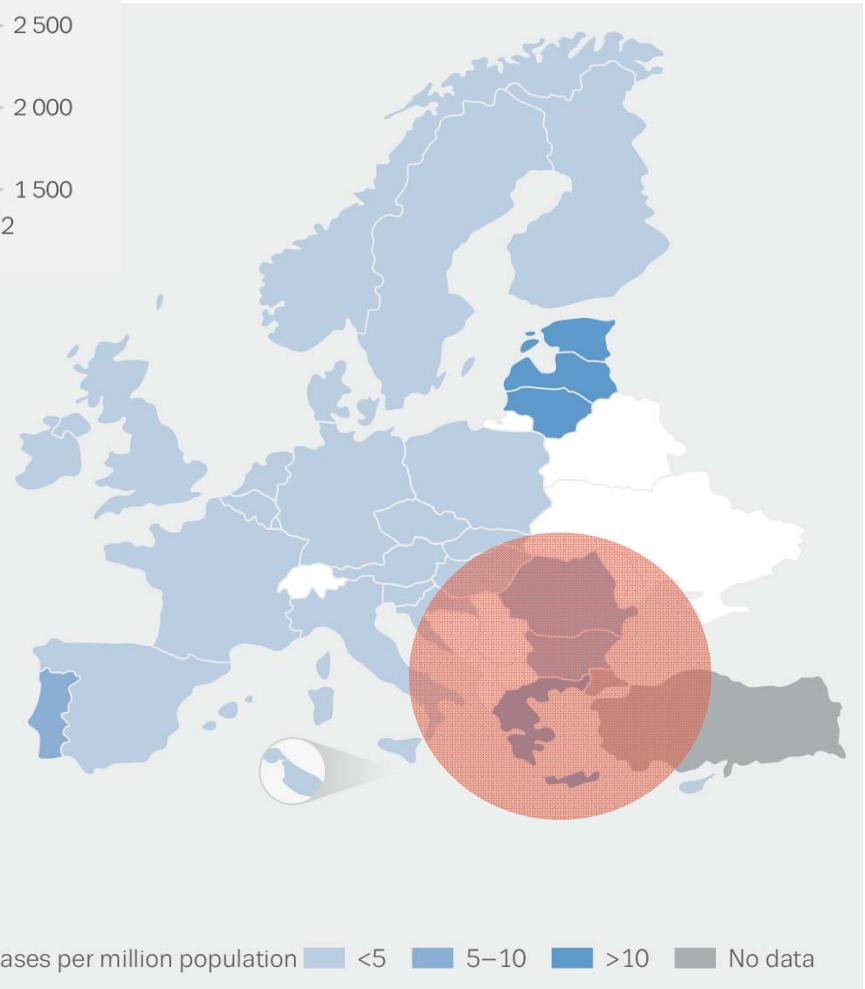
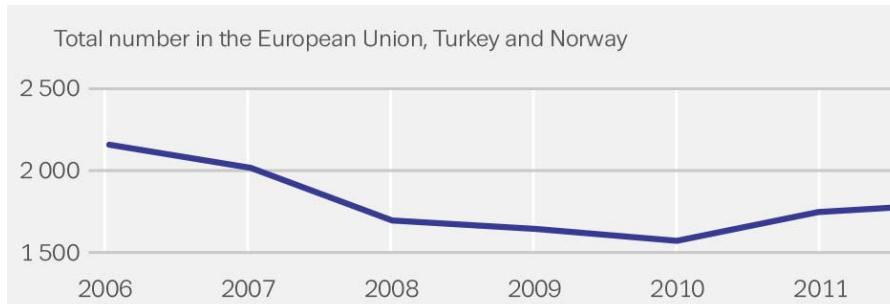
Fentanyl



Rückgang von Straftaten im Zshg. mit Heroin



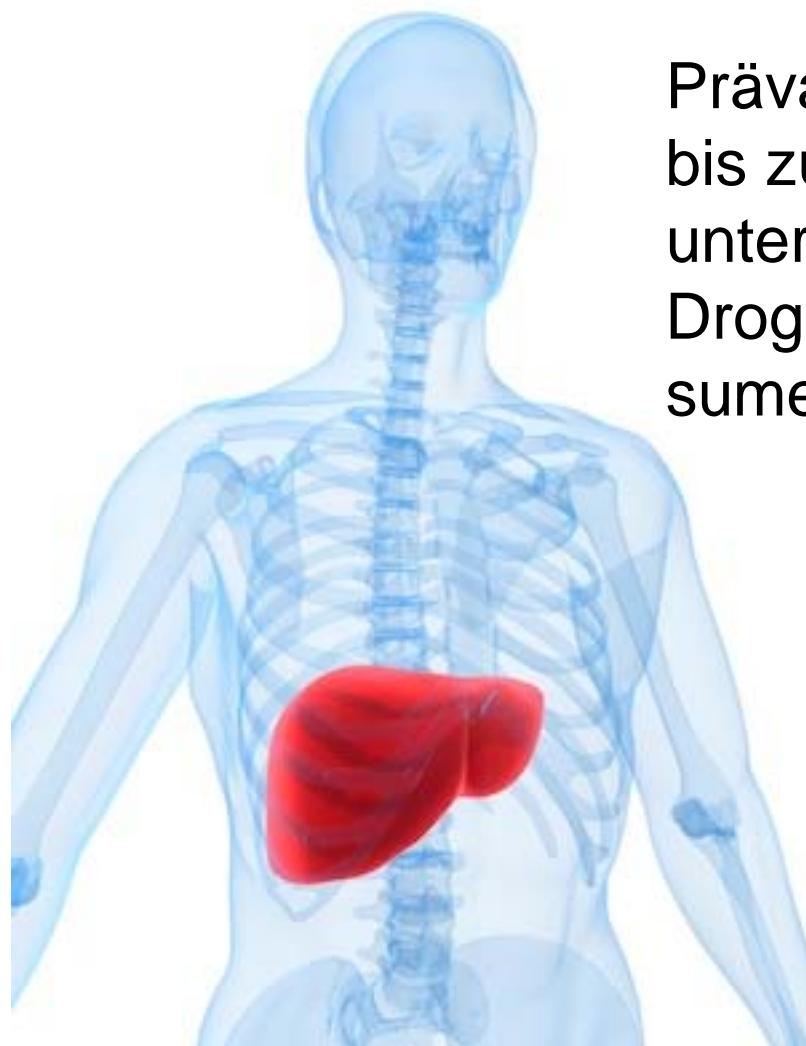
Warnsignale im Zusammenhang mit HIV



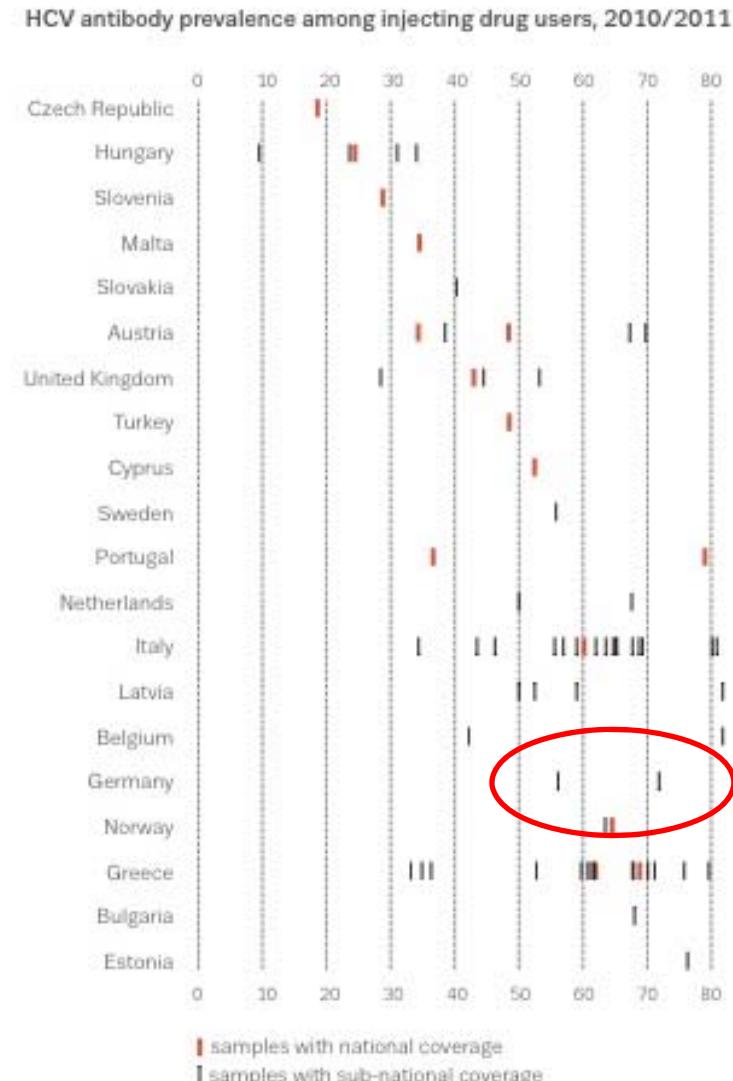
2010 trugen Griechenland und Rumänien nur etwa 2% der neu berichteten Fälle von HIV bei.

2012: 37%.

Hepatitis C – Eine versteckte Epidemie



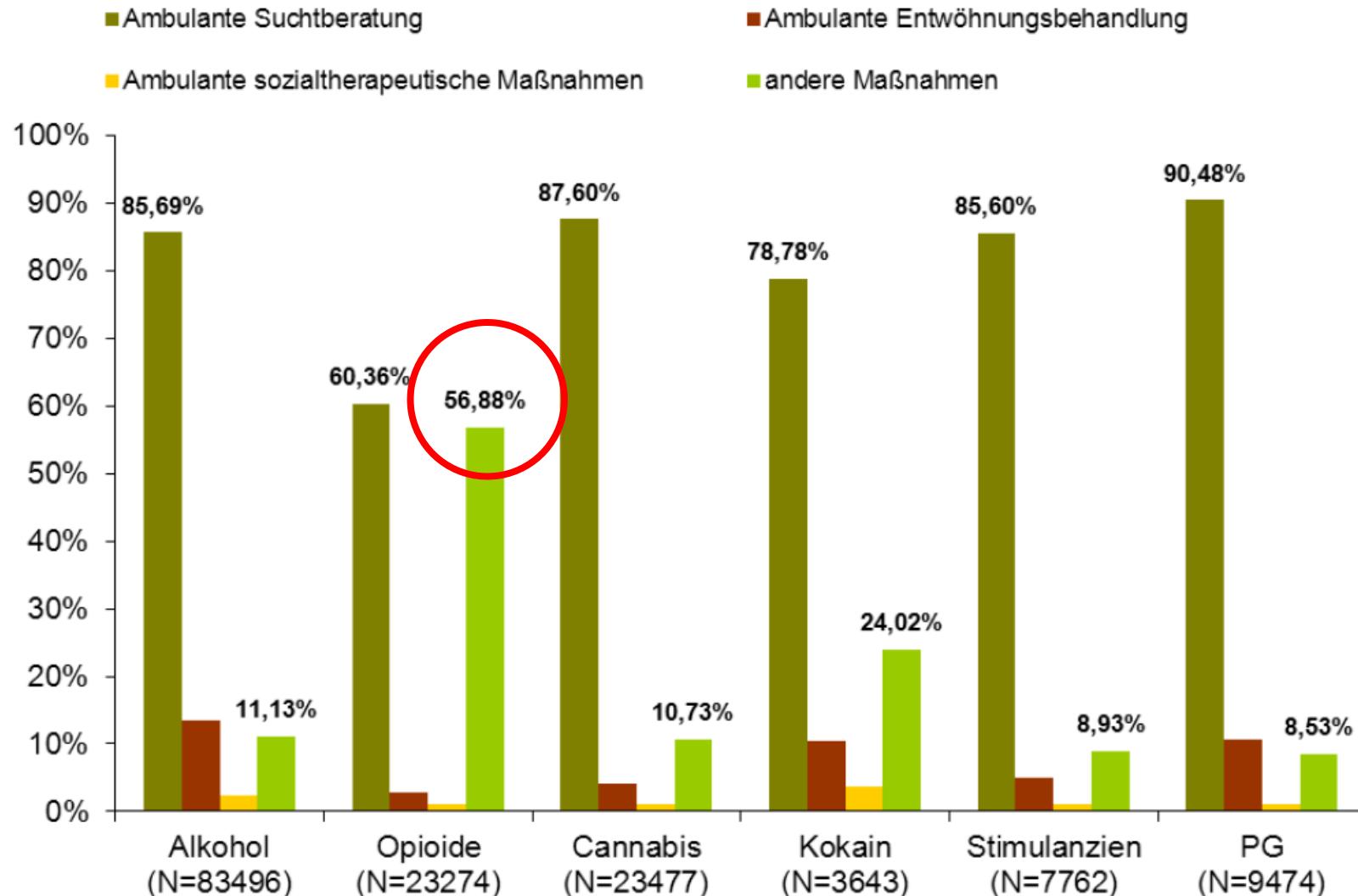
Prävalenz
bis zu 80%
unter i.v.
Drogenkon-
sumenten



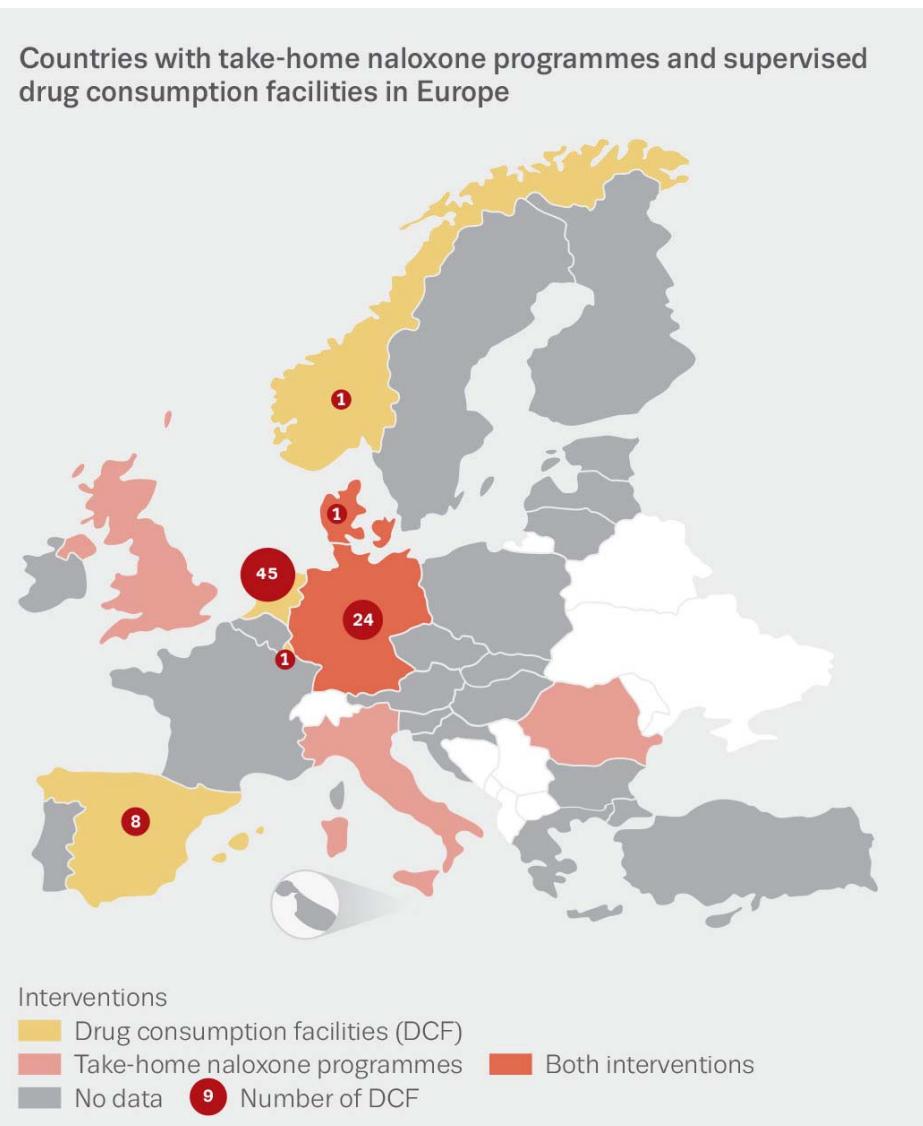
Ein paar Stichworte zu den Interventionen...

Maßnahmen

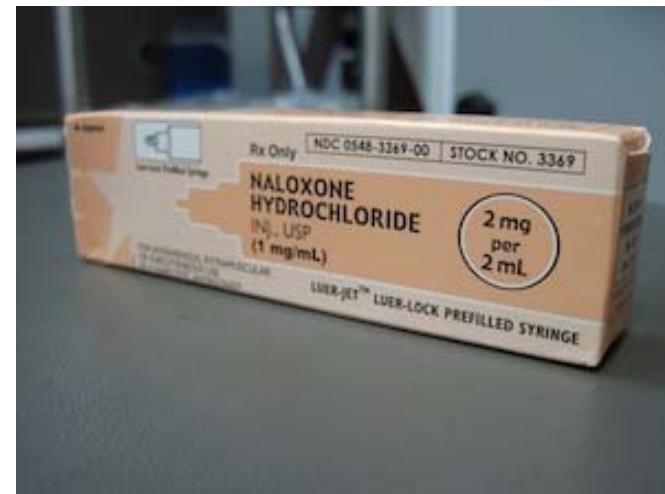
(DSHS 2013, ambulant: Substitution 3,6%; PSB 40,5% / stationär: 4,1%/2,6%)



Prävention drogeninduzierter Todesfälle



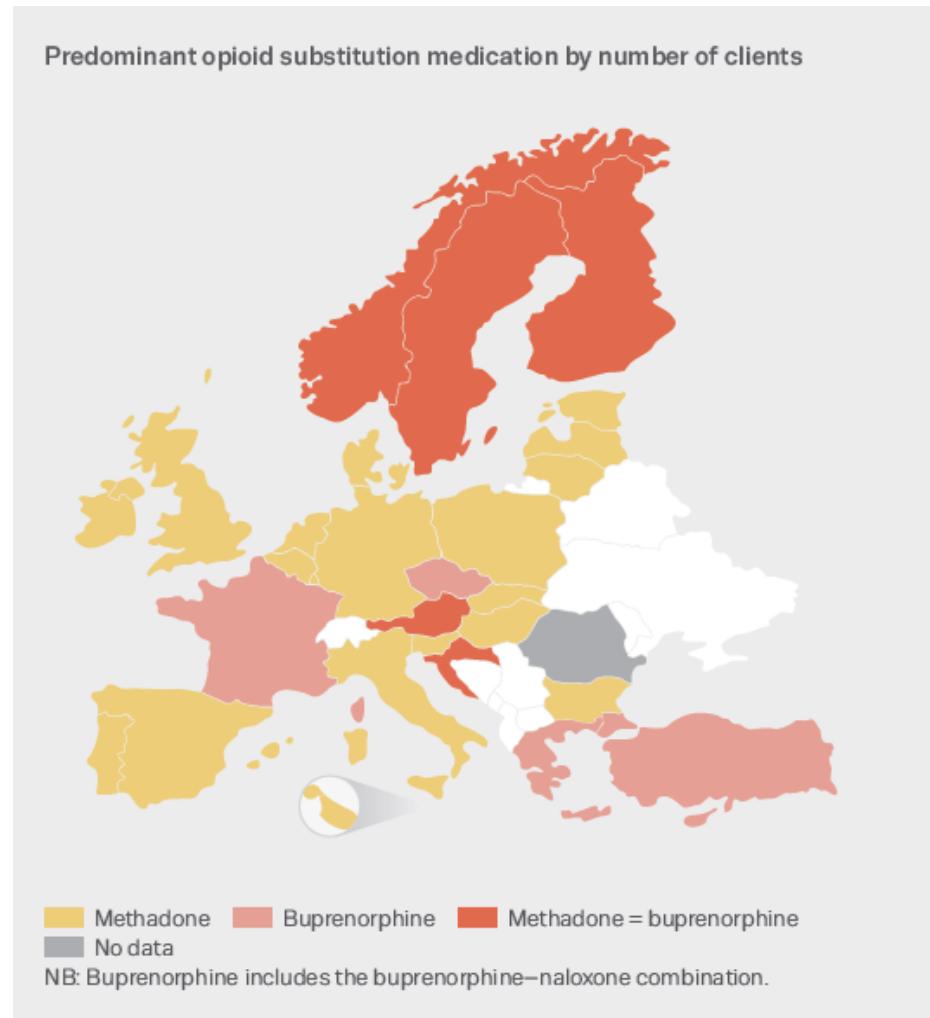
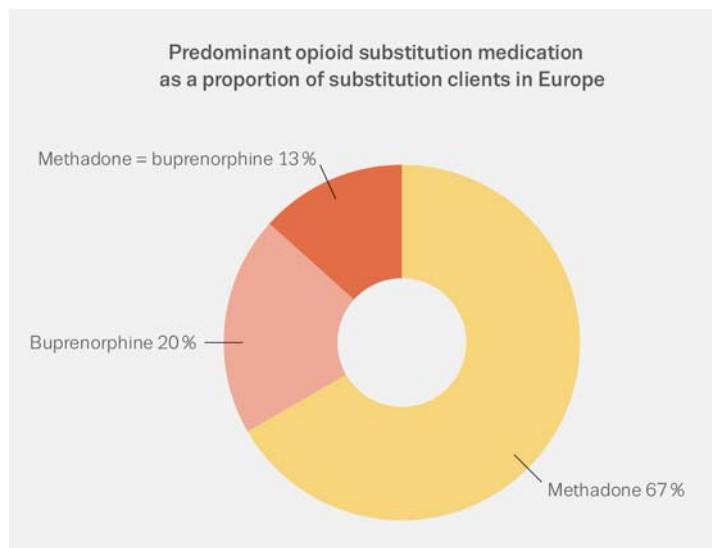
Konsumräume Naloxonprogramme



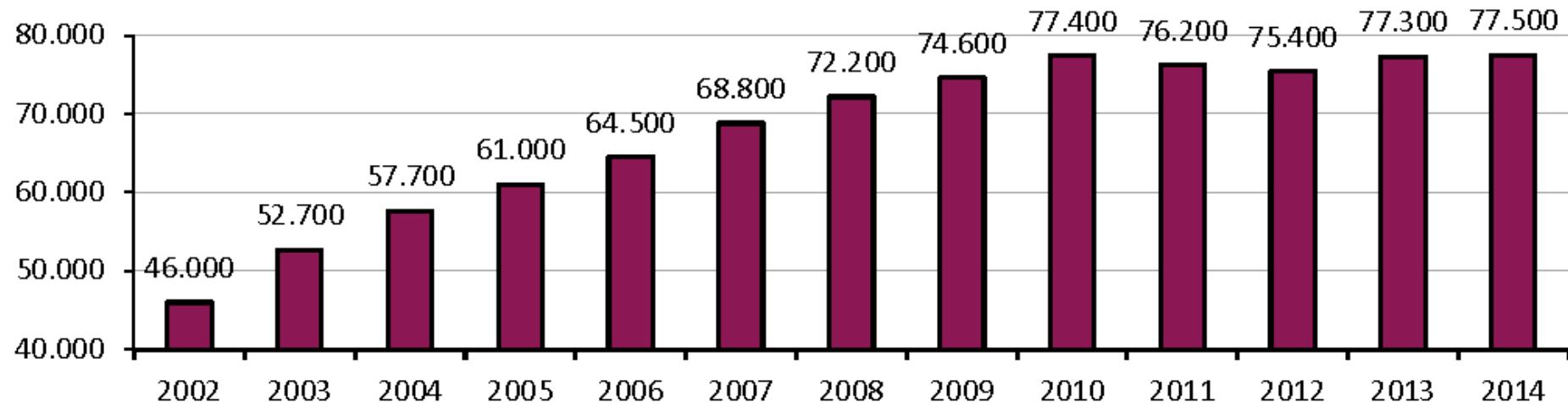
Substitution – zunehmende Verfügbarkeit

734.000 Personen in substitutionsgestützter Behandlung

Erreichung:
Ca. 50% der problematischen Opiatkonsumenten

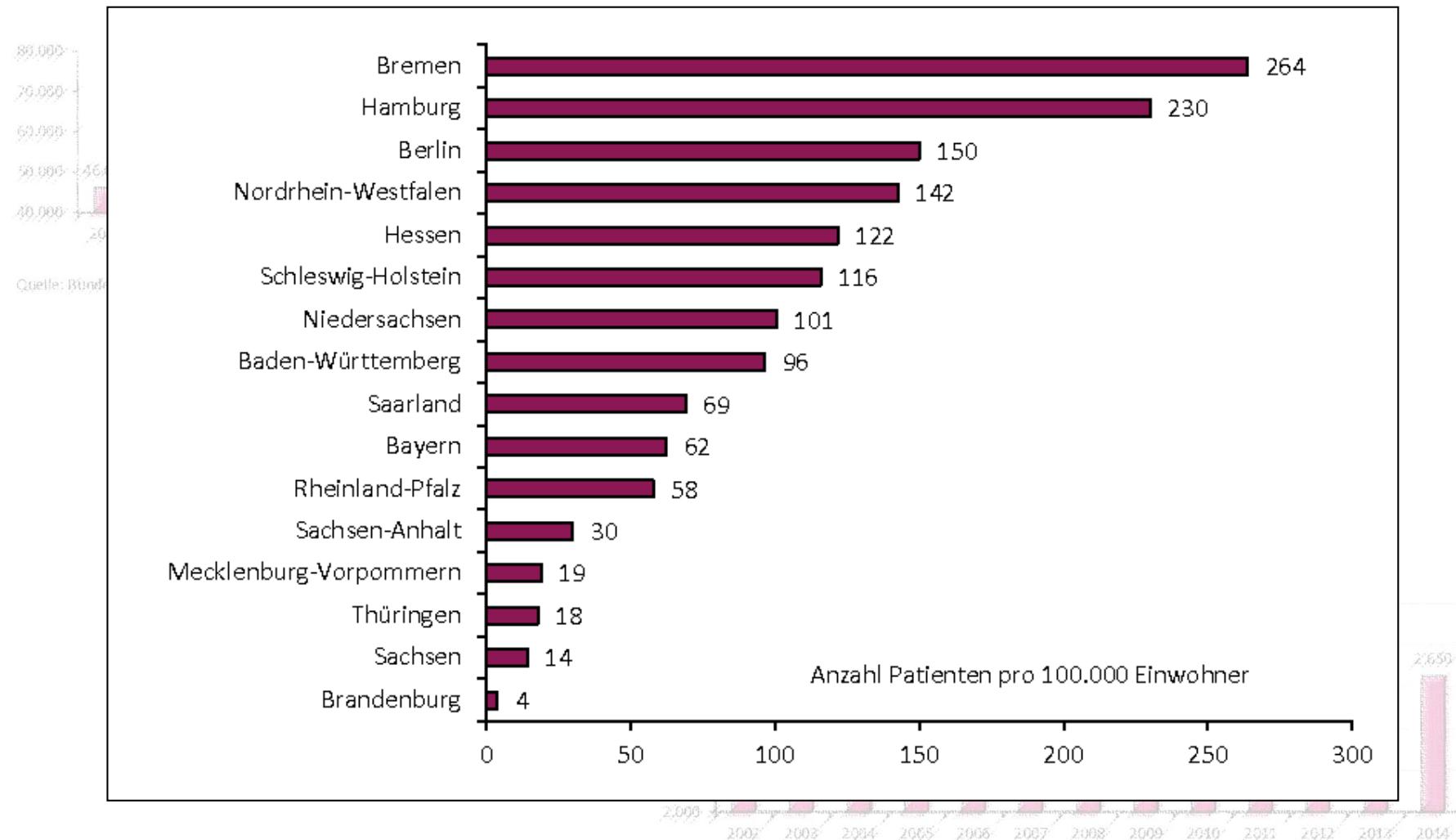


Substitution – Substituierte

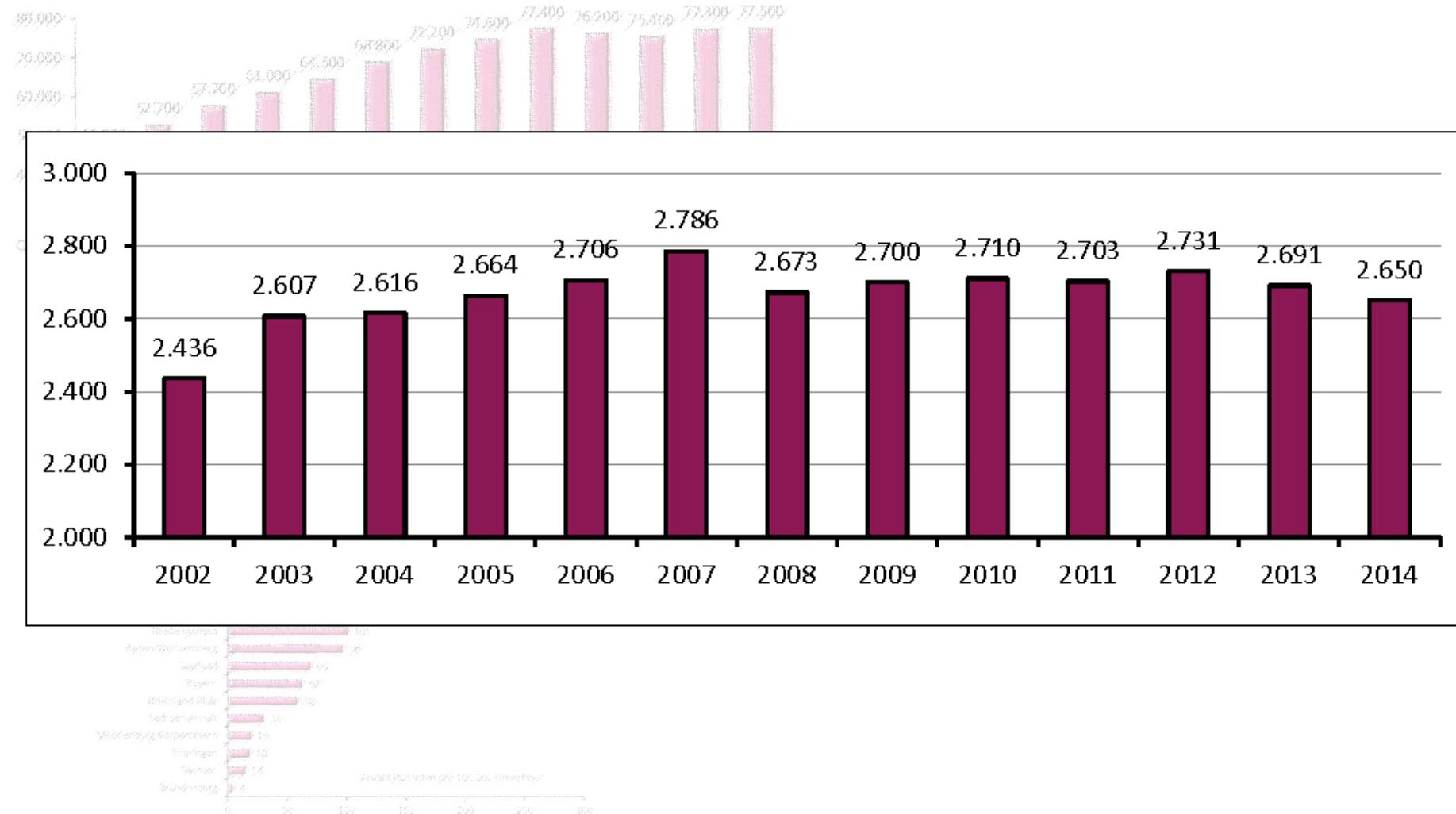


Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

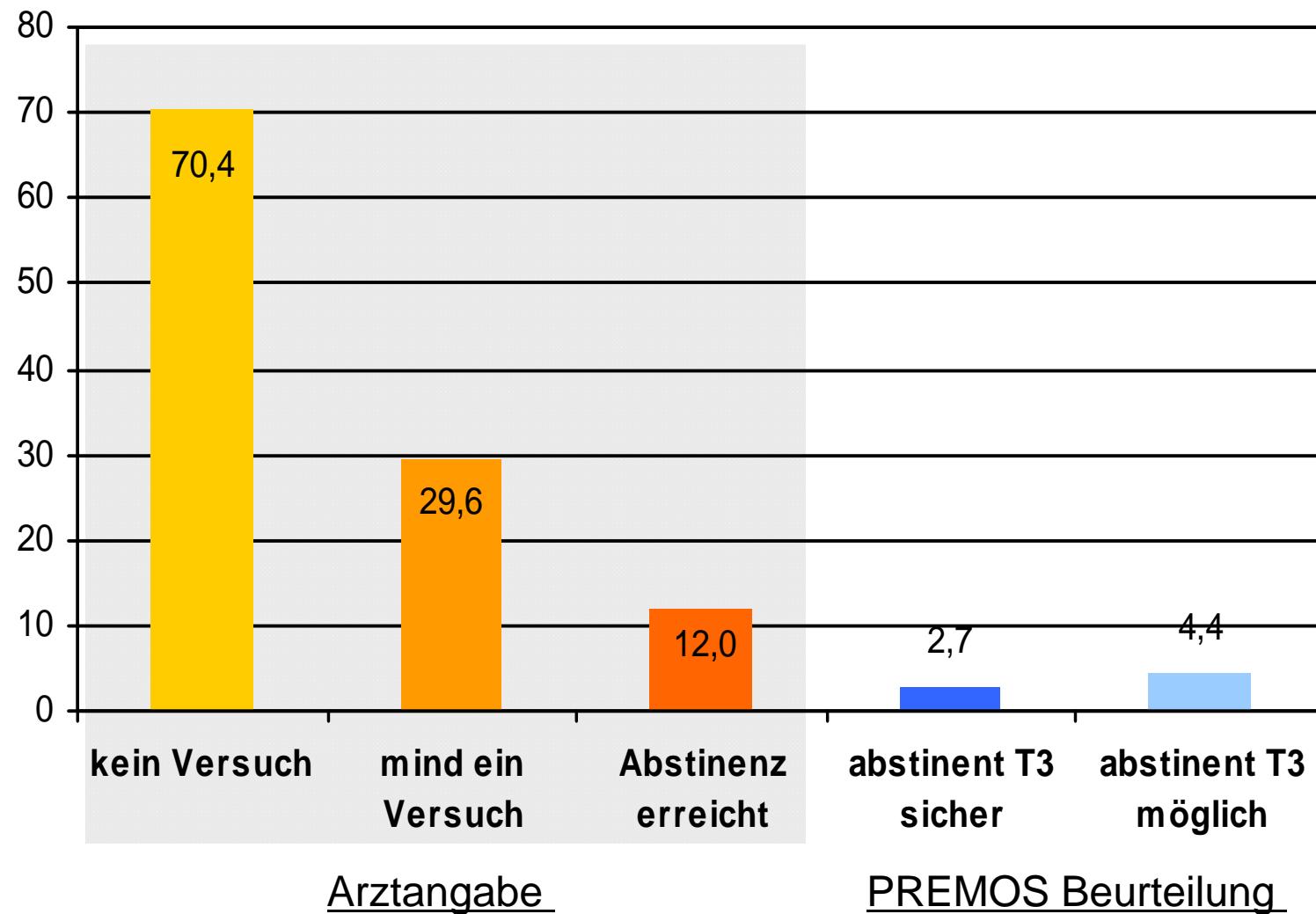
Substitution – Patienten/Einwohner



Substitution – Meldende Ärzte



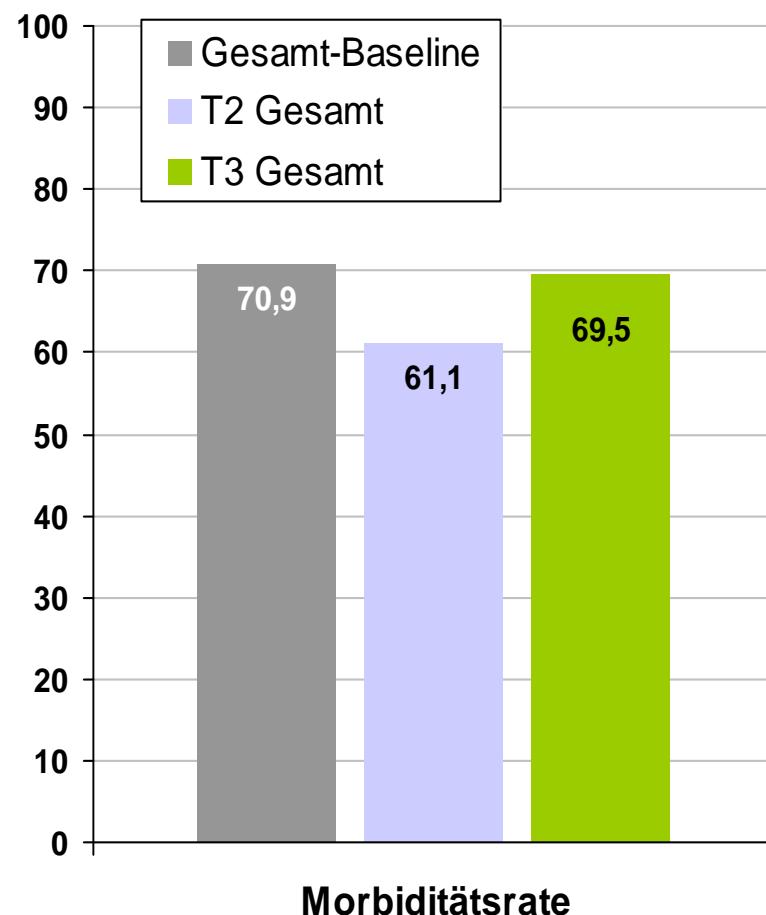
Wie oft wurde ein Absetzversuch unternommen?



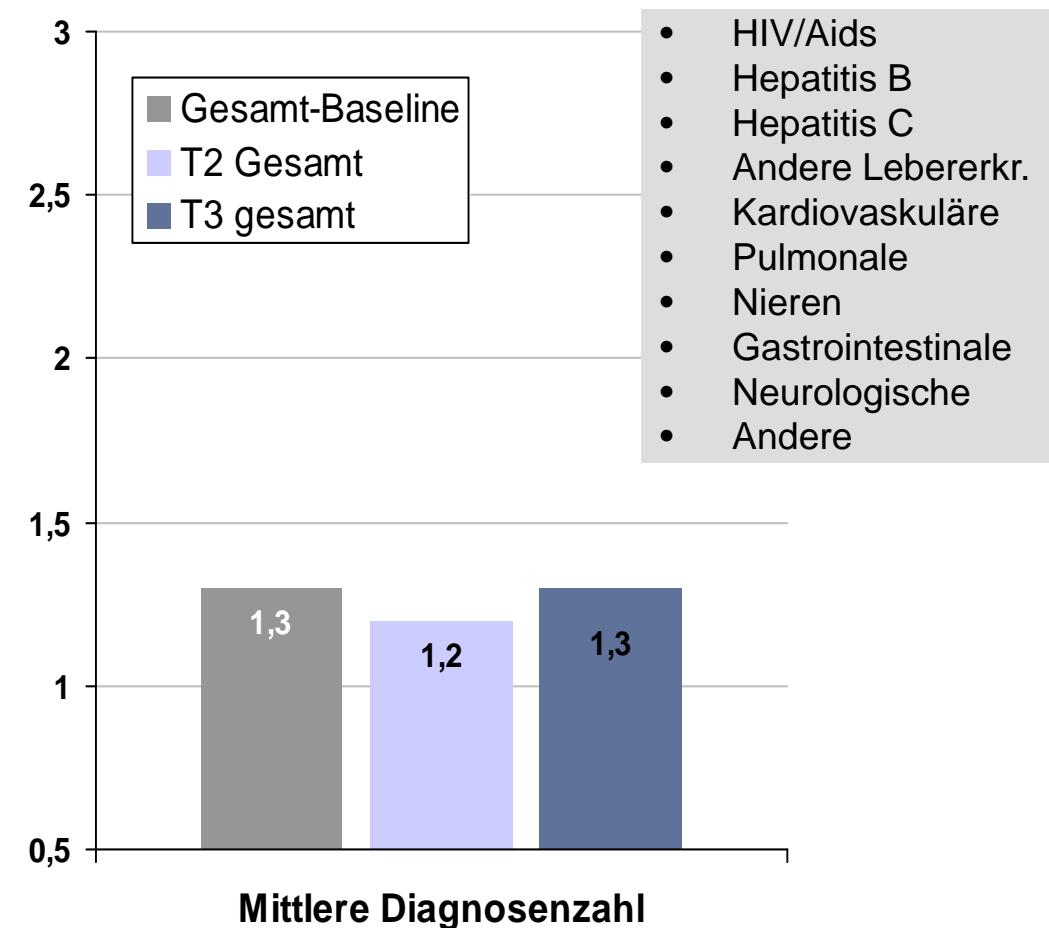
Wittchen, Bühringer & Rehm 2011.

(Ko-)Morbidität ändert sich nicht

% der Patienten

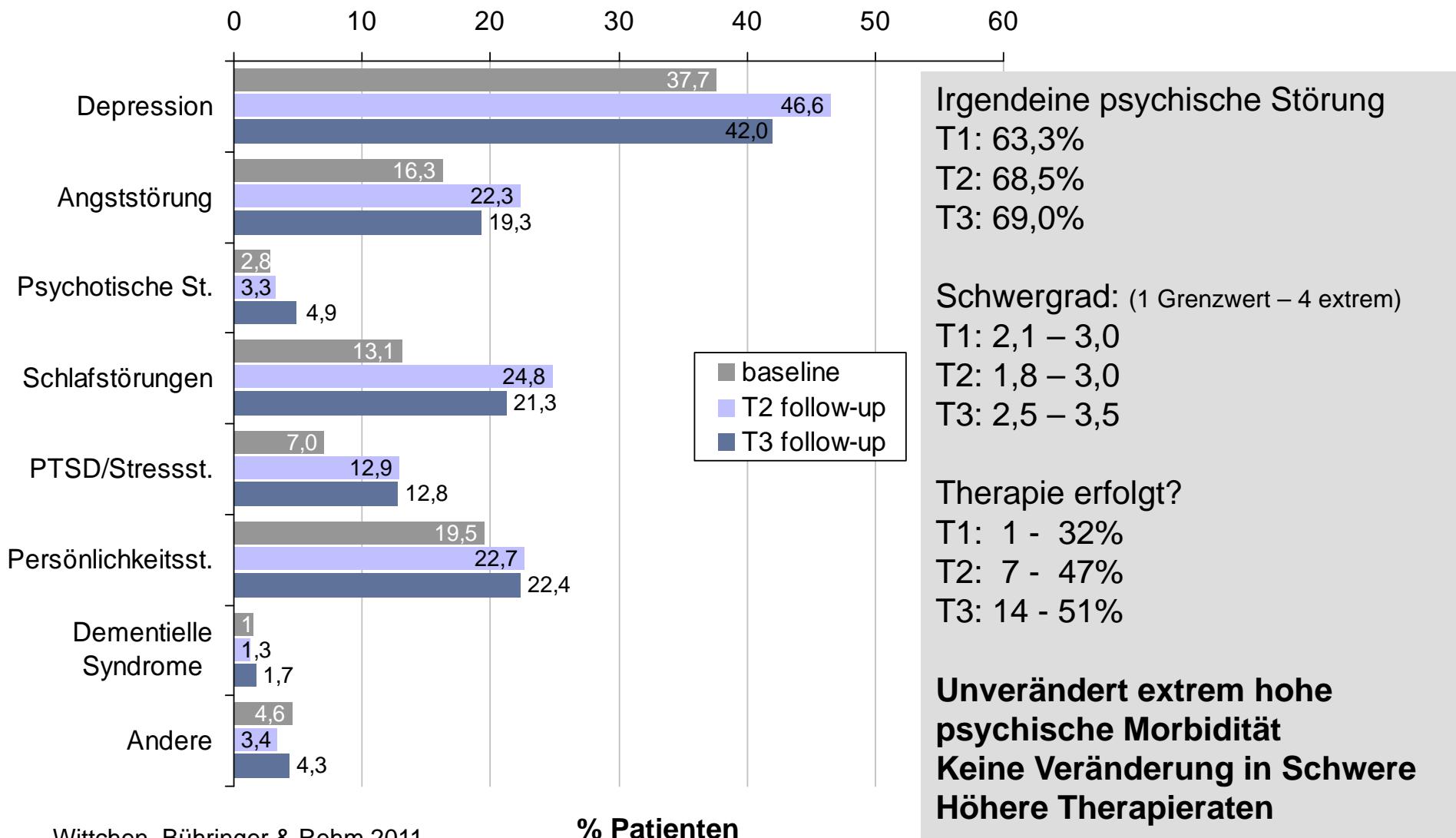


Mittelwert Diagnosen



Wittchen, Bühringer & Rehm 2011.

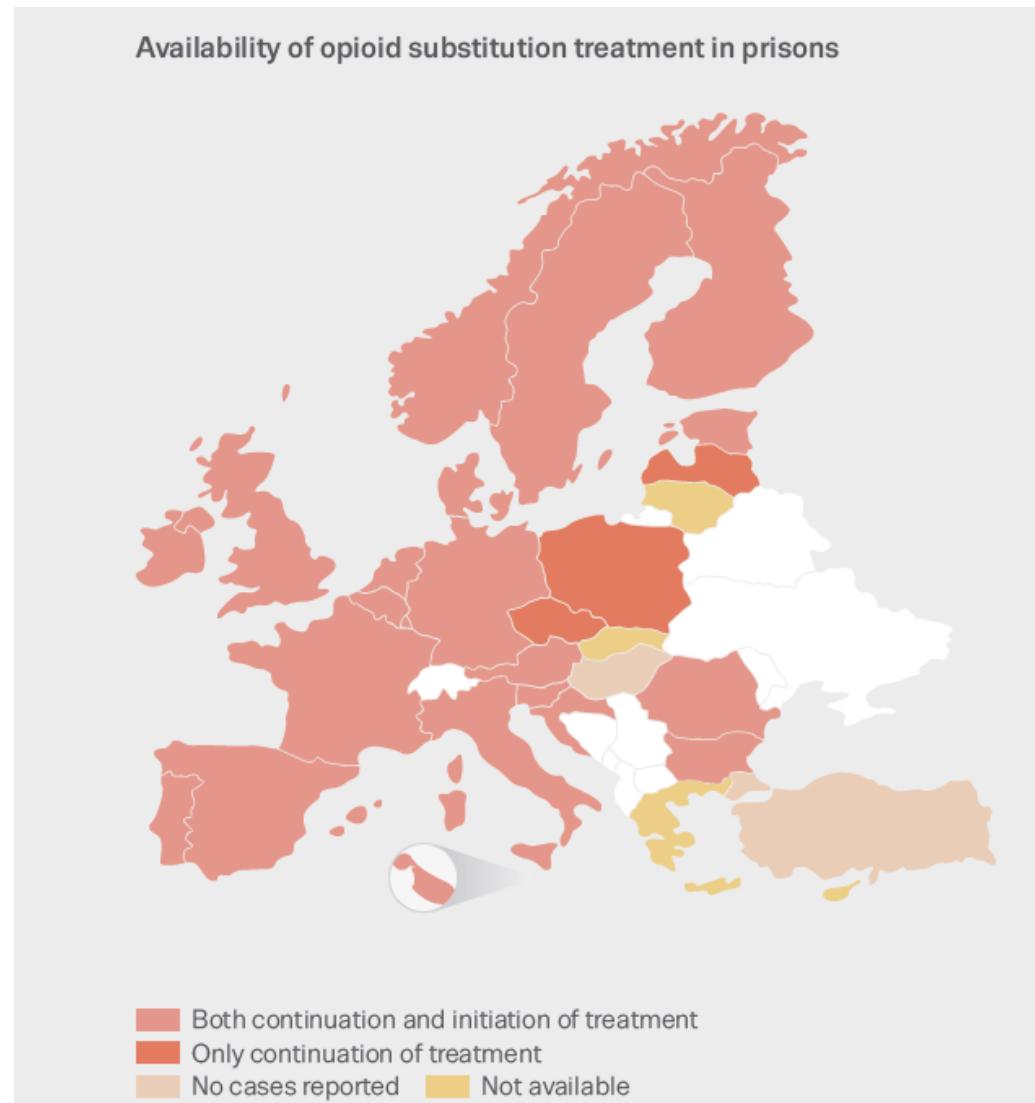
Psychische Morbidität ist ausgeprägt (Anstieg?)



Wittchen, Bühringer & Rehm 2011.

% Patienten

Substitutionsbehandlung in Haft



In den meisten
Ländern verfügbar –
aber bekannte
Restriktionen

Zusammenfassung

- Offensichtlich hat sich die Prävalenz der Opioidabhängigkeit seit den 1980er Jahren nicht wesentlich verändert.
- Es finden sich Hinweise zur Stagnation der Prävalenz bzw. des Rückgangs der Inzidenz der Opioidabhängigkeit
(u.a.; de Angelis, Hickman & Yang, 2004; Nordt & Stohler, 2006; Sanchez-Niubo et al., 2009).
- Während die Inzidenz zurückgeht, nimmt die Prävalenz aufgrund des flächendeckenden Ausbaus der Substitution mit der Folge einer Überlebenssicherung nur langfristig ab.
- **Oder einfacher:** Kein flächendeckender substantieller Rückgang der Patienten-/Klientenzahlen – aber weniger „Nachwuchs“

Zusammenfassung

- Hoher Anteil von Personen mit mehr als einer suchtbezogenen Diagnose, zzgl. häufig auch in Behandlung persistierender somatischer und psychischer Erkrankungen
- Nach wie vor hochgradig belastete und marginalisierte Population
- Grenzen zwischen illegalen Substanzen, NPS, Medikamenten, Alkohol weiterhin verschwommen
- Hinweise, dass neben Heroin andere opioidhaltige Substanzen zum Störungsbild beitragen
- Vielzahl etablierter Interventionen entlang eines breiten Spektrums von Überlebenssicherung bis abstinenzorientiert, bewährt und (weitgehend) akzeptiert
- Optimierung der Qualität? Übergänge, definierte Behandlungspfade? (Mittel- bis langfristige Verfügbarkeit?)



Tim Pfeiffer-Gerschel
DBDD/IFT München
Parzivalstrasse 25 – 80804 München
pfeiffer-gerschel@ift.de