

# Drogentodesfälle 2022

Was wir wissen – und was nicht.

---

Esther Neumeier,  
Dr. Heiko Bergmann

DBDD

Mittwoch, 20.09.2023

Deutscher Suchtkongress, Berlin

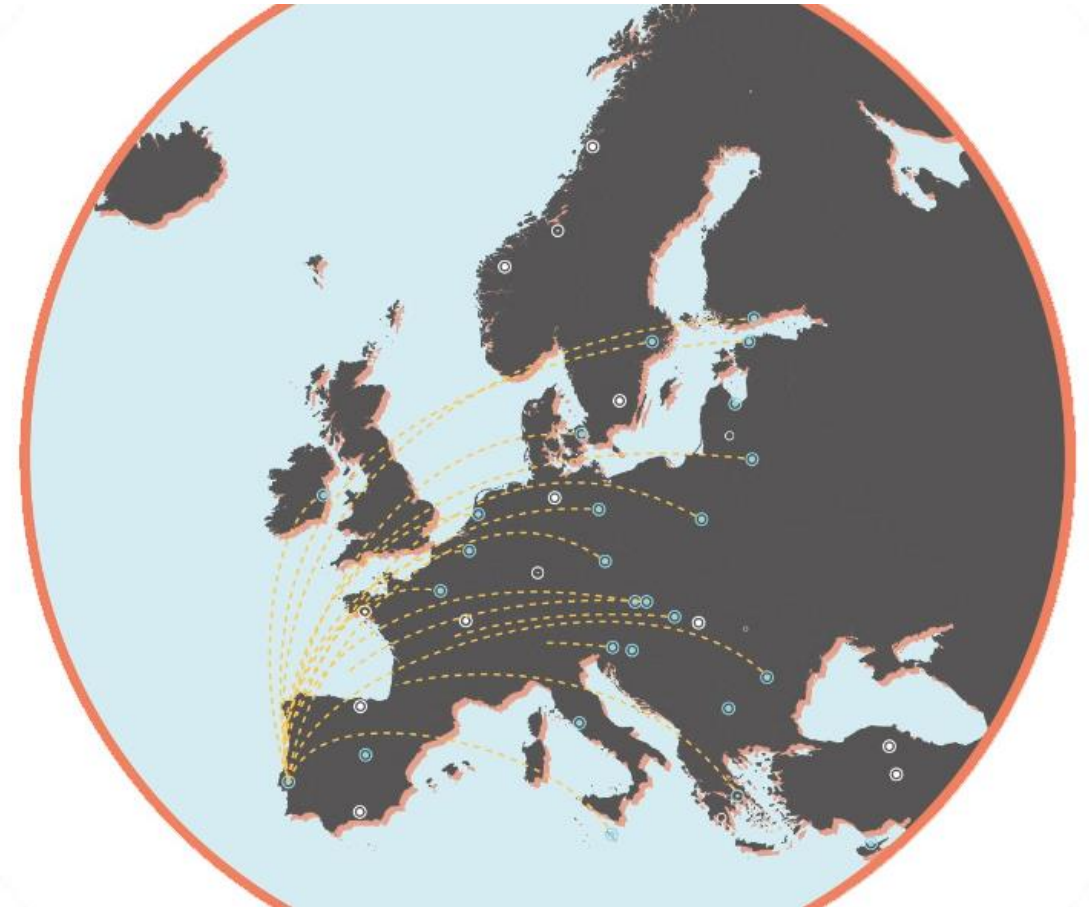


## Keine Interessenskonflikte

Die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) wird kofinanziert durch das Bundesministerium für Gesundheit und die EMCDDA.

Ich erkläre ebenso wie mein Koautor, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract und diesem Vortrag beeinflusst haben könnten.

## Die DBDD ist Teil des REITOX-Netzwerks



Gefördert durch:

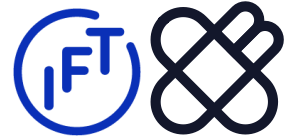


European Monitoring Centre  
for Drugs and Drug Addiction

aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

- ▶ Hintergrund: Was ist ein Drogentodesfall? (Und was nicht).
- ▶ Kerndaten Drogentodesfälle 2022: Substanzen und Subgruppen
- ▶ Das Problem der Trendbetrachtungen

# Was ist ein Drogentodesfall (in der BKA-Statistik)?



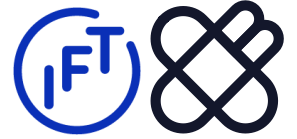
Alle Todesfälle, die im kausalen Zusammenhang mit dem missbräuchlichen Konsum von BtM, NPS, Ausweichmitteln oder Ersatzstoffen stehen, sind meldepflichtig.

- Todesfälle infolge unbeabsichtigter Überdosierung
- Langzeitschäden: Tod infolge einer Gesundheitsschädigung (körperlicher Verfall, HIV oder Hepatitis C, Organschwäche) durch langanhaltenden Drogenmissbrauch
- Selbsttötungen aus Verzweiflung über die eigenen Lebensumstände oder unter Einwirkung von Entzugerscheinungen
- Tödliche Unfälle von unter Drogeneinfluss stehenden Personen

Logischerweise: nur Fälle, die der Polizei bekannt werden.

Es gibt für Deutschland keine systematischen Schätzungen drogenbedingter Mortalität z.B. durch Infektionskrankheiten, Herz-Kreislauf-Schädigungen, Lungenschäden etc.

# Drogentodesfälle 2022

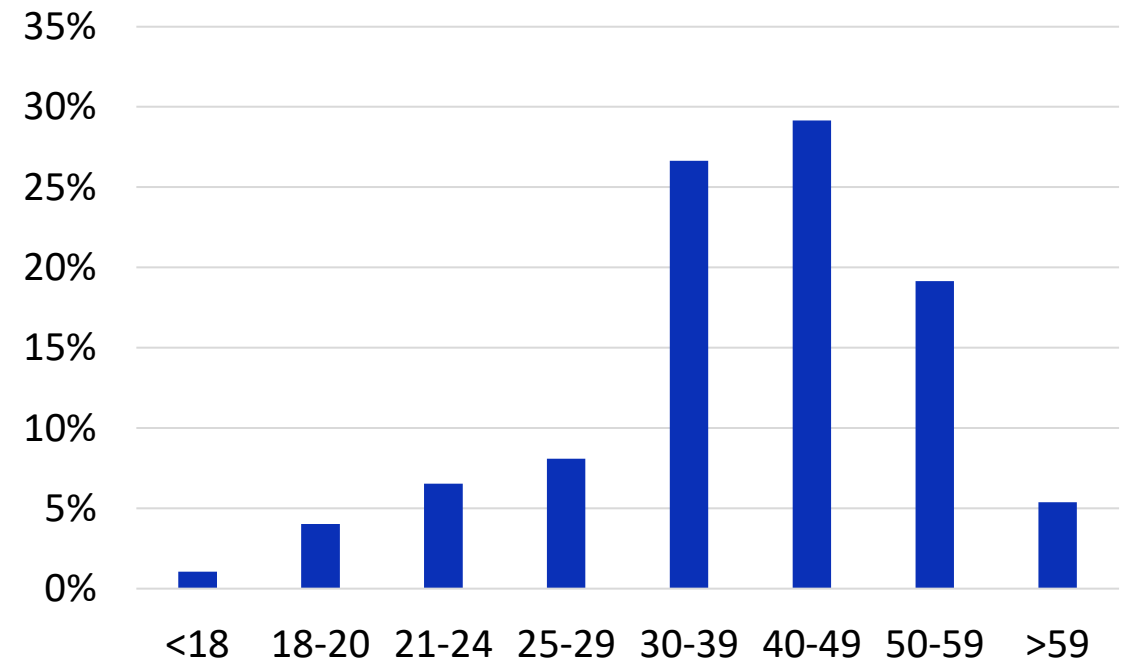
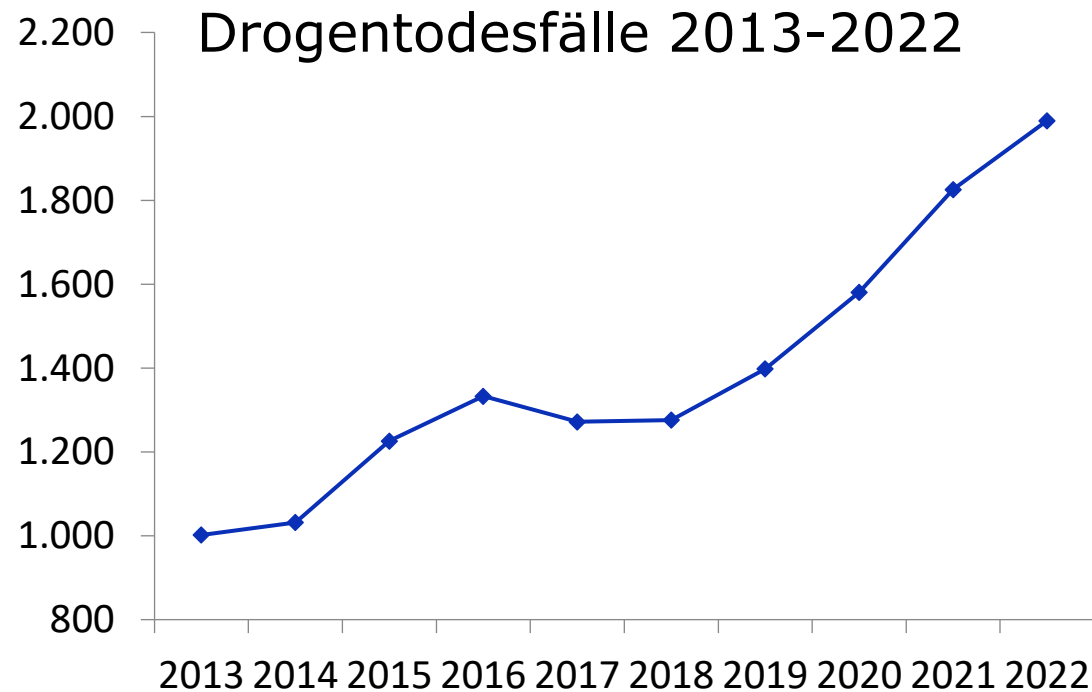


1.990 Verstorbene

82,8 % (1.648 Personen) männlich

Durchschnittsalter 40,5 Jahre (14 – 87)

Keine Geschlechtsunterschiede bzgl. Alter



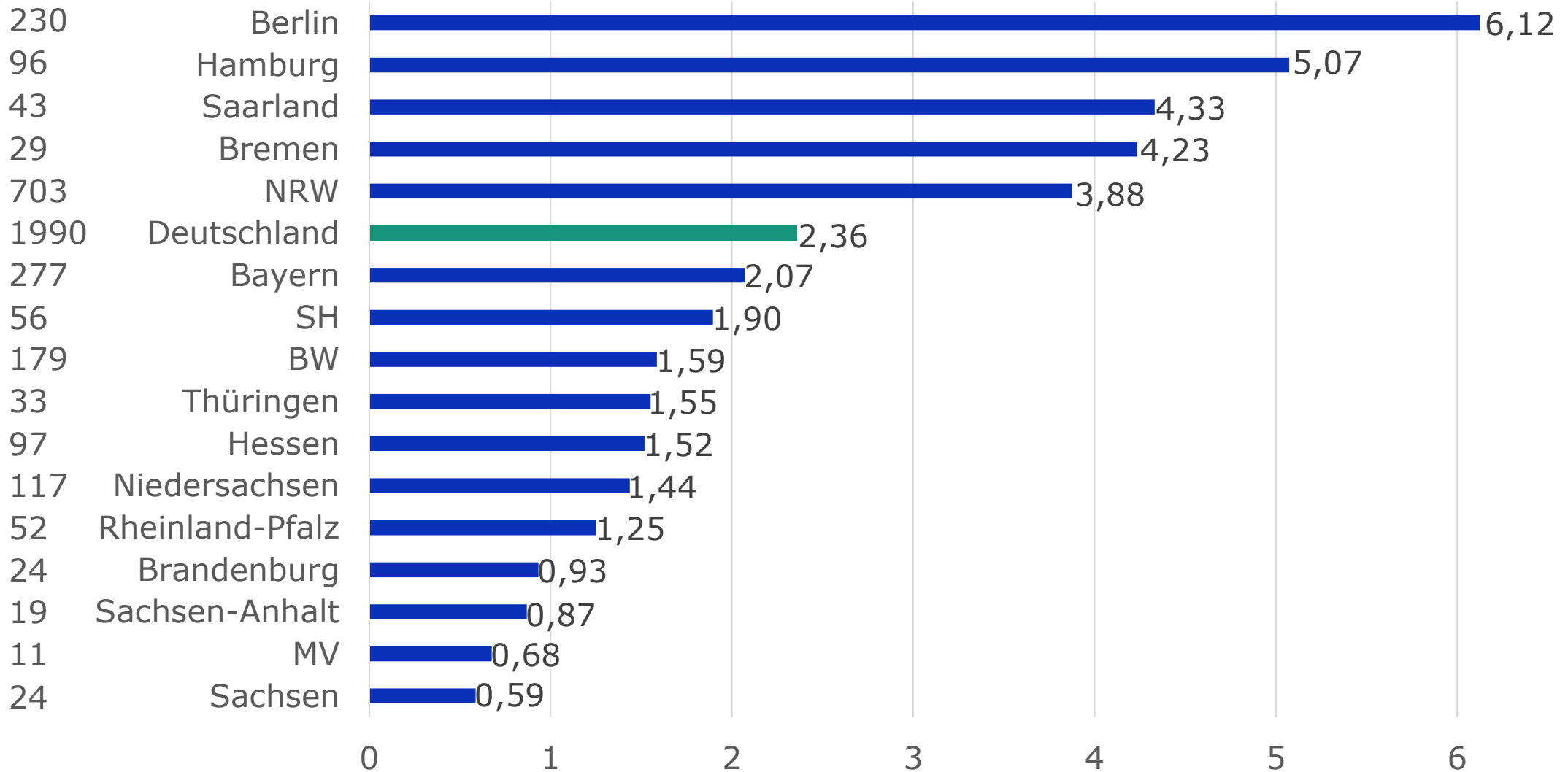
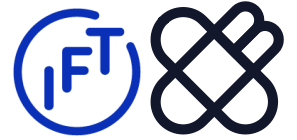
## Insgesamt

- Polyvalent: 55% vs. monovalent: 33%
- Mind. ein Opioid: 60%
- Mind. ein nicht-Opioid: 65,2%
- Langzeitschäden: 33%
- Obduktionsrate 53,1%
- Rate tox. Gutachten 39,4%

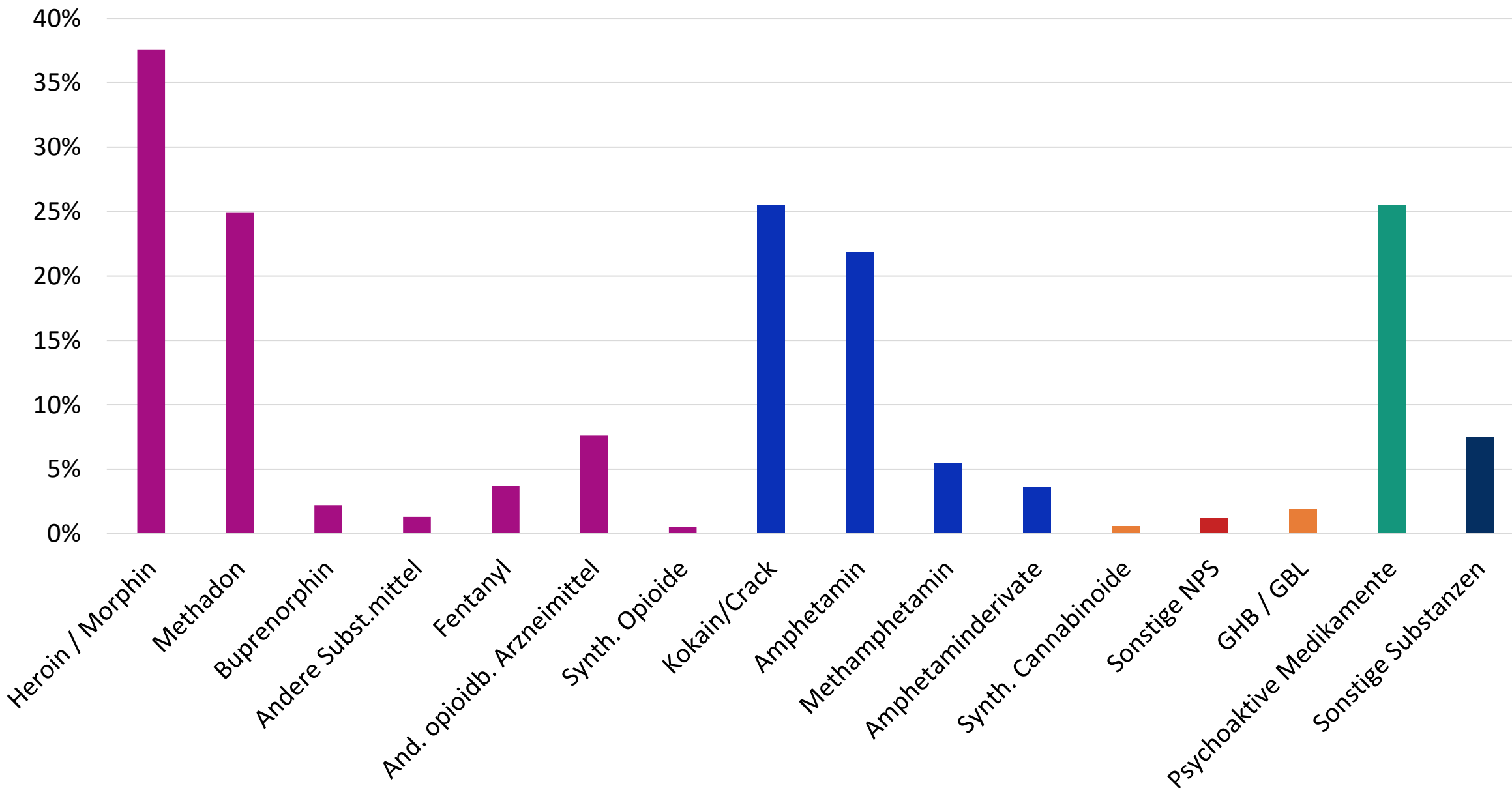
## Nach Subgruppen

- Keine Geschlechtsunterschiede
- Altersunterschiede
- Unterschiede tox. Gutachten ja/nein: mehr & andere Substanzen
- Große Unterschiede **nach BL:**
  - Tox. Gutachten: 6 - 100%
  - MW Alter: 32,4 – 43,8 Jahre
  - Mind. ein Opioid: 15 - 77%
  - Mind. ein nicht-Opioid: 44 - 98%

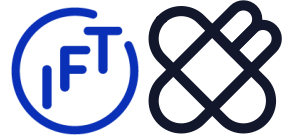
# Absolute Zahlen und Belastung je 100.000 Einwohner: Todesfälle 2022 nach Bundesländern



# Beteiligte Substanzen Drogentodesfälle 2022



# Unterschiede nach Alter (Auszug)



- Heroin / Morphin & Methadon: höhere Anteile bei den Älteren
- Opioidbasierte Arzneimittel: höhere Anteile bei den Jüngeren (>20% Beteiligung bei 18 – 29-Jährigen)
- Psychoaktive Medikamente: höhere Anteile bei den Jüngeren (bis zu > 50% bei den 18- bis 20-Jährigen & > 40% bei 20- bis 29-Jährigen)

# Das Problem mit den Langzeitvergleichen...



- Ab 2021: neue Dokumentation, Datenverarbeitung und Auswertung. **Alle** beteiligten Substanzen werden erfasst, zuvor bei polyvalenten Fällen Reduktion auf Opioid, sofern beteiligt
- Folge: scheinbar massiver Anstieg der Beteiligung von nicht-Opioiden an polyvalenten Vergiftungen 2021/2022; reines Methodenartefakt! (z.B.: Kokain/Crack-Beteiligung vervierfacht, Medikamente versechsfacht...)
- Zudem neue Auswertung: Kodierung offener Antworten → Anzahl polyvalenter Vergiftungen steigt insgesamt, da insgesamt mehr Substanzen kodiert werden
- **Wesentlich mehr Information, aber Langzeitvergleiche nur sehr eingeschränkt möglich: für Gesamtzahlen & Langzeitschäden**
- **Nicht möglich: Vergleich der beteiligten Substanzen über die Jahre**

# Vergleich alte und neue Methodik: polyvalente Fälle 2022



Substanzen (bei polyv. Fällen)	Nach alter Dokumentation	Nach neuer Dokumentation	Veränderung Absolut (Fälle)	Veränderung prozentual
<b>Kokain / Crack</b>	<b>107</b>	<b>417</b>	<b>310</b>	<b>+ 290%</b>
Amphetamin	153	313	160	+ 105%
Meth	50	93	43	+ 86%
Amph.derivate	35	64	29	+ 83%
Synth. Cannab.	5	11	6	+ 120%
Sonstige NPS	11	19	8	+ 73%
GHB/GBL	20	28	8	+ 40%
<b>Psychoaktive Medikamente</b>	<b>79</b>	<b>483</b>	<b>404</b>	<b>+ 511%</b>

# Vergleich alte und neue Methodik: polyvalente Fälle 2022



Substanzen (bei polyv. Fällen)	Nach alter Dokumentation	Nach neuer Dokumentation	Verhältnis
Kokain / Crack	107	107	100%
Amphetamin	153	153	100%
Meth			186%
Amph			183%
Synth. O		6	220%
Sonstige		8	173%
GHB/GBL		28	140%
Psychoaktive Medikamente	79	483	611%

Also: kein Vergleich der Substanzbeteiligung von nicht-Opioiden mit den Vorjahren möglich!  
 Zuvor massive Unterschätzung der Beteiligung von Stimulanzien & psychoaktiven Medikamenten an polyvalenten Fällen!

# Was sie sich (vielleicht) merken können



- Anstieg aller Drogentodesfälle – kein Einbezug weitergefasster Mortalität!
- Keine relevanten Unterschiede zwischen Männer / Frauen (außer Gesamtzahl!)
- Relevante Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Gruppen
- Höchstwahrscheinlich zuvor massive Unterschätzung der Beteiligung von psychoaktiven Medikamenten und div. Stimulanzien
- Wahrscheinlich nach wie vor Unterschätzung der Anzahl an beteiligten Substanzen wg. fehlender tox. Gutachten
- Bitte keine Substanzvergleiche mit Daten vor 2022

- Mehr tox. Gutachten, vor allem auch besser geografisch verteilt → Länderunterschiede besser interpretieren können, regional angepasste Strategien
- Vor Ort „lokale“ Warnsysteme, die schneller funktionieren, um schneller reagieren zu können
- Umfassende Harm Reduction Strategien, altersangepasst
- Weitere Verbesserung der Datenerhebung (in Arbeit: Einbezug Alkohol, Verbesserung bei psychoaktiven Medikamenten...)
- **An dieser Stelle: herzlichen Dank an das Lage-Referat im BKA!**

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit



European Monitoring Centre  
for Drugs and Drug Addiction



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

# Fragen?

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



**Esther Neumeier**

neumeier@ift.de

089 36080442