



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

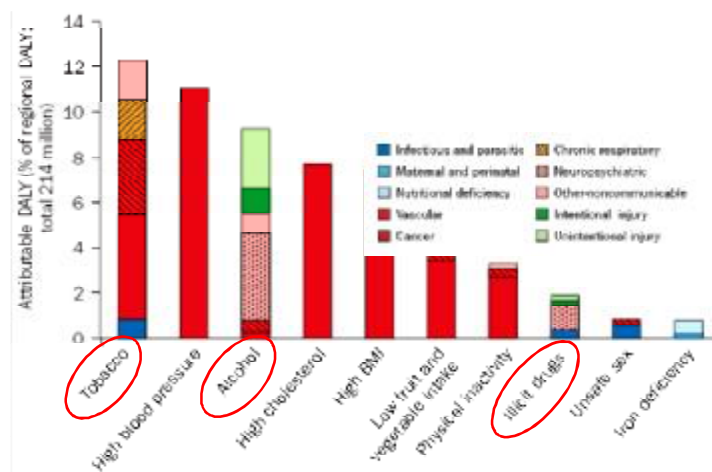
DBDD
Deutsche Bundeszentrale für Sucht und Drogen
DHS IFT BZgA

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

Burdens of disease due to leading risk factors



Ezzati et al., 2001

dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

Prävalenz des Konsums illegaler Drogen

Allgemeinbevölkerung, repräsentative Studien

Untersuchung	DAS 2011		LSA 2009 ¹⁾			LSA 2012 ²⁾		
	%: 12-17 J.	%: 18-25 J.	LZ:	12 Mo.	30 Tg.	LZ:	12 Mo.	30 Tg.
Cannabis	4,6	13,6	26,6	4,8	2,4	25,2	4,6	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	0,6	0,1	0,0	0,6	0,2	0,1
Kokain	0,2	0,9	3,3	0,3	0,3	3,4	0,8	0,3
Crack	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
Flize	0,4 ³⁾	0,7 ³⁾	2,0	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	25,9	4,9	2,9
Drogen außer Cannabis	1,0	2,9	7,4	1,3	0,6	8,3	1,4	0,9

1) Auf Grundlage von zwei repräsentativen Erhebungen der Jahre 2009: 1. Auftragsbefragung 2009 und 2012, 2. Nationaler Drogenkonsumsurvey (NDCS) - روند سنجش مصرف مواد مخدر در کشور ایران در سال 1387

2) 12-Monatszeitraum: 12 Monate, 30 Tage

3) Konsum innerhalb eines Monats

ESDS 2012, Krause et al. 2013, Eijssels et al. 2014

dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

3

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	187-198	171-203	153-182		2,8-3,4
Polizei-kontakte	128-168	117-159	108-149	99-137	89-127	81-117	79-106	74-95	68-90	1,3-1,7
Drogen-todesfälle	79-96	103-130	99-113	117-178	91-119	82-137	63-91	62-85	57-59	1,05-1,10

dbdd.de

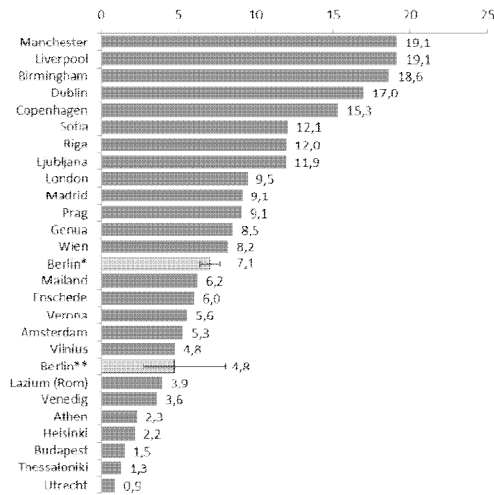
Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

4

Schätzwerte für Berlin und andere Städte

Prävalenz Opioidkonsum: im europäischen Vergleich
(pro Tausend Einwohner; extrapoliert 2010)



* Log-lineares Modell,
** Probabilistisches Modell

Datenjahr 2010, Kraus et al. 2014.

dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

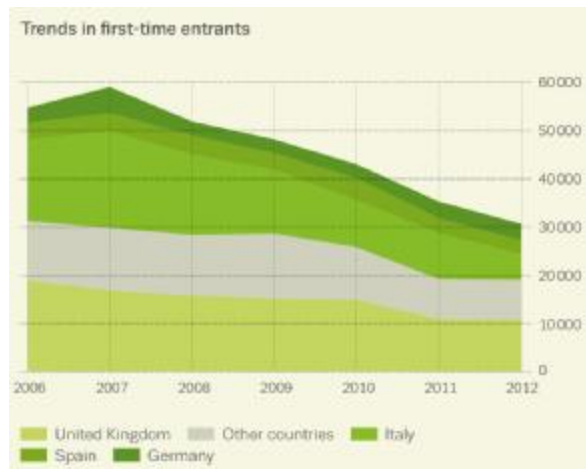
emcdda.europa.eu

5

Heroingebrauch in der EU

Anzeichen eines Rückgangs

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



dbdd.de

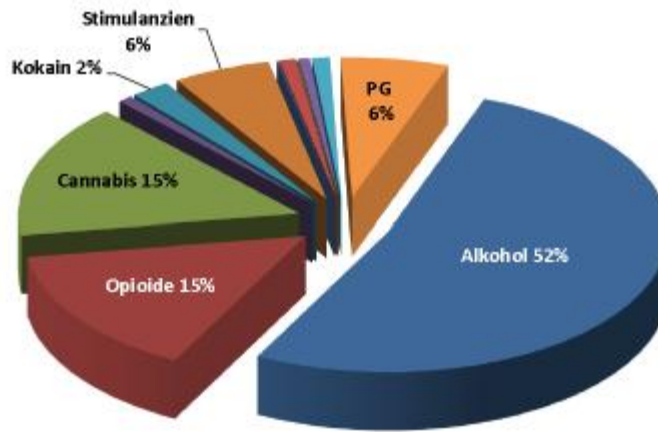
Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

6

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

Cave: Jahresübergreifende Betreuungen sind hier nicht erfasst!



Braun et al. 2014.

dbdd.de

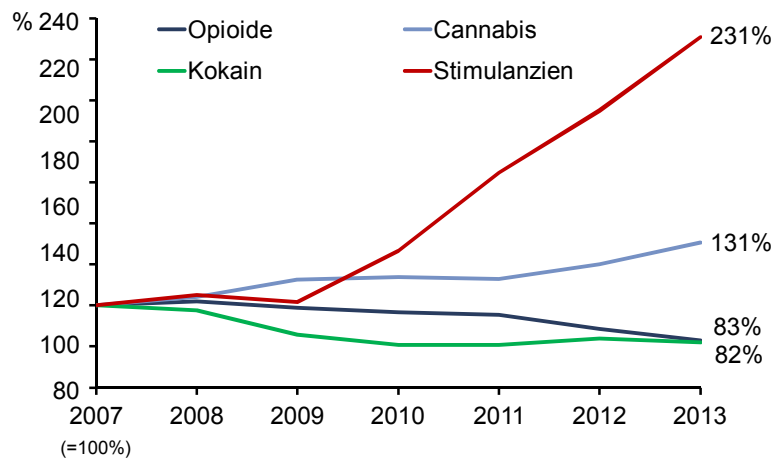
Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

7

Veränderung der Zugänge (DSHS ambulant)

Cave: Jahresübergreifende Betreuungen sind hier nicht erfasst!



dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

8

Nachwuchssorgen? (DSHS Zugänge, ambulant)

Anteile bezogen auf Hauptdiagnosen **OHNE** Alkohol

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

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.

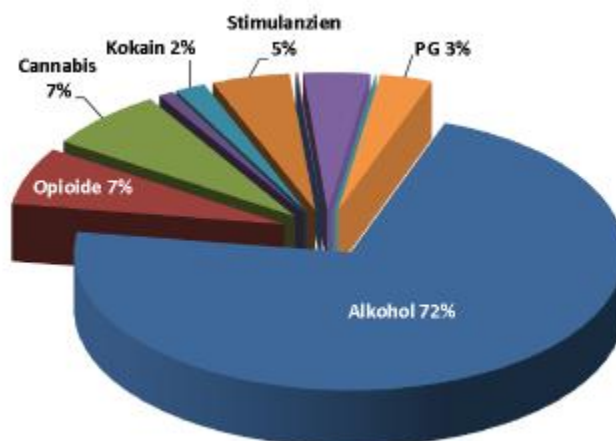
dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

9

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



Braun et al. 2014.

dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

10

Hauptdiagnosen in stationären Einrichtungen

Anteile bezogen auf Hauptdiagnosen **OHNE** Alkohol

Hauptdiagnose	Krankenhaus	DRV	DSHS			
	2012	2012	2012	2013		
	Gesamt	Gesamt	Gesamt ¹⁾	Gesamt ²⁾	Männer ²⁾	Frauen ²⁾
Opiode	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

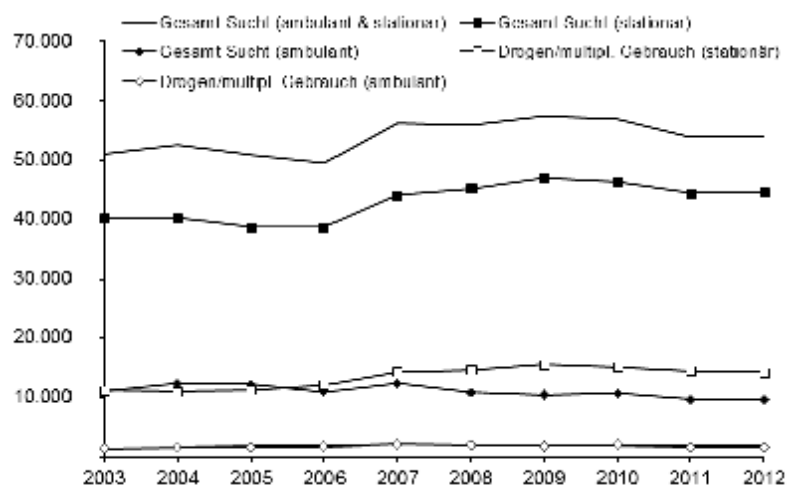
dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

11

Rehabilitationsbehandlungen 2003 - 2012



DRV 2013

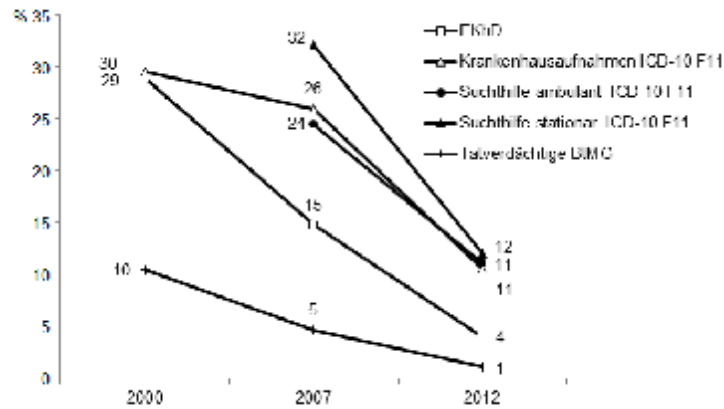
dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

12

Anteil der Altersgruppe <25 Jahre (Opioide)



Flachbild des Bundeszentralarchivs, 04.08.15

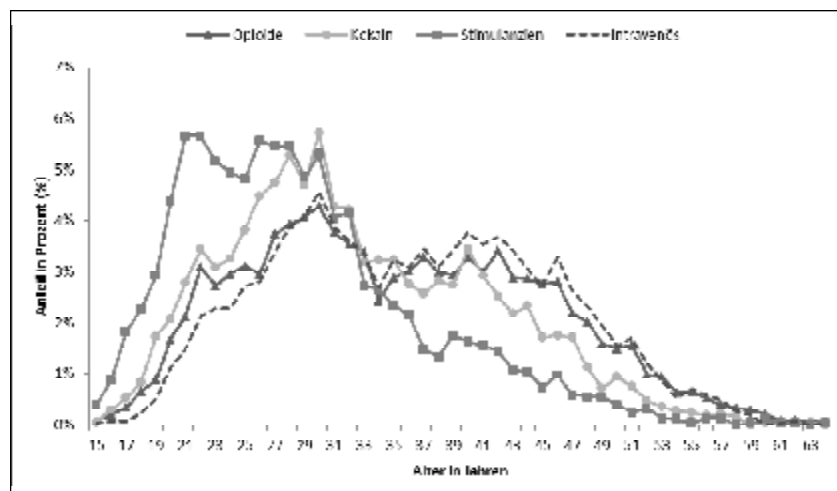
dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

13

Altersverteilung versch. Substanzen (Berlin)



Datenjahr 2010, Kraus et al. 2014.

dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

14

Substanzbezogene Komorbidität (DSHS 2013, ambulant)

Einzel diagnose 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

dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

15

Soziodemographische Daten (DSHS 2013, ambulant)

Charakteristika	Hauptdiagnose			
	Opiode	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 %
And. Opiode	10,8 %	7,8 %	16,7 %	3,0 %
Kokain	17,3 %	19,2 %	1,1 %	62,8 %
Crack	0,9 %	99,3 %	20,0 %	29,0 %
Amphetamine	1,3 %	12,0 %	29,1 %	53,0 %

1) Mittelwertangaben in Jahren

dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

16

Soziodemographische Daten (DSHS 2013, ambulant)

Charakteristika	Hauptdiagnose				Gesamt	
	Opioid	Cannabis	Kokain	Schizophrenie		
Alter in Jahren bei Behandlungsbeginn (Mittel)	33,7	24,5	33,7	27,6		
Alter in Jahren bei Erstkonsum (Mittel)	21,4	15,0	21,3	18,9		
Geschlecht (Anteil Männer)	75,9%	76,4%	83,4%	70,1%		
Altenstufen	50,1%	51,1%	50,3%	50,0%		
Erwerbsstatus	50,1%	51,1%	50,3%	50,0%		
Prognose	Applikationsform ¹⁾					
	Substanz	Injektion	Rauchen	Oral	Schnupfen	Andere
	Heroin	60,0 %	27,9 %	2,2 %	9,4 %	0,5 %
	Methadon	2,4 %	1,2 %	96,0 %	0,1 %	0,3 %
	Buprenorphin	3,4 %	1,3 %	89,1 %	4,8 %	1,3 %
	And. Opioid	10,8 %	7,8 %	76,7 %	1,7 %	3,0 %
	Kokain	17,0 %	19,2 %	1,1 %	62,3 %	0,3 %
	Crack	5,3 %	89,5 %	2,0 %	2,9 %	0,2 %
Amphetamine	1,3 %	12,3 %	29,1 %	56,0 %	1,2 %	

Mehrfachnennungen möglich.

dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

17

Drogeninduzierte Todesfälle (BKA 2014)

Todesursachen	% von Gesamt (N)		Anzahl (N)
	2012	2013	
Monovalente Vergiftungen durch Opioid	25,5	24,7	242
Heroin/Morphin	18,0	19,4	194
Opiat-Substitutionsmittel	6,8	4,8	48
- davon: Methadon/Buprenorphin	3,9	2,0	20
- davon: Buprenorphin (u.a. Subutex)	0,1	0,2	2
- davon: Sonstige	2,8	2,6	26
Polyvalente Vergiftungen durch Opioid¹⁾	39,7	42,0	421
Heroin/Morphin in Verbindung mit anderen Substanzen (i.V.m.a.S.)	26,5	27,9	280
Opiat-Substitutionsmittel (i.V.m.a.S.)	11,0	10,7	107
- davon: Methadon/Buprenorphin (i.V.m.a.S.)	10,0	10,7	107
- davon: Buprenorphin (u.a. Subutex) (i.V.m.a.S.)	1,2	0,8	8
- davon: Sonstige (i.V.m.a.S.)	0,2	0,1	1
Langzeitschaden	11,7	9,4	94
- davon: Langzeitschaden in Kombination mit Intoxikationsfolge	1,7	2,6	26
Unfälle	1,9	2,0	20
Sonstige Fälle	3,2	0,5	5
Gesamt (N)²⁾	944	1002	

dbdd.de

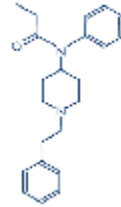
Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

18

Heroin wird ersetzt durch...

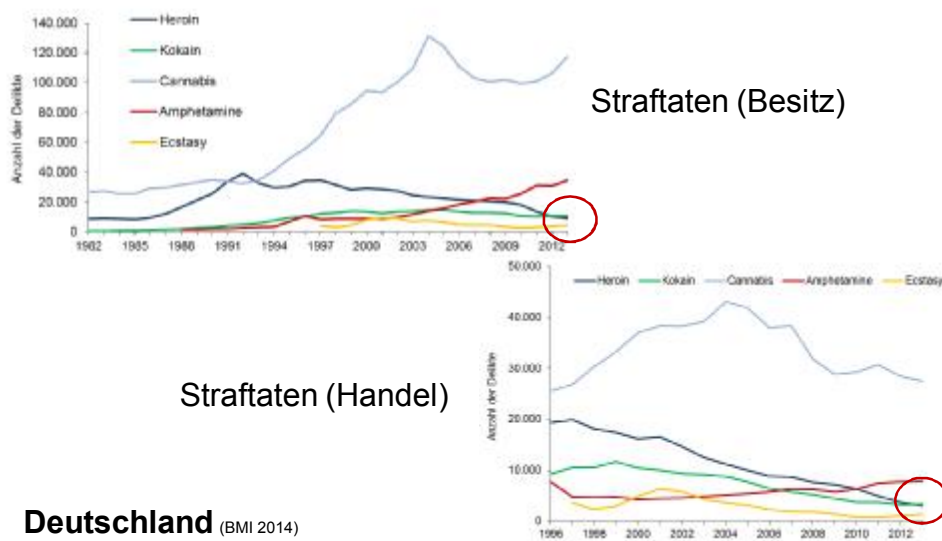
- Stimulantien
- "Neue" Drogen
- Andere Opiate
- Etc.



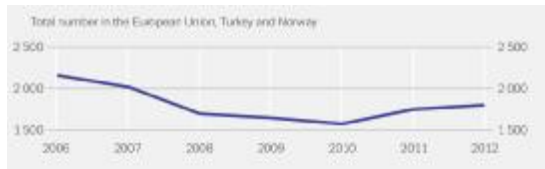
Fentanyl



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%.



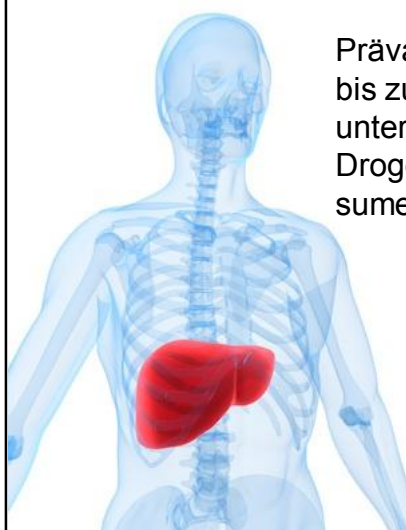
dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

21

Hepatitis C – Eine versteckte Epidemie



Prävalenz bis zu 80% unter i.v. Drogenkonsumenten

HCV antibody prevalence among injecting drug users, 2010/2011



dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

22

Ein paar Stichworte zu den Interventionen...

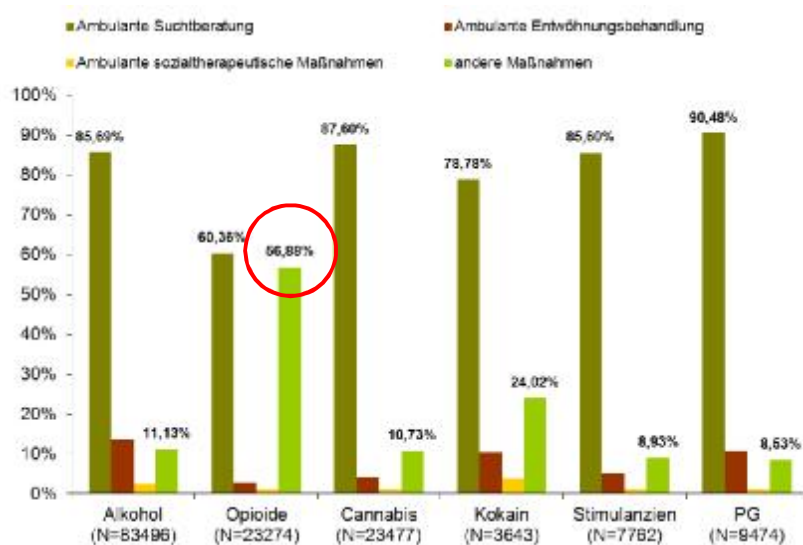
dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

23

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



dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

24

Prävention drogeninduzierter Todesfälle



Konsumräume
Naloxonprogramme



dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

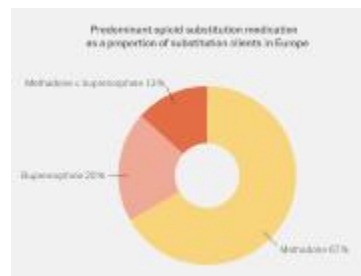
emcdda.europa.eu

25

Substitution – zunehmende Verfügbarkeit

734.000 Personen in
substitutionsgestützter
Behandlung

Erreichung:
Ca. 50% der problematischen
Opiatkonsumenten



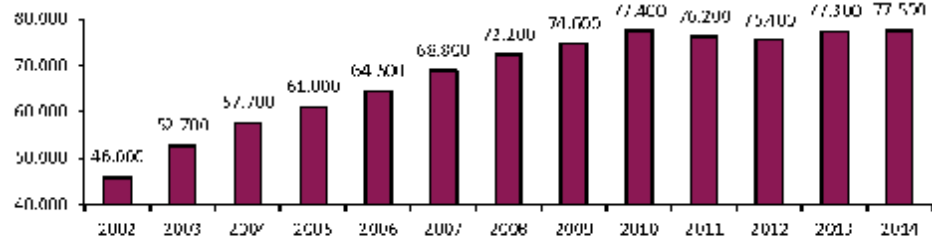
dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

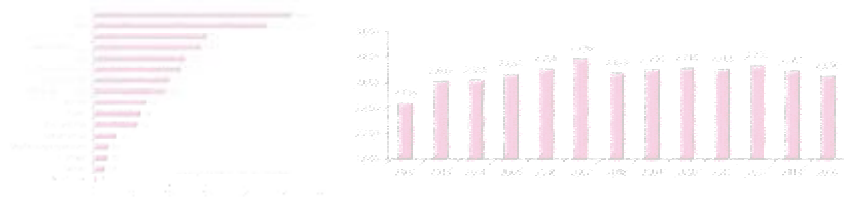
emcdda.europa.eu

26

Substitution – Substituierte



Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte



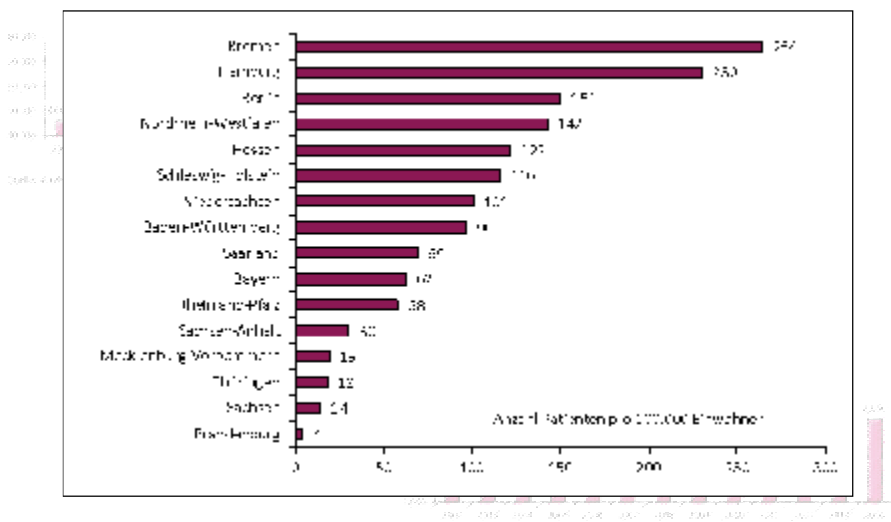
dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

27

Substitution – Patienten/Einwohner



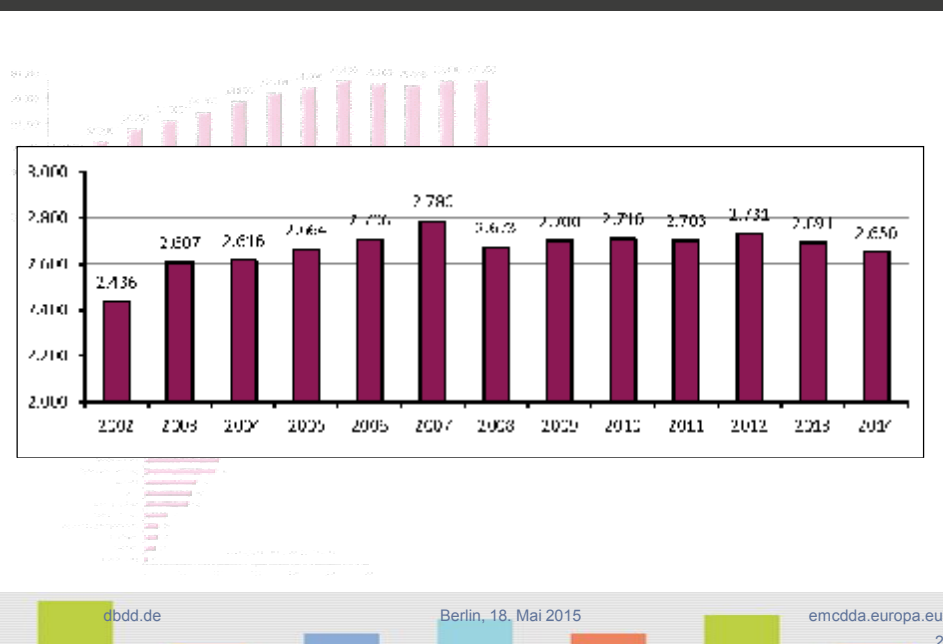
dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

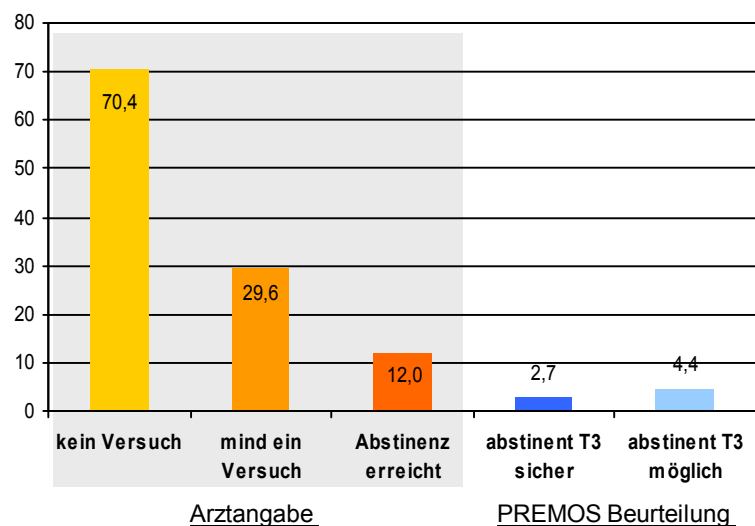
emcdda.europa.eu

28

Substitution – Meldende Ärzte



Wie oft wurde ein Absetzversuch unternommen?



Wittchen, Bühringer & Rehm 2011.

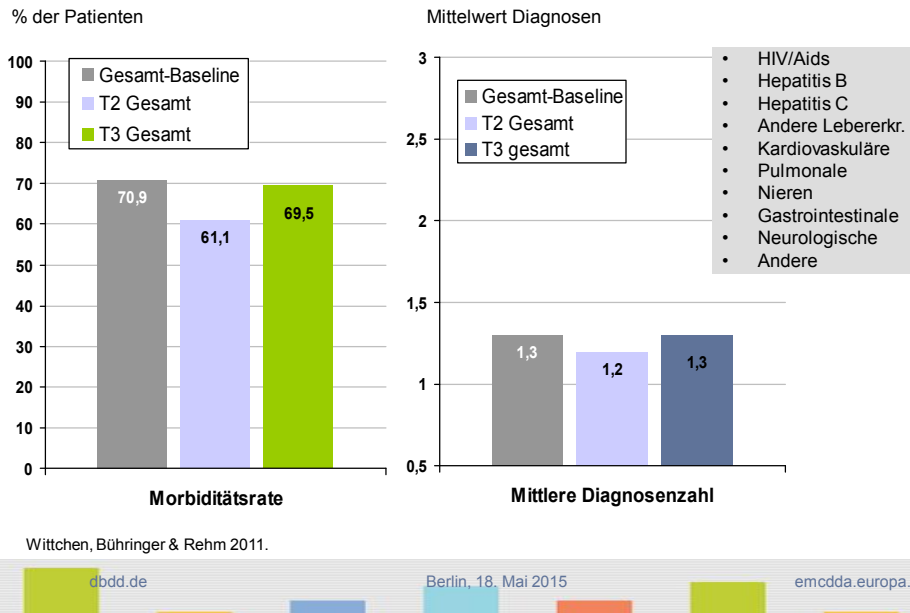
dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

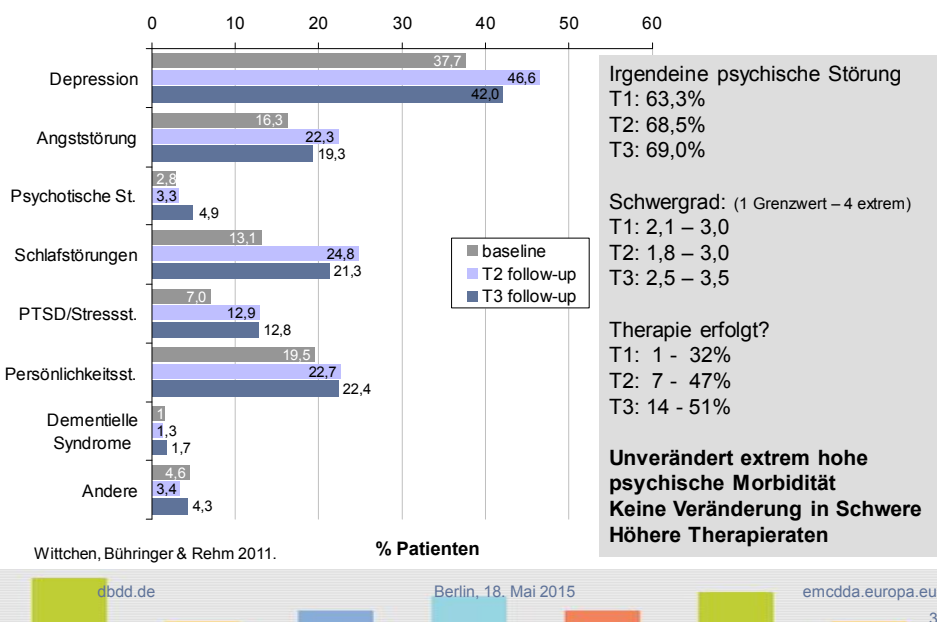
emcdda.europa.eu

30

(Ko-)Morbidität ändert sich nicht

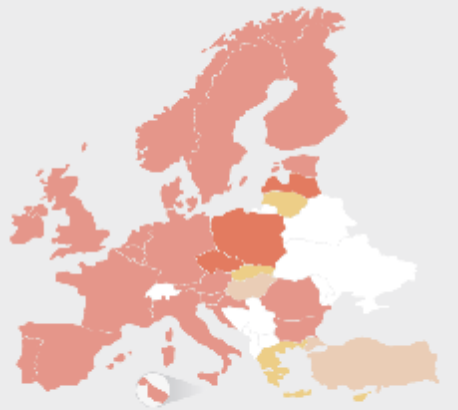


Psychische Morbidität ist ausgeprägt (Anstieg?)



Substitutionsbehandlung in Haft

Availability of opioid substitution treatment in prisons



In den meisten
Ländern verfügbar –
aber bekannte
Restriktionen

Both continuation and initiation of treatment
Only continuation of treatment
No data reported Not available

dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

33

Zusammenfassung

- Offensichtlich hat sich die Prävalenz der Opioidabhängigkeit sich 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“

dbdd.de

Berlin, 18. Mai 2015

emcdda.europa.eu

34

Zusammenfassung

- Hoher Anteil von Personen mit mehr als einer suchtbefragten Diagnose, zuzgl. 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