

Drogenkonsumraum-Dokumentation
Auswertung der Daten der vier Frankfurter
Drogenkonsumräume

Jahresbericht 2018

Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2018

Prof. Dr. Heino Stöver
Dipl. Soz. Stefan Förster

Im Auftrag des Drogenreferats
der Stadt Frankfurt am Main

Frankfurt am Main
Mai 2019

Institut für Suchtforschung (ISFF)
Frankfurt University of Applied Sciences
Nibelungenplatz 1
60318 Frankfurt am Main
Tel +49(0)69/1533-2823
<https://www.frankfurt-university.de/de/hochschule/fachbereich-4-soziale-arbeit-gesundheit/forschung/forschungsinstitute/institut-fuer-suchtforschung-isff/>

Inhalt

1	Zusammenfassung	5
2	Zur Datengrundlage	24
2.1	Kurzbeschreibung der vier Einrichtungen	24
2.2	Datenerhebung und Datenauswertung	24
2.3	Das Erhebungssystem „Kontext“	25
2.4	Daten zu den Konsumvorgängen	26
2.5	Personenbezogene Daten (Stammdaten)	26
2.6	Notfälle	27
2.7	Gestaltung des Berichtes / Abkürzungen	27
2.8	Interpretieren von Kreuztabellen	28
3	Anzahl der Nutzer der Drogenkonsumräume	30
4	Konsumvorgänge	31
4.1	Verteilung auf die Drogenkonsumräume	31
4.2	Konsumvorgänge nach ausgewählten Merkmalen	32
4.3	Zeitliche Nutzung der Drogenkonsumräume	33
4.4	Applikation – intravenöser und nicht-intravenöser Konsum	44
4.5	Aktueller Drogenkonsum und aktuelle Konsummuster (i.v. und andere)	46
4.6	Aktueller Drogenkonsum (i.v.)	53
4.7	Aktuelle Konsummuster (i.v.)	55
4.8	Nicht intravenöser Konsum	58
5	Stammdaten der Nutzer der Drogenkonsumräume	64
5.1.	Stammdaten der einzelnen Drogenkonsumräume	65
5.2.	Neuzugänge, Geschlecht und Alter	68
5.3	Konsum psychotroper Substanzen	73
5.4	Wohnort und Wohnsituation	88
5.5	Haftstrafen	99
5.6	Erwerbssituation	103
5.7	Nutzung von Hilfeangeboten und Unterstützungsbedarf	105
5.8	Gesundheitliche Situation	110
6	Ein- und Mehrfachnutzer	119
6.1	Ausgewählte soziodemografische Merkmale und Nutzungshäufigkeit	120
6.2	Nutzungshäufigkeit, Konsum psychotroper Substanzen und gesundheitliche Situation	123
7	Notfälle	125
8	Vergleich zentraler Daten der Jahresauswertungen 2003 – 2018	132

9	Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume und Anzahl der Konsumplätze	140
	Literatur	141
	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	145

1 Zusammenfassung

Seit dem 1. Januar 2003 werden alle Konsumvorgänge in den vier Drogenkonsumräumen in Frankfurt am Main mit einem einheitlichen System dokumentiert. Es werden zudem personenbezogene Daten über die Nutzer gespeichert.

Bei den Einrichtungen handelt es sich um den Drogenkonsumraum Niddastraße, den Drogenkonsumraum Elbestraße, den Drogenkonsumraum Schielestraße und den Drogenkonsumraum La Strada in der Mainzer Landstraße. Diese vier Einrichtungen entstanden im Zeitraum zwischen 1994 und 1996, um Räume zu schaffen, in denen unter hygienischen und stressfreien Bedingungen psychotrope Substanzen intravenös konsumiert werden können. Um der Crackproblematik gerecht zu werden und um auch den inhalativen Heroinkonsum zu ermöglichen, wurden drei Einrichtungen – die Konsumräume Niddastraße, Elbestraße und Schielestraße – später mit Belüftungsanlagen bzw. separaten Räumen für den inhalativen Konsum („Inhalationsräumen“) ausgestattet. Eine entsprechende Einrichtung im Konsumraum La Strada ist in Planung und soll demnächst errichtet werden.

Die folgende Auswertung bezieht sich auf das Jahr 2018 und basiert auf folgenden Daten:

- **189.340 Konsumvorgänge**
- **4.523 Nutzerinnen und Nutzer der Drogenkonsumräume**

Bei diesen Angaben handelt es sich um eine eher konservative Datendarstellung, da es in den Drogenkonsumräumen hin und wieder zu kurzfristigen Systemausfällen kommt. Es ist davon auszugehen, dass weitere Konsumvorgänge stattfanden, die nicht dokumentiert werden konnten und nicht genau zu beziffern sind.

Das Dokumentationssystem „Kontext“

Die Daten werden im Eingangsbereich der Drogenkonsumräume von den Mitarbeitern erfasst. Jeder Klient erhält dort beim Erstbesuch einen Code („HIV-Code“), mit dem die Zuordnung der Daten zu seiner Person möglich ist. Der Code wird nach einem festgelegten Algorithmus erstellt und setzt sich zusammen aus Angaben, die im Personalausweis stehen.

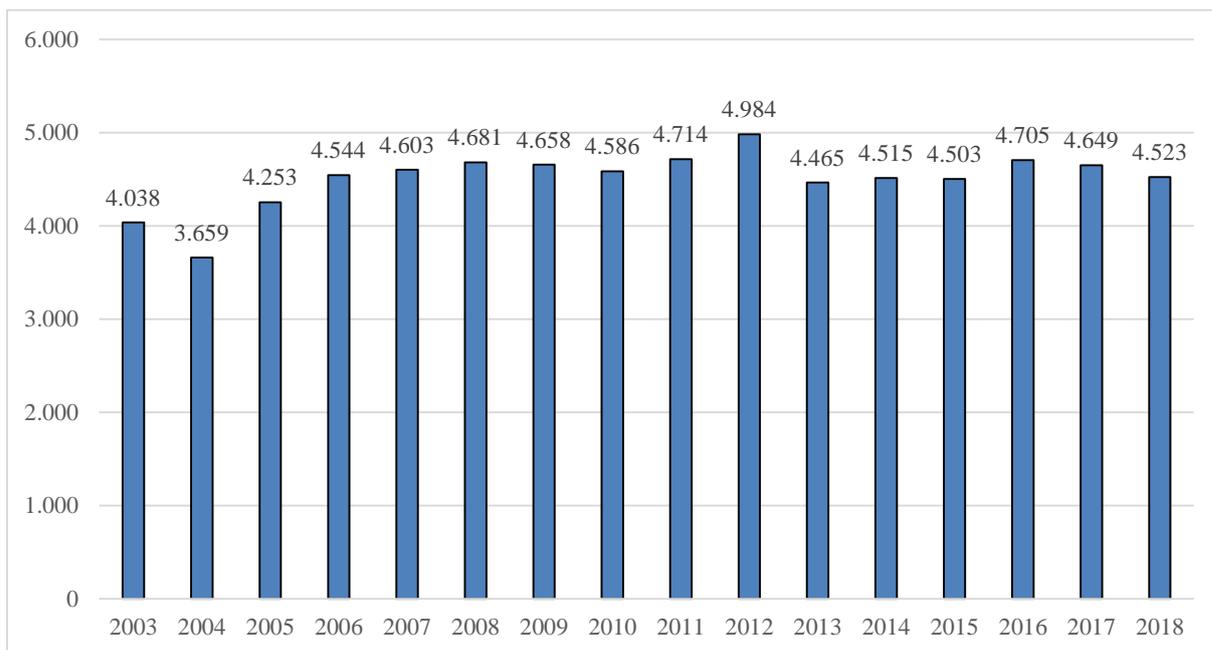
Das Institut für Suchtforschung der Frankfurt University of Applied Sciences erhält die Daten in anonymisierter Form, sodass eine Identifizierung einzelner Personen ausgeschlossen ist. Die verschiedenen Daten einer Person können für die Auswertung mittels HIV-Code zusammengeführt werden. Seit dem Jahr 2003 werden die Daten in Form von Zwischen- und Jahresberichten ausgewertet. Dabei handelt es sich um eine Trendstudie. Im Vergleich des aktuellen Jahresberichts mit den Vorjahren werden Trends und Entwicklungen sichtbar. Auftraggeber ist das Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main.

Anzahl der Nutzer der Drogenkonsumräume

Insgesamt haben im Jahr 2018 **4.523 Personen** die Konsumräume genutzt. 3.846 Personen (85%) sind männlichen Geschlechts und 676 Personen (15%) weiblichen Geschlechts. Zu einer Person liegt keine Geschlechtsangabe vor.

Die Anzahl der Nutzer ist gegenüber dem Vorjahr um 126 Personen (3%) zurückgegangen.

Abbildung 1: Anzahl der Konsumraumnutzer in den Jahren 2003 bis 2018*

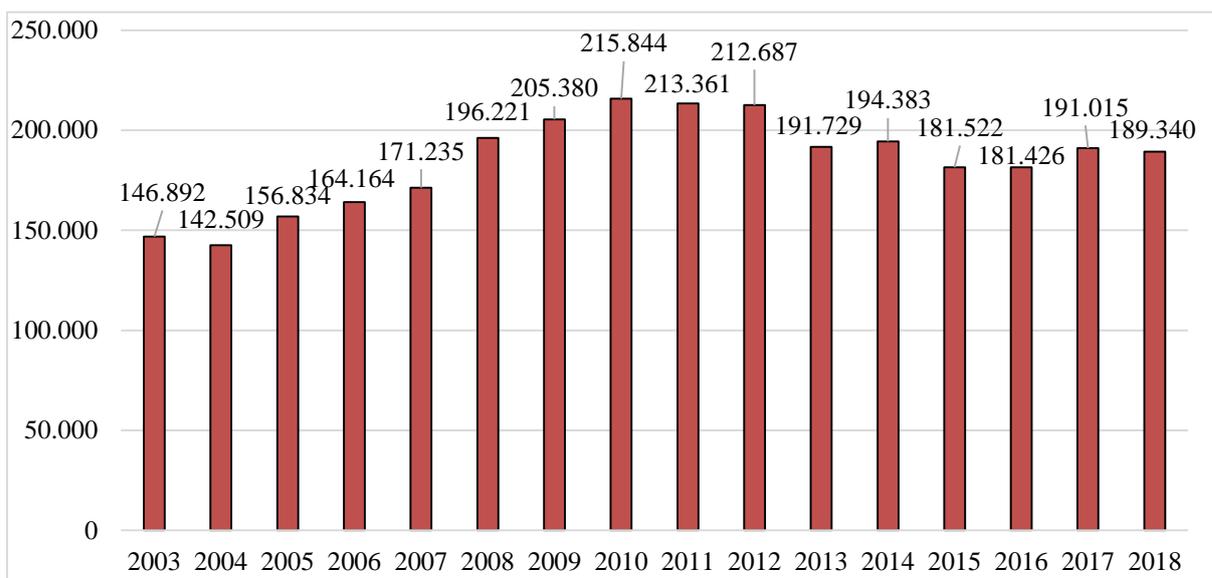


*bis 2007: obere Schätzung bzw. erweiterte Anzahl (vgl. Kapitel 2.5)

Konsumvorgänge

Im Jahr 2018 finden **189.340 Konsumvorgänge** statt. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Konsumvorgänge um 1% zurückgegangen. 2017 wurden 191.015 Konsumvorgänge dokumentiert.

Abbildung 2: Anzahl der Konsumvorgänge in den Jahren 2003 bis 2018

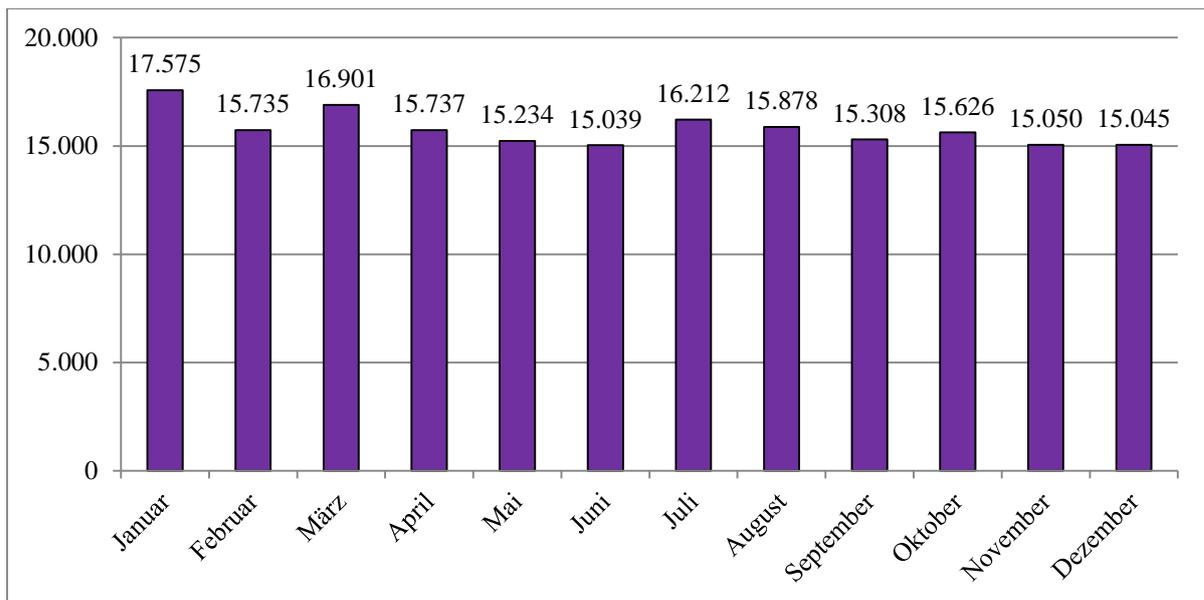


Ein Konsumvorgang ist gleichbedeutend mit einem Besuch im Konsumraum. Dabei ist zu beachten, dass während eines Konsumvorgangs oft mehrere Konsumeinheiten verbraucht

werden. Hinter den 189.340 Konsumvorgängen, die im Jahr 2018 stattfinden, stehen wie in den Vorjahren deutlich mehr Konsumeinheiten. Bei der Datenspeicherung werden nur der Besuch und die Substanz bzw. die Substanzen dokumentiert, jedoch wird nicht dokumentiert, ob von einer Substanz mehrere Konsumeinheiten verbraucht werden.

Die Anzahl der Konsumvorgänge pro Quartal variiert im Jahr 2018 nur leicht – im ersten Quartal werden die meisten Konsumvorgänge unternommen, im vierten Quartal die wenigsten. Es werden durchschnittlich 15.778 Konsumvorgänge pro Monat dokumentiert. Im Januar werden die meisten Konsumvorgänge gezählt. Der Monat mit den wenigsten Konsumvorgängen ist im Jahr 2018 der Juni.

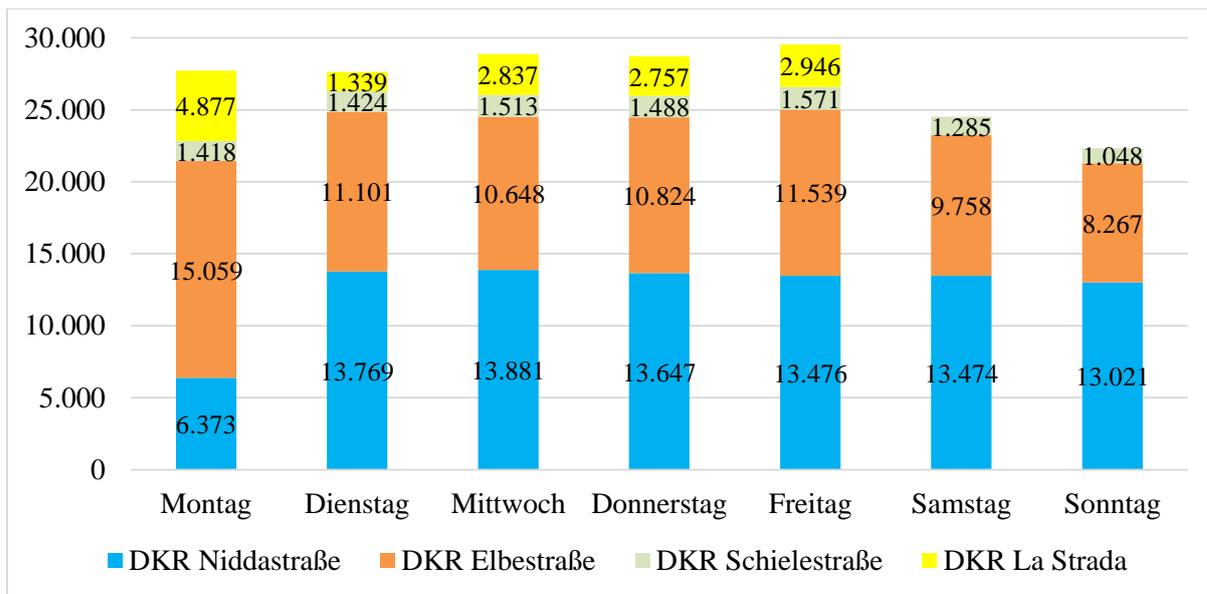
Abbildung 3: Konsumvorgänge des Jahres 2018 nach Monaten



Der nächsten Grafik ist zu entnehmen, wie sich die Konsumvorgänge des Jahres 2018 auf die Wochentage verteilen. Es wird außerdem deutlich, wie viele Konsumvorgänge jeweils auf die einzelnen Einrichtungen entfallen. Die Öffnungszeiten sind hier ein wichtiger Einflussfaktor.

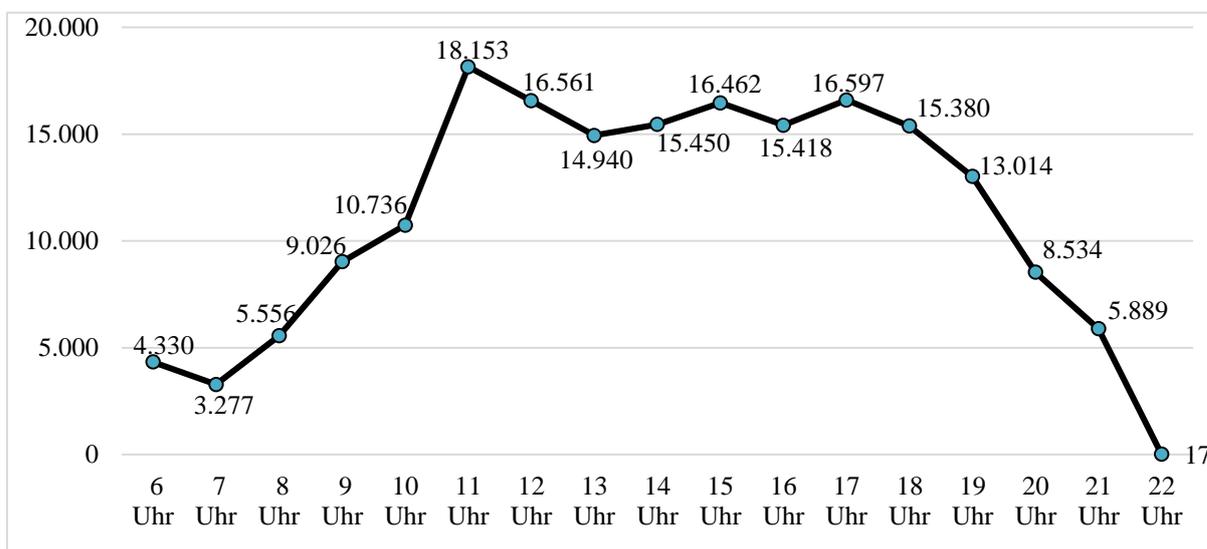
So öffnet der Konsumraum Niddastraße montags erst am späten Nachmittag. Daher weichen Teile der Klientel auf andere Konsumräume aus; an diesem Tag steigt die Anzahl der Konsumvorgänge in den anderen beiden Einrichtungen in Bahnhofsnähe an. Auch die kurzen Öffnungszeiten dienstags im Konsumraum La Strada spiegeln sich in der Gesamtzahl der Konsumvorgänge wieder. Dass diese Einrichtung am Wochenende geschlossen hat, trägt zu den insgesamt niedrigeren Konsumzahlen am Samstag und Sonntag bei.

Abbildung 4: Konsumvorgänge des Jahres 2018 nach Einrichtungen und Wochentagen



Täglich finden rund 519 Konsumvorgänge in den Frankfurter Konsumräumen statt. Die meisten Konsumvorgänge werden nach 11 Uhr und vor 18 Uhr getätigt. Der erste Konsumraum öffnet um 6 Uhr. Der letzte Konsumraum schließt um 23 Uhr, wobei nach 22 Uhr kein Einlass mehr möglich ist. Gegen Abend und am Morgen geht der Konsum innerhalb der Konsumräume zurück, was auch damit zusammenhängt, dass dann nicht alle Einrichtungen geöffnet haben. Nachts sind alle Einrichtungen geschlossen.

Abbildung 5: Konsumvorgänge des Jahres 2018 nach Uhrzeit*

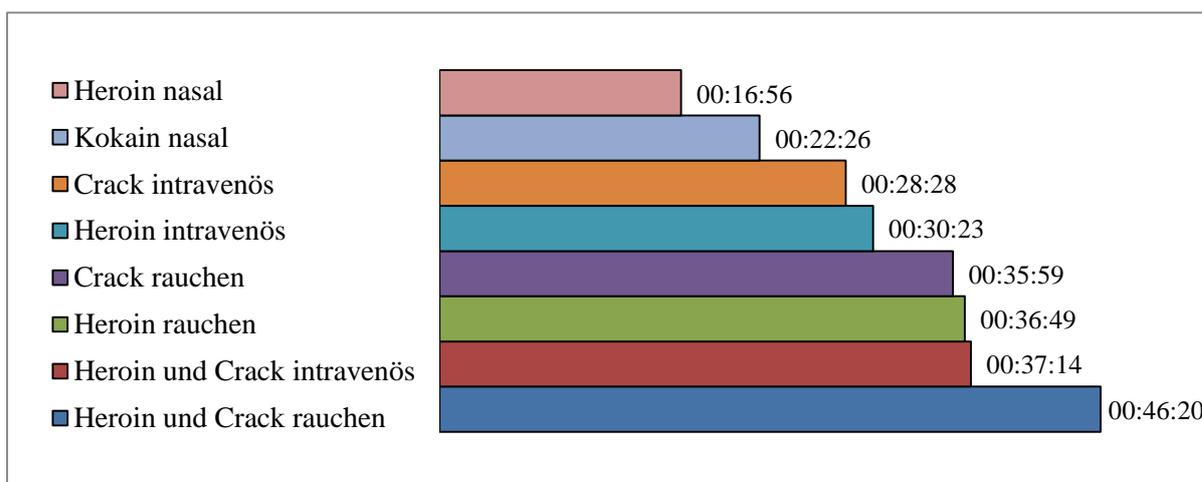


* Es wurden alle Konsumvorgänge nach Stunden aufsummiert. So finden sich in der Grafik um 6 Uhr 4.330 Konsumvorgänge; all diese Konsumvorgänge fanden zwischen 6 Uhr und 6.59 Uhr statt und wurden der vollen Stunde zugerechnet. Entsprechendes gilt für die anderen Uhrzeiten.

Dauer eines Konsumvorgangs

Im Durchschnitt dauert ein Konsumvorgang etwas länger als 32 Minuten. Je nach Substanz und Konsumform (Art der Applikation) variiert dieser Durchschnittswert sehr stark. Nasale Konsumvorgänge dauern vergleichsweise kurz. Etwas länger dauern Konsumvorgänge, bei denen intravenös konsumiert wird. Am längsten dauert der inhalative Konsum. Der Mischkonsum von Heroin und Crack ist zeitaufwändiger als der Monokonsum von nur einer Substanz. Somit hängt die Dauer eines Konsumvorgangs einerseits davon ab, wie die Droge appliziert wird, andererseits davon, ob nur eine Substanz oder mehrere konsumiert werden.

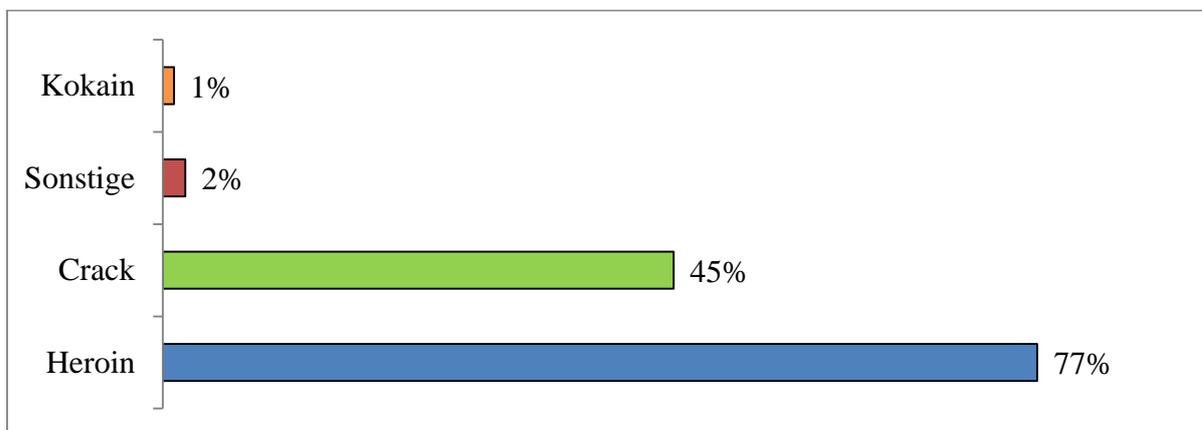
Abbildung 6: Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation im Jahr 2018



Drogenkonsum

Heroin ist die Droge, die in den vier Einrichtungen insgesamt am häufigsten konsumiert wird. Sie wird im Jahr 2018 in mehr als drei Viertel (77%) aller Konsumvorgänge appliziert. Die zweite Substanz, die häufig konsumiert wird (45%), ist Crack. Der Kokainkonsum liegt bei rund 1%. Sonstige Drogen machen insgesamt 2% aus. Häufig werden während eines Konsumvorgangs mehrere Substanzen eingenommen. Daher übersteigt die Summe der Prozentwerte 100%.

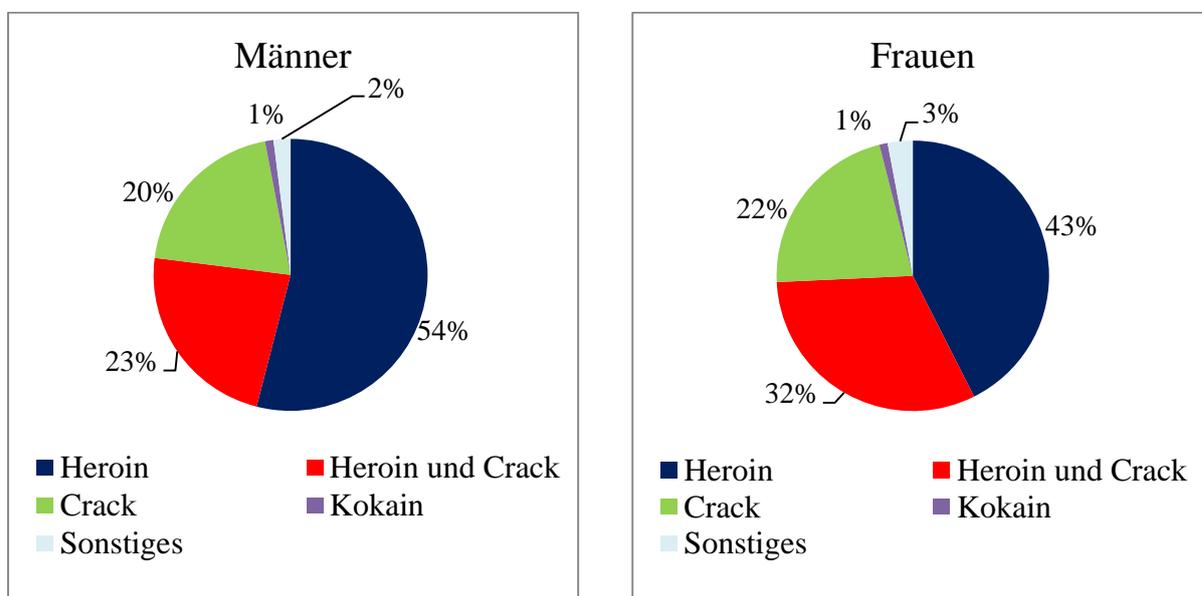
Abbildung 7: Konsumierte Drogen (i.v. und andere) im Jahr 2018 (Mehrfachantworten)



Es ergeben sich drei häufig vorkommende Konsummuster. Am häufigsten wird Heroin allein (Monokonsum) konsumiert. Der Monokonsum von Heroin macht 52% aller Konsumvorgänge des Jahres 2018 aus. Am zweithäufigsten werden Heroin und Crack während eines Besuchs im Drogenkonsumraum gemischt konsumiert. Der Mischkonsum dieser beiden Substanzen macht 25% des Konsums aus. Am dritthäufigsten wird Crack allein (Monokonsum) konsumiert. Der Monokonsum von Crack erfolgt in 20% aller Konsumvorgänge. Zusammen ergeben diese drei rund Konsummuster 97%. Weitere 3% entfallen auf sonstige Drogen und Drogenkombinationen, davon 0,7% auf den Monokonsum von Kokain.

Bezüglich dieser Konsummuster lassen sich unterschiedliche Präferenzen bei Männern und Frauen erkennen. Während bei den Männern der Monokonsum von Heroin mit rund 54% deutlich dominiert, macht er bei den Frauen nur 43% aus. Demgegenüber neigen die Frauen eher zum Mischkonsum von Heroin und Crack. Dieser Mischkonsum macht bei den Frauen 32% des Konsums aus, bei den Männern hingegen liegt dieser Wert bei 23%.

Abbildung 8: Konsummuster (i.v. und andere) nach Geschlecht im Jahr 2018



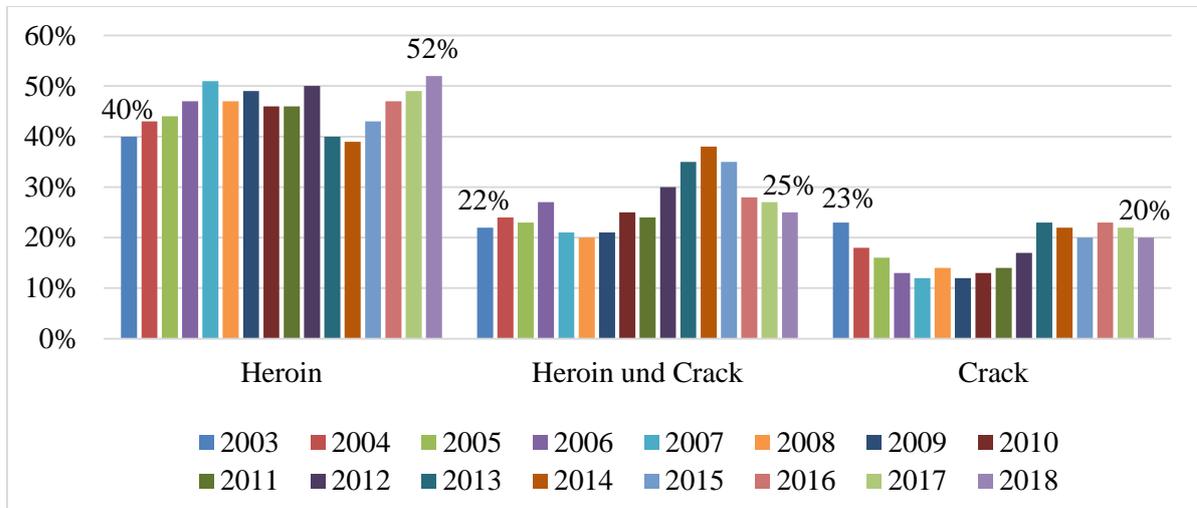
Über die Jahre ergeben sich Schwankungen bezüglich der Konsummuster.

Seit Beginn der Erhebung im Jahr 2003 kam der Monokonsum von Heroin am häufigsten vor. Er hat in den ersten Erhebungsjahren bis 2007 deutlich zugenommen und in den Folgejahren bei 50% oder leicht darunter gelegen. 2013 und 2014 verliert der Heroin-Monokonsum stark an Bedeutung und geht zurück auf den niedrigsten Wert seit Beginn der Erhebung, um seitdem wieder anzusteigen. Aktuell liegt er bei 52% und hat damit sein Maximum seit Beginn der Erhebung erreicht.

Demgegenüber gewinnt der Mischkonsum von Crack und Heroin nach 2011 stark an Bedeutung, erreicht 2014 sein Maximum und geht seitdem wieder deutlich zurück. 2018 liegt er bei 25%.

Der Monokonsum von Crack geht in den ersten Erhebungsjahren stark zurück, nimmt nach 2009 wieder zu und erreicht 2013 wieder den Ausgangswert seit Beginn der Erhebung. In den Folgejahren schwankt er um einen Wert 20% oder leicht darüber. Aktuell liegt er bei 20%.

Abbildung 9: Ausgewählte Konsummuster (i.v. und andere) von 2003 bis 2018*

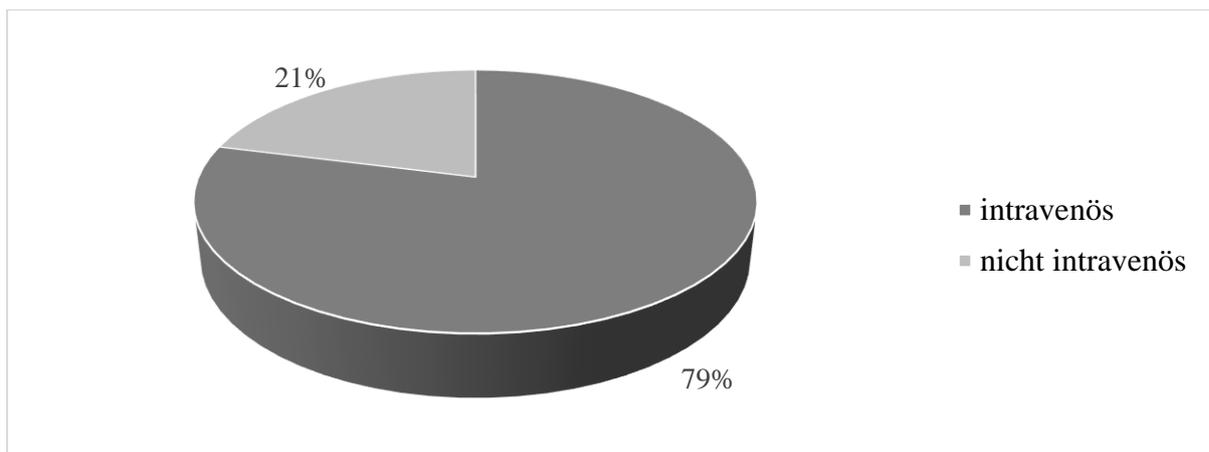


*Bis 2011 wurde hier nur der intravenöse Konsum analysiert, da in den DKR fast ausschließlich intravenös konsumiert wurde. Die Angaben ab 2012 beziehen sich auf den intravenösen und den nicht-intravenösen Konsum.

Applikation der Drogen – intravenös und nicht-intravenös

Die Applikation der konsumierten Substanzen erfolgt 2018 zu 79% intravenös. 21% der Konsumvorgänge erfolgen nicht-intravenös. Somit hat der nicht-intravenöse Konsum gegenüber dem Vorjahr noch einmal um zwei Prozentpunkte zugenommen.

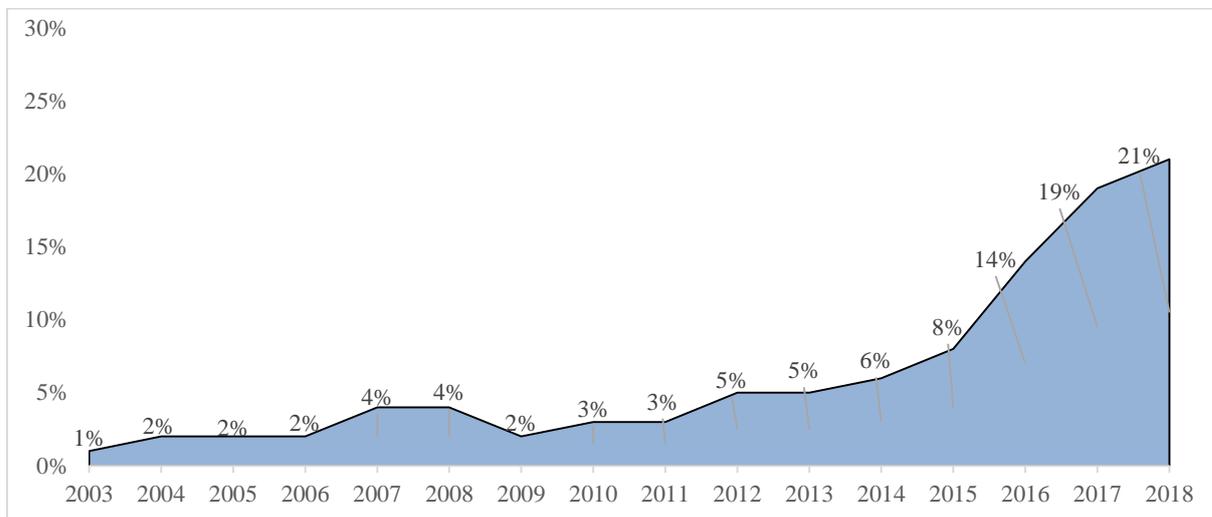
Abbildung 10: Art der Applikation: Intravenöser und nicht-intravenöser Konsum im Jahr 2018



Seit einigen Jahren ist eine stetige Zunahme des nicht-intravenösen Konsums zu beobachten. So machte der Anteil der nicht-intravenösen Konsumvorgänge an allen Konsumvorgängen im Jahr 2009 nur 2% aus und ist inzwischen auf 21% gestiegen. Es zeichnet sich ein allmählicher Wandel in den Konsumgewohnheiten der Klienten ab. Ein Grund für den Anstieg liegt in der

Einrichtung des separaten Inhalationsraums in der Niddastraße, der im März 2016 eröffnet wurde. Nicht-intravenöser Konsum ist – hinsichtlich Infektionskrankheiten und Überdosierungen – gesundheitlich weniger riskant als intravenöser Konsum.

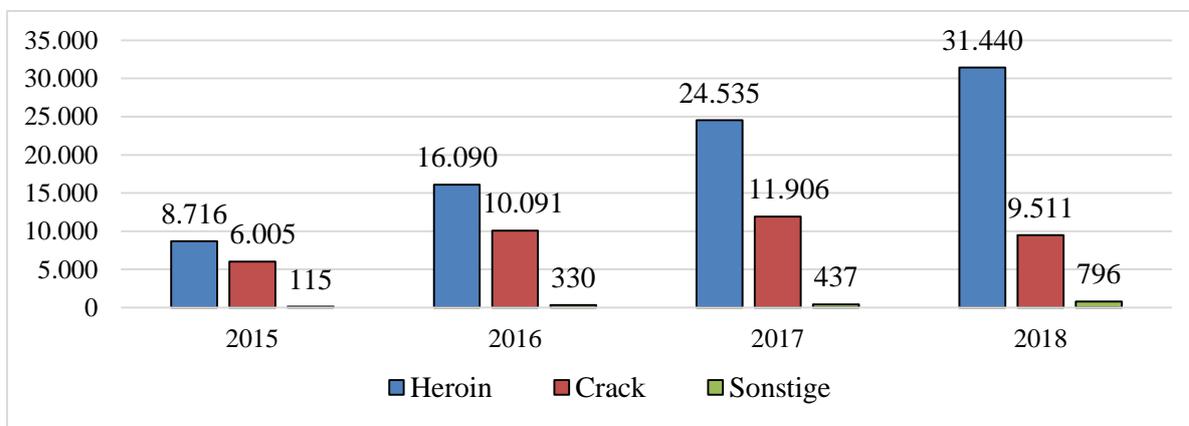
Abbildung 11: Art der Applikation: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums 2003 - 2018 (in%)



Vergleicht man den nicht-intravenösen Konsum über die vier aktuellsten Berichtsjahre, so zeigt sich, dass der Heroinkonsum jedes Jahr um etwa 7.000 bis 8.500 Konsumvorgänge zugenommen hat. Der Crackkonsum stieg weniger stark an und entwickelte sich von 2017 auf 2018 rückläufig (minus 2.395 Konsumvorgänge). Sonstige Substanzen haben leicht zugenommen. Somit wird vor allem die Droge Heroin zunehmend nicht-intravenös (nasal, inhalativ) konsumiert.

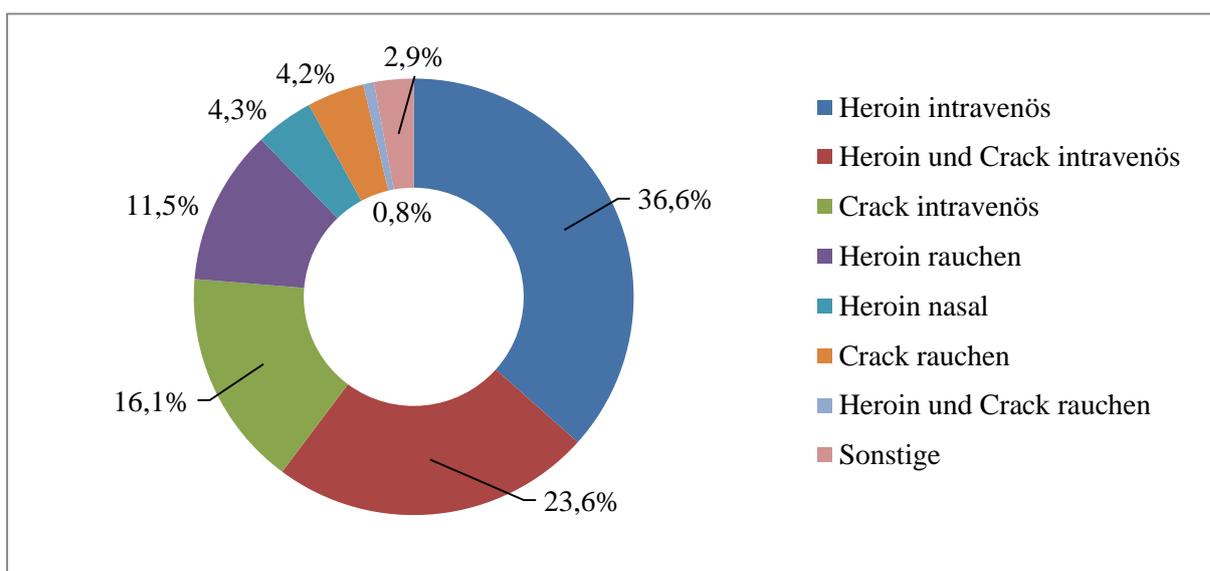
Einrichtungen, die über Lüftungsanlagen bzw. separate Inhalationsräume verfügen, werden sowohl zum Crackrauchen als auch zum Heroinrauchen genutzt, überwiegend aber für das Heroinrauchen.

Abbildung 12: Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Drogenkonsum in den Jahren 2015 bis 2018 (Mehrfachantworten)



In der folgenden Grafik sind die Ergebnisse bezüglich der Konsummuster und der Applikation zusammengefasst. Hier werden alle Konsumvorgänge des Jahres 2018 hinsichtlich Applikation und Substanz(en) dargestellt. Rund 37% der Konsumvorgänge entfallen auf den intravenösen Monokonsum von Heroin. Weitere 24% entfallen auf den intravenösen Mischkonsum von Crack und Heroin. Am dritthäufigsten wird in den Drogenkonsumräumen Crack (Monokonsum) injiziert (16%). Rund 12% entfallen auf das Inhalieren von Heroin und 4% auf das Rauchen von Crack. Der nasale Heroinkonsum macht 4% aus. In seltenen Fällen (1%) werden in einem Konsumvorgang sowohl Heroin als auch Crack geraucht.

Abbildung 13: Konsummuster und Applikation (i.v. und andere) im Jahr 2018



Personenbezogene Daten (Stammdaten)

Die personenbezogenen Daten beziehen sich auf alle Klienten, die im Jahr 2018 einen Frankfurter Drogenkonsumraum – oder auch mehrere Konsumräume – aufgesucht haben. Dies sind 4.523 Personen.

Eine Untergruppe aller Konsumraumnutzer stellen die Neuzugänge des Jahres 2018 dar. Dies sind 1.074 Personen. Sie haben im Jahr 2018 erstmals einen der Drogenkonsumräume in Frankfurt am Main genutzt. 24% der Konsumraumnutzer gehören zu den Neuzugängen. Die übrigen 76% der Klienten sind Fortsetzer, also Personen, die auch schon im Jahr 2017 oder früher die Drogenkonsumräume nutzten und 2018 erneut in die Einrichtungen kamen.

Auf bedeutsame Unterschiede zwischen der Untergruppe der Fortsetzer und der Untergruppe der Neuzugänge wird in den Kapiteln 5, 6 und 8 des Berichtes hingewiesen.

Für die personenbezogenen Daten werden der Wohnort, das Geburtsdatum und Geschlecht sowie das Datum des Erstbesuchs gespeichert. Diese Daten liegen für nahezu alle Klienten vor.

Zudem werden jährlich Angaben zur gesundheitlichen Situation, zur Wohn- und Arbeitssituation, Angaben zur Art und Häufigkeit der konsumierten Drogen in den

vergangenen 30 Tagen (30-Tages-Prävalenz) sowie zur Nutzung der Drogenhilfe und zum weiteren Unterstützungsbedarf erhoben. Bei diesen jährlichen Angaben ist zu beachten, dass nur ein Teil der Klienten befragt wird. Im Jahr 2018 wurden 54% aller Klienten befragt, wobei nicht alle befragten Klienten jede Frage beantwortet haben. Daher liefern diese Daten kein Gesamtbild aller Klienten. Sie vermitteln aber dennoch einen Eindruck vom sozialen und gesundheitlichen Zustand der Klientel, ihrem Konsumverhalten im letzten Monat und ihren Bedürfnissen bezüglich der Drogenhilfe.

Geschlecht und Alter

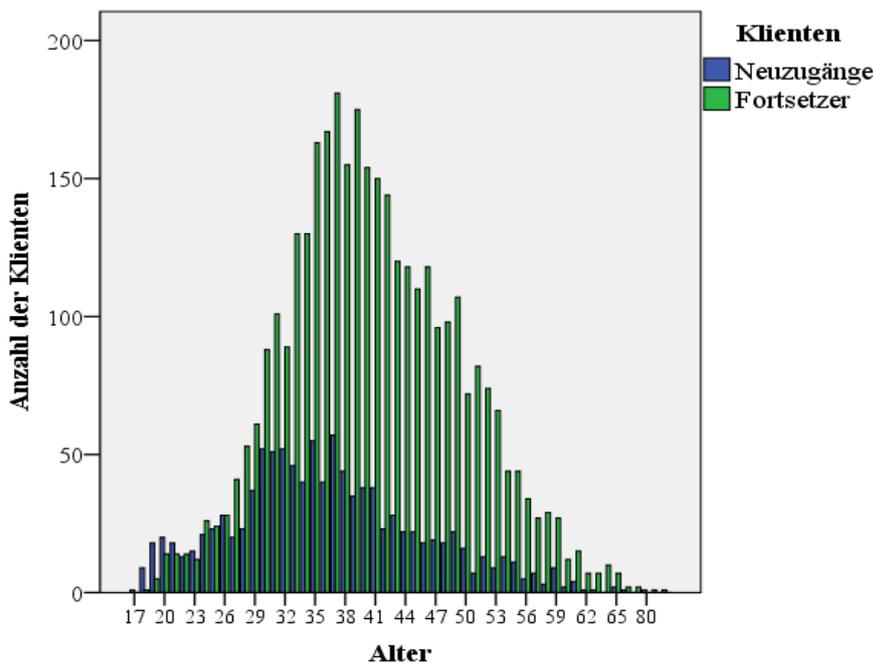
3.846 Klienten sind männlichen Geschlechts und 676 Klienten sind weiblichen Geschlechts¹. Die Gesamtgruppe aller Konsumraumnutzer setzt sich somit, wie im Vorjahr, zusammen aus 85% Männern und 15% Frauen. Diese Geschlechterrelation findet sich ähnlich auch bei den Neuzugängen (86% Männer, 14% Frauen) und den Fortsetzern (85% Männer, 15% Frauen).

Das Durchschnittsalter der Nutzer der Drogenkonsumräume beträgt 39,6 Jahre, wobei die Frauen (38,5 Jahre) durchschnittlich jünger sind als die Männer (39,8 Jahre). Der Altersmedian aller Nutzer liegt bei 39 (Frauen: 37; Männer: 39).

Die Neuzugänge sind im Durchschnitt 36,3 Jahre alt und damit deutlich jünger als die Fortsetzer mit 40,6 Jahren. Der Unterschied beträgt 4,3 Jahre. Sowohl bei den Neuzugängen als auch bei den Fortsetzern stellt der Jahrgang der 37jährigen die meisten Nutzer.

Es nutzen nur wenige junge Personen die Drogenkonsumräume. 539 Klienten sind unter 30 Jahre alt. Somit sind 12% der Klientel jünger als 30 Jahre, hingegen sind 88% 30 Jahre oder älter.

Abbildung 14: Altersverteilung nach Neuzugängen und Fortsetzern im Jahr 2018

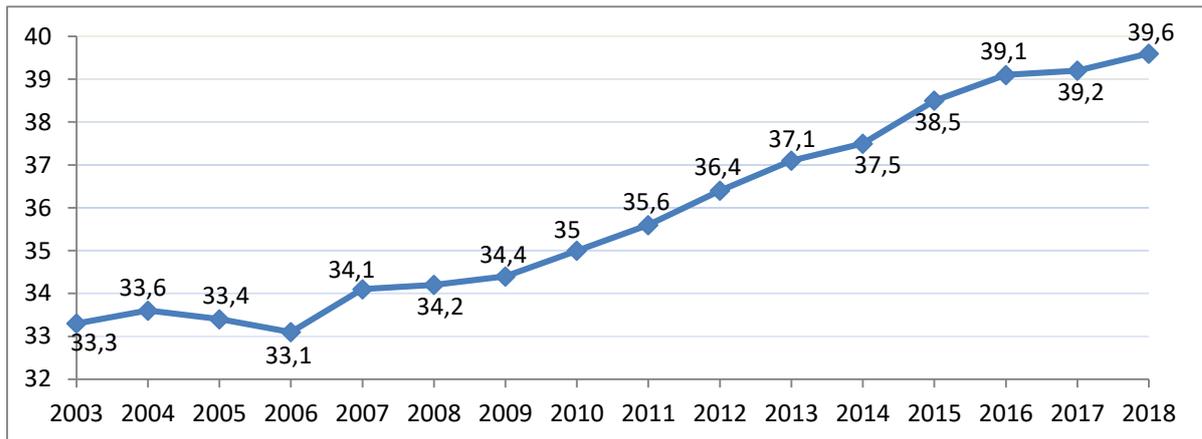


¹ Zu einer weiteren Person wurde das Geschlecht nicht dokumentiert.

Es ist eine Alterung der Konsumraumnutzer zu beobachten. Wie die folgende Abbildung zeigt, ist das Durchschnittsalter in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Von 2006 bis 2018 nahm es um 6,5 Jahre zu. Betrachtet man den gesamten Erhebungszeitraum von 2003 bis 2018, so ist es um 6,3 Jahre gestiegen.

Vor 2006 gab es keine Tendenz zur Alterung. Die Kurve verläuft in diesem Zeitraum schwankend. Dieser Befund weist darauf hin, dass in den früheren Jahren immer wieder neue, vergleichsweise junge Personen hinzukamen und das Durchschnittsalter senkten. Inzwischen sind auch die Neuzugänge älter als in früheren Jahren.

Abbildung 15: Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer von 2003 bis 2018

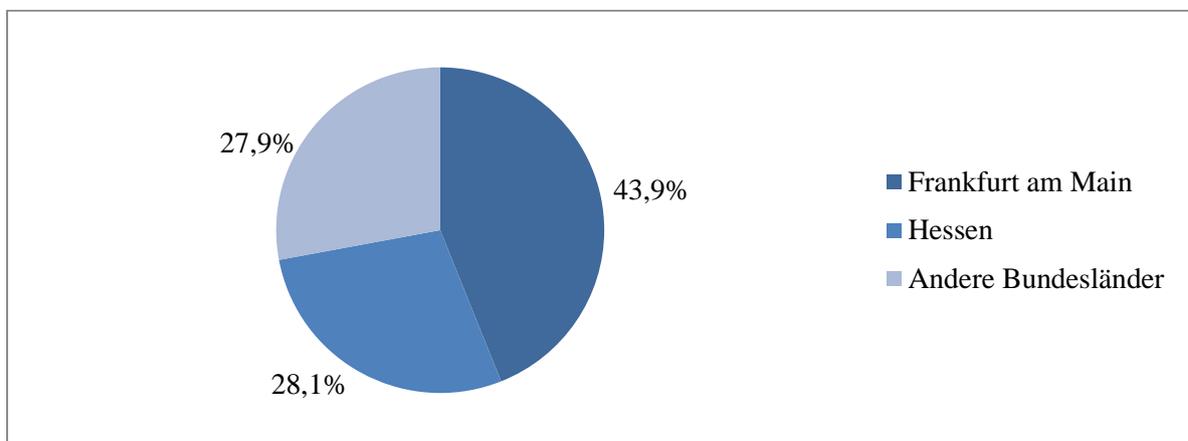


Wohnort

Rund 44% aller Konsumraumnutzer wohnen in Frankfurt am Main. Rund 28% leben in anderen hessischen Gemeinden und 28% in anderen Bundesländern. Dabei werden viele Konsumraumnutzer als Auswärtige erfasst, obwohl sie inzwischen ihren Lebensmittelpunkt in Frankfurt am Main haben.

Der Anteil der Frankfurter Konsumraumnutzer ist gegenüber dem Vorjahr unverändert. Der Anteil der Hessen ist um einen Prozentpunkt angestiegen, und der Anteil der Klienten aus anderen Bundesländern ist um einen Prozentpunkt zurückgegangen.

Abbildung 16: Wohnort der Konsumraumnutzer im Jahr 2018



Wohn- und Erwerbssituation

68% aller befragten Nutzer der Drogenkonsumräume leben in privaten Wohnverhältnissen und weitere 5% leben in Einrichtungen wie dem Betreuten Wohnen, Heim oder Klinik. Insgesamt sind 25% aller befragten Nutzer von prekären Wohnverhältnissen – obdachlos, in Notschlafstellen und anderen provisorischen Wohnverhältnissen – betroffen. Frauen leben häufiger in prekären Wohnverhältnissen als Männer und Fortsetzer häufiger als Neuzugänge.

Fast zwei Drittel (63%) der Konsumraumnutzer sind arbeitslos. Frauen (73%) sind häufiger arbeitslos als Männer (61%). Die Arbeitslosenquote der Neuzugänge liegt mit 60% etwas niedriger als die der Fortsetzer (64%).

29% der Klienten sind in Arbeit; dies umfasst nicht nur Vollzeitstellen, sondern auch Arbeitsverhältnisse in Teilzeit, geringfügige Beschäftigungen und Ein-Euro-Jobs.

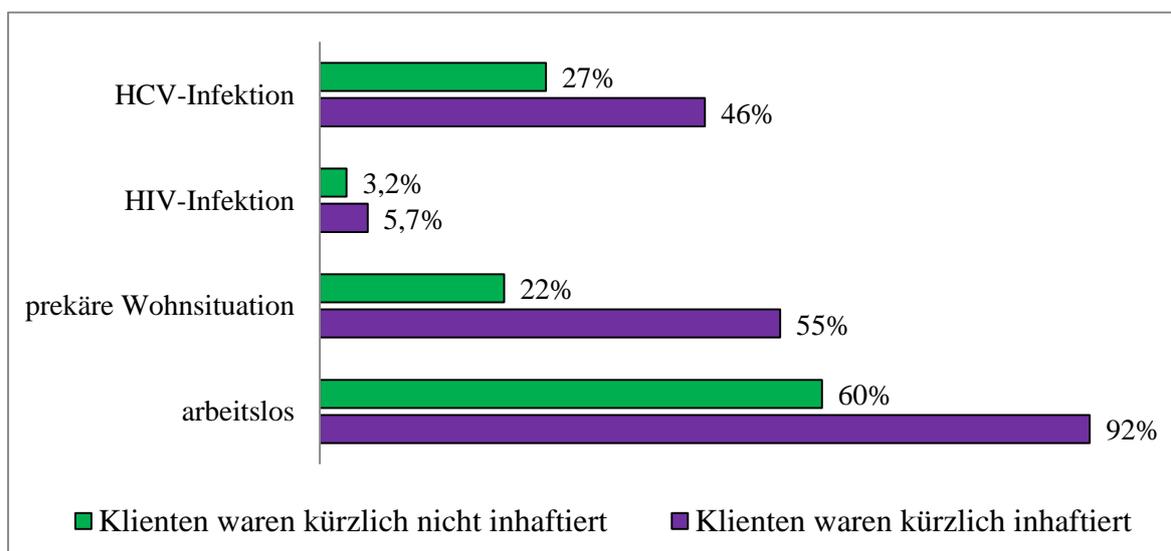
2% der Klienten befinden sich in Ausbildung, Schule oder Studium.

Haftstrafen

Haftstrafen sind unter Konsumraumnutzern vergleichsweise weit verbreitet. 225 Klienten geben an, kürzlich – innerhalb der letzten sechs Monate – inhaftiert gewesen zu sein. Somit sind knapp 10% der befragten Klienten kürzlich aus der Haft entlassen worden.

Haftentlassene tragen ein hohes Risiko für sozialen Ausschluss (prekäre Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit) und sind noch häufiger mit Krankheiten (HIV und Hepatitis C) infiziert als andere Konsumraumnutzer.

Abbildung 17: Vergleich von Haftentlassenen und Nicht-Inhaftierten im Jahr 2018: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation



Unterstützungsbedarf und Nutzung der Drogenhilfe

Gefragt nach dem Unterstützungsbedarf, wird am häufigsten eine Entgiftung angegeben. 34% der befragten Klienten äußern diesen Unterstützungsbedarf. Fast genauso häufig (33%) wird

der Wunsch nach Hilfe bei der Suche nach einer Arbeit genannt. Am dritthäufigsten wird der Unterstützungsbedarf bei der Wohnungssuche (30%) genannt. Eine Substitutionsbehandlung mit Heroin-Ersatzstoffen streben 28% der Klienten an; ebenfalls 28% äußern den Bedarf nach Hilfe bezüglich eines Therapieplatzes.

Während für die Neuzugänge die Substitutionsbehandlungen und auch die Drogenberatungen wichtiger sind, haben Fortsetzer mehr Unterstützungsbedarf bei der Suche nach Wohnung und Arbeit – bei den Fortsetzern spielen also die Lebensumstände eine wichtigere Rolle als bei den Neuzugängen. Dies ließ sich bereits in den Vorjahren beobachten.

Die wichtigsten bzw. am häufigsten genutzten Drogenhilfeeinrichtungen sind wieder die niedrigschwelligen Krisenzentren und Kontaktläden, zu denen auch die Konsumräume zählen. 88% der befragten Klienten geben an, eine solche Einrichtung in den letzten 30 Tagen genutzt zu haben. Eine Drogenberatung haben 18% genutzt. An dritter Stelle steht die Nutzung von Notschlafstellen (16%), und am vierthäufigsten wird die Nutzung von medikamentengestützten Behandlungen genannt (14%).

Gesundheitliche Situation

59% der befragten Klienten geben an, in den letzten 30 Tagen aufgrund ihres Drogenkonsums in ärztlicher Behandlung gewesen zu sein. Es haben – wie in den Vorjahren – mehr Frauen als Männer eine ärztliche Behandlung in Anspruch genommen. Von den Neuzugängen waren 53% und von den Fortsetzern 62% in ärztlicher Behandlung.

3,5% der befragten Konsumraumnutzer geben an, mit dem HI-Virus infiziert zu sein. Die HIV-Infektionsrate ist damit ähnlich wie im Vorjahr (plus 0,5 Prozentpunkte). Frauen sind mit 6,6% häufiger betroffen als Männer (2,9%). Bei den Neuzugängen liegt die HIV-Infektionsrate niedriger als bei den Fortsetzern.

28% der befragten Konsumraumnutzer geben eine Hepatitis-C-Infektion an (Vorjahr: 32%), weitere 1% weisen zudem auch eine Hepatitis-B-Infektion auf. 1% der befragten Klienten sind nur von einer Hepatitis-B-Infektion betroffen, nicht aber von einer Infektion mit dem Hepatitis-C-Virus.

Unter den Fortsetzern sind 30% und unter den Neuzugängen sind 26% mit Hepatitis C infiziert.

Auch bei der dargestellten gesundheitlichen Situation ist zu berücksichtigen, dass nur ein Teil der Klienten von den Mitarbeitern der Drogenkonsumräume befragt wurde. Die Darstellung beruht auf den Eigenangaben der Klienten. 42% der HIV-Tests und 41% der Hepatitis-Tests wurden demnach 2018 durchgeführt. Jeweils 42% der Tests fanden 2017 statt, die übrigen Tests sind älteren Datums. Vergleichswerte mit den Ergebnissen der DRUCK-Studie des Robert-Koch-Instituts finden sich in Kapitel 5.8.

Notfälle

Im Jahr 2018 wurden 385 Notfälle dokumentiert. Dies sind 63 mehr als im Vorjahr, was einem Plus von 20% entspricht.

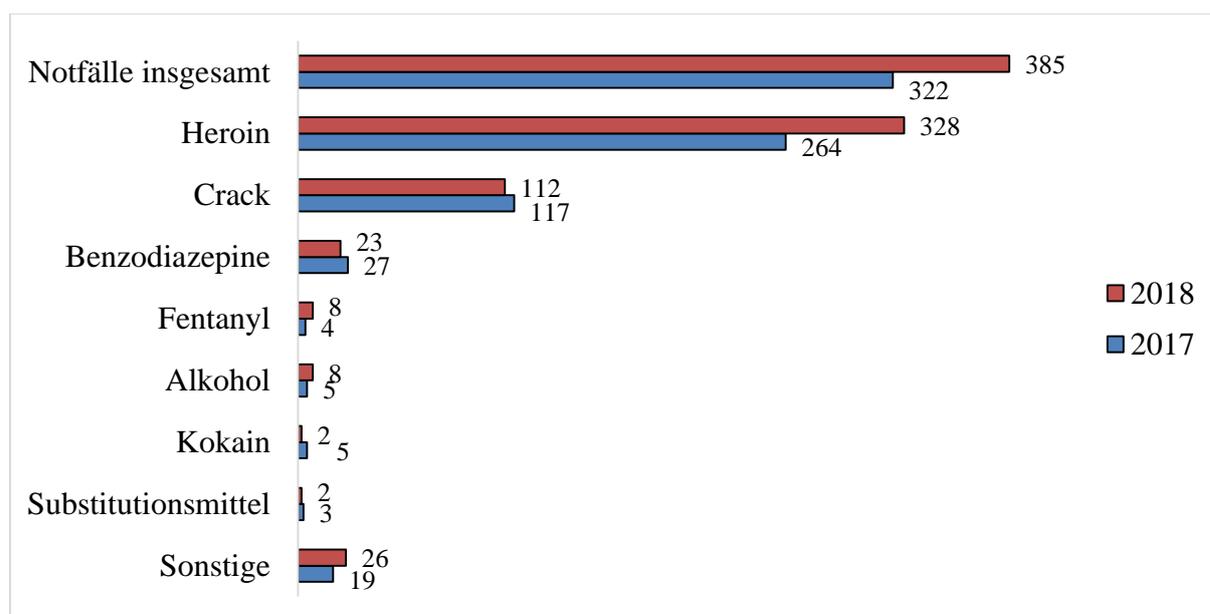
Meistens – in 90% der Notfälle – wurde zuvor Heroin konsumiert. In 31% wurde zuvor Crack konsumiert. 6% der Notfälle ereigneten sich in der Folge von Benzodiazepin-Konsum, und jeweils 2% erfolgten auf den Konsum von Fentanyl bzw. Alkohol. Kokain und Substitutionsmittel spielen in jeweils 1% der Notfälle eine Rolle. 7% ereigneten sich nach dem Konsum sonstiger Drogen.

Häufig sind mehrere Substanzen an den Notfällen beteiligt. Etwas mehr als ein Drittel der Notfälle ergaben sich auf Grund von Mischkonsum mehrerer Substanzen; Monokonsum machte 65% der Notfälle aus.

Gegenüber dem Vorjahr zeigt sich, dass insbesondere die Anzahl der Notfälle, die auf Heroinkonsum zurückgehen, stark angestiegen ist. Erfolgt im Vorjahr 264 Notfälle auf den Heroinkonsum, so sind es 2018 328 Notfälle, also 64 mehr als im Vorjahr. Dies entspricht einem Plus von 24%.

Bei den anderen Drogen lassen sich keine deutlichen Veränderungen erkennen; die Anzahlen ähneln denen des Vorjahres. Es fällt auf, dass die Anzahl der Fentanyl-Notfälle sich gegenüber dem Vorjahr von 4 auf 8 verdoppelt hat.

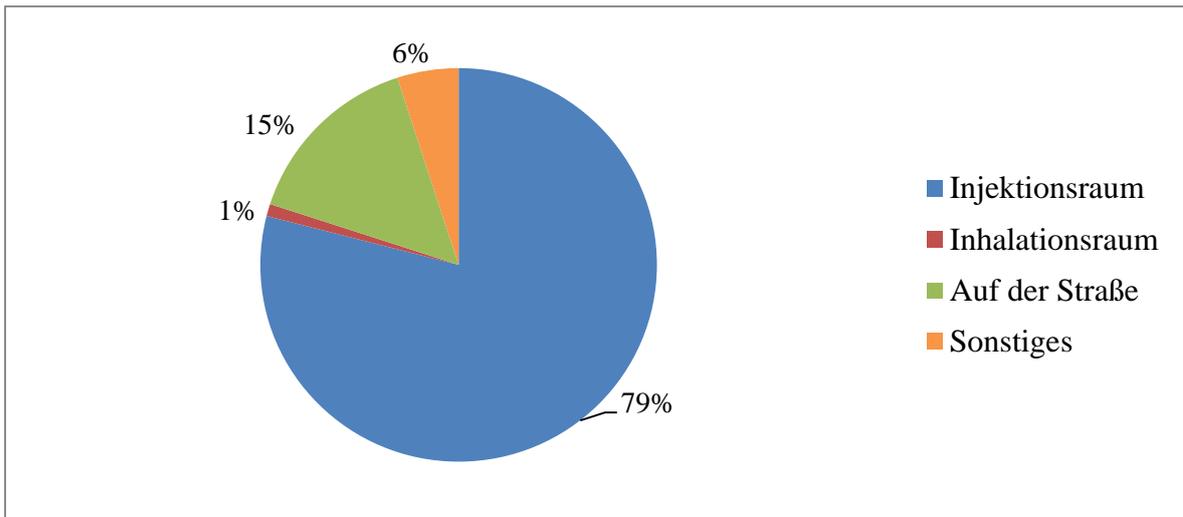
Abbildung 18: Drogenkonsum vorm Notfall: 2017 und 2018 im Vergleich (Mehrfachantworten)



Die Notfälle ereigneten sich meist in den Injektionsräumen (79%) und nur selten in den Inhalationsräumen (1%). Dies zeigt, dass inhalativer Konsum weniger riskant ist, eine Überdosierung zu erleiden, als intravenöser Konsum.

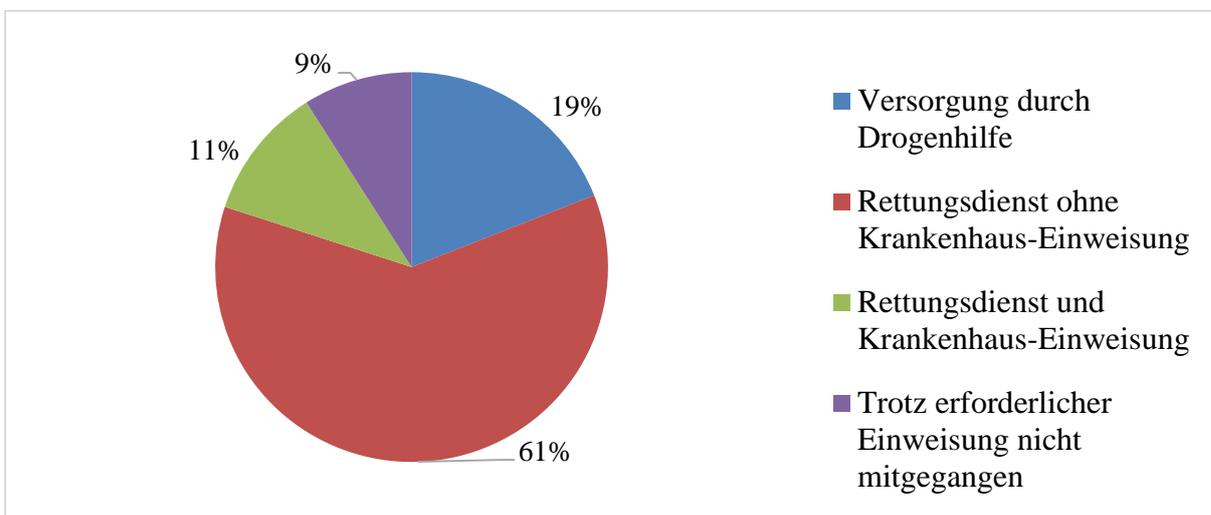
Die Mitarbeiter versorgen auch Notfälle außerhalb der Einrichtungen. So ereigneten sich 15% der Notfälle auf der Straße, im Umfeld der Drogenkonsumräume.

Abbildung 19: Notfallorte im Jahr 2018



Rund ein Fünftel (19%) der Notfälle konnte ausreichend durch die Mitarbeiter der Drogenhilfe behandelt werden. In rund drei Fünftel (61%) war es erforderlich, einen Rettungsdienst / Notarzt zu rufen. Ein weiteres Fünftel der Notfälle war so schwerwiegend, dass nicht nur der Rettungsdienst kam, sondern auch eine Krankenhaus-Einweisung erforderlich war; 11% der Klienten ließen sich einweisen, und 9% verweigerten die Einweisung.

Abbildung 20: Versorgung der Notfallopfer im Jahr 2018



Zu 138 Notfällen des Jahres 2018 sind die Risikofaktoren für den Notfall bekannt. Häufig dokumentierte Risikofaktoren für einen Notfall sind vorheriger Alkoholkonsum (54%), vorherige Abstinenz (20%) und schlechte körperliche oder psychische Verfassung (16%). Auch Benzodiazepin-Konsum und sonstiger Konsum von psychotropen Substanzen gelten als Risikofaktoren (beide 16%).

Die Notfallhelfer führten folgende Maßnahmen durch: Vitalfunktionskontrolle (82%), Beatmung (79%), Kreislaufstabilisierung (47%), Gabe von Naloxon (44%), Gabe von Sauerstoff (37%), sonstige (11%).

Nutzungshäufigkeit der Drogenkonsumräume

26% der Konsumraumnutzer des Jahres 2018 weisen einen Konsumvorgang auf. Sie haben also im Jahr 2018 lediglich einen Konsumvorgang in den Frankfurter Einrichtungen unternommen. Weitere 23% der Klienten unternahmen zwei bis vier Konsumvorgänge. 22% unternahmen fünf bis zwanzig Konsumvorgänge. 29% aller Klienten haben im Laufe des Jahres mehr als 20 Konsumvorgänge unternommen. Dies entspricht etwa den Befunden aus den fünfzehn Vorjahren.

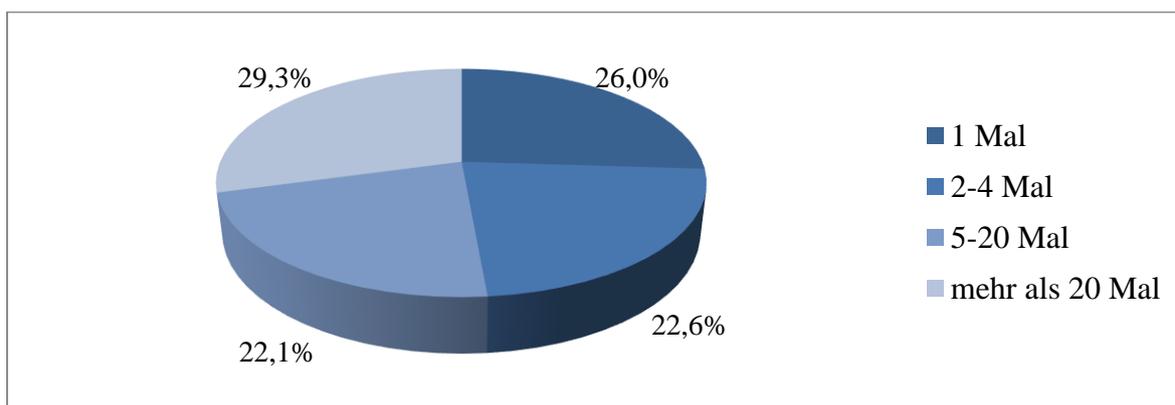
Dieses Ergebnis stimmt überein mit Angaben aus einer Studie zu den Berliner Konsumräumen, die ebenfalls auf eine hohe Anzahl von Einmalnutzern hinweist (Stöver et al. 2015).

Das Maximum liegt in diesem Jahr bei 1.373 Konsumvorgängen – ein Klient hat also 1.373 Mal im Jahr 2018 die Einrichtungen genutzt. Dies entspricht täglich rund vier Nutzungen.

Die durchschnittliche Nutzungshäufigkeit liegt bei 43 Konsumvorgängen – im Durchschnitt weist jeder Klient also 43 Konsumvorgänge pro Jahr auf. Im Vorjahr betrug der entsprechende Durchschnittswert 42.

Fortsetzer (Ø 51) nutzen die Räume durchschnittlich häufiger als Neuzugänge (Ø 16).

Abbildung 21: Alle Konsumraumnutzer nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume im Jahr 2018



Schlüsselt man weitere Angaben nach der durchschnittlichen Nutzungshäufigkeit auf, ergibt sich ein differenziertes Bild unterschiedlicher Nutzergruppen.

Klienten, die angeben, dass sie täglich mehrere Substanzen konsumieren², nutzen die Konsumräume durchschnittlich 81 Mal pro Jahr. Weniger häufig werden die Konsumräume von Klienten genutzt, die einen täglichen monovalenten Konsum (täglich eine Substanz) angeben (Ø 67 pro Jahr). Klienten, die nicht täglich psychotrope Substanzen konsumieren, weisen eine noch niedrigere Nutzungshäufigkeit von durchschnittlich 56 Konsumvorgängen pro Jahr auf.

Zu den Konsumraumnutzern mit hoher Nutzungsintensität gehören die Konsumenten, die angeben, täglich Crack zu konsumieren³ (Ø 96 Mal pro Jahr) oder täglich Heroin zu konsumieren (Ø 95 pro Jahr). Bei Klienten mit täglichem Kokainkonsum (Ø 58 Mal) oder täglichem Benzodiazepin-Konsum (Ø 44) liegt die Nutzungsfrequenz niedriger.

Die Frankfurter Klientel nutzt die Konsumräume im Durchschnitt deutlich häufiger (Ø 58 Mal) als Personen aus Hessen (Ø 42 Mal) oder anderen Bundesländern (Ø 23 Mal).

Konsum psychotroper Substanzen

38% der befragten Klienten geben an, dass sie in den vergangenen 30 Tagen – täglich, wöchentlich oder auch gelegentlich – Alkohol getrunken haben. Die Mehrheit der Klienten trinkt demnach keinen Alkohol. Einen Cannabiskonsum geben 34% an. Wie in den Konsumdaten der Einrichtungen, zeigt sich auch in der Befragung, dass die Klientel am weitaus häufigsten Heroin (81%) und Crack (60%) konsumiert. Fortsetzer konsumieren deutlich häufiger Crack als Neuzugänge.

27% der befragten Klienten haben in den vergangenen 30 Tagen Kokain konsumiert und 22% haben Benzodiazepine konsumiert. Der Kokainkonsum und der Benzodiazepin-Konsum geschieht jedoch weitgehend außerhalb der Einrichtungen, nicht in den Konsumräumen; diese Substanzen werden in den Konsumdaten nur sehr selten dokumentiert.

Konsumhäufigkeit (30-Tages-Prävalenz)

29% der befragten Klienten geben an, nicht täglich, sondern wöchentlich oder gelegentlich Drogen zu konsumieren. Weitere 34% weisen monovalente Konsummuster auf, konsumieren also täglich eine Droge (meist handelt es sich um Heroin). 37% der Klienten konsumieren täglich mehrere Drogen, was als gesundheitlich besonders riskant gilt.

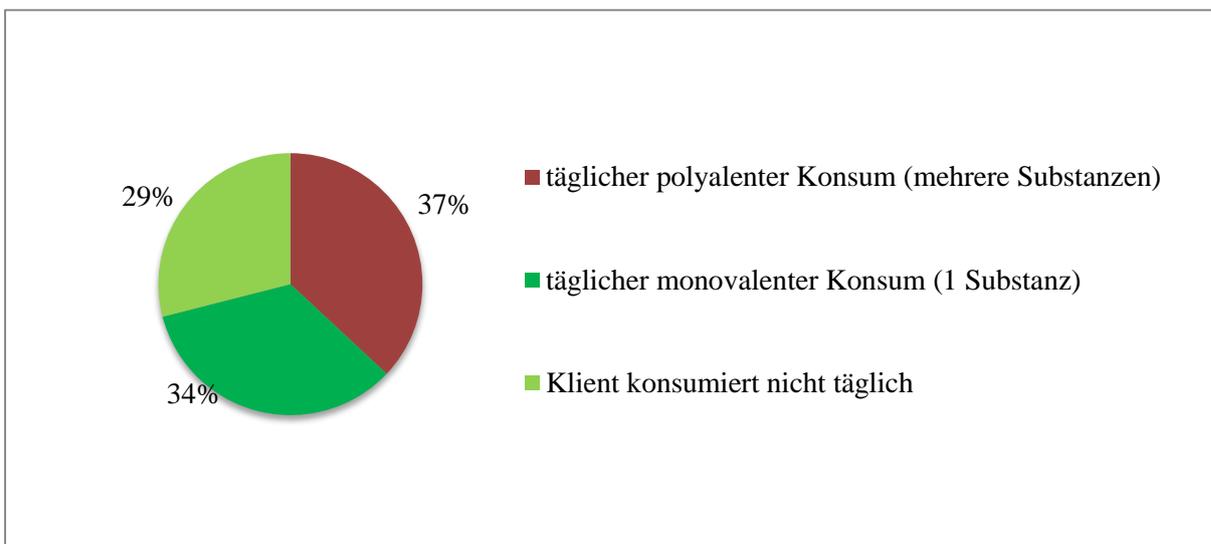
Polyvalenter Konsum geht häufig mit prekären Wohnverhältnissen einher. 37% der Klienten mit polyvalentem Konsum sind von Wohnungslosigkeit betroffen. Vergleicht man dies mit Klienten, die wöchentlich oder gelegentlich Drogen konsumieren, so zeigt sich, dass hier 17% von Wohnungslosigkeit betroffen sind.

Haftentlassene neigen stärker zu polyvalentem Konsum als Nicht-Inhaftierte. Frauen neigen eher zum polyvalenten Konsum als Männer.

² Die Angaben zur Konsumintensität beziehen sich auf die Angaben in den Stammdaten (Kap. 5.3).

³ Auch diese Angaben zum täglichen Konsum von Crack, Heroin und Kokain beziehen sich auf die Angaben in den Stammdaten (Kap. 5.3).

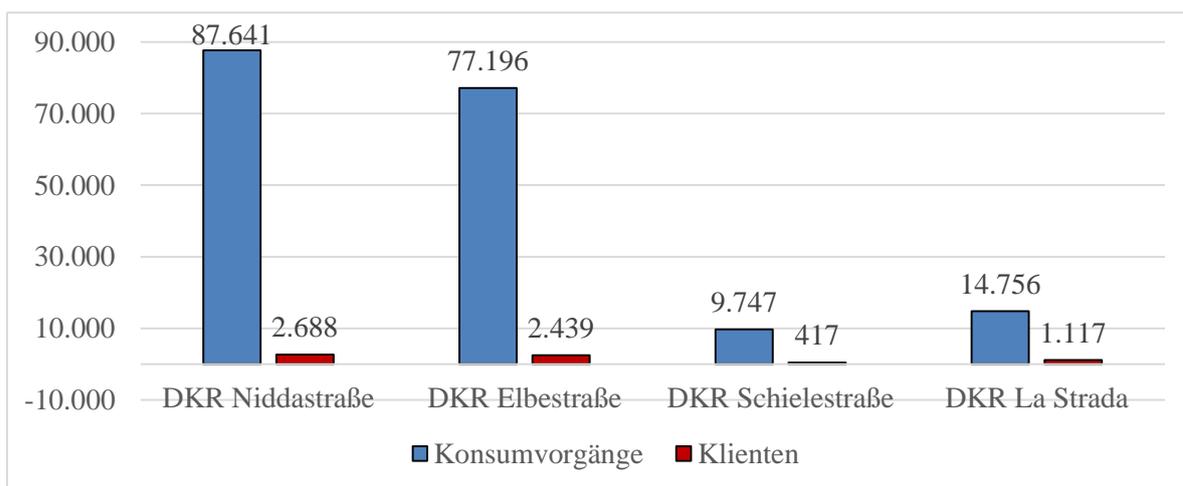
Abbildung 22: Konsumraumnutzer nach täglichem monovalentem und polyvalentem Konsum im Jahr 2018



Die vier Einrichtungen

Der DKR Niddastraße und der DKR Elbestraße liegen im Bahnhofsviertel und werden von zwei unterschiedlichen Vereinen betrieben („Integrative Drogenhilfe e.V.“ und „Drogennotdienst der Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.“). Der Konsumraum La Strada liegt am Rande des Bahnhofsviertels und wird von der Aidshilfe Frankfurt e.V. betrieben. Ein weiterer Konsumraum – der DKR Schielestraße – liegt im Frankfurter Ostend und ist Teil der größten niedrigschwelligen Drogenhilfe-Einrichtung Europas, des „Eastside“. Er wird ebenfalls von der „Integrativen Drogenhilfe“ betrieben.

Abbildung 23: Anzahl der Klienten* und Anzahl der Konsumvorgänge nach Einrichtungen im Jahr 2018



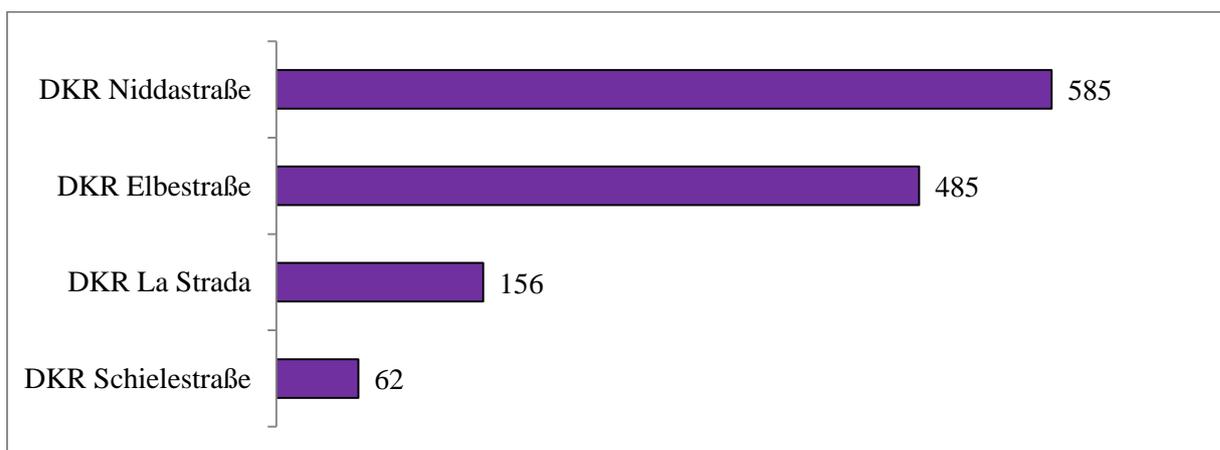
*Mehrfachnennungen bei Klienten, die mehrere Konsumräume genutzt haben

Hinsichtlich des Drogenkonsums hebt sich der DKR Schielestraße von den drei anderen Konsumräumen deutlich ab. So dominiert im DKR Schielestraße der Crackkonsum. Hingegen

herrscht in den drei anderen Konsumräumen, die in Bahnhofsnähe liegen, der Heroinkonsum vor. Zudem zeigt sich, dass im DKR Schielestraße mehr nicht-intravenöser Konsum stattfindet als in den Konsumräumen in Bahnhofsnähe. Meist handelt es sich hierbei um das Rauchen von Crack.

Die Mehrheit aller Neuzugänge, die bislang nie einen Frankfurter Konsumraum genutzt hat, steuert beim Erstbesuch entweder den Konsumraum Niddastraße oder den Konsumraum Elbestraße an. Diese beiden Drogenkonsumräume haben rund elf bzw. neun Neuzugänge pro Woche. Der DKR La Strada hat rund 3 Neuzugänge pro Woche. Im Drogenkonsumraum Schielestraße hingegen, der nicht in Bahnhofsnähe liegt, sind Neuzugänge vergleichsweise selten (etwa eine Person pro Woche). Hier wurden Neuzugänge, die mehrere Konsumräume nutzten, mehrfach gezählt.⁴

Abbildung 24: Anzahl der Neuzugänge im Jahr 2018 (Mehrfachnennungen)



59% aller Notfälle des Jahres 2018 wurden vom DKR Niddastraße versorgt, weitere 30% vom DKR Elbestraße. Während Notfälle im Bahnhofsviertel zum Alltag gehören und mehrere Notfälle pro Woche zu verzeichnen sind, wird im Konsumraum Schielestraße – im Frankfurter Ostend – etwa ein Notfall pro Monat gezählt. Für den DKR La Strada ergibt die Notfall-Statistik, dass es etwa alle anderthalb Wochen zu einem Notfall kommt.

⁴ Es wurden aber nur echte Neuzugänge berechnet. Ist ein Neuzugang bereits vor 2018 in einem anderen Konsumraum registriert worden, so zählt er nicht zu den Neuzugängen und geht nicht in diese Berechnung ein.

2 Zur Datengrundlage

Bei der Frankfurter Drogenkonsumraum-Dokumentation handelt es sich um eine Trendstudie. Es werden unverändert jährlich immer wieder dieselben Datenabfragen durchgeführt, aber ein Teil der Klientel wechselt von Jahr zu Jahr. Diese Art einer Studie ermöglicht das Erkennen von Trends in den Frankfurter Drogenkonsumräumen.

2.1 Kurzbeschreibung der vier Einrichtungen

In Frankfurt am Main bestehen vier Einrichtungen mit Konsumräumen. Dabei handelt es sich um den

- Drogenkonsumraum Niddastraße (Integrative Drogenhilfe e.V.)
- Drogenkonsumraum Elbestraße (Drogennotdienst der Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.)
- Drogenkonsumraum Schielestraße (Integrative Drogenhilfe e.V.)
- Drogenkonsumraum La Strada (Mainzer Landstraße, AIDS-Hilfe Frankfurt e.V.)

Die Konsumräume Niddastraße, Elbestraße und La Strada befinden sich in der Nähe des Frankfurter Hauptbahnhofs. Der Konsumraum Schielestraße liegt am Stadtrand und ist Teil der Einrichtung „Eastside“.

Alle vier Drogenkonsumräume entstanden Mitte der Neunziger Jahre und waren zunächst, den damaligen Umständen entsprechend, auf intravenösen Konsum ausgerichtet. Mit dem Aufkommen der Rauchtropfen Crack entstand der Bedarf danach, auch inhalativen Konsum zu ermöglichen. Daher wurden zwei der Einrichtungen nachträglich mit separaten Räumen für inhalativen Konsum ausgestattet, und eine Einrichtung nahm eine bauliche Trennung durch eine Trennwand vor. Der vierte Konsumraum – La Strada – plant derzeit einen Umbau, damit auch dort inhalativer Konsum möglich wird. Die so entstandenen bzw. entstehenden separaten Räume sind mit Lüftungsanlagen ausgestattet, um die Mitarbeiter und andere Klienten vorm Einatmen der gerauchten Drogen zu schützen. Sie bieten nicht nur die Möglichkeit, dort Crack zu rauchen, sondern ermöglichen auch inhalativen Heroinkonsum, der als gesundheitlich weniger riskant gilt als der intravenöse Heroinkonsum.

Die Kapazitäten der vier Konsumräume sind unterschiedlich, sie werden beeinflusst durch die Anzahl der vorhandenen Konsumplätze sowie durch die Öffnungszeiten.

2.2 Datenerhebung und Datenauswertung

In den Einrichtungen ist eine fortlaufende Dokumentation über den Betrieb gesetzlich vorgeschrieben. Die Mitarbeiter der Drogenkonsumräume speichern im Eingangsbereich Daten über die Klienten und ihren Konsum in einer Datenbank. Seit 2003 wird die Konsumraumnutzung in den vier Konsumräumen nach einem einheitlichen System dokumentiert. Bei der Auswahl der Merkmale des Dokumentationssystems wurde auf internationale Standards Bezug genommen (EMCDDA 2000).

Alle Daten eines Klienten können über einen anonymen Code ("HIV-Code") zusammengeführt werden, so dass eine Zuordnung verschiedener Daten zu der Person möglich ist. Dieser Code wird beim Erstbesuch im Drogenkonsumraum nach einem festgelegten Algorithmus erstellt und ist dort über die Angaben im Personalausweis abrufbar.

Die Datenspeicherung erfolgt seit 2005 bzw. 2007 elektronisch. Im Oktober 2005 wurde die elektronische Datenspeicherung in den drei Konsumräumen Niddastraße, Elbestraße und La Strada eingeführt, und seit Juli 2007 beteiligt sich auch der Konsumraum Schielestraße an der elektronischen Erfassung.

Die Auswertung der Daten erfolgt durch das Institut für Suchtforschung (ISFF) der Frankfurt University of Applied Sciences (früher: Fachhochschule Frankfurt). Die Daten werden dem ISFF in anonymisierter Form übergeben, sodass eine Identifizierung einzelner Konsumraumnutzer durch die Mitarbeiter des ISFF ausgeschlossen ist. Das ISFF erstellt im Auftrag des Drogenreferates der Stadt Frankfurt am Main Halbjahres- und Jahresberichte. Dazu werden die Daten von den Access-Datenbanken nach IBM SPSS importiert und die Variablen entsprechend umcodiert. Die Daten werden einer Fehlerkorrektur unterzogen. Alle Auswertungen werden derzeit mit IBM SPSS Statistics 22 durchgeführt.

2.3 Das Erhebungssystem „Kontext“

Die Datenbasis besteht aus drei Teilen: Klientendaten, Gesundheitsdaten und Konsumdaten.

Klientendaten: Sie werden beim Erstbesuch eines Klienten angelegt und enthalten Angaben zum Wohnort, Geburtsdatum und Geschlecht. Außerdem wird das Datum des Erstbesuchs gespeichert.

Gesundheitsdaten: Hier werden Angaben zur gesundheitlichen Situation der Klienten, zu ihrer Wohn- und Arbeitssituation, zur Art und Häufigkeit der konsumierten psychotropen Substanzen sowie zur Nutzung der Drogenhilfe und dem Unterstützungsbedarf erhoben. Diese Daten werden in den Drogenkonsumräumen jährlich erneut abgefragt, liegen aber nur zu einem Teil der Klienten vor.

Konsumdaten: Bei jedem Konsumvorgang zeigen die Klienten im Eingangsbereich ihre zum Konsum mitgebrachte(n) Substanz(en) vor. Die Mitarbeiter speichern, welche Substanz(en) konsumiert wird (werden), auf welche Art sie appliziert wird (werden), außerdem Uhrzeit, Datum und Dauer des Konsumvorgangs.

Ferner sind alle Daten den Drogenkonsumräumen zuzuordnen, in denen sie gespeichert wurden. Klientendaten und Gesundheitsdaten bilden zusammen die personenbezogenen Daten und werden zur Auswertung in den Jahresberichten mittels HIV-Code verknüpft. Zudem können die personenbezogenen Daten mittels HIV-Code mit den Konsumdaten verknüpft werden, sodass die Nutzungshäufigkeit für jede Person ersichtlich wird. Für die Jahresauswertung 2018 liegen folgende Daten vor:

Tabelle 1: Übersicht über die Daten

Daten	Anzahl
Alle Konsumvorgänge	189.340
Alle Konsumraumnutzer (personenbezogene Daten)	4.523

2.4 Daten zu den Konsumvorgängen

Es liegen für den Zeitraum vom 01.01.2018 bis 31.12.2018 insgesamt 189.340 Datensätze zu Konsumvorgängen aus allen vier Drogenkonsumräumen vor. Da es in den Konsumräumen hin und wieder zu kurzfristigen Systemausfällen kommt, wurden eventuell einige weitere Konsumvorgänge nicht gespeichert.

Die Auswertungen der Konsumdaten findet sich in Kapitel 4.

2.5 Personenbezogene Daten (Stammdaten)

Es liegen für den Zeitraum vom 01.01.2018 bis 31.12.2018 insgesamt 4.523 Datensätze zu Klienten aus allen vier Drogenkonsumräumen vor. Eventuell wurde eine kleine Anzahl an Klienten auf Grund von kurzfristigen Systemausfällen nicht gespeichert. Es ist hier aber nur von einer kleinen Anzahl auszugehen, denn die meisten Klienten nutzen mehrfach die Konsumräume und wurden daher zu einer anderen Zeit bzw. in einem anderen Konsumraum gespeichert.

Unter den Konsumraumnutzern befinden sich 1.074 Personen, die 2018 erstmals seit Beginn der elektronischen Datenspeicherung im Jahr 2005 bzw. 2007 (Kapitel 2.2) einen Frankfurter Konsumraum aufsuchten. Diese Gruppe wird als „Neuzugänge“ bezeichnet; sie machen 24% der Klientel aus. Alle anderen Personen wurden bereits in den Vorjahren als Nutzer registriert und werden als „Fortsetzer“ bezeichnet.

Da zwischen den vier Drogenkonsumräumen kein Datenaustausch stattfindet, werden für eine Reihe von Klienten, die mehrere Konsumräume aufsuchen, jährlich mehrere Stammdatensätze angelegt. Ferner können auch von einer Person mehrere Stammdaten gespeichert sein, wenn der Name, das Geburtsjahr oder Geschlecht als Basis des HIV-Codes bei der Datenspeicherung in den Drogenkonsumräumen fehlerhaft eingegeben wurde. Die Zusammenführung der Stammdaten aus den vier Konsumräumen, der Ausschluss von doppelten bzw. mehrfachen Stammdaten sowie die Auswahl des jeweils aktuellsten und vollständigen Stammdatensatzes stellt eine zeitaufwändige Aufgabe der Auswertung dar, die für jeden Bericht erneut durchzuführen ist.

Bis 2007 wurde die Anzahl der Nutzer, die jährlich die Frankfurter Drogenkonsumräume aufsuchen, nach einem abgestuften Verfahren geschätzt. Da seit Ende 2007 eine vollständige elektronische Verknüpfung der Datensätze erfolgt, erübrigt sich seit 2008 eine Schätzung.

Die Gesundheitsdaten sind ein Teil der personenbezogenen Daten und sollen jährlich erneuert werden. Allerdings befragen die Mitarbeiter hierbei nicht alle Klienten, sondern nur einen

Teil der Klienten. Im Jahr 2018 wurden 54% der Klienten befragt. Nicht alle befragten Klienten haben jede Frage beantwortet, sodass je nach den abgefragten Merkmalen die Gesamtsumme der Antworten variiert. Da nicht alle Klienten befragt werden, geben die Gesundheitsdaten nicht das Gesamtbild der Klientel wieder. Dennoch ermöglichen sie einen Eindruck von der sozialen und gesundheitlichen Situation der Klienten, von ihrem Drogenkonsum auch außerhalb der Einrichtungen, von ihrem Unterstützungsbedarf und von der Nutzung der Drogenhilfe.

Die Auswertung der personenbezogenen Daten (Gesundheits- und Klientendaten) aller Konsumraumnutzer ist Gegenstand des Kapitels 5. Im Kapitel 6 werden unterschiedliche Teilgruppen der Klientel in Verbindung mit der Nutzungshäufigkeit der Konsumräume analysiert.

In beiden Kapiteln sind relevante Auswertungsergebnisse zu den Gruppen der Neuzugänge und der Fortsetzer sowie Auswertungsergebnisse zum Geschlecht integriert.

Mit der Auswertung des Jahres 2018 liegen nunmehr sechzehn ausgewertete Jahresberichte zur Nutzung der Drogenkonsumräume in Frankfurt am Main vor. Im Kapitel 8 werden zentrale Merkmale der Auswertung von 2018 mit den Ergebnissen der Vorjahre verglichen und Entwicklungen skizziert.

2.6 Notfälle

Seit dem Jahresbericht 2017 werden die Daten zu den Notfällen ausgewertet, die sich in den Drogenkonsumräumen oder in der Nähe der Einrichtungen ereigneten. Im Jahr 2018 wurden 385 Notfälle dokumentiert. Die Auswertung befindet sich in Kapitel 7.

2.7 Gestaltung des Berichtes / Abkürzungen

- „HCV“ ist die Abkürzung für „Hepatitis-C-Virus“, und „HBV“ bedeutet „Hepatitis-B-Virus“
- „DKR“ ist die Abkürzung für „Drogenkonsumraum“
- „i.v.“ ist die Abkürzung für „intravenös“
- Kapitel, Tabellen und Abbildungen, die sich nur auf intravenösen Konsum beziehen, sind in der Überschrift mit „(i.v.)“ gekennzeichnet. Bezieht sich eine Tabelle oder Abbildung auf den intravenösen und den nicht-intravenösen Konsum, so ist sie in der Überschrift mit dem Zusatz „(i.v. und andere)“ versehen. Bezieht sich eine Tabelle oder Abbildung auf den nicht-intravenösen Konsum, so ist auch dies in der Überschrift vermerkt. Diese Kennzeichnung betrifft die Auswertungen der Konsumdaten in Kapitel 4 und die Vergleichstabelle 137
- Wenn im Folgenden „Nutzer“, „Fortsetzer“ oder „Klienten“ genannt werden, so sind damit sowohl die weiblichen als auch die männlichen Personen gemeint. Auf Grund der Übersichtlichkeit und wegen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht auf

die explizite Nennung der weiblichen Form verzichtet, wenn sowohl Frauen als auch Männer gemeint sind.

- Die Begriffe „rauchen“ und „inhalieren“ werden synonym verwendet, bedeuten also das Gleiche
- Auch die Begriffe „Stammdaten“ und „personenbezogene Daten“ werden synonym verwendet.
- Wenn der „Drogenkonsumraum Niddastraße“ genannt wird, ist damit sowohl der dortige Injektionsraum als auch der Inhalationsraum gemeint. Dies gilt entsprechend auch für die anderen Einrichtungen.
- Bei der Analyse der Konsumdaten werden die Vokabeln „Monokonsum“ und „Mischkonsum“ verwendet (Kapitel 4). Hingegen werden bei der Analyse der personenbezogenen Daten die Vokabeln „monovalenter Konsum“ und „polyvalenter Konsum“ verwendet (Kapitel 5.3).

Mischkonsum bedeutet, dass während eines Konsumvorgangs im Konsumraum mehrere Substanzen eingenommen werden. Hingegen bedeutet polyvalenter Konsum, dass eine Person in der Befragung angibt, täglich mehrere Drogen zu konsumieren. Dies gilt entsprechend für die Vokabeln „Monokonsum“ bzw. „monovalenter Konsum“.

- In den Begleittexten zu den Tabellen sind alle Prozentwerte aufgerundet bzw. abgerundet. Begleittexte finden sich jeweils über der Tabelle, auf die sie sich beziehen.
- Angaben zum Durchschnittsalter sind in den Begleittexten auf eine Nachkommastelle gerundet.
- Je nach abgefragtem Merkmal haben nicht alle Klienten Angaben gemacht. Daher schwankt die Gesamtsumme von Tabelle zu Tabelle. Es werden in alle Tabellen (Kreuztabellen, Häufigkeitstabellen und Mittelwerte) nur Datensätze mit einbezogen, die valide Angaben enthalten. So haben 2.405 Personen Angaben zur Erwerbssituation gemacht. Daher bezieht sich die Analyse zur Erwerbssituation nur auf diese 2.405 Personen

2.8 Interpretieren von Kreuztabellen

- Kreuztabellen sind nicht für alle Leser intuitiv verständlich. Daher wird hier beschrieben, wie Kreuztabellen gelesen werden und was sie erklären.
- Eine Kreuztabelle ist gängige Praxis in der Statistik, um zwei Merkmale und ihren Zusammenhang zu untersuchen. Im folgenden Beispiel geht es um die Merkmale Geschlecht und HIV-Status. Es werden weibliche bzw. männliche Personen darauf untersucht, wie viele von ihnen HIV-positiv bzw. HIV-negativ sind.
- Die Ergebnisse dazu liefert die folgende Kreuztabelle. Es zeigt sich, dass 2,9% der Männer, aber 6,6% der Frauen HIV-positiv sind. Somit sind Frauen häufiger von einer HIV-Infektion betroffen als Männer

- Zum Lesen der Tabelle: 1.427 Männer (97,1%) sind HIV-negativ und 42 (2,9%) sind HIV-positiv. Dies ist der Spalte „Männer“ zu entnehmen. Addiert man diese Zahlen, so ergeben sich 1.469 Männer bzw. 100%. Dies ist ganz unten in der Spalte „Männer“ abzulesen
- Bezüglich des weiblichen Geschlechts wird genauso verfahren. Die Ergebnisse finden sich in der Spalte „Frauen“
- In der rechten Spalte „Gesamt“ wurden Frauen und Männer aufaddiert. Insgesamt sind 1.698 Klienten HIV-negativ (96,5%) und 61 sind HIV-positiv (3,5%). Zusammen ergibt dies 1.759 Personen bzw. 100% (rechts unten in der Tabelle zu entnehmen).
- Es werden also die Prozentwerte aus den Spalten zu 100% aufsummiert, und nicht die Zeilen.

Beispiel zum Lesen und Interpretieren von Kreuztabellen

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
HIV- Testergebnis	HIV-negativ	Anzahl	1.427	271	1.698
		%	97,1%	93,4%	96,5%
	HIV-positiv	Anzahl	42	19	61
		%	2,9%	6,6%	3,5%
Gesamt		Anzahl	1.469	290	1.759
		%	100,0%	100,0%	100,0%

- Im folgenden Bericht werden häufig Vergleiche zwischen Männern und Frauen gezogen. Wie im Beispiel gezeigt, ist die HIV-Infektionsrate unter den Männern (2,9%) niedriger als unter den Frauen (6,6%). Dennoch sind insgesamt mehr männliche Konsumraumnutzer (42 Männer) von einer HIV-Infektion betroffen als weibliche (19 Frauen). Dies liegt daran, dass Frauen eine Minderheit in den Drogenkonsumräumen bilden. Unter den vergleichsweise wenigen Frauen finden sich prozentual mehr HIV-Positive als unter den vergleichsweise vielen Männern.
- Zwar wurden im Jahr 2018 insgesamt 4.523 Konsumraumnutzer dokumentiert. Dennoch bezieht sich die Tabelle auf eine Gesamtsumme von 1.759 Personen. Zu den übrigen Konsumraumnutzern ist der HIV-Status nicht bekannt.
- Bei einigen Kreuztabellen sind Mehrfachantworten möglich. Zum Beispiel werden die Klienten zu ihrer Nutzung der Drogenhilfe befragt. Hat ein Klient mehrere Angebote der Drogenhilfe genutzt, gehen seine Antworten mehrfach in die Tabelle ein. Daher übersteigt die Summe der Prozentwerte in diesen Tabellen 100%. Alle Tabellen mit Mehrfachantworten sind in der Tabellenüberschrift mit „(Mehrfachantworten)“ oder „(Mehrfachnennungen)“ gekennzeichnet.
- Nicht alle Tabellen in diesem Bericht sind Kreuztabellen. Die folgenden Tabellen sind keine Kreuztabellen. Erst bei Tabelle 14 handelt es sich wieder um eine Kreuztabelle.

3 Anzahl der Nutzer der Drogenkonsumräume

Im Jahr 2018 haben **4.523 Klientinnen und Klienten** die Konsumräume genutzt. Davon sind 3.846 Personen männlichen Geschlechts und 676 Personen weiblichen Geschlechts. Eine Person wurde ohne Geschlechtsangabe dokumentiert.

Im Vorjahr haben 4.649 Klientinnen und Klienten die Einrichtungen genutzt. Die Anzahl der Konsumraumnutzer ist also um 126 Personen zurückgegangen.

Es wurden 823 Klienten dokumentiert, die im Laufe des Jahres 2018 mehr als 50 Mal die Einrichtungen genutzt haben. 700 dieser Klienten sind Männer (85%) und 122 sind Frauen (15%). Im Vorjahr war die Anzahl der Klienten mit mehr als 50 Nutzungen etwas niedriger. Im Vorjahr wurden 800 Klienten dokumentiert, die mehr als 50 Nutzungen aufwiesen.

Die Anzahl der Klienten, die mehr als 100 Mal die Frankfurter Drogenkonsumräume genutzt haben, beträgt im Jahr 2018 509 Personen, davon sind 434 Personen männlichen Geschlechts (85%) und 74 Personen weiblichen Geschlechts (15%). Im Vorjahr lag die Anzahl der Klienten mit mehr als 100 Nutzungen bei 506, also drei weniger als in diesem Jahr.

Tabelle 2: Anzahl der Konsumraumnutzer 2017 und 2018

	2017			2018		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Anzahl der Klienten	3.941	708	4.649	3.846	676	4.523
Klienten mit mehr als 50 Nutzungen	666	134	800	700	122	823
Klienten mit mehr als 100 Nutzungen	422	84	506	434	74	509

Der Frauenanteil an allen Klienten macht im Jahr 2018 15% aus. Er schwankt seit Beginn der Erhebung im Jahr 2003 bis zum Jahr 2018 immer zwischen 15% und 20%. In Kapitel 8 ist die genaue Entwicklung in einer vergleichenden Übersicht dargestellt.

4 Konsumvorgänge

Im Jahr 2018 finden **189.340 Konsumvorgänge** statt. Im Vorjahr lag die Anzahl der Konsumvorgänge bei 191.015. Es lässt sich ein Rückgang um 1.675 Konsumvorgänge bzw. 1% gegenüber dem Vorjahr feststellen.

Ein Konsumvorgang ist gleichbedeutend mit einem Besuch im Drogenkonsumraum. Während eines Besuchs werden oft mehrere verschiedene Substanzen konsumiert; dies registrieren die Mitarbeiter in der Datenerfassung. Bringt also ein Klient z.B. Heroin und Crack mit, registrieren die Mitarbeiter für diesen einen Konsumvorgang beide Substanzen.

Außerdem werden während eines Konsumvorgangs bisweilen nacheinander mehrere Konsumeinheiten von ein und derselben Substanz eingenommen. Die Anzahl der verbrauchten Konsumeinheiten wird in der Datenerfassung der Einrichtungen nicht registriert.

Dies verdeutlicht, dass hinter einem "Konsumvorgang" oft mehrere Konsumeinheiten stehen.

4.1 Verteilung auf die Drogenkonsumräume

Die Verteilung der Konsumvorgänge auf die vier Frankfurter Drogenkonsumräume wird von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst. Wichtige Einflussfaktoren stellen die jeweilige Anzahl der zur Verfügung stehenden Konsumplätze und die Öffnungszeiten der einzelnen Konsumräume dar. Der folgenden Tabelle ist die Anzahl der Konsumvorgänge in den vier verschiedenen Konsumräumen und die prozentuale Verteilung zu entnehmen.

2018 werden die meisten Konsumvorgänge im Drogenkonsumraum Niddastraße gezählt. 46% aller Konsumvorgänge finden in dieser Einrichtung statt. Den zweitgrößten Anteil (41%) weist der Drogenkonsumraum Elbestraße auf. Auf den Konsumraum Schielestraße entfallen 5% und auf den Konsumraum La Strada entfallen 8%.

Tabelle 3: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen

	Einrichtung	
	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	87.641	46,3%
DKR Elbestraße	77.196	40,8%
DKR Schielestraße	9.747	5,1%
DKR La Strada	14.756	7,8%
Gesamt	189.340	100,0%

Die Verteilung ähnelt stark der Verteilung des Vorjahres. Im Vorjahr entfielen 45% aller Konsumvorgänge auf den DKR Niddastraße. Es zeigt sich somit ein Plus von einem Prozentpunkt. Der Prozentwert für den DKR Elbestraße ist unverändert. Im DKR Schielestraße ergibt sich ein Minus von rund einem Prozentpunkt, und im Konsumraum La Strada ist der Prozentwert unverändert.

Tabelle 4: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen 2017 und 2018 (in Prozent)

	2017	2018
DKR Niddastraße	45,2%	46,3%
DKR Elbestraße	40,9%	40,8%
DKR Schielestraße	5,9%	5,1%
DKR La Strada	8,1%	7,8%
Gesamt	100,0%	100,0%

4.2 Konsumvorgänge nach ausgewählten Merkmalen

Der Anteil der Konsumvorgänge, die Männer unternommen haben, liegt bei 87% und der von Frauen bei 13%. Diese prozentuale Verteilung ähnelt stark dem Vorjahr. Die Drogenkonsumräume werden wie in allen Vorjahren überwiegend von Männern genutzt.

Bei der geschlechtsspezifischen Analyse ist zu unterscheiden zwischen einerseits den Konsumvorgängen, die von Männern und Frauen unternommen werden, und andererseits den Männern und Frauen, die die Konsumräume nutzen. Erstgenanntes bedeutet, dass eine Frau, die zehn Konsumvorgänge unternimmt, zehn Mal in die Tabelle eingeht. Eine Frau mit fünf Konsumvorgängen geht fünf Mal in die Tabelle ein.

Im Unterschied dazu wird bei den personenbezogenen Daten jede Person nur einmal gezählt, egal wie viele Konsumvorgänge sie unternommen hat. Die personenbezogene Darstellung findet sich in Kapitel 5.2.

Tabelle 5: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Geschlecht

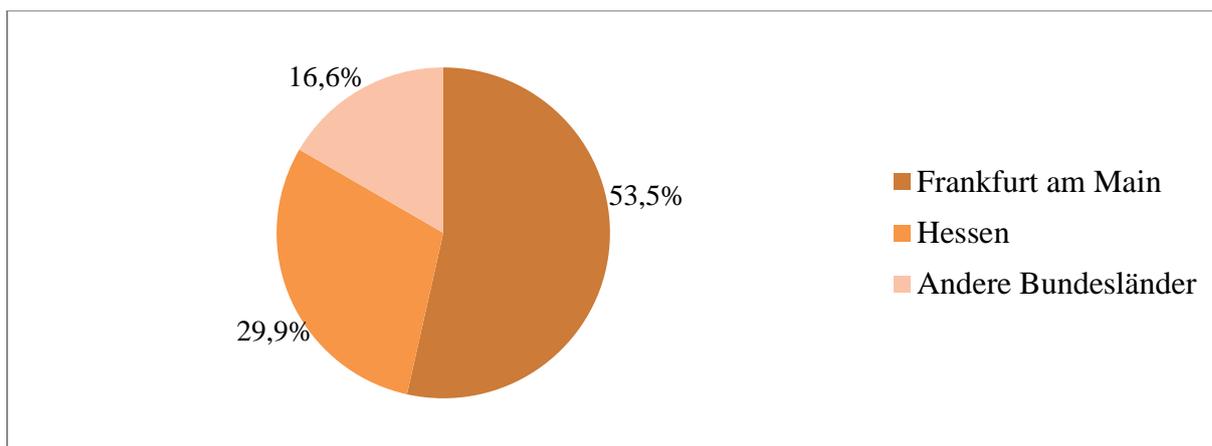
	Geschlecht	
	Anzahl der Konsumvorgänge	Prozent
Männer	163.701	86,6%
Frauen	25.378	13,4%
Gesamt	189.079	100,0%

54% aller Konsumvorgänge werden von Klienten unternommen, die in Frankfurt am Main leben (Vorjahr: 53%). 30% der Konsumvorgänge gehen auf Konsumraumnutzer aus anderen hessischen Gemeinden zurück (Vorjahr: 29%) und 17% auf Konsumraumnutzer aus anderen Bundesländern (Vorjahr: 18%). Dabei werden viele Konsumraumnutzer als Auswärtige erfasst, obwohl sie inzwischen ihren Lebensmittelpunkt in Frankfurt haben.

Tabelle 6: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Wohnort

	Wohnort	
	Anzahl der Konsumvorgänge	Prozent
Frankfurt am Main	99.291	53,5%
Hessen	55.568	29,9%
Andere Bundesländer	30.726	16,6%
Gesamt	185.585	100,0%

Abbildung 25: Alle Konsumvorgänge nach Wohnort im Jahr 2018



Auch bei dieser Darstellung ist zu berücksichtigen, dass die Angaben sich auf die Konsumvorgänge beziehen und nicht auf die Personen. Ein Frankfurter Klient, der hundert Konsumvorgänge unternahm, geht hundert Mal in die Tabelle ein. Im Unterschied dazu wird bei den personenbezogenen Daten jede Person nur einmal gezählt, auch wenn sie die Konsumräume mehrfach genutzt hat. Die personenbezogenen Analysen zum Wohnort finden sich in Kapitel 5.4.

4.3 Zeitliche Nutzung der Drogenkonsumräume

Die durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs beträgt rund 32 Minuten. Sie ist somit ähnlich wie im Vorjahr. 2017 war die durchschnittliche Dauer 46 Sekunden kürzer.

Der Median teilt die Konsumvorgänge in zwei gleich große Hälften: Eine Hälfte der Konsumvorgänge dauert kürzer als 25 Minuten und 14 Sekunden, die andere Hälfte dauert länger. Im Vorjahr lag der Median etwas niedriger. Er betrug rund 24 Minuten.

Man kann davon ausgehen, dass ein Konsumvorgang mindestens 30 sec dauert. Konsumvorgänge mit geringerer Dauer gingen daher nicht in die folgende Berechnung ein.

Tabelle 7: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs

	Durchschnittliche Dauer	Standardabweichung	Median	Anzahl
Konsumvorgang	0:32:28	0:28:20	0:25:14	175.564

Es lässt sich keine eindeutige Tendenz zwischen den Räumen (Inhalationsraum bzw. Injektionsraum) und der durchschnittlichen Dauer eines Konsumvorgangs feststellen. Die Konsumvorgänge im Inhalationsraum der Elbestraße dauern vergleichsweise lang (rund 40 Minuten); hingegen weisen die Konsumvorgänge im Inhalationsraum der Niddastraße keine besonders lange Dauer auf (33 Minuten)

Tabelle 8: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Raum (Vergleich Niddastraße und Elbestraße)

	Durchschnittliche Dauer	Standard-abweichung	Median	Anzahl
Injektionsraum Niddastraße	0:33:59	0:28:51	0:25:47	65.015
Inhalationsraum Niddastraße	0:33:28	0:17:02	0:33:34	21.118
Injektionsraum Elbestraße	0:27:01	0:25:17	0:19:33	20.886
Inhalationsraum Elbestraße	0:40:10	0:33:07	0:33:29	10.932
Gesamt	0:33:14	0:27:09	0:26:56	117.951

An Hand der folgenden Tabelle lässt sich einschätzen, wie lange die mittlere Dauer eines Konsumvorgangs in Abhängigkeit von Substanz und Applikation ist.

Vergleicht man die Durchschnittswerte, so ergibt sich, dass intravenöser Konsum – je nach Substanz – zwischen rund 28 Minuten und 37 Minuten dauert. Demgegenüber dauert inhalativer Konsum deutlich länger – je nach Substanz zwischen 36 und 46 Minuten. Die kürzeste durchschnittliche Dauer weist der nasale Konsum auf, nämlich 17 – 22 Minuten. Der Vergleich des Medians bestätigt diese Ergebnisse: Nasale Konsumvorgänge dauern am kürzesten, inhalative Konsumvorgänge dauern am längsten.

Dass inhalativer Konsum länger dauert als andere Applikationsarten, erklärt sich damit, dass häufig mehrere Züge an einer Crackpfeife genommen bzw. mehrere „Folien“ Heroin geraucht werden, bis die gewünschte Wirkungsintensität eintritt.

Demgegenüber dauert nasaler Konsum nur vergleichsweise kurz, weil das Konsumritual schnell vonstattengeht.

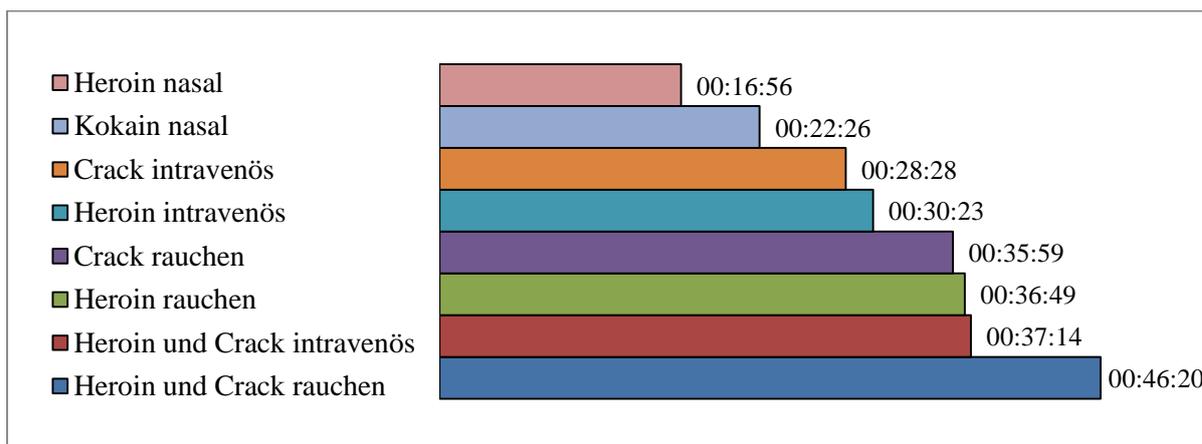
Außerdem lässt sich an den Mittelwerten ablesen, dass der Mischkonsum von Heroin und Crack länger dauert als der Monokonsum dieser Substanzen.

Tabelle 9: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation

	Durchschnittliche Dauer	Standard-abweichung	Median	Anzahl
Heroin intravenös	0:30:23	0:26:54	0:22:15	63.923
Crack intravenös	0:28:28	0:26:00	0:20:40	27.571
Heroin und Crack intravenös	0:37:14	0:32:51	0:27:58	41.410
Heroin rauchen	0:36:49	0:22:42	0:34:56	21.072
Crack rauchen	0:35:59	0:30:16	0:31:03	7.605
Heroin und Crack rauchen	0:46:20	0:32:50	0:40:56	1.456
Heroin nasal	0:16:56	0:19:29	0:10:26	7.200
Kokain nasal	0:22:26	0:18:02	0:19:02	233

Die folgende Abbildung stellt die durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs in Abhängigkeit von der konsumierten Substanz und der Art der Applikation grafisch dar.

Abbildung 26: Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation im Jahr 2018



Im ersten Quartal des Jahres 2018 werden die meisten Konsumvorgänge gezählt, im vierten Quartal die wenigsten. Je nach Quartal finden rund 46.000 bis 50.000 Konsumvorgänge statt.

Tabelle 10: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Quartalen

	Quartal	
	Anzahl	Prozent
1. Quartal	50.211	26,5%
2. Quartal	46.010	24,3%
3. Quartal	47.398	25,0%
4. Quartal	45.721	24,1%
Gesamt	189.340	100,0%

Im Monat Juni werden die wenigsten Konsumvorgänge gezählt, im Januar die meisten. Die monatlichen Schwankungen sind eher gering und unsystematisch. Sie lassen keine eindeutige Tendenz erkennen.

Die durchschnittliche Nutzungshäufigkeit pro Monat beträgt 15.778 Konsumvorgänge.

Tabelle 11: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Monaten

	Monat	
	Anzahl	Prozent
Januar	17.575	9,3%
Februar	15.735	8,3%
März	16.901	8,9%
April	15.737	8,3%
Mai	15.234	8,0%
Juni	15.039	7,9%
Juli	16.212	8,6%
August	15.878	8,4%
September	15.308	8,1%
Oktober	15.626	8,3%
November	15.050	7,9%
Dezember	15.045	7,9%
Gesamt	189.340	100,0%

Die Verteilung nach Wochentagen variiert systematisch mit den Öffnungszeiten der Einrichtungen und war in den Vorjahren in sehr ähnlicher Form zu beobachten. So wird samstags und sonntags wie in den Vorjahren die geringste Anzahl an Konsumvorgängen dokumentiert, was auch damit zusammenhängt, dass der Konsumraum La Strada am Wochenende geschlossen hat.

Montags und dienstags ist die Anzahl der Konsumvorgänge ebenfalls etwas geringer als an den Tagen Mittwoch, Donnerstag und Freitag. Dies ist auf die kürzeren Öffnungszeiten zweier Konsumräume zurückzuführen: Montags öffnet der Konsumraum Niddastraße erst um 17 Uhr, und dienstags schließt der Konsumraum La Strada schon um 14 Uhr.

Tabelle 12: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Wochentagen

	Wochentag	
	Anzahl	Prozent
Montag	27.727	14,6%
Dienstag	27.633	14,6%
Mittwoch	28.879	15,3%
Donnerstag	28.716	15,2%
Freitag	29.532	15,6%
Samstag	24.517	12,9%
Sonntag	22.336	11,8%
Gesamt	189.340	100,0%

Die folgende Tabelle gibt die Verteilung der Konsumvorgänge nach der Uhrzeit wieder. Drogenkonsum ist in den Frankfurter Einrichtungen frühestens um 6 Uhr möglich, wenn der Konsumraum Elbestraße öffnet. Der letzte Konsumraum – Niddastraße – schließt um 23 Uhr, wobei nach 22 Uhr kein Einlass mehr möglich ist. Bei den 17 Konsumvorgängen, die nach 22 Uhr registriert wurden, wurden Klienten ausnahmsweise nach 22 Uhr noch eingelassen.

Insgesamt, in allen vier Einrichtungen zusammen, finden die meisten Konsumvorgänge von 11 Uhr bis unter 18 Uhr⁵ statt.

Spitzenzeiten sind wie im Vorjahr von 11 Uhr bis unter 12 Uhr, außerdem am Nachmittag von 17 Uhr bis unter 18 Uhr.

Teilt man den Tag in drei Teile, so ergibt sich:

Vom Morgen bis zum Mittag (6 Uhr bis unter 12 Uhr) findet 27% des Konsums statt.

Vom Mittag bis zum Abend (12 Uhr bis unter 18 Uhr) findet 50% des Konsums statt.

Vom Abend bis zur Schließung (18 Uhr bis Ende) findet 23% des Konsums statt.

⁵ „Von 11 Uhr bis unter 18 Uhr“ bedeutet „Von 11:00 Uhr bis 17:59 Uhr“. In der Tabelle wurden alle Konsumvorgänge nach Stunden aufsummiert. So finden sich in der Tabelle um 6 Uhr 4.330 Konsumvorgänge; all diese Konsumvorgänge fanden zwischen 6 Uhr und 6.59 Uhr statt und wurden der vollen Stunde zugerechnet. Entsprechendes gilt für die anderen Uhrzeiten.

In den Morgenstunden und am späten Abend werden vergleichsweise wenige Konsumvorgänge gezählt. Dies war auch in den Vorjahren zu beobachten.

Tabelle 13: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Uhrzeit

		Uhrzeit		
		Anzahl	Prozent	Kumulierte Prozente
Zeitspanne: Von... bis unter	6:00 Uhr	4.330	2,3%	2,3%
	7:00 Uhr	3.277	1,7%	4,0%
	8:00 Uhr	5.556	2,9%	7,0%
	9:00 Uhr	9.026	4,8%	11,7%
	10:00 Uhr	10.736	5,7%	17,4%
	11:00 Uhr	18.153	9,6%	27,0%
	12:00 Uhr	16.561	8,7%	35,7%
	13:00 Uhr	14.940	7,9%	43,6%
	14:00 Uhr	15.450	8,2%	51,8%
	15:00 Uhr	16.462	8,7%	60,5%
	16:00 Uhr	15.418	8,1%	68,6%
	17:00 Uhr	16.597	8,8%	77,4%
	18:00 Uhr	15.380	8,1%	85,5%
	19:00 Uhr	13.014	6,9%	92,4%
	20:00 Uhr	8.534	4,5%	96,9%
	21:00 Uhr	5.889	3,1%	100,0%
	22:00 Uhr	17	,0%	100,0%
Gesamt		189.340	100,0%	

Morgens nutzen – wie in den Vorjahren – die Frauen etwas häufiger als die Männer die Konsumräume. So entfallen 21% aller Konsumvorgänge von Frauen auf die Zeit von 6 Uhr bis unter 11 Uhr (also von 6 Uhr bis 10:59 Uhr). Bei den Männern beträgt der entsprechende Anteil 17%.

Danach nutzen von 11 Uhr bis unter 15 Uhr die Männer etwas häufiger die Konsumräume. So entfallen 35% aller Konsumvorgänge, die von Männern unternommen wurden, auf diesen Zeitraum. Bei den Frauen beträgt der entsprechende Anteil 31%.

Am Nachmittag gleichen sich die prozentualen Nutzungshäufigkeiten beider Geschlechter an. Dann liegen bis Betriebsende um 22 Uhr nur noch sehr geringe geschlechtsspezifische Unterschiede vor.

Anmerkung zum Verständnis: Es handelt es sich hier um die prozentuale Verteilung über den Tag. Frauen bilden immer eine Minderheit, auch in den Tageszeiten, da der Prozentwert für Frauen höher als der für die Männer liegt. Der nachfolgenden Tabelle sind die Zahlen zu entnehmen.

Tabelle 14: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Uhrzeit und Geschlecht

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Zeitspanne: von... bis unter	6:00	Anzahl	3.430	897	4.327
		%	2,1%	3,5%	2,3%
	7:00	Anzahl	2.609	666	3.275
		%	1,6%	2,6%	1,7%
	8:00	Anzahl	4.475	1.073	5.548
		%	2,7%	4,2%	2,9%
	9:00	Anzahl	7.619	1.345	8.964
		%	4,7%	5,3%	4,7%
	10:00	Anzahl	9.203	1.474	10.677
		%	5,6%	5,8%	5,6%
	11:00	Anzahl	15.892	2.236	18.128
		%	9,7%	8,8%	9,6%
	12:00	Anzahl	14.477	2.060	16.537
		%	8,8%	8,1%	8,7%
	13:00	Anzahl	13.150	1.771	14.921
		%	8,0%	7,0%	7,9%
	14:00	Anzahl	13.556	1.866	15.422
		%	8,3%	7,4%	8,2%
	15:00	Anzahl	14.239	2.205	16.444
		%	8,7%	8,7%	8,7%
	16:00	Anzahl	13.394	2.019	15.413
		%	8,2%	8,0%	8,2%
	17:00	Anzahl	14.422	2.172	16.594
		%	8,8%	8,6%	8,8%
	18:00	Anzahl	13.344	2.033	15.377
		%	8,2%	8,0%	8,1%
	19:00	Anzahl	11.311	1.701	13.012
		%	6,9%	6,7%	6,9%
	20:00	Anzahl	7.454	1.080	8.534
		%	4,6%	4,3%	4,5%
	21:00	Anzahl	5.113	776	5.889
		%	3,1%	3,1%	3,1%
	22:00	Anzahl	13	4	17
		%	0,0%	0,0%	0,0%
Gesamt		Anzahl	163.701	25.378	189.079
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Die folgende Tabelle gibt die Verteilung der Konsumvorgänge über die vier Quartale des Jahres 2018 wieder, differenziert nach den einzelnen Einrichtungen. Bei den Drogenkonsumräumen Elbestraße und Niddastraße verläuft die prozentuale Verteilung über die vier Quartale ohne große Schwankungen. Bei den Drogenkonsumräumen Schielestraße und La Strada fällt auf, dass im ersten Quartal deutlich mehr Konsumvorgänge stattfinden als

im restlichen Jahr. Insbesondere im DKR Schielestraße lässt sich dann in der zweiten Jahreshälfte ein deutlicher Rückgang in der Anzahl an Konsumvorgängen beobachten.

Tabelle 15: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Quartalen

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
1. Quartal	Anzahl	21.534	20.290	3.726	4.661	50.211
	%	24,6%	26,3%	38,2%	31,6%	26,5%
2. Quartal	Anzahl	21.562	18.469	2.495	3.484	46.010
	%	24,6%	23,9%	25,6%	23,6%	24,3%
3. Quartal	Anzahl	23.101	19.316	1.687	3.294	47.398
	%	26,4%	25,0%	17,3%	22,3%	25,0%
4. Quartal	Anzahl	21.444	19.121	1.839	3.317	45.721
	%	24,5%	24,8%	18,9%	22,5%	24,1%
Gesamt	Anzahl	87.641	77.196	9.747	14.756	189.340
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Die folgende Tabelle gibt die Verteilung der Konsumvorgänge über die Monate des Jahres 2018 für die einzelnen Einrichtungen wieder. Während die Verteilung in den DKR Niddastraße und Elbestraße recht ausgewogen ist, zeigen sich bei den DKR Schielestraße und La Strada größere prozentuale Schwankungen bei insgesamt kleineren Fallzahlen.

Am größten sind die Schwankungen im DKR Schielestraße. Hier kommt es im Juni zu einem deutlichen Rückgang an Konsumvorgängen. Bis zum Jahresende bleibt es hier bei den niedrigen Werten.

Im DKR La Strada zeigen sich Schwankungen, die keine eindeutige Tendenz erkennen lassen. Der Monat mit den wenigsten Konsumvorgängen ist hier der Dezember.

Tabelle 16: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Monaten

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Januar	Anzahl	7.614	7.319	1.148	1.494	17.575
	%	8,7%	9,5%	11,8%	10,1%	9,3%
Februar	Anzahl	6.564	6.518	1.056	1.597	15.735
	%	7,5%	8,4%	10,8%	10,8%	8,3%
März	Anzahl	7.356	6.453	1.522	1.570	16.901
	%	8,4%	8,4%	15,6%	10,6%	8,9%
April	Anzahl	7.018	6.473	999	1.247	15.737
	%	8,0%	8,4%	10,2%	8,5%	8,3%
Mai	Anzahl	7.341	5.870	888	1.135	15.234
	%	8,4%	7,6%	9,1%	7,7%	8,0%
Juni	Anzahl	7.203	6.126	608	1.102	15.039
	%	8,2%	7,9%	6,2%	7,5%	7,9%
Juli	Anzahl	7.849	6.539	657	1.167	16.212
	%	9,0%	8,5%	6,7%	7,9%	8,6%
August	Anzahl	7.768	6.412	534	1.164	15.878
	%	8,9%	8,3%	5,5%	7,9%	8,4%
September	Anzahl	7.484	6.365	496	963	15.308
	%	8,5%	8,2%	5,1%	6,5%	8,1%
Oktober	Anzahl	7.399	6.467	597	1.163	15.626
	%	8,4%	8,4%	6,1%	7,9%	8,3%
November	Anzahl	6.918	6.214	613	1.305	15.050
	%	7,9%	8,0%	6,3%	8,8%	7,9%
Dezember	Anzahl	7.127	6.440	629	849	15.045
	%	8,1%	8,3%	6,5%	5,8%	7,9%
Gesamt	Anzahl	87.641	77.196	9.747	14.756	189.340
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

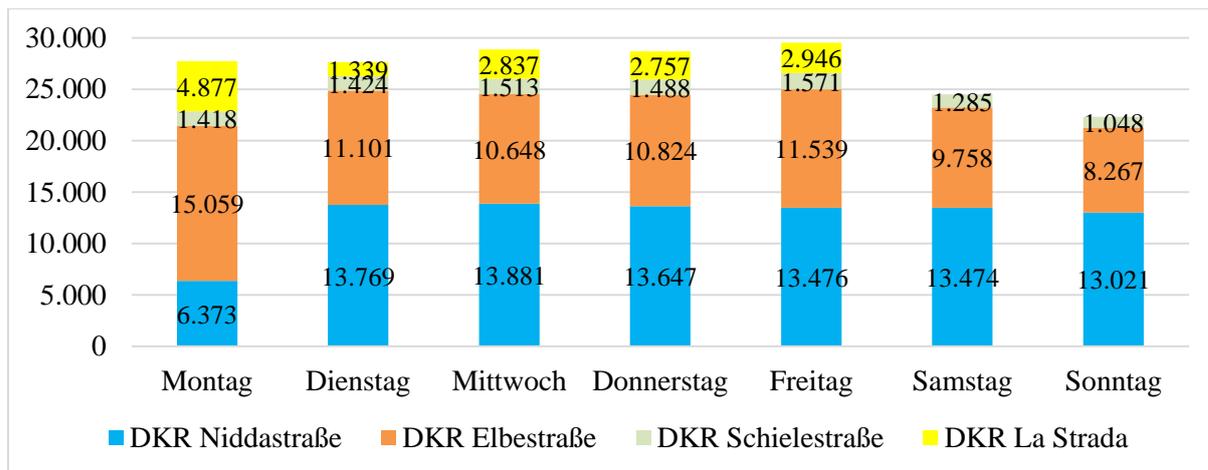
Tabelle 17 und Abbildung 27 geben die Verteilung der Konsumvorgänge nach Einrichtungen und Wochentagen wieder. Montags finden im Drogenkonsumraum Niddastraße nur etwa halb so viele Konsumvorgänge statt wie an anderen Tagen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass er an diesem Tag nicht schon um 11 Uhr, sondern erst um 17 Uhr öffnet. Dementsprechend weisen montags die beiden anderen Konsumräume in Bahnhofsnähe, der DKR Elbestraße und der DKR La Strada, deutlich höhere Nutzungszahlen als an anderen Tagen auf. Offenbar weichen also viele Klienten auf diese beiden Konsumräume aus, wenn der Konsumraum Niddastraße geschlossen hat.

Auch die Öffnungszeiten des DKR La Strada spiegeln sich in den Konsumdaten wieder. Am Dienstag geht die Anzahl der Konsumvorgänge im Konsumraum La Strada stark zurück, weil dann die Öffnungszeiten kürzer sind und schon um 14 Uhr enden. An den anderen Tagen enden die Öffnungszeiten hier um 19.30 Uhr. Am Wochenende hat dieser Konsumraum geschlossen.

Insgesamt zeigt sich, dass die Anzahl der Konsumvorgänge pro Wochentag und Einrichtung davon abhängt, wie die Öffnungszeiten sind. Die Verteilung variiert systematisch mit den Öffnungszeiten. Sie war in ähnlicher Form in den Vorjahren zu beobachten. Der Rückgang von Samstag auf Sonntag hingegen hängt nicht mit den Öffnungszeiten zusammen.

Interpretation der Grafik: Die Gesamthöhe des Balkens zeigt an, wie viele Konsumvorgänge an jedem Wochentag gezählt wurden, aufsummiert über das Jahr 2018. An den unterschiedlichen Farben ist abzulesen, wie viele Konsumvorgänge auf die einzelnen Einrichtungen entfallen.

Abbildung 27: Konsumvorgänge (i.v. und andere) des Jahres 2018 nach Einrichtungen und Wochentagen



Die folgende Tabelle stellt in ausführlicher Form dar, was in der Abbildung 27 abgebildet wurde.

Tabelle 17: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Wochentagen

		Einrichtungen				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestraße	DKR La Strada	
Montag	Anzahl	6.373	15.059	1.418	4.877	27.727
	%	7,3%	19,5%	14,5%	33,1%	14,6%
Dienstag	Anzahl	13.769	11.101	1.424	1.339	27.633
	%	15,7%	14,4%	14,6%	9,1%	14,6%
Mittwoch	Anzahl	13.881	10.648	1.513	2.837	28.879
	%	15,8%	13,8%	15,5%	19,2%	15,3%
Donnerstag	Anzahl	13.647	10.824	1.488	2.757	28.716
	%	15,6%	14,0%	15,3%	18,7%	15,2%
Freitag	Anzahl	13.476	11.539	1.571	2.946	29.532
	%	15,4%	14,9%	16,1%	20,0%	15,6%
Samstag	Anzahl	13.474	9.758	1.285	0	24.517
	%	15,4%	12,6%	13,2%	0,0%	12,9%
Sonntag	Anzahl	13.021	8.267	1.048	0	22.336
	%	14,9%	10,7%	10,8%	0,0%	11,8%
Gesamt	Anzahl	87.641	77.196	9.747	14.756	189.340
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

In allen Drogenkonsumräumen gibt es Uhrzeiten mit besonders häufiger Nutzung und Uhrzeiten, zu denen die Räume weniger genutzt werden.

Der Konsumraum Niddastraße wird – anders als im Vorjahr – am häufigsten um 11 Uhr, also zu Betriebsbeginn, frequentiert. Eine zweite Spitze findet sich um 17 Uhr.

Der Konsumraum Elbestraße weist die meisten Konsumvorgänge um 9 Uhr und 10 Uhr auf. Auch zur Mittagszeit – um 12 Uhr – wird er vergleichsweise häufig genutzt.

Der Konsumraum Schielestraße wird 2018 – anders als im Vorjahr – am intensivsten um 15 Uhr und 16 Uhr genutzt. Auch um 10 Uhr finden vergleichsweise viele Konsumvorgänge statt.

Im Konsumraum La Strada entfallen die meisten Konsumvorgänge auf die Zeit von 10 Uhr bis 13 Uhr.

Abbildung 28: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Uhrzeit im Jahr 2018

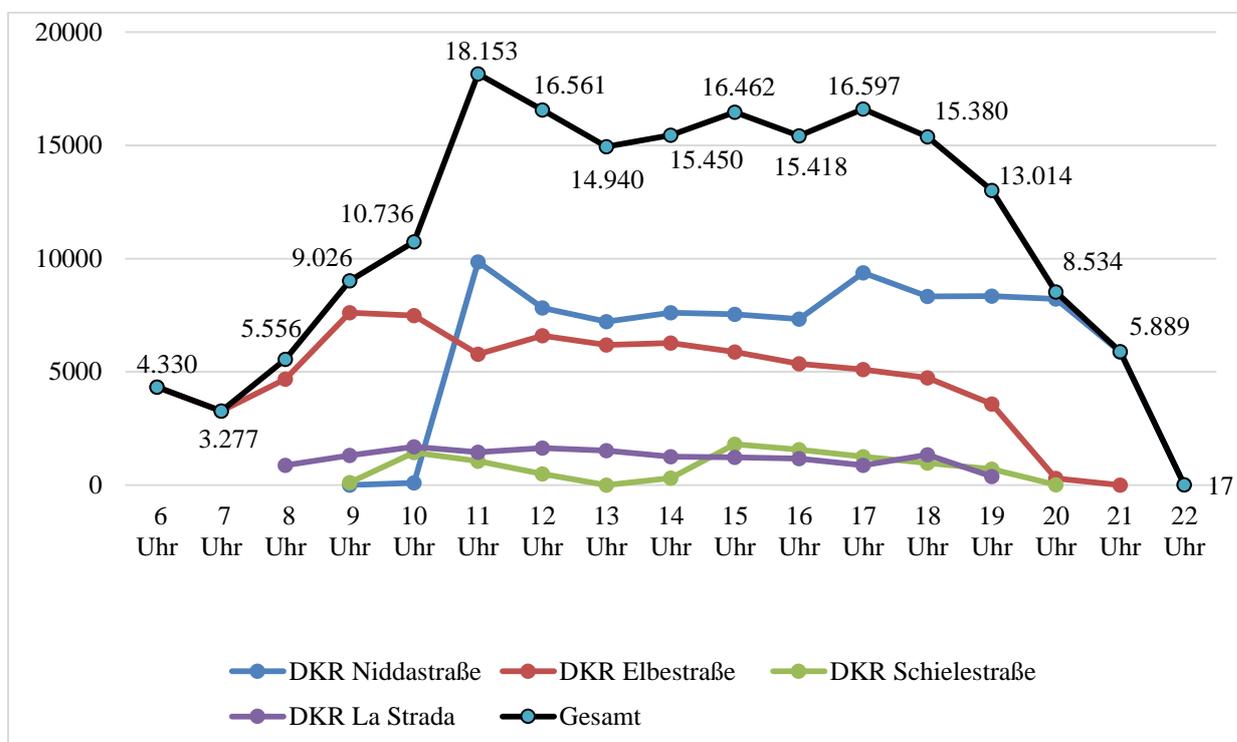


Tabelle 18 gibt die Verteilung tabellarisch wieder.

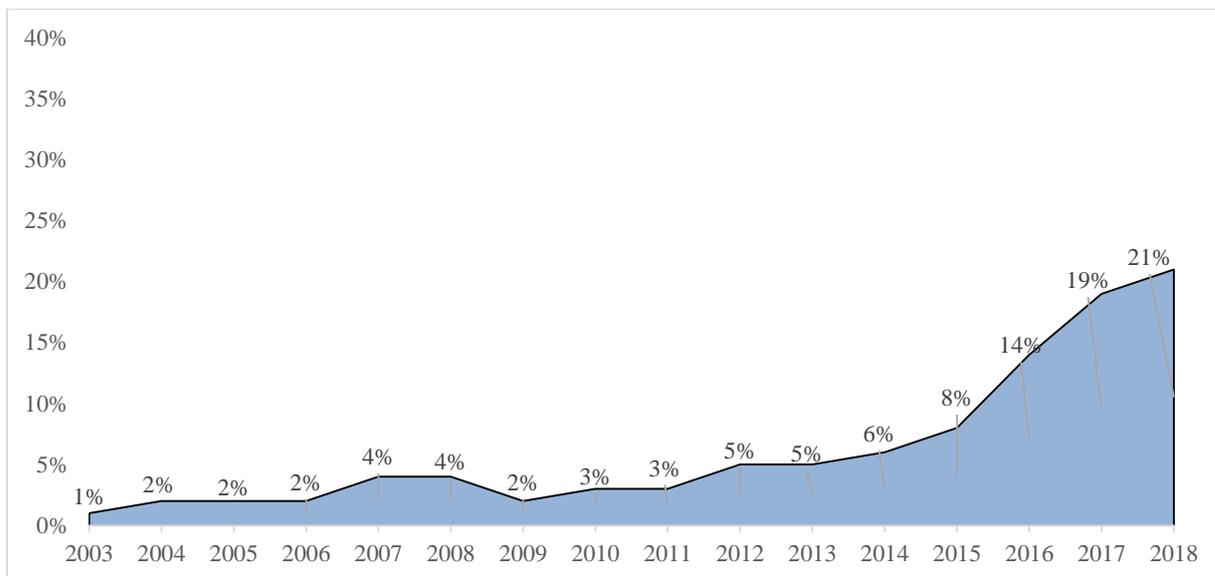
Tabelle 18: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Uhrzeit

			Einrichtung				Gesamt
			DKR Niddastr.	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Von... bis unter	6:00 Uhr	Anzahl	0	4.330	0	0	4.330
		%	0,0%	5,6%	0,0%	0,0%	2,3%
	7:00 Uhr	Anzahl	0	3.277	0	0	3.277
		%	0,0%	4,2%	0,0%	0,0%	1,7%
	8:00 Uhr	Anzahl	0	4.686	0	870	5.556
		%	0,0%	6,1%	0,0%	5,9%	2,9%
	9:00 Uhr	Anzahl	3	7.608	108	1.307	9.026
		%	0,0%	9,9%	1,1%	8,9%	4,8%
	10:00 Uhr	Anzahl	107	7.490	1.445	1.694	10.736
		%	0,1%	9,7%	14,8%	11,5%	5,7%
	11:00 Uhr	Anzahl	9.851	5.785	1.060	1.457	18.153
		%	11,2%	7,5%	10,9%	9,9%	9,6%
	12:00 Uhr	Anzahl	7.825	6.595	501	1.640	16.561
		%	8,9%	8,5%	5,1%	11,1%	8,7%
	13:00 Uhr	Anzahl	7.223	6.195	0	1.522	14.940
		%	8,2%	8,0%	0,0%	10,3%	7,9%
	14:00 Uhr	Anzahl	7.614	6.269	311	1.256	15.450
		%	8,7%	8,1%	3,2%	8,5%	8,2%
	15:00 Uhr	Anzahl	7.541	5.883	1.806	1.232	16.462
		%	8,6%	7,6%	18,5%	8,3%	8,7%
	16:00 Uhr	Anzahl	7.327	5.354	1.562	1.175	15.418
		%	8,4%	6,9%	16,0%	8,0%	8,1%
	17:00 Uhr	Anzahl	9.369	5.097	1.254	877	16.597
		%	10,7%	6,6%	12,9%	5,9%	8,8%
	18:00 Uhr	Anzahl	8.326	4.736	978	1.340	15.380
		%	9,5%	6,1%	10,0%	9,1%	8,1%
	19:00 Uhr	Anzahl	8.338	3.585	705	386	13.014
		%	9,5%	4,6%	7,2%	2,6%	6,9%
	20:00 Uhr	Anzahl	8.216	301	17	0	8.534
		%	9,4%	0,4%	0,2%	0,0%	4,5%
	21:00 Uhr	Anzahl	5.884	5	0	0	5.889
		%	6,7%	0,0%	0,0%	0,0%	3,1%
	22:00 Uhr	Anzahl	17	0	0	0	17
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Gesamt		Anzahl	87.641	77.196	9.747	14.756	189.340
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

4.4 Applikation – intravenös und nicht-intravenös Konsum

Der nicht-intravenöse Konsum hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen. Inzwischen macht er 21% aller Konsumvorgänge aus. Dies ist der höchste Wert seit Beginn der Datendokumentation.

Abbildung 29: Art der Applikation: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums 2003 – 2018 (in%)



Ein Grund für die Zunahme des nicht-intravenösen Konsums liegt in der Errichtung eines separaten Inhalationsraums in der Einrichtung Niddastraße, der im März 2016 eröffnet wurde. Denn die Gegenprobe zeigt: Würde man diesen neu hinzugekommenen Raum nicht mit einberechnen, läge der intravenöse Konsum aktuell bei 89% und der nicht-intravenöse Konsum läge bei 11%, also um zehn Prozentpunkte niedriger.

Die nächsten drei Tabellen beziehen sich auf die Art der Applikation. 39.959 Konsumvorgänge (21%) erfolgten nicht-intravenös. 148.193 Konsumvorgänge (79%) in den vier Einrichtungen wurden intravenös appliziert.⁶

Tabelle 19: Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation

	Anzahl	Prozent
intravenös	148.193	78,8%
nicht-intravenös	39.959	21,2%
Gesamt	188.152	100,0%

⁶Bei weiteren 1.188 Konsumvorgängen (0,6% aller Konsumvorgänge) ist die Art der Applikation nicht bekannt, weil sie in den Drogenkonsumräumen nicht dokumentiert wurde.

Es kommt sehr selten vor, dass während eines Konsumvorgangs i.v. und nicht-i.v. appliziert wird, also z.B. Crack rauchen und Heroin injizieren. 2018 wurde bei 39 Konsumvorgängen auf zwei verschiedene Weisen (i.v. und nicht-i.v.) appliziert. Diese 39 Fälle wurden hier zu den intravenösen Konsumvorgängen gezählt.

Wie der folgenden Tabelle zu entnehmen ist, neigen die Frauen stärker als die Männer zum intravenösen Konsum. Bei den Frauen macht der intravenöse Konsum 84% aus, bei den Männern macht er hingegen 78% aus. Auch im Vorjahr war zu beobachten, dass Frauen stärker zum intravenösen Konsum tendieren als Männer.

Tabelle 20: Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation nach Geschlecht

Art der Applikation		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
intravenös	Anzahl	126.844	21.294	148.138
	%	78,0%	84,4%	78,8%
nicht-intravenös	Anzahl	35.813	3.943	39.756
	%	22,0%	15,6%	21,2%
Gesamt	Anzahl	162.657	25.237	187.894
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Wie die folgende Tabelle zeigt, weist der Konsumraum Schielestraße einen hohen Anteil nicht-intravenösen Konsums auf (31%). Auch im Konsumraum Niddastraße erfolgt ein recht hoher Anteil des Konsums auf nicht-intravenöse Art (27%). Im Konsumraum Elbestraße erfolgen rund 16% der Konsumvorgänge nicht-intravenös. Der Konsumraum La Strada hat bislang keinen Inhalationsraum. Dort erfolgen 94% aller Konsumvorgänge intravenös. 6% erfolgen dort nicht-intravenös, somit nasal bzw. in sehr seltenen Fällen oral.

Sowohl in der Einrichtung Niddastraße als auch in der Einrichtung Elbestraße bestehen separate Inhalationsräume. In beiden Einrichtungen ist es möglich, im Falle einer nasalen Applikation den Injektionsraum oder den Inhalationsraum zu nutzen. Nasaler Konsum findet somit einerseits in den Inhalationsräumen, andererseits in den Injektionsräumen statt.

In der Einrichtung Schielestraße besteht kein separater Raum, sondern eine bauliche Trennung durch Plexiglas, mit der die Konsumplätze für inhalativen Konsum vom Injektionsraum abgetrennt sind. Auch dort können im Falle einer nasalen Applikation sowohl die Plätze für den i.v.-Konsum als auch die Plätze für den inhalativen Konsum genutzt werden.

Tabelle 21: Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation nach Einrichtung

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestraße	DKR La Strada	
intravenös	Anzahl	63.599	64.434	6.658	13.502	148.193
	%	73,1%	83,7%	68,8%	93,5%	78,8%
nicht-intravenös	Anzahl	23.448	12.564	3.015	932	39.959
	%	26,9%	16,3%	31,2%	6,5%	21,2%
Gesamt	Anzahl	87.047	76.998	9.673	14.434	188.152
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

4.5 Aktueller Drogenkonsum und aktuelle Konsummuster (i.v. und andere)

In diesem Kapitel wird der Drogenkonsum in den vier Frankfurter Einrichtungen analysiert. Zum einen wird dargestellt, welche Drogen konsumiert wurden („Aktueller Drogenkonsum“) und zum anderen wird analysiert, ob die Substanzen allein oder gemischt mit anderen Substanzen konsumiert wurden („Aktuelle Konsummuster“). Während sich das Kapitel 4.5 auf alle Konsumvorgänge – intravenös und nicht-intravenös – bezieht, folgen in den nächsten Kapiteln gesonderte Analysen einerseits zum intravenösen Konsum (Kapitel 4.6 und 4.7) und andererseits zum nicht-intravenösen Konsum (4.8).

Zur Analyse des gesamten Konsums (intravenös und nicht-intravenös Konsumvorgänge): Mehr als drei Viertel (77%) aller Konsumvorgänge enthalten Heroin. Etwas weniger als die Hälfte (45%) der Konsumvorgänge enthält Crack. Der Vergleich mit dem Vorjahr ergibt einen leichten Anstieg beim Heroin (plus einen Prozentpunkt) und einen moderaten Rückgang beim Crack (minus vier Prozentpunkte). Andere Substanzen spielen in den Frankfurter Drogenkonsumräumen keine große Rolle. In der nächsten Tabelle übersteigt die Summe der Prozentwerte 100%, da es sich um Mehrfachantworten handelt und während eines Konsumvorgangs häufig Crack und Heroin gemischt konsumiert werden.

Es zeigt sich, dass die Frauen stärker zum Crackkonsum neigen als die Männer. So konsumieren Frauen in rund 55% aller Konsumvorgänge Crack. Bei den Männern liegt dieser Wert nur bei 44%. Bei den anderen Substanzen ergeben sich keine deutlichen Unterschiede zwischen Männern und Frauen.

Der Vergleich mit Kapitel 5.3 ergibt deutliche Unterschiede in den Präferenzen für bestimmte Drogen. So nehmen die Klienten der Frankfurter Drogenkonsumräume häufig auch andere Drogen zu sich, aber nicht in den Einrichtungen, sondern außerhalb der Drogenkonsumräume.

Tabelle 22: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Geschlecht (Mehrfachantworten)

Konsumierte Drogen (i.v. und andere)		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin	Anzahl	126.517	18.987	145.504
	%	77,8%	75,2%	77,4%
Crack	Anzahl	71.436	13.790	85.226
	%	43,9%	54,6%	45,4%
Kokain	Anzahl	1.644	288	1.932
	%	1,0%	1,1%	1,0%
Benzodiazepine	Anzahl	202	33	235
	%	0,1%	0,1%	0,1%
Cannabis	Anzahl	102	35	137
	%	0,1%	0,1%	0,1%
Sonstige	Anzahl	2.514	595	3.109
	%	1,5%	2,4%	1,7%
Gesamt	Anzahl	162.657	25.237	187.894

Betrachtet man den Konsum des Jahres 2018 in den vier Drogenkonsumräumen, so zeigt sich wieder, dass im DKR Schielestraße der Crackkonsum dominiert. In 68% aller Konsumvorgänge wird dort Crack konsumiert, während Heroin nur in 48% aller Konsumvorgänge appliziert wird.

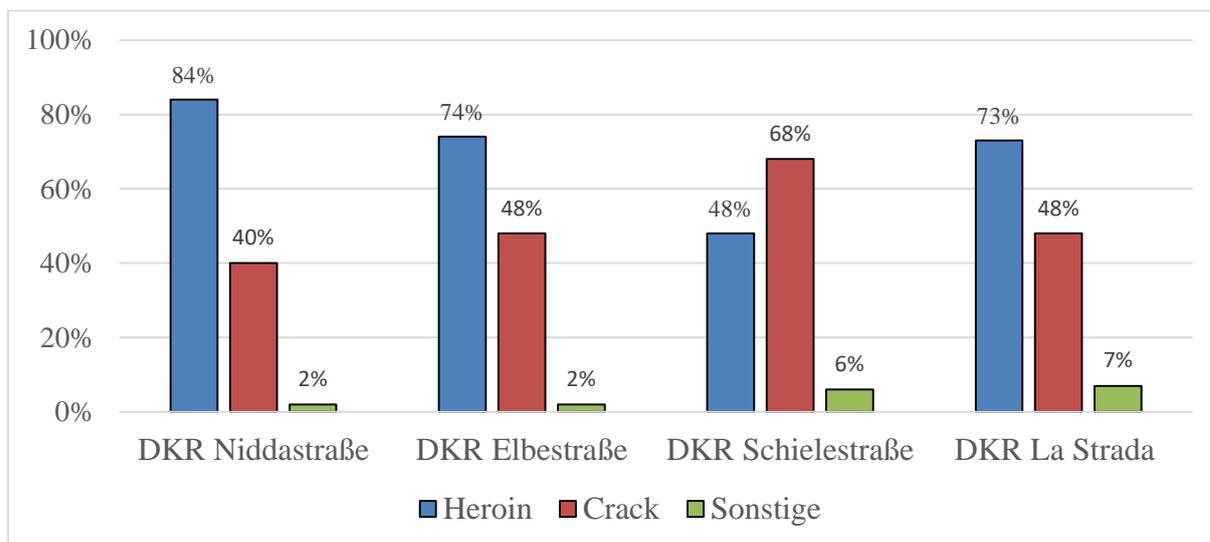
In den drei anderen Einrichtungen dominiert nicht der Crackkonsum; dort wird überwiegend Heroin konsumiert.

Tabelle 23: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Einrichtungen (Mehrfachantworten)

Konsumierte Drogen (i.v. und andere)		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Heroin	Anzahl	73.244	57.248	4.639	10.547	145.678
	%	84,1%	74,3%	48,0%	73,1%	77,4%
Crack	Anzahl	34.869	37.020	6.534	6.900	85.323
	%	40,1%	48,1%	67,5%	47,8%	45,3%
Kokain	Anzahl	736	772	95	330	1.933
	%	0,8%	1,0%	1,0%	2,3%	1,0%
Benzodiaz.	Anzahl	89	117	16	13	235
	%	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%
Cannabis	Anzahl	0	137	0	0	137
	%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%
Sonstige	Anzahl	1.237	760	468	646	3.111
	%	1,4%	1,0%	4,8%	4,5%	1,7%
Gesamt	Anzahl	87.047	76.998	9.673	14.434	188.152

In der folgenden Grafik wird sichtbar, was bei Tabelle 23 beschrieben wurde: In den Konsumräumen in Bahnhofsnähe dominiert der Heroinkonsum (blauer Balken). Im Konsumraum Schielestraße im Ostend hingegen dominiert der Crackkonsum (roter Balken).

Abbildung 30: Drogenkonsum (i.v. und andere) nach Einrichtungen im Jahr 2018 (Mehrfachantworten)



Aus der folgenden Tabelle geht die monatliche Verteilung des Konsums auf das Jahr 2018 hervor, differenziert nach den einzelnen Substanzen.⁷ Es fällt auf, dass es im Jahresverlauf bei keiner der Substanzen zu größeren Schwankungen (z.B. durch extreme Angebotssteigerungen oder Engpässe auf dem Drogenmarkt) kommt. Der Konsum bleibt von Januar bis Dezember ähnlich. So wird je nach Monat in 75% bis 80% aller Konsumvorgänge Heroin eingenommen. Der Crackkonsum schwankt zwischen 44% und 47%. Der Kokainkonsum liegt in allem Monaten bei rund 1%. Der Benzodiazepin-Konsum liegt von Januar bis Dezember bei 0,0 – 0,2%, ebenso der Cannabiskonsum. Sonstige Substanzen machen je nach Monat 1 – 2% aus.

Splittet man diese Analyse nach den einzelnen Einrichtungen auf und betrachtet den Konsum im Jahresverlauf für jeden Drogenkonsumraum gesondert (hier nicht tabellarisch dargestellt), so zeigt sich, dass der Konsum in den Einrichtungen in der Niddastraße und der Elbestraße recht gleichmäßig verläuft und die prozentualen Schwankungen über die zwölf Monate des Jahres 2018 insgesamt geringfügig bis moderat sind. Im DKR Niddastraße fallen moderate Schwankungen beim Crackkonsum auf (Minimum 36% im Monat April, Maximum 43% im Monat Juni). Zum DKR Elbestraße lässt sich feststellen, dass der Heroinkonsum je nach Monat zwischen 70 und 78% liegt und gegen Ende des Jahres prozentual leicht ansteigt; der Crackkonsum hat seinen höchsten Prozentwert im März (51%) und den niedrigsten im Oktober (45%).

Bei den Einrichtungen La Strada und Schielestraße sind die prozentualen Schwankungen teils etwas größer – was aber mit den insgesamt kleineren Fallzahlen zusammenhängt. Im DKR Schielestraße kommt es ab dem Juli 2018 zu einem Rückgang im Heroinkonsum, der bis Jahresende anhält; der Crackkonsum geht hier im Juni prozentual zurück, um in den Folgemonaten wieder anzusteigen. Im DKR La Strada lässt sich ein Rückgang des Heroinkonsums von Januar bis Mai beobachten; der Heroinkonsum steigt hier gegen Jahresende wieder prozentual an. Der Crackkonsum ist hier im September am stärksten ausgeprägt.

⁷ Aus Platzgründen wurde die Tabelle 24 anders gestaltet als die übrigen Kreuztabellen in diesem Bericht. Hier beziehen sich die Prozentwerte auf die Zeilen, während sich die Prozentwerte sonst auf die Spalten beziehen.

Ein Beispiel zum Lesen der Tabelle: So werden im Januar 13.458 Konsumvorgänge gezählt, in denen Heroin konsumiert wurde (siehe oben links). Dies macht 77,2% (siehe oben links) aller Konsumvorgänge des Monats Januar aus. Die Anzahl aller Konsumvorgänge des Monats Januar beträgt 17.436 (siehe oben rechts).

Tabelle 24: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Monaten (Mehrfachantworten)

		Konsumierte Drogen (i.v. und andere)					Summe	
		Heroin	Crack	Kokain	Benzo.	Cannabis		Sonstige
Jan.	Anz.	13.458	7.891	138	23	18	345	17.436
	%	77,2%	45,3%	0,8%	0,1%	0,1%	2,0%	100,0%
Feb.	Anz.	12.068	7.273	141	18	25	276	15.666
	%	77,0%	46,4%	0,9%	0,1%	0,2%	1,8%	100,0%
Mrz.	Anz.	12.534	7.897	190	26	14	364	16.817
	%	74,5%	47,0%	1,1%	0,2%	0,1%	2,2%	100,0%
Apr.	Anz.	12.109	6.895	120	23	4	231	15.663
	%	77,3%	44,0%	0,8%	0,1%	0,0%	1,5%	100,0%
Mai	Anz.	11.598	6.999	124	17	9	318	15.170
	%	76,5%	46,1%	0,8%	0,1%	0,1%	2,1%	100,0%
Juni	Anz.	11.472	6.907	161	20	12	222	14.974
	%	76,6%	46,1%	1,1%	0,1%	0,1%	1,5%	100,0%
Juli	Anz.	12.569	7.233	165	26	9	266	16.127
	%	77,9%	44,9%	1,0%	0,2%	0,1%	1,6%	100,0%
Aug.	Anz.	12.536	7.116	163	27	10	218	15.772
	%	79,5%	45,1%	1,0%	0,2%	0,1%	1,4%	100,0%
Sep.	Anz.	11.730	6.956	192	5	11	230	15.219
	%	77,1%	45,7%	1,3%	0,0%	0,1%	1,5%	100,0%
Okt.	Anz.	12.144	6.764	149	16	13	247	15.477
	%	78,5%	43,7%	1,0%	0,1%	0,1%	1,6%	100,0%
Nov.	Anz.	11.780	6.648	196	20	8	206	14.939
	%	78,9%	44,5%	1,3%	0,1%	0,1%	1,4%	100,0%
Dez.	Anz.	11.680	6.744	194	14	4	188	14.892
	%	78,4%	45,3%	1,3%	0,1%	0,0%	1,3%	100,0%
Ges.	Anz.	145.678	85.323	1.933	235	137	3.111	188.152

Häufig werden zwei Substanzen während eines Konsumvorgangs gemischt eingenommen. Bei der folgenden Analyse der Konsummuster wird deutlich, ob die Substanzen allein (Monokonsum) oder gemischt eingenommen wurden (Mischkonsum).

Alle Konsumvorgänge des Jahres 2018 sind in einer der sechs folgenden Gruppen erfasst.

1. Heroin (Monokonsum, ohne weitere Drogen)
2. Heroin und Crack (Mischkonsum, beide Substanzen während eines Konsumvorgangs)
3. Crack (Monokonsum, ohne weitere Drogen)
4. Kokain (Monokonsum, ohne weitere Drogen)

5. Sonstige (alle sonstigen Drogen und alle sonstigen Drogenkombinationen, die nicht unter 1. – 4. erfasst sind)

Den beiden nachfolgenden Tabellen sind die häufigsten Konsummuster des Jahres 2018 zu entnehmen, einmal differenziert nach dem Geschlecht und einmal differenziert nach den vier Drogenkonsumräumen.

Insgesamt ergibt sich, dass bei der Hälfte der Konsumvorgänge – 52% – ausschließlich Heroin (Monokonsum) appliziert wird. Bei 25% der Konsumvorgänge werden Heroin und Crack gemischt konsumiert. Weitere 20% entfallen auf den Monokonsum von Crack.

Zusammen ergeben diese drei Konsummuster rund 97% des gesamten Konsums, der 2018 in den vier Einrichtungen stattfand. Weitere 3% entfallen auf sonstige Drogen und Drogenkombinationen, davon 0,7% auf den Monokonsum von Kokain.

Der Vergleich von Frauen und Männern ergibt einen deutlichen Unterschied: Männer konsumieren überwiegend – in rund 54% der Konsumvorgänge – ausschließlich Heroin, ohne weitere Substanzen. Bei den Frauen liegt dieser Wert niedriger, bei 43%. Demgegenüber neigen die Frauen stärker zum Mischkonsum. Sie kombinieren viel häufiger als die Männer Heroin und Crack. Bei den Frauen wird diese Mischung in 32% aller Konsumvorgänge eingenommen. Bei den Männern macht diese Mischung nur 23% des Jahreskonsums aus.

Die übrigen Substanzen und Substanzkombinationen ähneln sich bezüglich des Geschlechts.

Tabelle 25: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktuelle Konsummuster nach Geschlecht

Konsummuster (i.v. und andere)		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin	Anzahl	87.670	10.796	98.466
	%	53,9%	42,8%	52,4%
Heroin und Crack	Anzahl	38.092	8.041	46.133
	%	23,4%	31,9%	24,6%
Crack	Anzahl	32.507	5.462	37.969
	%	20,0%	21,6%	20,2%
Kokain	Anzahl	1.110	187	1.297
	%	0,7%	0,7%	0,7%
Sonstige	Anzahl	3.278	751	4.029
	%	2,0%	3,0%	2,1%
Gesamt	Anzahl	162.657	25.237	187.894
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Vergleicht man den Mono- und Mischkonsum in den Einrichtungen, so ergibt sich, dass in den drei Drogenkonsumräumen Niddastraße, Elbestraße und La Strada der Heroin-Monokonsum dominiert. Ein anderes Bild zeigt sich im Konsumraum Schielestraße: Ganz deutlich dominiert in dieser Einrichtung der Monokonsum von Crack – er macht dort 47% aller Konsumvorgänge aus.

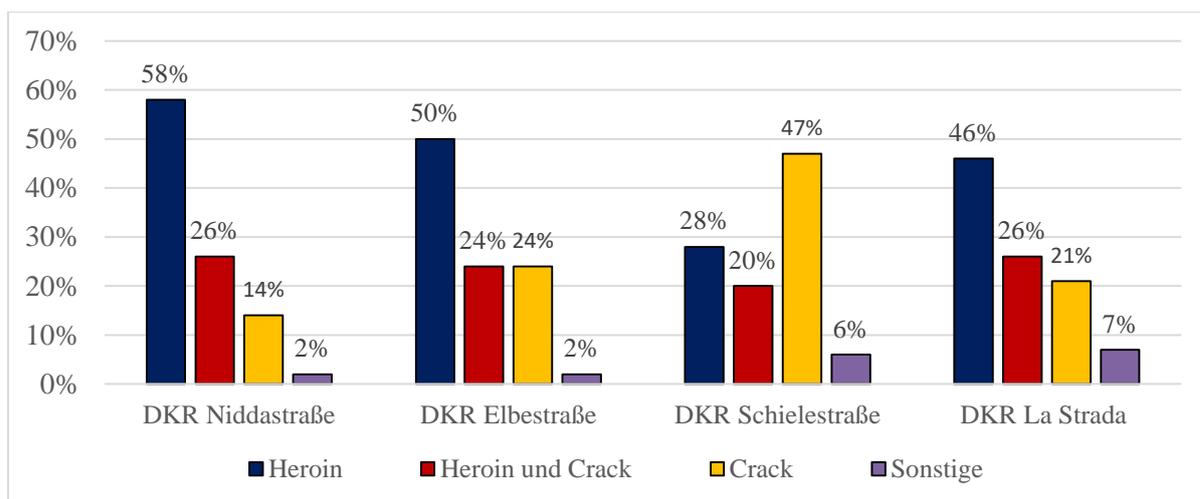
Tabelle 26: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktuelle Konsummuster nach Einrichtungen

Konsummuster (i.v. und andere)		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastr.	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Heroin	Anzahl	50.640	38.584	2.697	6.703	98.624
	%	58,2%	50,1%	27,9%	46,4%	52,4%
Heroin und Crack	Anzahl	22.191	18.375	1.903	3.680	46.149
	%	25,5%	23,9%	19,7%	25,5%	24,5%
Crack	Anzahl	12.196	18.274	4.505	3.075	38.050
	%	14,0%	23,7%	46,6%	21,3%	20,2%
Kokain	Anzahl	490	553	59	196	1.298
	%	0,6%	0,7%	0,6%	1,4%	0,7%
Sonstige	Anzahl	1.530	1.212	509	780	4.031
	%	1,8%	1,6%	5,3%	5,4%	2,1%
Gesamt	Anzahl	87.047	76.998	9.673	14.434	188.152
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Analysen der Tabelle 26 sind in der folgenden Abbildung visuell dargestellt. Während in den drei Einrichtungen in der Nähe des Hauptbahnhofs der Heroin-Monokonsum dominiert (blauer Balken), wird im DKR Schielestraße im Frankfurter Ostend vorwiegend Crack als Monokonsum appliziert (gelber Balken).

Wie bereits weiter oben festgestellt, neigt die Klientel des Konsumraums Schielestraße zum Crackkonsum (Abbildung 30). Was hierbei auffällt: Es handelt sich dabei meistens um Crack-Monokonsum. Der Mischkonsum Heroin plus Crack (roter Balken) wird eher in Bahnhofsnähe appliziert und ist im DKR Schielestraße seltener.

Abbildung 31: Konsummuster (i.v. und andere) nach Einrichtungen im Jahr 2018



Abschließend in diesem Kapitel werden die häufigsten Arten des Drogenkonsums in den Frankfurter Konsumräumen dargestellt.

Zum einen wird in der nachstehenden Tabelle analysiert, ob die Einnahme der Drogen als Mono- oder Mischkonsum erfolgte. Wenn zwei Substanzen in einer Zeile stehen, handelt es sich um Mischkonsum. Zum anderen wird vermerkt, ob die Droge bzw. Drogenkombination intravenös, nasal oder inhalativ appliziert wurde.

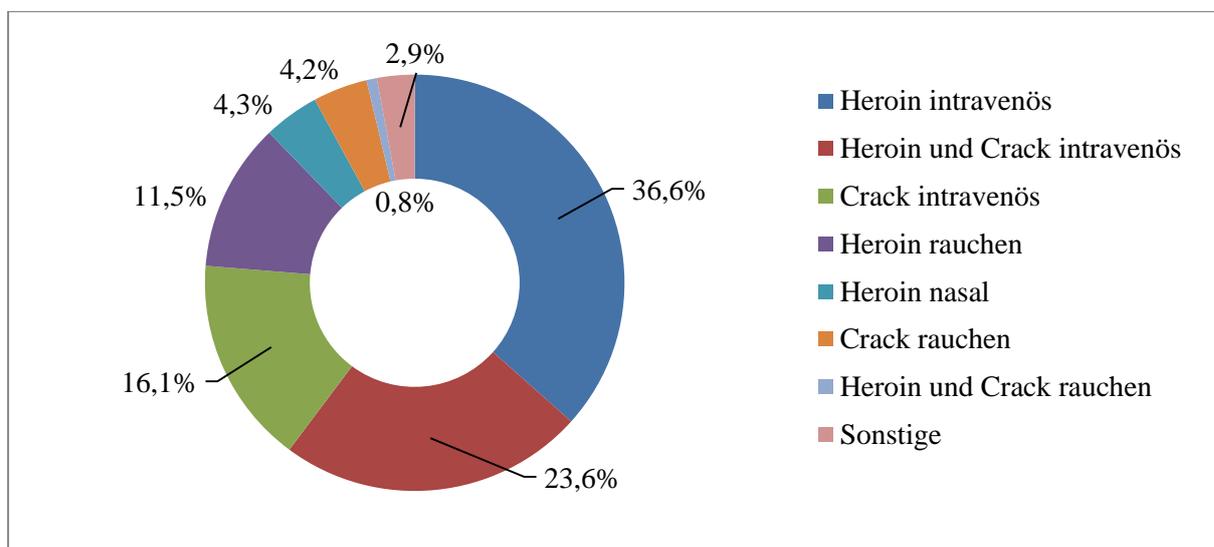
Die tabellarische Darstellung erfolgt in absteigender Reihenfolge. Es zeigt sich, dass am häufigsten Heroin (Monokonsum) in intravenöser Form appliziert wird. Dieser Konsum macht rund 37% aller Konsumvorgänge des Jahres 2018 aus. Am zweithäufigsten werden Heroin und Crack als Mischkonsum in intravenöser Form appliziert (rund 24%). Weitere Werte sind der Tabelle zu entnehmen.

Tabelle 27: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Konsummuster und Art der Applikation

	Anzahl	Prozent
Heroin intravenös	68.929	36,6%
Heroin und Crack intravenös	44.495	23,6%
Crack intravenös	30.215	16,1%
Heroin rauchen (inhalativ)	21.613	11,5%
Heroin sniefen (nasal)	8.063	4,3%
Crack rauchen (inhalativ)	7.823	4,2%
Heroin und Crack rauchen (inhalativ)	1.484	0,8%
Kokain intravenös	1.042	0,6%
Sonstige intravenös	3.512	1,9%
Sonstige nicht intravenös	976	0,5%
Gesamt	188.152	100,0%

Die Ergebnisse der Tabelle 27 sind in der folgenden Abbildung visuell dargestellt. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden die seltenen Drogen bzw. Drogenkombinationen und die seltenen Arten der Applikation unter „Sonstige“ zusammengefasst.

Abbildung 32: Konsummuster und Applikation (i.v. und andere) im Jahr 2018



Differenziert man die oben stehende Tabelle und Grafik weiter nach dem Geschlecht, ergibt sich die folgende Verteilung: Frauen neigen eher zum intravenösen Mischkonsum von Heroin und Crack als Männer. 31% aller Konsumvorgänge von Frauen entfallen auf diese Mischung. Bei den Männern liegt der entsprechende Anteil bei 23%. Des Weiteren fällt auf, dass Frauen prozentual häufiger Crack rauchen als Männer.

Die Männer hingegen neigen eher zum Inhalieren von Heroin. Die übrigen geschlechts-spezifischen Unterschiede sind weniger stark ausgeprägt. Sie sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Tabelle 28: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Konsummuster und Art der Applikation nach Geschlecht

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin intravenös	Anzahl	59.969	8.924	68.893
	%	36,9%	35,4%	36,7%
Heroin und Crack intravenös	Anzahl	36.628	7.859	44.487
	%	22,5%	31,1%	23,7%
Crack intravenös	Anzahl	26.563	3.642	30.205
	%	16,3%	14,4%	16,1%
Heroin rauchen	Anzahl	20.487	1.008	21.495
	%	12,6%	4,0%	11,4%
Heroin sniefen (nasal)	Anzahl	7.195	864	8.059
	%	4,4%	3,4%	4,3%
Crack rauchen	Anzahl	5.934	1.818	7.752
	%	3,6%	7,2%	4,1%
Heroin und Crack rauchen	Anzahl	1.333	145	1.478
	%	0,8%	0,6%	0,8%
Kokain intravenös	Anzahl	858	184	1.042
	%	0,5%	0,7%	0,6%
Sonstige intravenös	Anzahl	2.826	685	3.511
	%	1,7%	2,7%	1,9%
Sonstige nicht intravenös	Anzahl	864	108	972
	%	0,5%	0,4%	0,5%
Gesamt	Anzahl	162.657	25.237	187.894
	%	100,0%	100,0%	100,0%

4.6 Aktueller Drogenkonsum (i.v.)

Die beiden folgenden Kapitel – 4.6 und 4.7 – beziehen sich nur auf den intravenösen Konsum.

Insgesamt erfolgten im Jahr 2018 148.193 Konsumvorgänge in intravenöser Form. Wie in allen Vorjahren ist Heroin die Substanz, die am häufigsten gespritzt wird. Sie wird 2018 in rund 77% aller intravenösen Konsumvorgänge injiziert (Vorjahr: 78%). Am zweithäufigsten wird Crack gespritzt. Der intravenöse Crackkonsum ist erneut leicht zurückgegangen und erfolgt in 51% aller intravenösen Konsumvorgänge (Vorjahr: 52%).

Andere Substanzen werden in den Konsumräumen selten injiziert. Der Benzodiazepin-Konsum liegt unverändert bei 0,2%. Kokain wird wie im Vorjahr in rund 1% aller intravenösen Konsumvorgänge eingenommen. Auch der Konsum aller anderen psychotropen Substanzen („Sonstiges“) ist wie in den Vorjahren mit rund 2% der Nennungen selten.

Es handelt sich wieder um Mehrfachantworten, wie an der Tabellenüberschrift zu sehen ist. Da während eines Konsumvorgangs häufig zwei Substanzen injiziert werden, übersteigt die Summe der Prozentwerte 100%.

Weitere Informationen zu den Substanzen bzw. Substanzgruppen Kokain und Benzodiazepine und ihrer Verbreitung außerhalb der Drogenkonsumräume finden sich im Kapitel 5.3.

Tabelle 29: Konsumvorgänge (i.v.): Aktueller Drogenkonsum (Mehrfachantworten)

		Anzahl	Prozent
Konsumierte Drogen (i.v.)	Heroin	114.218	77,1%
	Crack	75.805	51,2%
	Kokain	1.612	1,1%
	Benzodiazepine	226	0,2%
	Sonstiges	2.767	1,9%
Gesamt		148.193	

Der Geschlechtervergleich ergibt, dass Frauen höhere Prozentwerte bezüglich aller Substanzen aufweisen als Männer; lediglich beim Benzodiazepin-Konsum ergeben sich identische Werte (0,2%) bei beiden Geschlechtern. Dies verweist darauf, dass Frauen häufiger als Männer während eines Konsumvorgangs mehrere Drogen konsumieren.

Tabelle 30: Konsumvorgänge (i.v.): Aktueller Drogenkonsum nach Geschlecht (Mehrfachantworten)

Aktueller i.v. Konsum		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin	Anzahl	97.249	16.925	114.174
	%	76,7%	79,5%	77,1%
Crack	Anzahl	64.010	11.777	75.787
	%	50,5%	55,3%	51,2%
Kokain	Anzahl	1.330	282	1.612
	%	1,0%	1,3%	1,1%
Benzodiaz.	Anzahl	194	32	226
	%	0,2%	0,2%	0,2%
Sonstiges	Anzahl	2.207	559	2.766
	%	1,7%	2,6%	1,9%
Gesamt		126.844	21.294	148.138

Die Klienten der verschiedenen Konsumräume haben unterschiedliche Präferenzen beim i.v. Konsum, die aber im Erhebungszeitraum seit 2003 auch Wandlungen unterworfen sind. Die Angaben zum Jahr 2018 finden sich in der folgenden Tabelle.

Intravenöser Crackkonsum kommt mit 66% im DKR Schielestraße häufiger vor als in den anderen Einrichtungen. Im DKR Schielestraße dominiert der Crackkonsum, während in den drei anderen DKR der Heroinkonsum überwiegt. Die eindeutigste Präferenz für Heroin zeigt bei den Klienten der Niddastraße: Heroin wird hier in 83% aller intravenösen Konsumvorgänge gespritzt.

Dass im DKR Schielestraße häufiger als in den anderen Konsumräumen Crack gespritzt wird und im DKR Niddastraße am häufigsten Heroin gespritzt wird, war auch in den vier Vorjahren zu beobachten.

Tabelle 31: Konsumvorgänge (i.v.): Aktueller Drogenkonsum nach Einrichtungen (Mehrfachantworten)

Aktueller i.v. Konsum		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Heroin	Anzahl	52.908	47.886	3.793	9.631	114.218
	%	83,2%	74,3%	57,0%	71,3%	77,1%
Crack	Anzahl	31.038	33.490	4.377	6.900	75.805
	%	48,8%	52,0%	65,7%	51,1%	51,2%
Kokain	Anzahl	539	660	88	325	1.612
	%	0,8%	1,0%	1,3%	2,4%	1,1%
Benzodiazepine	Anzahl	84	114	15	13	226
	%	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,2%
Sonstiges	Anzahl	1.052	699	384	632	2.767
	%	1,7%	1,1%	5,8%	4,7%	1,9%
Gesamt	Anzahl	63.599	64.434	6.658	13.502	148.193

4.7 Aktuelle Konsummuster (i.v.)

Im Folgenden wird dargestellt, wie häufig eine Substanz allein (Monokonsum) oder in Kombination mit anderen (Mischkonsum) konsumiert worden ist. Im Unterschied zu Kapitel 4.5 beziehen sich alle Angaben nur auf den intravenösen Konsum. Alle intravenösen Konsumvorgänge des Jahres 2018 sind in einem der sechs folgenden Konsummuster erfasst.

1. i.v. Konsum von Heroin (Monokonsum, ohne weitere Drogen)
2. i.v. Konsum von Heroin und Crack (Mischkonsum, beide Substanzen während eines Konsumvorgangs)
3. i.v. Konsum von Crack (Monokonsum, ohne weitere Drogen)
4. i.v. Konsum von Benzodiazepinen (Monokonsum, ohne weitere Drogen)
5. i.v. Konsum von Kokain (Monokonsum, ohne weitere Drogen)
6. i.v. Konsum sonstiger Drogen (alle übrigen Drogen, die nicht unter 1. – 5. aufgeführt wurden, und alle übrigen Drogenkombinationen, die nicht unter 1. – 5. aufgeführt wurden)

In 47% aller intravenösen Konsumvorgänge wird ausschließlich Heroin (Monokonsum) gespritzt. In 30% aller intravenösen Konsumvorgänge werden Heroin und Crack zusammen

konsumiert. Der Monokonsum von Crack macht rund 20% aus. Diese drei Konsummuster zusammen machen 97% des gesamten i.v. Konsums im Jahr 2018 aus. Alle weiteren Drogen und Drogenkombinationen sind selten, wie der nachstehenden Tabelle zu entnehmen ist.

Der i.v. Monokonsum von Heroin ist 2018 wieder das am häufigsten vorkommende i.v. Konsummuster, gefolgt von der Mischung aus Heroin und Crack. Am dritthäufigsten wird hier wieder der Monokonsum von Crack dokumentiert.

Die Reihenfolge der häufigsten i.v. Konsummuster weist über die Jahre eine relativ hohe Stabilität auf. Auch in allen Vorjahren kam der Monokonsum von Heroin am häufigsten vor. Eine Ausnahme bildet das Jahr 2014: Hier dominierte der Mischkonsum von Heroin und Crack.

Tabelle 32: Konsumvorgänge (i.v.): Aktuelle Konsummuster 2017 und 2018

	2017		2018	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Heroin	69.567	45,4%	68.929	46,5%
Heroin und Crack	48.364	31,6%	44.495	30,0%
Crack	30.890	20,2%	30.215	20,4%
Kokain	862	0,6%	1.042	0,7%
Benzodiazepine	176	0,1%	101	0,1%
Sonstiges	3.392	2,2%	3.411	2,3%
Gesamt	153.251	100,0%	148.193	100,0%

Frauen neigen eher zum i.v. Mischkonsum von Heroin und Crack als die Männer. Auch dies war bereits in den Vorjahren zu beobachten. 2018 injizieren die Frauen in rund 37% aller intravenösen Konsumvorgänge die Mischung aus Crack und Heroin. Bei den Männern macht diese Kombination 29% aus.

Crack allein wird eher von Männern (21%) als von Frauen (17%) konsumiert. Dies war auch in den fünf Vorjahren zu beobachten.

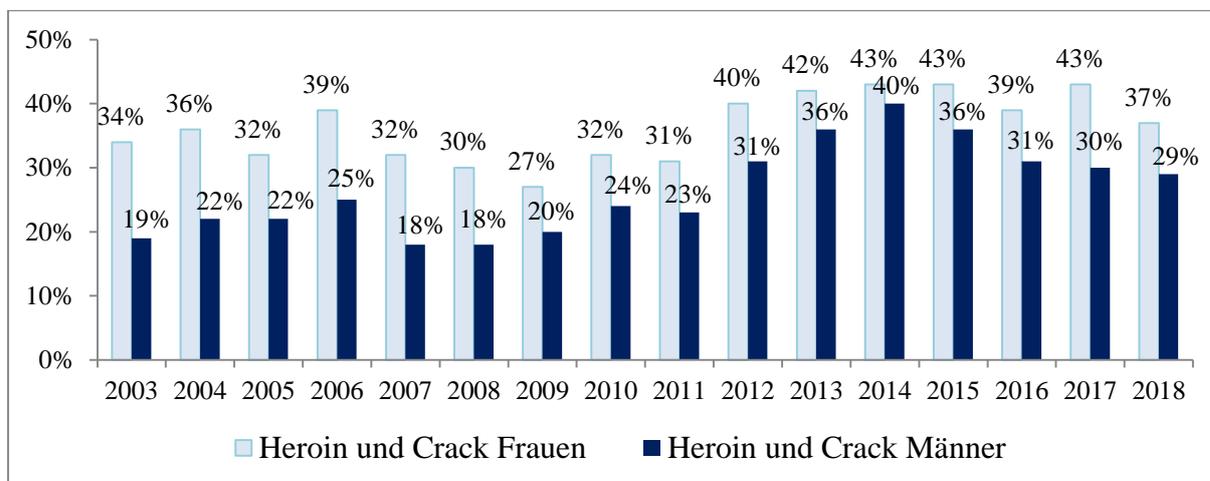
2018 dominiert – anders als im Vorjahr – bei beiden Geschlechtern der Monokonsum von Heroin.

Tabelle 33: Konsumvorgänge (i.v.): Aktuelle Konsummuster nach Geschlecht⁸

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Konsummuster (i.v.)	Heroin	Anzahl	59.969	8.924	68.893
		%	47,3%	41,9%	46,5%
	Heroin und Crack	Anzahl	36.628	7.859	44.487
		%	28,9%	36,9%	30,0%
	Crack	Anzahl	26.563	3.642	30.205
		%	20,9%	17,1%	20,4%
	Kokain	Anzahl	858	184	1.042
		%	0,7%	0,9%	0,7%
	Benzodiazepine	Anzahl	85	16	101
		%	0,1%	0,1%	0,1%
	Sonstige	Anzahl	2.741	669	3.410
		%	2,2%	3,1%	2,3%
Gesamt		Anzahl	126.844	21.294	148.138
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Die folgende Abbildung veranschaulicht, dass es geschlechtsspezifische Konsumpräferenzen gibt. Es zeigt sich, dass die Frauen stärker als die Männer zum Mischkonsum von Heroin und Crack neigen. Dies betrifft den gesamten Erhebungszeitraum seit 2003.

Abbildung 33: Mischkonsum Heroin und Crack (i.v.) nach Geschlecht von 2003 bis 2018



Für die einzelnen Drogenkonsumräume zeigen sich typische Konsummuster ihrer Nutzerinnen und Nutzer, die teilweise über die Jahre bestehen, aber auch variieren.

Die Einrichtung Schielestraße weist 2018 prozentual mehr Monokonsum von Crack (i.v.) auf als die die drei anderen Einrichtungen. Dies war auch in den sieben Vorjahren zu beobachten.

⁸ Zu 55 Konsumvorgängen ist hier das Geschlecht nicht dokumentiert worden.

Die Kombination aus Crack und Heroin wird seit sieben Jahren prozentual am häufigsten im Konsumraum Niddastraße injiziert. Eine Ausnahme bildet hier das Jahr 2016, als die Drogenkonsumräume Niddastraße und Schielestraße denselben Prozentwert aufwiesen.

Der Heroin Monokonsum (i.v.) kommt in diesem Jahr – anders als im Vorjahr – prozentual am häufigsten im Konsumraum Niddastraße vor.

Tabelle 34: Konsumvorgänge (i.v.): Aktuelle Konsummuster nach Einrichtungen

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastr.	DKR Elbestr.	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Heroin	Anzahl	31.376	29.842	1.923	5.788	68.929
	%	49,3%	46,3%	28,9%	42,9%	46,5%
Heroin und Crack	Anzahl	21.194	17.795	1.827	3.679	44.495
	%	33,3%	27,6%	27,4%	27,2%	30,0%
Crack	Anzahl	9.383	15.333	2.424	3.075	30.215
	%	14,8%	23,8%	36,4%	22,8%	20,4%
Kokain	Anzahl	334	463	53	192	1.042
	%	0,5%	0,7%	0,8%	1,4%	0,7%
Benzodiazepine	Anzahl	15	74	8	4	101
	%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%
Sonstige	Anzahl	1.297	927	423	764	3.411
	%	2,0%	1,4%	6,4%	5,7%	2,3%
Gesamt	Anzahl	63.599	64.434	6.658	13.502	148.193
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

4.8 Nicht intravenöser Konsum

39.959 Konsumvorgänge erfolgen nicht-intravenös. Dies macht 21% aller Konsumvorgänge des Jahres 2018 aus. Der nicht-intravenöse Konsum hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen (Kapitel 4.4). Erfolgt im Jahr 2015 13.996 Konsumvorgänge auf nicht-intravenöse Weise, so stieg diese Anzahl in den Folgejahren 2016 und 2017 um jeweils rund 10.000 – 11.000 Konsumvorgänge. Im Jahr 2018 macht der Zuwachs gegenüber dem Vorjahr rund 5.000 Konsumvorgänge aus.

Insgesamt, in allen Drogenkonsumräumen zusammen, haben im Jahr 2018 1.836 Personen nicht-intravenös konsumiert. Im Vorjahr waren es 1.779 Personen. Der Zuwachs macht somit 3% aus. Auch in den Jahren vor 2017 zeigte sich ein deutlicher Zuwachs an Personen, die nicht-intravenös konsumierten. So lag die Anzahl dieser Personen im Jahr 2014 noch bei 594. Sie hat sich also innerhalb weniger Jahre verdreifacht.

Von den 1.836 Personen, die im Jahr 2018 nicht-intravenös konsumierten, sind 1.556 Klienten männlichen Geschlechts und 279 Personen sind weiblichen Geschlechts. Zu einer Person wurde das Geschlecht nicht dokumentiert. Der Männeranteil liegt somit bei 85%, der Frauenanteil bei 15%.

Allerdings zeigt sich, dass die Mehrheit der hier genannten 1.836 Klienten innerhalb des Jahres die Art der Applikation wechselte. Es handelt sich also mehrheitlich um Personen, die

während eines Konsumvorgangs nicht-intravenös konsumierten, in einem anderen Konsumvorgang aber intravenös konsumierten. So haben 55% der hier genannten 1.836 Klienten im Laufe des Jahres sowohl intravenös konsumiert als auch nicht-intravenös. Hingegen haben 45% der hier genannten Klienten ausschließlich nicht-intravenös konsumiert (dies entspricht 829 Personen).

Tabelle 35: Nicht intravenöser Konsum: Konsumvorgänge und Konsumraumnutzer

Nicht intravenöser Konsum	Anzahl
Konsumvorgänge	39.959
Konsumraumnutzer	1.836

Die weitaus meisten nicht-intravenösen Konsumvorgänge werden im Drogenkonsumraum Niddastraße gezählt. Rund 59% des nicht-intravenösen Konsums findet in dieser Einrichtung statt. Auf den DKR Elbestraße entfällt 31% des nicht-intravenösen Konsums. 8% des nicht-intravenösen Konsums findet im DKR Schielestraße statt. 2% entfallen auf den DKR La Strada, der bislang noch nicht über eine Lüftungsanlage verfügt und daher nicht inhalativ, aber nasal genutzt wird.

Tabelle 36: Nicht intravenöse Konsumvorgänge nach Einrichtungen

	Einrichtung	
	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	23.448	58,7%
DKR Elbestraße	12.564	31,4%
DKR Schielestraße	3.015	7,5%
DKR La Strada	932	2,3%
Gesamt	39.959	100,0%

Die folgende Tabelle zeigt, welche Substanzen nicht-intravenös konsumiert wurden. Hier sind Mehrfachantworten enthalten, da bei einem Teil der Konsumvorgänge zwei oder mehrere Substanzen konsumiert wurden. Es dominiert mit 79% der Heroinkonsum. Der Crackkonsum macht hier 24% der Konsumvorgänge aus.

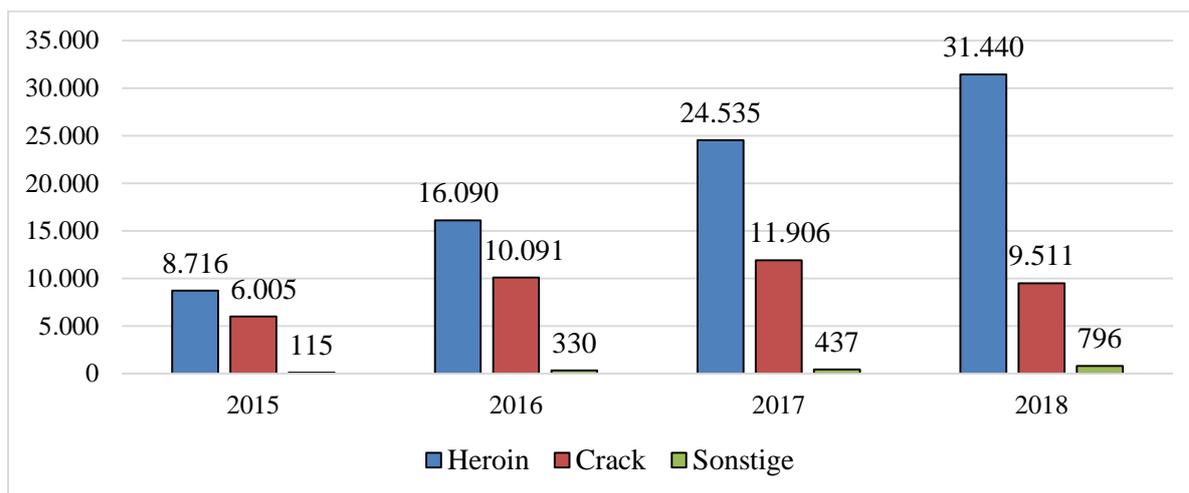
Tabelle 37: Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Aktueller Drogenkonsum (Mehrfachantworten)

	Anzahl	Prozent
Konsumierte Substanzen Heroin	31.440	78,7%
Crack	9.511	23,8%
Kokain	318	0,8%
Cannabis	137	0,3%
Benzodiazepine	6	0,0%
Sonstiges	335	0,8%
Gesamt	39.959	100,0%

Die folgende Grafik veranschaulicht die Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums von 2015 bis 2018. Dargestellt sind nur die häufig konsumierten Drogen Heroin und Crack; alle anderen Substanzen wurden hier unter „Sonstige“ zusammengefasst.

Der Heroinkonsum hat jedes Jahr um rund 7.000 bis 8.500 Konsumvorgänge zugenommen. Der Crackkonsum stieg weniger stark an und entwickelte sich von 2017 auf 2018 rückläufig (minus 2.395 Konsumvorgänge). Sonstige Substanzen haben leicht zugenommen.

Abbildung 34: Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Drogenkonsum in den Jahren 2015 bis 2018 (Mehrfachantworten)



Crack wird, wenn nicht intravenös appliziert, in 99,7% der Fälle geraucht und in 0,3% nasal konsumiert. Der nicht-intravenöse Crackkonsum findet zu 40% im Konsumraum Niddastraße statt. Weitere 37% entfallen auf den Konsumraum Elbestraße und 23% auf den Konsumraum Schielestraße. Im Konsumraum La Strada wird Crack nur intravenös appliziert – dort findet somit kein nicht-intravenöser Crackkonsum statt.

Heroin kann auf verschiedene Weise nicht-intravenös eingenommen werden, wie die nächste Tabelle zeigt. Im Jahr 2018 erfolgen rund drei Viertel (74%) der nicht-intravenösen Heroinkonsumvorgänge inhalativ. Rund ein Viertel (26%) erfolgt nasal. Oraler Heroinkonsum kommt sehr selten vor.

Der Vergleich mit dem Vorjahr ergibt, dass die Anzahl der nasalen Heroin-Konsumvorgänge gegenüber dem Vorjahr fast unverändert ist, während die Anzahl der inhalativen Heroin-Konsumvorgänge deutlich, um rund 6.800 Konsumvorgänge, angestiegen ist.

Tabelle 38: Nicht intravenöser Heroinkonsum: Alternative Applikationsformen

Heroin nicht i.v.	Anzahl	Prozent
Heroin inhalativ	23.195	73,8%
Heroin nasal	8.226	26,2%
Heroin oral	19	0,1%
Gesamt	31.440	100,0%

Zum inhalativen Heroinkonsum: Beim Projekt „Smoke it! 2“ im Jahr 2015 nahmen 296 Heroinkonsumenten bundesweit an einer Befragung zum Inhalieren von Heroin teil. Offenbar spielen bei der Entscheidung, Heroin inhalativ zu applizieren, verschiedene Aspekte eine Rolle. Zum einen sind es gesundheitliche Erwägungen und das gegenüber dem Spritzen geringere Risiko einer HIV- oder Hepatitis-Infektion sowie auch das geringere Risiko einer Überdosis. Ein weiterer Grund, „Folie zu rauchen“, bestand bei dem Projekt darin, dass andere Konsumenten den Befragten diese Art der Applikation empfohlen hatten. Des Weiteren inhalieren Heroinkonsumenten die Substanz auch, um ihren geschädigten Venen eine Regenerationspause zu verschaffen, oder weil das Injizieren gar nicht mehr möglich ist. Schließlich spielen auch Neugier und Abwechslung eine Rolle, des Weiteren die fehlende Verfügbarkeit von Spritzen. Der am häufigsten genannte Grund lag aber darin, dass die Konsumenten um Teilnahme an dem Projekt gebeten wurden und dabei auch Konsumutensilien erhielten. (vgl. Stöver et al. 2016).

Beim Projekt „Smoke it! 3“ wurden die Mitarbeiter von niedrigschwelligen Suchthilfeeinrichtungen befragt. Die Befragung ergab unter anderem, dass nur ein Teil der Klienten bereit ist, Heroin inhalativ zu konsumieren. Insbesondere sind demnach einerseits Langzeit-Konsumenten für die Konsumform des Rauchens zu gewinnen, wenn ihre Venen bereits so geschädigt sind, dass i.v.-Konsum kaum noch oder nur mit fremder Hilfe möglich ist. Andererseits können auch Neueinsteiger, die bislang nicht i.v. konsumieren, von den Vorteilen des inhalativen Konsums überzeugt werden, wenn sie im geeigneten Setting darüber aufgeklärt werden. Prinzipiell sind für derartige Gespräche ausreichend Zeit und Personal nötig – worüber aber nur ein Teil der Suchthilfeeinrichtungen in Deutschland verfügt (Stöver und Förster 2019).

Der Frauenanteil an den nicht-intravenösen Konsumvorgängen ist im Konsumraum La Strada mit rund 2% am niedrigsten. Fast alle Konsumvorgänge gehen dort auf Männer zurück. Nur 22 Konsumvorgänge, die dort nicht-intravenös erfolgten, wurden von Frauen unternommen.

Im Konsumraum Schielestraße ist der entsprechende Frauenanteil mit rund 29% am höchsten. Im Konsumraum Elbestraße macht er 12% aus und im DKR Niddastraße macht er rund 7% aus.

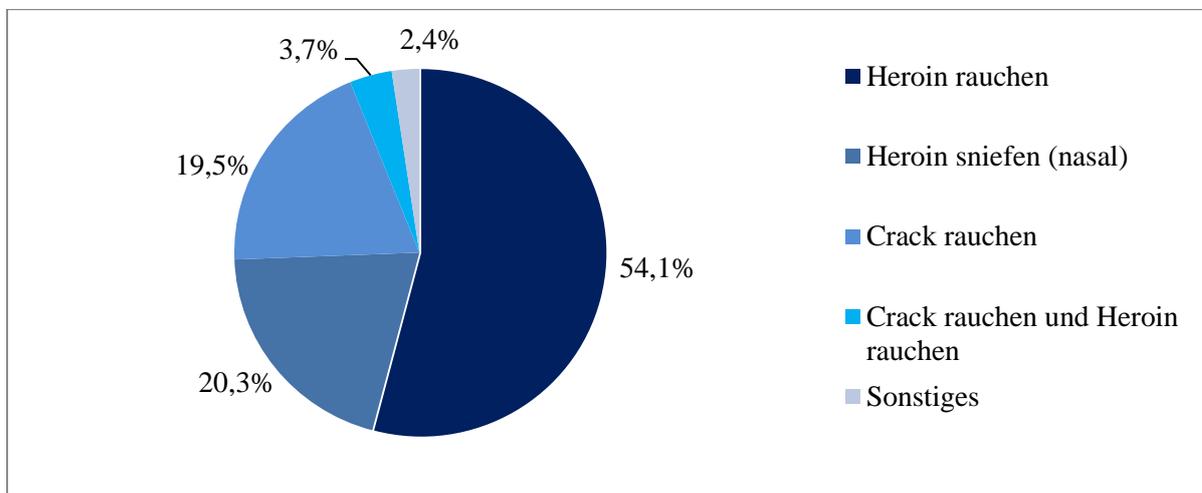
Tabelle 39: Nicht intravenöse Konsumvorgänge nach Einrichtungen und Geschlecht

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Männer	Anzahl	21.886	10.870	2.147	910	35.813
	%	93,3%	87,9%	71,2%	97,6%	90,1%
Frauen	Anzahl	1.562	1.491	868	22	3.943
	%	6,7%	12,1%	28,8%	2,4%	9,9%
Gesamt	Anzahl	23.448	12.361	3.015	932	39.756
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Die nicht-intravenösen Konsumvorgänge lassen sich nach Konsummustern zusammenfassen. Hierbei wird betrachtet, welche Substanz(en) auf welche Weise appliziert wurde(n). In der nachstehenden Grafik sind die vier häufigsten nicht-intravenösen Konsummuster dargestellt. Sie machen zusammen rund 98% aller nicht-intravenösen Konsumvorgänge aus. Die übrigen 2% der nicht-intravenösen Konsumvorgänge entfallen auf „Sonstiges“: Hierunter sind alle übrigen Substanzen, Substanzkombinationen und andere Arten der nicht-intravenösen Applikation (z.B. oraler Konsum) zusammengefasst.

Es zeigt sich wieder, dass am häufigsten Heroin geraucht wurde: Diese Art der Heroin-Applikation macht 54% des gesamten nicht-intravenösen Konsums aus (Vorjahr: 42%). An zweiter Stelle steht, anders als im Vorjahr, der nasale Heroinkonsum. Er macht 20% aus. An dritter Stelle steht das Rauchen von Crack (rund 20%). Eher selten kommt es vor, dass in einem Konsumvorgang sowohl Crack als auch Heroin geraucht wird (4%).

Abbildung 35: Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster im Jahr 2018



Der Vergleich von Männern und Frauen ergibt deutliche Unterschiede bezüglich der nicht-intravenösen Konsummuster. Wenn Frauen nicht-intravenös konsumieren, handelt es sich dabei vorwiegend um das Rauchen von Crack (46%). Die auffällige Häufung dieses Konsummusters bei den Frauen war schon im Vorjahr zu beobachten. Bei den Männern liegt dieser Wert viel niedriger; bei ihnen entfällt nur 17% des nicht-intravenösen Konsums aufs Crackrauchen. Männer hingegen, wenn sie nicht-intravenös konsumieren, rauchen vorwiegend – in 57% aller Konsumvorgänge – Heroin. Der entsprechende Wert bei den Frauen beträgt 26%.

Tabelle 40: Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster nach Geschlecht

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin rauchen	Anzahl	20.487	1.008	21.495
	%	57,2%	25,6%	54,1%
Heroin sniefen (nasal)	Anzahl	7.195	864	8.059
	%	20,1%	21,9%	20,3%
Crack rauchen	Anzahl	5.934	1818	7.752
	%	16,6%	46,1%	19,5%
Heroin rauchen und Crack rauchen	Anzahl	1.333	145	1.478
	%	3,7%	3,7%	3,7%
Sonstiges	Anzahl	864	108	972
	%	2,4%	2,7%	2,4%
Gesamt	Anzahl	35.813	3.943	39.756
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Einrichtungen, die über Lüftungsanlagen bzw. separate Inhalationsräume verfügen, werden sowohl zum Rauchen von Crack als auch für den inhalativen Heroinkonsum genutzt. Je nach Einrichtung unterscheiden sich die Konsummuster deutlich. Insbesondere fällt auf, dass im DKR Schielestraße das Rauchen von Crack dominiert (69%). Inhalativer Heroinkonsum spielt dort keine gewichtige Rolle. Im DKR Niddastraße wird vergleichsweise häufig Heroin geraucht (69%).

Tabelle 41: Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster nach Einrichtungen

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastr.	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Heroin rauchen	Anzahl	16.183	5.208	222	0	21.613
	%	69,0%	41,5%	7,4%	0,0%	54,1%
Heroin sniefen (nasal)	Anzahl	3.072	3.532	544	915	8.063
	%	13,1%	28,1%	18,0%	98,2%	20,2%
Crack rauchen	Anzahl	2.805	2.937	2.081	0	7.823
	%	12,0%	23,4%	69,0%	0,0%	19,6%
Heroin rauchen und Crack rauchen	Anzahl	906	540	38	0	1.484
	%	3,9%	4,3%	1,3%	0,0%	3,7%
Sonstiges	Anzahl	482	347	130	17	976
	%	2,1%	2,8%	4,3%	1,8%	2,4%
Gesamt	Anzahl	23.448	12.564	3.015	932	39.959
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Bei Menschen, die intravenös Drogen konsumieren, sind Infektionen mit Hepatitis B, Hepatitis C und HIV deutlich stärker als in der Allgemeinbevölkerung verbreitet (RKI 2017; vgl. auch Kapitel „Gesundheitliche Situation“ in diesem Bericht). Daher ist die Entwicklung hin zu mehr nicht-intravenösem Konsum in den Frankfurter Drogenkonsumräumen von besonderem Interesse.

5 Stammdaten der Nutzer der Drogenkonsumräume

Im Jahr 2018 haben **4.523 Personen** die Konsumräume genutzt. Davon sind 3.846 Personen männlichen Geschlechts und 676 Personen weiblichen Geschlechts. Zu einer weiteren Person wurde das Geschlecht nicht dokumentiert. Die Anzahl der Klienten ist gegenüber dem Vorjahr um 126 Personen zurückgegangen. Sie ist somit um 3% geschrumpft.

In der nachstehenden Tabelle ist dargestellt, welche Konsumräume die personenbezogenen Daten (Stammdaten) angelegt haben. Es wurden 7.009 Datensätze zu Konsumraumbesuchern angelegt. Dabei ist Folgendes zu berücksichtigen:

- Einige Klienten besuchten zwei, drei oder vier Konsumräume und wurden daher doppelt, dreifach oder vierfach in den Stammdaten erfasst (dies betrifft 2.037 Fälle).
- Ein kleiner Teil der Klientel verfügt über zwei bzw. drei verschiedene Codes und wurde somit doppelt bzw. dreifach erfasst, da der Name oder das Geburtsjahr als Basis des Codes in den Einrichtungen fehlerhaft eingegeben wurde. Dazu existiert eine Liste aus dem Jahr 2011 (dies betrifft 167 Fälle).
- Ein kleiner Teil der Datensätze, welche die Einrichtungen dem Institut für Suchtforschung übermittelt haben, enthält keinerlei Information, also keine Gesundheitsdaten. Zudem liegen auch keine Konsumdaten zu diesen Personen vor; es handelt sich also um leere Datensätze (dies betrifft 282 Fälle).

Vor der Analyse der Stammdaten bereinigt das Institut für Suchtforschung die Datei um diese Fälle. Nach Bereinigung der Datei ergibt sich die Anzahl von 4.523 Klienten, die im Jahr 2018 einen oder auch mehrere Frankfurter Drogenkonsumräume genutzt haben. Bei der Datenbereinigung werden die aktuellsten bzw. vollständigsten Datensätze ausgewählt.

Tabelle 42: Stammdaten vor Datenbereinigung und Aussortieren der Duplikate

	Einrichtung	
	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	2.896	41,3%
DKR Elbestraße	2.556	36,5%
DKR Schielestraße	427	6,1%
DKR La Strada	1.130	16,1%
Gesamt	7.009	100,0%

Die Mitarbeiter der Drogenkonsumräume dokumentieren beim Erstbesuch eines Klienten das Alter, Geschlecht, Aufnahme datum und Angaben zum Wohnort. Diese Daten liegen für nahezu alle Klienten vor. Einmal im Jahr befragen die Mitarbeiter der Konsumräume die Klienten zudem zu ihrer sozialen und gesundheitlichen Situation, zur Nutzung der Drogenhilfe, zum Unterstützungsbedarf und zum Konsum von Alkohol und Drogen. Diese Angaben – sie werden als Gesundheitsdaten bezeichnet – sind nicht vollständig. Zum einen beantworten nicht alle Klienten die Fragen zu heiklen Themen wie Arbeitslosigkeit und Obdachlosigkeit, HIV- und Hepatitis-Infektion. Zum anderen ist die Erfassung dieser Daten vergleichsweise zeitaufwändig; wenn sich eine Warteschlange vor dem Drogenkonsumraum

gebildet hat, der Klient Entzugserscheinungen hat oder ein Notfall herrscht, können die Mitarbeiter der Konsumräume die Datenerfassung nicht immer durchführen. Im Jahr 2018 wurden Gesundheitsdaten zu 2.423 Personen angelegt. Damit liegen zu 54% der Klienten Gesundheitsdaten vor. Nicht alle Datensätze sind vollständig, sodass die Gesamtsumme aller Fälle in den Tabellen variiert.

5.1. Stammdaten der einzelnen Drogenkonsumräume

In diesem Kapitel werden die Klienten der einzelnen Konsumräume auf charakteristische Merkmale untersucht. Dabei wird nicht die Gesamtheit aller Klienten untersucht – wie sonst in diesem Bericht – sondern jeder Konsumraum wird gesondert betrachtet, und die Klientel von jedem einzelnen DKR wird gesondert analysiert. Personen, die mehrere Konsumräume genutzt haben, gehen hier mehrfach in die Berechnungen ein (Mehrfachnennungen). Nutzte ein Klient beispielsweise den Konsumraum Niddastraße und den Konsumraum Elbestraße, so geht er in die nächsten Tabellen zwei Mal ein. Die folgenden Tabellen in diesem Kapitel enthalten also Doppelte, Dreifache und Vierfache bei Personen, die zwei, drei oder vier Konsumräume nutzten. Daher liegt die Gesamtsumme im Kapitel 5.1 höher als die genannten 4.523 Konsumraumnutzer des Jahres 2018.

Wie Tabelle 43 zu entnehmen ist, nutzen 2.688 Personen den Drogenkonsumraum Niddastraße. 59% aller Konsumraumnutzer haben somit diesen Konsumraum aufgesucht.

2.439 Personen nutzten den DKR Elbestraße. Es haben 54% aller Konsumraumnutzer diesen Konsumraum aufgesucht.

Der Konsumraum Schielestraße weist 417 Klienten auf. Dies entspricht 9% aller Klienten.

1.117 Nutzer wurden im DKR La Strada registriert. Jeder vierte Klient (25%) suchte also den Konsumraum La Strada auf.

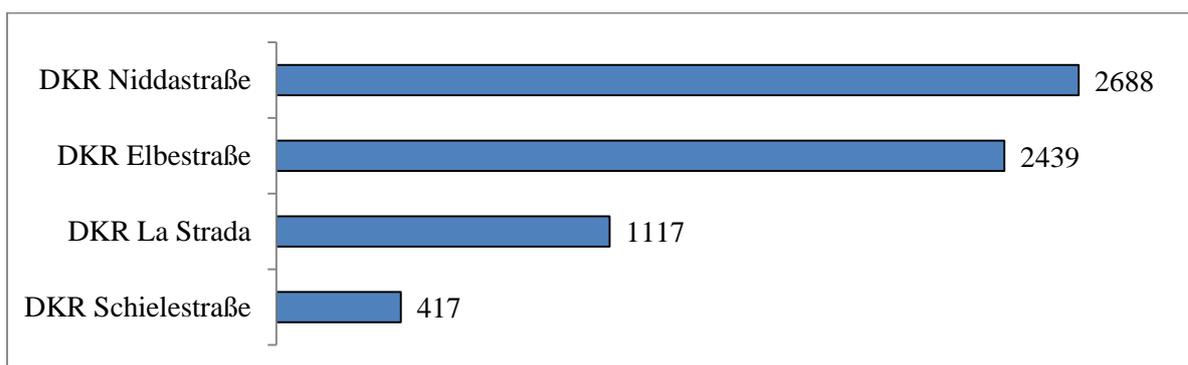
Da, wie dargestellt, zahlreiche Klienten mehrere Konsumräume aufsuchten, übersteigt die Summe 100%.

Tabelle 43: Stammdaten der einzelnen Drogenkonsumräume (Mehrfachnennungen)

	Einrichtung	
	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	2.688	59,4%
DKR Elbestraße	2.439	53,9%
DKR Schielestraße	417	9,2%
DKR La Strada	1.117	24,7%

Die folgende Grafik gibt die Verteilung aus Tabelle 43 grafisch wieder.

Abbildung 36: Anzahl der Nutzer der Drogenkonsumräume im Jahr 2018 (Mehrfachnennungen)



Die Geschlechterverteilung ist in allen vier Drogenkonsumräumen ähnlich. Sie liegt zwischen 14% und 17%. Der DKR Niddastraße weist den geringsten Frauenanteil auf, der DKR Schielestraße hat den höchsten Frauenanteil.

Tabelle 44: Stammdaten: Geschlecht nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Männer	Anzahl	2.300	2.085	348	940	5.673
	%	85,6%	85,5%	83,5%	84,2%	85,2%
Frauen	Anzahl	388	353	69	177	987
	%	14,4%	14,5%	16,5%	15,8%	14,8%
Gesamt	Anzahl	2.688	2.438	417	1.117	6.660
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Der Anteil an Neuzugängen weist in den vier Drogenkonsumräumen Unterschiede auf. Er liegt zwischen 14% im DKR La Strada und 22% im DKR Niddastraße.

Dabei ist zu beachten, dass der Neuzugang eines Drogenkonsumraums eventuell in einem anderen Konsumraum ein Fortsetzer ist, weil er dort schon vor 2018 erstmals als Nutzer registriert wurde. Solche Fälle wurden statistisch ermittelt und nicht zu den Neuzugängen, sondern zu den Fortsetzern gezählt.

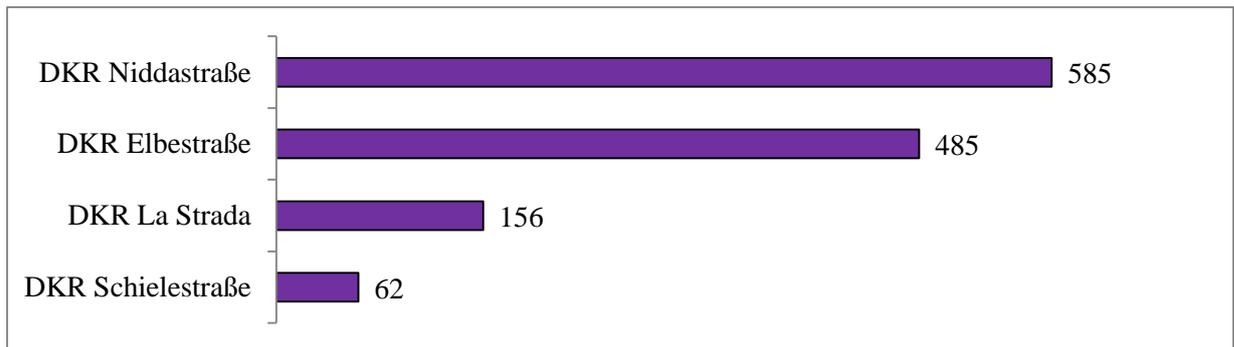
Tabelle 45: Stammdaten: Neuzugänge und Fortsetzer nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Neuzugänge	Anzahl	585	485	62	156	1.288
	%	21,8%	19,9%	14,9%	14,0%	19,3%
Fortsetzer	Anzahl	2.103	1.954	355	961	5.373
	%	78,2%	80,1%	85,1%	86,0%	80,7%
Gesamt	Anzahl	2.688	2.439	417	1.117	6.661
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Der folgenden Abbildung ist zu entnehmen, wie hoch die Anzahl der Neuzugänge der einzelnen Drogenkonsumräume im Jahr 2018 ist. Tabelle 45 wird hier grafisch dargestellt. Es zeigt sich, dass der DKR Niddastraße die höchste Anzahl an Neuzugängen aufweist (585 Personen). Auch der DKR Elbestraße wird vergleichsweise oft von Neuzugängen aufgesucht: 485 Personen waren dort im Jahr 2018 Neuzugänge. Bei den anderen beiden DKR beträgt die Anzahl der Neuzugänge 156 bzw. 62 Personen.⁹

Die Mehrheit aller Neuzugänge, die noch nie einen Frankfurter Konsumraum genutzt hat, steuert also beim Erstbesuch entweder den Konsumraum Niddastraße oder den Konsumraum Elbestraße an. Im Drogenkonsumraum Schielestraße hingegen, der nicht in Bahnhofsnähe liegt, sind Neuzugänge eher selten (etwa eine Person pro Woche).

Abbildung 37: Anzahl der Neuzugänge im Jahr 2018 (Mehrfachnennungen)



Das Durchschnittsalter in den einzelnen Einrichtungen variiert zwischen 39,4 Jahren im DKR Elbestraße und 41,3 Jahren im DKR Schielestraße. Die Klientel der Schielestraße ist somit vergleichsweise älter als die Klientel anderer Einrichtungen.

Differenziert man nach dem Geschlecht, ergibt sich, dass die älteste Teilgruppe in dieser Betrachtung die Männer im DKR Schielestraße sind (Ø 41,7 Jahre). Dies bestätigt der Median (41,0). Die durchschnittlich jüngste Teilgruppe sind die Frauen, die den DKR La Strada nutzen (Ø 37,7 Jahre).

Es zeigt sich in allen Drogenkonsumräumen, dass die Frauen durchschnittlich etwas jünger sind als die Männer – die Differenz beträgt je nach Konsumraum 1,0 bis 3,2 Jahre.

⁹ Personen, die 2018 in mehreren Konsumräumen als Neuzugang registriert wurden, gehen mehrfach in die Grafik ein.

Tabelle 46: Stammdaten: Durchschnittsalter nach Einrichtung und Geschlecht

Einrichtung	Geschlecht	Durchschnittsalter	Anzahl	Standardabweichung	Median
DKR Niddastr.	Männer	39,73	2.299	9,07417	39,0
	Frauen	38,73	388	9,30013	37,0
	Gesamt	39,59	2.687	9,11221	39,0
DKR Elbestr.	Männer	39,60	2.085	8,74148	39,0
	Frauen	38,21	353	9,39370	37,0
	Gesamt	39,40	2.438	8,85031	39,0
DKR Schielestr.	Männer	41,70	348	8,66357	41,0
	Frauen	39,23	69	7,99107	38,0
	Gesamt	41,29	417	8,59594	40,0
DKR La Strada	Männer	40,93	940	8,57873	40,0
	Frauen	37,65	177	9,35362	37,0
	Gesamt	40,41	1.117	8,78385	40,0

5.2. Neuzugänge, Geschlecht und Alter

Im Gegensatz zu Kapitel 5.1 bezieht sich die Analyse in den folgenden Kapiteln nicht auf die Klientel der einzelnen Einrichtungen, sondern auf die Gesamtheit aller Konsumraumnutzer.

85% der Konsumraumnutzer sind männlichen Geschlechts und 15% sind weiblichen Geschlechts. Die gleiche Verteilung ergab sich im Vorjahr. 2014 bis 2016 lag der Frauenanteil jeweils bei 16%. Seit Beginn der Erhebung schwankt der Frauenanteil zwischen 15% und 20% (vgl. Kapitel 8).

Ein niedriger Frauenanteil findet sich nicht nur in den Konsumräumen in Frankfurt am Main, sondern entspricht anderen Befunden: Auch die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht kommt bezüglich der Behandlungsdaten von Heroinklient/-innen zu einem Verhältnis von 4:1 (Männer : Frauen) in Europa (EMCDDA 2013).

Tabelle 47: Stammdaten nach Geschlecht

	Anzahl	Prozent
Männer	3.846	85,1%
Frauen	676	14,9%
Gesamt	4.522	100,0%

24% der Konsumraumnutzer – 1.074 Personen – zählen zu den „Neuzugängen“. Sie haben 2018 erstmals seit Beginn der elektronischen Datenerfassung im Jahr 2005 bzw. 2007 (vgl. Kapitel 2.2) einen Frankfurter Drogenkonsumraum aufgesucht.

76% der Konsumraumnutzer – 3.449 Personen – haben schon vor dem Jahr 2018 die Frankfurter Konsumräume genutzt und kamen 2018 erneut in die Einrichtungen. Diese werden in diesem Bericht „Fortsetzer“ genannt. Personen, die in einem Konsumraum ein

Neuzugang sind, in einem anderen aber bereits Fortsetzer, wurden statistisch ermittelt und zu den Fortsetzern gezählt.

Im Vorjahr lag der Anteil der Neuzugänge bei 26%. Somit ist er um zwei Prozentpunkte zurückgegangen.

Tabelle 48: Stammdaten nach Neuzugängen und Fortsetzern

	Anzahl	Prozent
Neuzugänge	1.074	23,7%
Fortsetzer	3.449	76,3%
Gesamt	4.523	100,0%

Der Frauenanteil ist sowohl bei den Neuzugängen als auch bei den Fortsetzern gering. Bei den Neuzugängen beträgt der Frauenanteil rund 14% und bei den Fortsetzern rund 15%.

Tabelle 49: Stammdaten: Geschlecht nach Neuzugängen und Fortsetzern

		Klienten		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer	
Männer	Anzahl	921	2.925	3.846
	%	85,8%	84,8%	85,1%
Frauen	Anzahl	152	524	676
	%	14,2%	15,2%	14,9%
Gesamt	Anzahl	1.073	3.449	4.522
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Konsumraumnutzer sind im Durchschnitt 39,6 Jahre alt und damit um 0,4 Jahre älter als im Vorjahr, als dieser Wert bei 39,2 Jahren lag. Noch nie war das Durchschnittsalter so hoch wie im Jahr 2018. Seit Beginn der Dokumentation im Jahr 2003 ist das Durchschnittsalter um 6,3 Jahre gestiegen. Es zeigt sich so also eine deutliche Alterung in der Klientel.

Das Durchschnittsalter der Männer liegt bei 39,8 Jahren. Das Durchschnittsalter der Frauen liegt bei 38,5 Jahren. Wie schon in allen Vorjahren sind die Männer durchschnittlich älter als die Frauen. Der Altersunterschied macht aktuell rund 1,3 Jahre aus. Bei beiden Geschlechtern ist das Durchschnittsalter gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen.

Tabelle 50: Stammdaten: Durchschnittsalter nach Geschlecht

Geschlecht	Durchschnittsalter	Standardabweichung	Median	Anzahl
Männer	39,82	9,026	39,00	3.845
Frauen	38,46	9,585	37,00	676
Gesamt	39,62	9,124	39,00	4.521

Das Durchschnittsalter der Neuzugänge beträgt 36,3 Jahre und ist um 0,4 Jahre gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Das Durchschnittsalter der Fortsetzer liegt bei 40,6 Jahren; es ist um 0,2 Jahre angestiegen. Fortsetzer sind im Durchschnitt 4,3 Jahre älter als Neuzugänge.

Tabelle 51: Stammdaten: Durchschnittsalter nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern

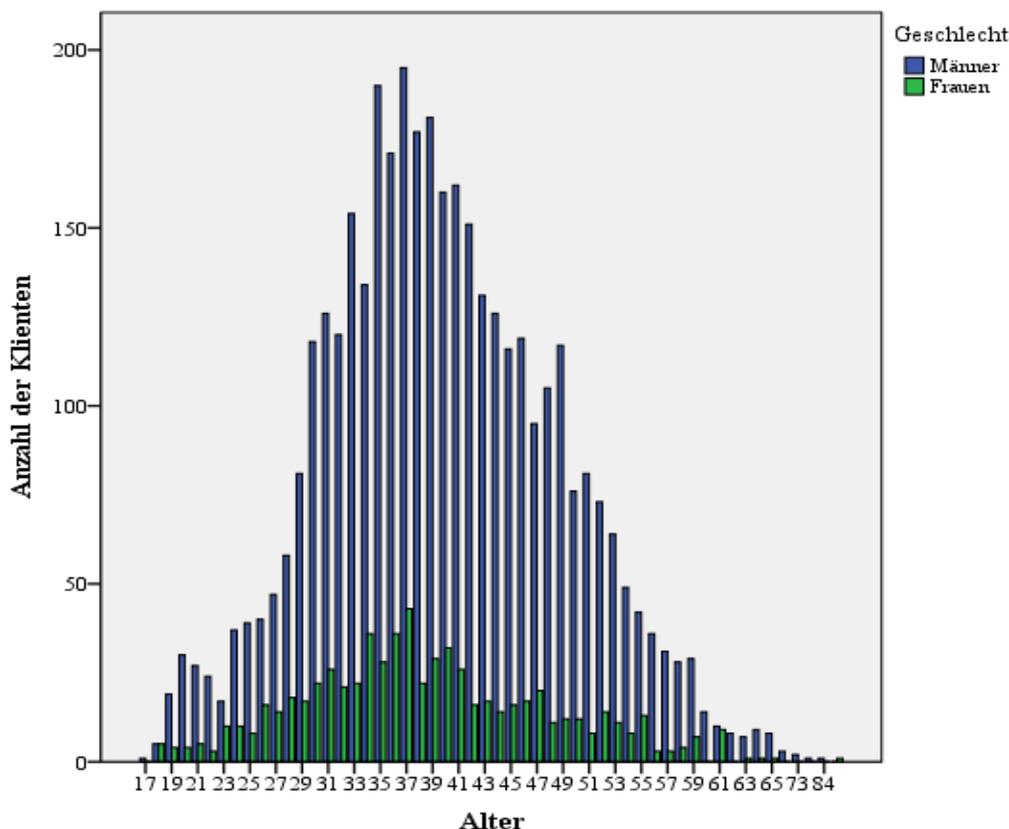
	Geschlecht	Durchschnittsalter	Standardabweichung	Median	Anzahl
Neuzugänge	Männer	36,35	9,611	35,00	921
	Frauen	36,26	10,951	36,00	152
	Gesamt	36,34	9,807	35,00	1.073
Fortsetzer	Männer	40,91	8,549	40,00	2.924
	Frauen	39,10	9,063	37,50	524
	Gesamt	40,64	8,652	40,00	3.448

In der folgenden Abbildung ist die Altersverteilung aller Konsumraumnutzer grafisch dargestellt. Auf der horizontalen Achse ist das Alter abzulesen. Die Höhe eines Balkens gibt die Anzahl der Klienten wieder, die zu diesem Jahrgang zählt. Männer werden mit den blauen Balken dargestellt, Frauen mit den grünen Balken.

Bei den Männern ist ein Gipfel bei 35 und 37 Jahren zu erkennen. Die Altersgruppen der 35- und 37-jährigen Männer sind die Jahrgänge, die am häufigsten in der gesamten Klientel der Konsumräume vertreten sind.

Bei den Frauen liegt der Gipfel bei 37 Jahren; zu diesem Jahrgang zählen also die meisten weiblichen Klienten. Ein kleinerer Gipfel liegt hier bei 34 Jahren.

Abbildung 38: Altersverteilung nach Geschlecht im Jahr 2018



Insgesamt 12% der Konsumraumnutzer (539 Personen) sind jünger als 30 Jahre.

Insgesamt 15% der Konsumraumnutzer (668 Personen) sind 50 Jahre oder älter.

Die Aufteilung nach Altersklassen und Geschlecht zeigt, dass die Frauen in den jüngeren Altersklassen prozentual etwas häufiger vertreten sind. So gehören rund 11% der Frauen in die Altersklasse der 25-29jährigen. Bei den Männern hingegen zählen rund 7% zu dieser Altersklasse. Auch in den noch jüngeren Altersklassen sind die Frauen überrepräsentiert. Hingegen finden sich in den Altersklassen von 35 bis 54 Jahre prozentual mehr Männer als Frauen.

Tabelle 52: Stammdaten: Altersklassen nach Geschlecht

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Altersklassen	bis 19 Jahre	Anzahl	25	9	34
		%	0,7%	1,3%	0,8%
	20-24 Jahre	Anzahl	135	32	167
		%	3,5%	4,7%	3,7%
	25-29 Jahre	Anzahl	265	73	338
		%	6,9%	10,8%	7,5%
	30-34 Jahre	Anzahl	652	127	779
		%	17,0%	18,8%	17,2%
	35-39 Jahre	Anzahl	914	158	1.072
		%	23,8%	23,4%	23,7%
	40-44 Jahre	Anzahl	730	105	835
		%	19,0%	15,5%	18,5%
	45-49 Jahre	Anzahl	552	76	628
		%	14,4%	11,2%	13,9%
	50-54 Jahre	Anzahl	343	53	396
		%	8,9%	7,8%	8,8%
	55-59 Jahre	Anzahl	166	30	196
		%	4,3%	4,4%	4,3%
	60 Jahre und älter	Anzahl	63	13	76
		%	1,6%	1,9%	1,7%
Gesamt		Anzahl	3.845	676	4.521
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Differenziert man – wie in den beiden folgenden Tabellen – die Verteilung nach Neuzugängen und Fortsetzern, so ergibt sich, dass 23% der Neuzugänge unter 30 Jahre alt sind. Bei den Fortsetzern sind nur 8% unter 30 Jahre alt. Neuzugänge sind also vergleichsweise jünger als Fortsetzer, wie auch der Vergleich des Durchschnittsalters ergeben hat.

Fasst man hingegen die Altersklassen ab 40 Jahren und älter zusammen, so ergibt sich, dass diese Gruppe bei den Fortsetzern 52% ausmacht. Mehr als die Hälfte aller Fortsetzer ist somit mindestens 40 Jahre alt, oder auch älter. Hingegen gehören nur 33% der Neuzugänge zu den Altersklassen ab 40 Jahren und älter.

Tabelle 53: Stammdaten: Altersklassen nach Neuzugängen und Geschlecht

Neuzugänge			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Alters- klassen	bis 19 Jahre	Anzahl	21	7	28
		%	2,3%	4,6%	2,6%
	20-24 Jahre	Anzahl	69	18	87
		%	7,5%	11,8%	8,1%
	25-29 Jahre	Anzahl	108	23	131
		%	11,7%	15,1%	12,2%
	30-34 Jahre	Anzahl	221	20	241
		%	24,0%	13,2%	22,5%
	35-39 Jahre	Anzahl	205	26	231
		%	22,3%	17,1%	21,5%
	40-44 Jahre	Anzahl	127	22	149
		%	13,8%	14,5%	13,9%
	45-49 Jahre	Anzahl	79	20	99
		%	8,6%	13,2%	9,2%
	50-54 Jahre	Anzahl	47	11	58
		%	5,1%	7,2%	5,4%
	55-59 Jahre	Anzahl	31	4	35
		%	3,4%	2,6%	3,3%
	60 Jahre und älter	Anzahl	13	1	14
		%	1,4%	0,7%	1,3%
Gesamt		Anzahl	921	152	1.073
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 54: Stammdaten: Altersklassen nach Fortsetzern und Geschlecht

Fortsetzer			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Alters- klassen	bis 19 Jahre	Anzahl	4	2	6
		%	0,1%	0,4%	0,2%
	20-24 Jahre	Anzahl	66	14	80
		%	2,3%	2,7%	2,3%
	25-29 Jahre	Anzahl	157	50	207
		%	5,4%	9,5%	6,0%
	30-34 Jahre	Anzahl	431	107	538
		%	14,7%	20,4%	15,6%
	35-39 Jahre	Anzahl	709	132	841
		%	24,2%	25,2%	24,4%
	40-44 Jahre	Anzahl	603	83	686
		%	20,6%	15,8%	19,9%
	45-49 Jahre	Anzahl	473	56	529
		%	16,2%	10,7%	15,3%
	50-54 Jahre	Anzahl	296	42	338
		%	10,1%	8,0%	9,8%
	55-59 Jahre	Anzahl	135	26	161
		%	4,6%	5,0%	4,7%
	60 Jahre und älter	Anzahl	50	12	62
		%	1,7%	2,3%	1,8%
Gesamt		Anzahl	2.924	524	3.448
		%	100,0%	100,0%	100,0%

5.3 Konsum psychotroper Substanzen

In der jährlichen Abfrage der Gesundheitsdaten beantworten die Klienten auch Fragen zu den psychotropen Substanzen, die sie in den letzten 30 Tagen konsumiert haben, sowie zur Konsumfrequenz. Dabei wird nicht der Konsum in den Konsumräumen erfragt, sondern allgemein die Konsumgewohnheiten in den vergangenen 30 Tagen.

Es zeigt sich, dass Heroin die psychotrope Substanz ist, die am häufigsten konsumiert wird. 81% der befragten Klienten konsumieren diese Droge. Es folgen Crack (60%) und Alkohol (38%). Auch der Cannabiskonsum ist unter den Klienten recht weit verbreitet. 34% der Befragten konsumieren diese Substanz. Etwas mehr als ein Viertel der Klienten konsumiert Kokain, etwas mehr als ein Fünftel konsumiert Benzodiazepine. 19% der Klienten geben an, auch sonstige Substanzen zu konsumieren, die hier nicht namentlich genannt wurden.

Insgesamt zeigt sich, dass die Konsumgewohnheiten stabil sind. Ähnliche Angaben zur 30-Tages-Prävalenz wurden im vorigen Jahr gemacht. Die größten Abweichungen gegenüber 2017 ergeben sich beim Heroinkonsum (plus vier Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr) und beim Cannabiskonsum (minus vier Prozentpunkte). Die Reihenfolge der Substanzen, nach der Häufigkeit sortiert, ist identisch mit dem Vorjahr.

Wieder liegen die Angaben zum Konsum von Alkohol relativ niedrig. Danach ist davon auszugehen, dass die Mehrheit der Konsumraumnutzer – Männer wie Frauen – in den letzten 30 Tagen keinen Alkohol getrunken hat.

Beim geschlechtsspezifischen Vergleich zeigt sich, dass die Unterschiede zwischen Männern und Frauen sich insgesamt angeglichen haben. War im Vorjahr bei den Frauen eine stark ausgeprägte Präferenz für die Droge Crack zu beobachten, so ist sie in diesem Jahr noch vorhanden, aber viel schwächer ausgeprägt. Ähnliches lässt sich beim Benzodiazepin-Konsum beobachten. Trotz des Angleichens beim Vergleich der Geschlechter lässt sich nach wie vor feststellen, dass Frauen etwas stärker als Männer zum Konsum von Crack, Benzodiazepinen und sonstigen Substanzen neigen. In diesem Jahr ergibt sich zudem bei den Frauen eine (gegenüber den Männern stärker ausgeprägte) Präferenz für Cannabis; umgekehrt neigen die Männer im Jahr 2018 stärker als die Frauen zum Konsum von Alkohol und Kokain.

Beim geschlechtsspezifischen Vergleich werden hier – wie auch an anderen Stellen des Berichts – die Prozentwerte verglichen, nicht die absoluten Zahlen. So wird zwar innerhalb der Gruppe der Frauen prozentual mehr Crack konsumiert, ebenso auch mehr Benzodiazepine, Cannabis und sonstige Substanzen. Dennoch bilden die Frauen hierbei – in absoluten Zahlen – eine Minderheit, da weitaus mehr Männer als Frauen die Konsumräume aufsuchen. Die folgenden Vergleiche zwischen Frauen und Männern oder auch zwischen Neuzugängen und Fortsetzern beziehen sich auf die prozentualen Unterschiede.

Tabelle 55: Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)¹⁰

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Konsum von Heroin in den letzten 30 Tagen	Anzahl	1.613	297	1.910
	%	80,5%	80,5%	80,5%
Konsum von Crack in den letzten 30 Tagen	Anzahl	1.186	231	1.417
	%	59,2%	62,6%	59,7%
Konsum von Alkohol in den letzten 30 Tagen	Anzahl	772	133	905
	%	38,5%	36,0%	38,2%
Konsum von Cannabis in den letzten 30 Tagen	Anzahl	672	135	807
	%	33,5%	36,6%	34,0%
Konsum von Kokain in den letzten 30 Tagen	Anzahl	537	95	632
	%	26,8%	25,7%	26,6%
Konsum von Benzodiazepinen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	428	94	522
	%	21,4%	25,5%	22,0%
Konsum von sonstigen Drogen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	366	90	456
	%	18,3%	24,4%	19,2%
Gesamt	Anzahl	2.003	369	2.372

¹⁰ Wie in allen Vorjahren beziehen sich die Angaben nur auf die Personen, zu denen gültige Antworten vorliegen. Falls eine Person entweder keine Angaben zum Konsum psychotroper Substanzen in den vergangenen dreißig Tagen gemacht hat oder in den vergangenen 30 Tagen keinerlei psychotrope Substanzen konsumiert hat, geht sie nicht in die Tabellen.

Es fällt auf, dass die hier angegebenen Werte (Tabelle 55) für Benzodiazepine, Kokain und „sonstige Drogen“ viel höher liegen als die Werte für den aktuellen Drogenkonsum, der bei den Konsumvorgängen erfasst wird und in Kapitel 4.5 analysiert wurde. In den Einrichtungen ist der Konsum von Benzodiazepinen, Kokain und sonstigen Drogen sehr selten (je nach Substanz zwischen 0,1% und 2%). Während die Klienten in den Drogenkonsumräumen fast ausschließlich Crack und Heroin konsumieren, zeigt sich hier, dass ein großer Teil der Klientel in den vergangenen dreißig Tagen auch andere Substanzen konsumiert hat.

Die MoSyD Szenestudie, bei der regelmäßig 150 Frankfurter Szeneangehörige im Bahnhofsviertel bzw. in niedrighschwelligen Einrichtungen der Drogenhilfe interviewt werden, belegt ebenfalls, dass in der Szene häufig auch andere Substanzen konsumiert werden. Die Zahlen aus dieser Studie sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen (Tabelle 56).

Zusammenfassend kann man daher feststellen, dass in der Frankfurter offenen Drogenszene eine Vielzahl von Substanzen konsumiert wird. Offenbar werden Tabletten wie Benzodiazepine, Buprenorphin oder Lyrica und flüssige Präparate wie Methadon, aber auch Drogen wie Kokain fast ausschließlich außerhalb der Einrichtungen eingenommen.

Tabelle 56: Exkurs: 30-Tages-Prävalenzraten diverser Substanzen in der MoSyD Szenestudie 2018 (Mehrfachantworten)

Crack	93%
Heroin	73%
Cannabis	69%
Alkohol	67%
Kokain	45%
Benzodiazepine	41%
Lyrica	21%
Fentanyl	17%
Speed	14%
Buprenorphin (nicht verschrieben)	11%
Methadon (nicht verschrieben)	9%
Neue psychoaktive Substanzen (synthetische / Designerdrogen)	5%
Crystal Meth	1%

Zwischen den zwei Gruppen der Neuzugänge und der Fortsetzer (vgl. die beiden folgenden Tabellen) gibt es hinsichtlich der Angaben zum Konsum einen deutlichen, prozentualen Unterschied: Fortsetzer geben wesentlich häufiger einen Crackkonsum an als Neuzugänge. Dies betrifft beide Geschlechter und war auch in den Vorjahren zu beobachten.

Die übrigen prozentualen Unterschiede sind weniger stark ausgeprägt. Fortsetzer geben wie im Vorjahr häufiger einen Alkoholkonsum an als Neuzugänge. Auch der Benzodiazepin-

Konsum ist bei den Fortsetzern weiter verbreitet, wie schon im Vorjahr. In diesem Jahr ist außerdem der Cannabiskonsum unter den Fortsetzern weiter verbreitet.

Hinsichtlich des Konsums von Heroin, Kokain und sonstigen Drogen zeigen sich kaum Unterschiede zwischen Neuzugängen und Fortsetzern.

Nach dem Geschlecht differenziert, zeigt sich, dass insbesondere die weiblichen Fortsetzer sehr häufig (74%) Crack konsumieren. Der Alkoholkonsum ist mit 42% bei den männlichen Fortsetzern vergleichsweise weit verbreitet. Hingegen ist der Cannabiskonsum bei den männlichen Neuzugängen vergleichsweise selten (29%), ebenso der Benzodiazepin-Konsum (18%). Weibliche Neuzugänge haben eine vergleichsweise stark ausgeprägte Präferenz für sonstige Drogen (33%).

Tabelle 57: Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Geschlecht (Mehrfachantworten)

Neuzugänge		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Konsum von Heroin in den letzten 30 Tagen	Anzahl	560	94	654
	%	80,3%	76,4%	79,8%
Konsum von Crack in den letzten 30 Tagen	Anzahl	328	49	377
	%	47,1%	39,8%	46,0%
Konsum von Alkohol in den letzten 30 Tagen	Anzahl	230	43	273
	%	33,0%	35,0%	33,3%
Konsum von Cannabis in den letzten 30 Tagen	Anzahl	202	45	247
	%	29,0%	36,6%	30,1%
Konsum von Kokain in den letzten 30 Tagen	Anzahl	178	35	213
	%	25,5%	28,5%	26,0%
Konsum von Benzodiazepinen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	125	31	156
	%	17,9%	25,2%	19,0%
Konsum von sonstigen Drogen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	123	40	163
	%	17,6%	32,5%	19,9%
Gesamt	Anzahl	697	123	820

Tabelle 58: Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Fortsetzern und Geschlecht (Mehrfachantworten)

Fortsetzer		Geschlecht		Gesamt	
		Männer	Frauen		
Konsum von Heroin in den letzten 30 Tagen	Anzahl	1.053	203	1.256	
	%	80,6%	82,5%	80,9%	
Konsum von Crack in den letzten 30 Tagen	Anzahl	858	182	1.040	
	%	65,7%	74,0%	67,0%	
Konsum von Alkohol in den letzten 30 Tagen	Anzahl	542	90	632	
	%	41,5%	36,6%	40,7%	
Konsum von Cannabis in den letzten 30 Tagen	Anzahl	470	90	560	
	%	36,0%	36,6%	36,1%	
Konsum von Kokain in den letzten 30 Tagen	Anzahl	359	60	419	
	%	27,5%	24,4%	27,0%	
Konsum von Benzodiazepinen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	303	63	366	
	%	23,2%	25,6%	23,6%	
Konsum von sonstigen Drogen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	243	50	293	
	%	18,6%	20,3%	18,9%	
Gesamt		Anzahl	1.306	246	1.552

Die Angaben zum Konsum von psychotropen Substanzen lassen sich weiter auffächern nach der Häufigkeit des Substanzkonsums. Bezugsgrößen sind in den folgenden Tabellen jeweils alle Konsumraumnutzer, die angegeben haben, in den letzten 30 Tagen die jeweilige Substanz konsumiert zu haben.

53% der Klienten, die in den letzten 30 Tagen Heroin konsumiert haben, nehmen diese Substanz täglich. Weitere 16% tun dies wöchentlich und 31% gelegentlich. Wie weiter oben, in Tabelle 55 gezeigt, ist der Heroinkonsum unter Frauen und Männern gleich weit verbreitet. Betrachtet man die Unterschiede in der Konsumfrequenz (Tabelle 59), so zeigt sich, dass die Frauen mit 56% etwas stärker zum täglichen Konsum neigen als die Männer mit 52%.

Wie in Tabelle 55 gezeigt, wird von den Frauen etwas häufiger Crackkonsum angegeben als von den Männern. Die Frauen weisen auch eine höhere Konsumfrequenz auf als die Männer: 58% der Frauen und 43% der Männer konsumieren Crack täglich (Tabelle 60).

40% der Klienten, die in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert haben, trinken täglich Alkohol (Tabelle 61). Die Frauen neigen stärker zum täglichen Konsum als die Männer.

Fast die Hälfte der Klienten (48%), die Cannabis konsumiert, tut dies täglich (Tabelle 62).

34% der Kokainkonsumenten geben an, diese Substanz täglich zu konsumieren. (Tabelle 63). Auch hier zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede in der Konsumfrequenz. 44% der Frauen und 32% der Männer geben an, die Substanz täglich zu konsumieren.

Wie in Tabelle 55 gezeigt, geben Frauen (26%) häufiger als Männer (21%) einen Benzodiazepin-Konsum an; auch die Konsumfrequenz ist bei den Frauen etwas höher. 42% der Frauen und 37% der Männer weisen einen täglichen Benzodiazepin-Konsum auf (Tabelle 64).

Bezüglich des Konsums von sonstigen psychotropen Substanzen zeigt sich, dass sowohl der Konsum (30-Tages-Prävalenz) bei den Frauen weiter verbreitet ist (Tabelle 55) als auch die Konsumfrequenz bei den Frauen höher ist (Tabelle 65). Die Angaben zum täglichen Konsum liegen bei den Frauen bei 74%. Bei den Männern liegen sie bei 66%.

Mit Ausnahme des Cannabis-Konsums weisen die Frauen bei allen anderen hier dargestellten Substanzen eine höhere Konsumfrequenz auf als Männer. Frauen neigen insgesamt eher zu hohen Konsumfrequenzen als Männer.

Tabelle 59: Stammdaten: Häufigkeit des Heroinkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht

Heroin		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	845	165	1.010
	%	52,4%	55,6%	52,9%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	263	36	299
	%	16,3%	12,1%	15,7%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	504	96	600
	%	31,3%	32,3%	31,4%
Gesamt	Anzahl	1.612	297	1.909
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 60: Stammdaten: Häufigkeit des Crackkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht

Crack		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	514	133	647
	%	43,3%	57,6%	45,7%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	203	30	233
	%	17,1%	13,0%	16,4%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	469	68	537
	%	39,5%	29,4%	37,9%
Gesamt	Anzahl	1.186	231	1.417
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 61: Stammdaten: Häufigkeit des Alkoholkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht

Alkohol		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	298	64	362
	%	38,6%	48,1%	40,0%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	142	15	157
	%	18,4%	11,3%	17,3%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	332	54	386
	%	43,0%	40,6%	42,7%
Gesamt	Anzahl	772	133	905
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 62: Stammdaten: Häufigkeit des Cannabiskonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht

Cannabis		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	332	58	390
	%	49,4%	43,0%	48,3%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	63	22	85
	%	9,4%	16,3%	10,5%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	277	55	332
	%	41,2%	40,7%	41,1%
Gesamt	Anzahl	672	135	807
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 63: Stammdaten: Häufigkeit des Kokainkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht

Kokain		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	171	42	213
	%	31,8%	44,2%	33,7%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	108	10	118
	%	20,1%	10,5%	18,7%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	258	43	301
	%	48,0%	45,3%	47,6%
Gesamt	Anzahl	537	95	632
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 64: Stammdaten: Häufigkeit des Benzodiazepin-Konsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht

Benzodiazepine		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	157	39	196
	%	36,7%	41,5%	37,5%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	52	12	64
	%	12,1%	12,8%	12,3%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	219	43	262
	%	51,2%	45,7%	50,2%
Gesamt	Anzahl	428	94	522
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabelle 65: Stammdaten: Häufigkeit des Konsums von sonstigen psychotropen Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht

Sonstige psychotrope Substanzen		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	240	67	307
	%	65,6%	74,4%	67,3%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	26	4	30
	%	7,1%	4,4%	6,6%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	100	19	119
	%	27,3%	21,1%	26,1%
Gesamt	Anzahl	366	90	456
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Im Folgenden werden die Konsumfrequenzen der Neuzugänge und Fortsetzer dargestellt und verglichen. Bezugsgrößen sind wiederum alle Konsumraumnutzer, die angegeben haben, in den letzten 30 Tagen die jeweilige Substanz konsumiert zu haben.

Wie weiter oben gezeigt, geben die meisten Neuzugänge (80%) wie auch die meisten Fortsetzer (81%) in der Befragung an, Heroin zu konsumieren (30-Tages-Prävalenz, Tabelle 57 und 58).

Wie der folgenden Tabelle zu entnehmen ist, weisen die Neuzugänge mit Heroinkonsum eine vergleichsweise hohe Konsumfrequenz auf: 60% geben einen täglichen Konsum an; bei den Fortsetzern geben hingegen 50% einen täglichen Konsum an. Insbesondere die männlichen Neuzugänge haben eine hohe Konsumfrequenz.

Tabelle 66: Stammdaten: Häufigkeit des Heroinkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern

Heroin			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	Täglicher Konsum	Anzahl	334	55	389
		%	59,6%	58,5%	59,5%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	92	16	108
		%	16,4%	17,0%	16,5%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	134	23	157
		%	23,9%	24,5%	24,0%
Gesamt		Anzahl	560	94	654
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer	Täglicher Konsum	Anzahl	511	110	621
		%	48,6%	54,2%	49,5%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	171	20	191
		%	16,3%	9,9%	15,2%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	370	73	443
		%	35,2%	36,0%	35,3%
Gesamt		Anzahl	1.052	203	1.255
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Wie weiter oben gezeigt, neigen die Fortsetzer (67%) viel stärker zum Crackkonsum als die Neuzugänge (46%). Hinsichtlich der Konsumfrequenz unterscheiden sie sich kaum. So geben 48% der Crack-konsumierenden Neuzugänge und 45% der Crack-konsumierenden Fortsetzer einen täglichen Konsum an.

Allerdings zeigt sich, dass die Gruppe der weiblichen Fortsetzer (60%) deutlich stärker zum täglichen Konsum neigt als die Vergleichsgruppen der männlichen Fortsetzer, der weiblichen und der männlichen Neuzugänge.

Tabelle 67: Stammdaten: Häufigkeit des Crackkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern

Crack			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	Täglicher Konsum	Anzahl	156	23	179
		%	47,6%	46,9%	47,5%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	52	4	56
		%	15,9%	8,2%	14,9%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	120	22	142
		%	36,6%	44,9%	37,7%
Gesamt		Anzahl	328	49	377
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer	Täglicher Konsum	Anzahl	358	110	468
		%	41,7%	60,4%	45,0%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	151	26	177
		%	17,6%	14,3%	17,0%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	349	46	395
		%	40,7%	25,3%	38,0%
Gesamt		Anzahl	858	182	1.040
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Wie in Tabelle 57 und 58 gezeigt, geben mehr Fortsetzer (41%) als Neuzugänge (33%) einen Alkoholkonsum an. Hinsichtlich der Konsumfrequenzen ergibt sich, dass die Neuzugänge mit Alkoholkonsum etwas stärker zum täglichen Trinken neigen als die Fortsetzer. 43% der Neuzugänge und 39% der Fortsetzer mit Alkoholkonsum trinken täglich. Die niedrigste Konsumfrequenz weisen hier die männlichen Fortsetzer auf.

Tabelle 68: Stammdaten: Häufigkeit des Alkoholkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern

Alkohol			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	Täglicher Konsum	Anzahl	97	21	118
		%	42,2%	48,8%	43,2%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	44	6	50
		%	19,1%	14,0%	18,3%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	89	16	105
		%	38,7%	37,2%	38,5%
Gesamt		Anzahl	230	43	273
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer	Täglicher Konsum	Anzahl	201	43	244
		%	37,1%	47,8%	38,6%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	98	9	107
		%	18,1%	10,0%	16,9%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	243	38	281
		%	44,8%	42,2%	44,5%
Gesamt		Anzahl	542	90	632
		%	100,0%	100,0%	100,0%

30% der Neuzugänge und 36% der Fortsetzer haben im vergangenen Monat vor der Befragung Cannabis konsumiert (Tabelle 57 und 58). Differenziert man nach der Häufigkeit des Konsums, so zeigt sich, dass die Neuzugänge stärker zum täglichen Cannabiskonsum neigen als die Fortsetzer. Wie die nachstehende Tabelle zeigt, weisen 52% der Neuzugänge mit Cannabiskonsum einen täglichen Konsum der Substanz auf. Bei den Fortsetzern weisen hingegen 47% einen täglichen Konsum auf.

Tabelle 69: Stammdaten: Häufigkeit des Cannabiskonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern

Cannabis			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	Täglicher Konsum	Anzahl	103	26	129
		%	51,0%	57,8%	52,2%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	16	7	23
		%	7,9%	15,6%	9,3%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	83	12	95
		%	41,1%	26,7%	38,5%
Gesamt		Anzahl	202	45	247
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer	Täglicher Konsum	Anzahl	229	32	261
		%	48,7%	35,6%	46,6%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	47	15	62
		%	10,0%	16,7%	11,1%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	194	43	237
		%	41,3%	47,8%	42,3%
Gesamt		Anzahl	470	90	560
		%	100,0%	100,0%	100,0%

26% der Neuzugänge und 27% der Fortsetzer konsumieren Kokain (30-Tages-Prävalenz).

Wie die folgende Tabelle zeigt, ist bei den Neuzugängen, die Kokain konsumieren, ein täglicher Konsum weiter verbreitet als bei den Fortsetzern. Differenziert man noch weiter nach dem Geschlecht beider Gruppen, so zeigt sich, dass insbesondere die weiblichen Neuzugänge einen täglichen Kokainkonsum aufweisen (51%).

Tabelle 70: Stammdaten: Häufigkeit des Kokainkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern

Kokain			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	Täglicher Konsum	Anzahl	65	18	83
		%	36,5%	51,4%	39,0%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	39	4	43
		%	21,9%	11,4%	20,2%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	74	13	87
		%	41,6%	37,1%	40,8%
Gesamt		Anzahl	178	35	213
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer	Täglicher Konsum	Anzahl	106	24	130
		%	29,5%	40,0%	31,0%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	69	6	75
		%	19,2%	10,0%	17,9%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	184	30	214
		%	51,3%	50,0%	51,1%
Gesamt		Anzahl	359	60	419
		%	100,0%	100,0%	100,0%

19% der Neuzugänge und 24% der Fortsetzer konsumieren Benzodiazepine (30-Tages-Prävalenz).

Wie die folgende Tabelle zeigt, weisen die Konsumfrequenzen bezüglich des täglichen Konsums einen Unterschied auf: 44% der Neuzugänge, die Benzodiazepine nehmen, tun dies täglich. Bei den Fortsetzern konsumieren 35% täglich. Bei den männlichen Fortsetzern (33%) ist täglicher Konsum etwas weniger verbreitet als bei den anderen Gruppen.

Tabelle 71: Stammdaten: Häufigkeit des Benzodiazepin-Konsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern

Benzodiazepine			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	Täglicher Konsum	Anzahl	56	13	69
		%	44,8%	41,9%	44,2%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	14	5	19
		%	11,2%	16,1%	12,2%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	55	13	68
		%	44,0%	41,9%	43,6%
Gesamt		Anzahl	125	31	156
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer	Täglicher Konsum	Anzahl	101	26	127
		%	33,3%	41,3%	34,7%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	38	7	45
		%	12,5%	11,1%	12,3%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	164	30	194
		%	54,1%	47,6%	53,0%
Gesamt		Anzahl	303	63	366
		%	100,0%	100,0%	100,0%

20% der Neuzugänge und 19% der Fortsetzer geben an, in den vergangenen 30 Tagen sonstige psychotrope Substanzen konsumiert zu haben.

Hinsichtlich der Angaben zur Häufigkeit des Konsums ergibt sich, dass Neuzugänge stärker zum täglichen Konsum neigen als Fortsetzer. 72% der Neuzugänge und 65% der Fortsetzer, die sonstige psychotrope Substanzen nehmen, tun dies täglich. Weitere Werte sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Tabelle 72: Stammdaten: Häufigkeit des Konsums von sonstigen psychotropen Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern

Sonstige psychotrope Substanzen			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	Täglicher Konsum	Anzahl	85	32	117
		%	69,1%	80,0%	71,8%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	9	1	10
		%	7,3%	2,5%	6,1%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	29	7	36
		%	23,6%	17,5%	22,1%
Gesamt		Anzahl	123	40	163
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer	Täglicher Konsum	Anzahl	155	35	190
		%	63,8%	70,0%	64,8%
	Wöchentlicher Konsum	Anzahl	17	3	20
		%	7,0%	6,0%	6,8%
	Gelegentlicher Konsum	Anzahl	71	12	83
		%	29,2%	24,0%	28,3%
Gesamt		Anzahl	243	50	293
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Abschließend in diesem Kapitel werden die Angaben der Klienten zur 30-Tagesprävalenz zusammengefasst. Es folgt eine Analyse dazu, ob die Klienten täglich eine oder mehrere Substanzen konsumieren. Aus gesundheitlicher Perspektive gilt polyvalenter Konsum als besonders riskant.

Es zeigt sich, dass 29% der Klienten nach Eigenangaben nicht täglich Drogen konsumieren, sondern wöchentlich oder gelegentlich Drogen konsumieren. Weitere 34% konsumieren eine Substanz täglich (monovalenter Konsum)¹¹. Alle übrigen Personen (37%) konsumieren täglich mehrere Substanzen. Sie weisen also polyvalente Konsummuster auf.

¹¹ Monovalenter Konsum: Auch bei Personen, die den täglichen Konsum einer Substanz angeben, kommt nicht selten ein wöchentlicher oder gelegentlicher Konsum weiterer Substanzen hinzu. Z.B. geben viele Klienten an, täglich Heroin und gelegentlich Alkohol zu konsumieren. Auch Personen mit täglichem monovalentem Konsum mischen also – hin und wieder, aber nicht täglich - mehrere Substanzen.

Tabelle 73: Stammdaten: Monovalente und polyvalente Konsummuster (letzte 30 Tage)

	Anzahl	Prozent
Klient konsumiert nicht täglich	690	29,1%
täglicher Konsum von einer Substanz	806	34,0%
täglicher Konsum von zwei Substanzen	512	21,6%
täglicher Konsum von drei Substanzen	229	9,7%
täglicher Konsum von vier Substanzen	86	3,6%
täglicher Konsum von fünf Substanzen	36	1,5%
täglicher Konsum von sechs Substanzen	7	,3%
täglicher Konsum von sieben Substanzen	6	,3%
Gesamt	2.372	100,0%

Im Folgenden wird der tägliche Konsum von zwei oder mehr Substanzen zusammengefasst zum „täglichen polyvalenten Konsum“.

Nach dem Geschlecht differenziert, ergibt sich, dass bei den Frauen, die die Konsumräume nutzen, ein polyvalenter Konsum noch weiter verbreitet ist als bei den Männern. 43% der Frauen und 36% der Männer konsumieren täglich mehrere Substanzen.

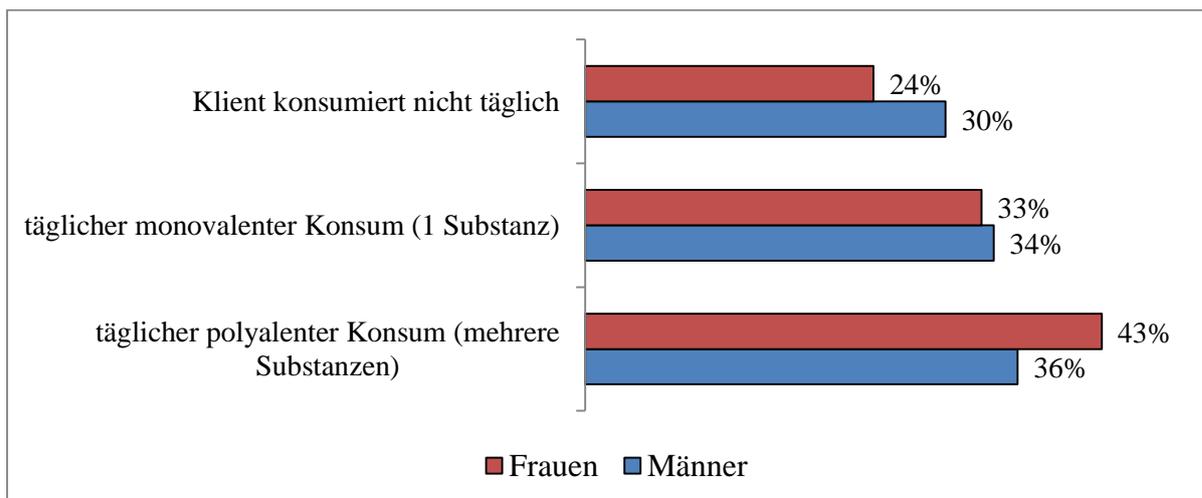
Hingegen konsumieren 30% der Männer, aber 24% der Frauen nicht täglich Drogen. Bei den Männern ist dieser Anteil (z.B. Neueinsteiger oder Gelegenheitskonsumenten) somit größer als bei den Frauen.

Tabelle 74: Stammdaten: Monovalente und polyvalente Konsummuster (letzte 30 Tage) nach Geschlecht

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Klient konsumiert nicht täglich	Anzahl	602	88	690
	%	30,1%	23,8%	29,1%
täglicher monovalenter Konsum (1 Substanz)	Anzahl	683	123	806
	%	34,1%	33,3%	34,0%
täglicher polyvalenter Konsum (mehrere Substanzen)	Anzahl	718	158	876
	%	35,8%	42,8%	36,9%
Gesamt	Anzahl	2.003	369	2.372
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Grafisch dargestellt, ergibt sich das folgende Balkendiagramm.

Abbildung 39: Monovalente und polyvalente Konsummuster nach Geschlecht im Jahr 2018



Bezüglich polyvalenter Konsummuster finden sich kaum Unterschiede zwischen Neuzugängen und Fortsetzern. 36% der Neuzugänge und 38% der Fortsetzer weisen polyvalente Konsummuster auf.

Der tägliche monovalente Konsum hingegen ist unter den Neuzugängen etwas weiter verbreitet; der nicht tägliche Konsum findet sich etwas häufiger bei den Fortsetzern.

Tabelle 75: Stammdaten: Monovalente und polyvalente Konsummuster (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Fortsetzern

		Klienten		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer	
Klient konsumiert nicht täglich	Anzahl	222	468	690
	%	27,1%	30,2%	29,1%
täglich monovalenter Konsum (1 Substanz)	Anzahl	305	501	806
	%	37,2%	32,3%	34,0%
täglich polyvalenter Konsum (mehrere Substanzen)	Anzahl	293	583	876
	%	35,7%	37,6%	36,9%
Gesamt	Anzahl	820	1.552	2.372
	%	100,0%	100,0%	100,0%

5.4 Wohnort und Wohnsituation

44% der Konsumraumnutzer wohnen in Frankfurt am Main. 28% leben in anderen hessischen Gemeinden (also in Hessen, aber außerhalb Frankfurts) und 28% in anderen Bundesländern.¹² Dabei werden viele Klienten als Auswärtige erfasst, obwohl sie inzwischen ihren Lebensmittelpunkt in Frankfurt haben.

¹² Zu 4.353 Konsumraumnutzern liegen Angaben zum Wohnort vor. Zu den übrigen 170 Personen, die die Drogenkonsumräume nutzten, haben die Einrichtungen nicht den Wohnort gespeichert, sondern entweder „unbekannt“ oder „Fremdklient“ dokumentiert.

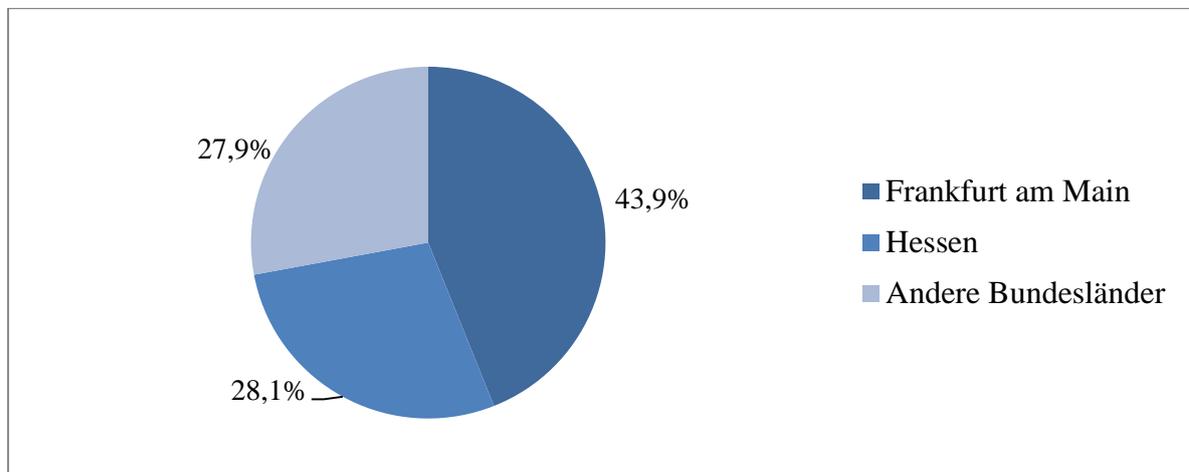
Der Anteil der Frankfurter ist gegenüber dem Vorjahr unverändert. Der Anteil der Hessen ist um einen Prozentpunkt angestiegen und der Anteil der Klienten aus anderen Bundesländern ist um einen Prozentpunkt zurückgegangen. Insgesamt zeigt sich also eine Verteilung, die gegenüber dem Vorjahr kaum verändert ist.

Tabelle 76: Stammdaten: Konsumraumnutzer nach Wohnort

	Wohnort	
	Anzahl	Prozent
Frankfurt am Main	1.913	43,9%
Hessen	1.224	28,1%
Andere Bundesländer	1.216	27,9%
Gesamt	4.353	100,0%

Die folgende Abbildung stellt die Wohnorte der Klienten grafisch dar.

Abbildung 40: Wohnort der Konsumraumnutzer im Jahr 2018



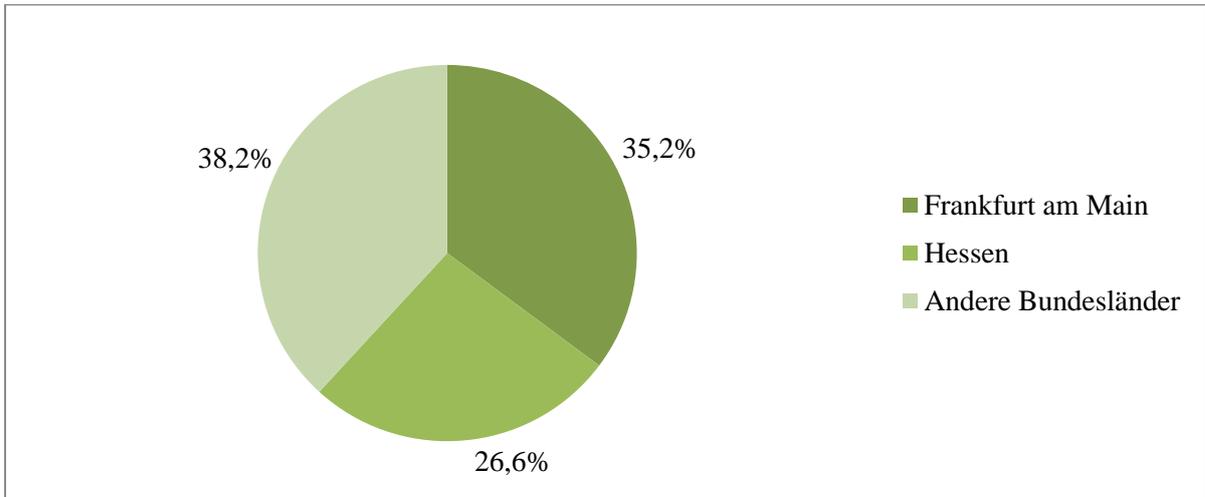
Wie in den Vorjahren wohnen prozentual mehr Frauen in Frankfurt am Main als Männer: 50% der Frauen und 43% der Männer wohnen in Frankfurt. Dementsprechend finden sich unter den Männern prozentual mehr Auswärtige – aus Hessen oder aus anderen Bundesländern. Dabei handelt es sich um die prozentuale Verteilung. Insgesamt nutzen vorwiegend Männer die Konsumräume.

Tabelle 77: Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht

Wohnort		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Frankfurt am Main	Anzahl	1.583	330	1.913
	%	42,8%	50,2%	43,9%
Hessen	Anzahl	1.054	170	1.224
	%	28,5%	25,9%	28,1%
Andere Bundesländer	Anzahl	1.059	157	1.216
	%	28,7%	23,9%	27,9%
Gesamt	Anzahl	3.696	657	4.353
	%	100,0%	100,0%	100,0%

In der Gruppe der Neuzugänge wohnen 35% in Frankfurt am Main und 27% in anderen hessischen Gemeinden. 38% wohnen in anderen Bundesländern.

Abbildung 41: Wohnort der Neuzugänge im Jahr 2018



47% der Fortsetzer leben in Frankfurt. 29% der Fortsetzer sind aus anderen hessischen Gemeinden und 25% aus anderen Bundesländern. Insbesondere die weiblichen Fortsetzer kommen häufig aus Frankfurt: 55% aller weiblichen Fortsetzer sind Frankfurterinnen.

Tabelle 78: Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern

Klienten			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	Frankfurt am Main	Anzahl	298	46	344
		%	35,6%	32,4%	35,2%
	Hessen	Anzahl	227	33	260
		%	27,2%	23,2%	26,6%
	Andere Bundesländer	Anzahl	311	63	374
		%	37,2%	44,4%	38,2%
Gesamt		Anzahl	836	142	978
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer	Frankfurt am Main	Anzahl	1.285	284	1.569
		%	44,9%	55,1%	46,5%
	Hessen	Anzahl	827	137	964
		%	28,9%	26,6%	28,6%
	Andere Bundesländer	Anzahl	748	94	842
		%	26,2%	18,3%	24,9%
Gesamt		Anzahl	2.860	515	3.375
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Die in Frankfurt wohnende Klientel unterscheidet sich hinsichtlich ihrer Altersstruktur von den Konsumraumnutzern, die auswärts wohnen. Die Klienten aus Frankfurt am Main sind durchschnittlich älter (40,9 Jahre) als diejenigen aus Hessen (39,4 Jahre), die wiederum älter

sind als Konsumraumnutzer aus anderen Bundesländern (38,2 Jahre). Die älteste Teilgruppe bilden die Frankfurter Männer (41,2 Jahre).

Tabelle 79: Stammdaten: Wohnort nach Durchschnittsalter und Geschlecht

Wohnort	Geschlecht	Durchschnittsalter	Standardabweichung	Anzahl	Median
Frankfurt am Main	Männer	41,22	9,270	1.583	41,00
	Frauen	39,31	10,020	330	38,00
	Gesamt	40,89	9,429	1.913	40,00
Hessen	Männer	39,43	9,269	1.053	39,00
	Frauen	39,20	8,993	170	38,50
	Gesamt	39,40	9,228	1.223	39,00
Andere Bundesländer	Männer	38,50	8,108	1.059	37,00
	Frauen	36,29	9,101	157	36,00
	Gesamt	38,22	8,273	1.216	37,00

In der Gruppe der Neuzugänge weisen die Klienten aus anderen Bundesländern als Hessen das geringste Durchschnittsalter auf – es liegt bei 36,0 Jahren. Diejenigen aus Hessen bilden die durchschnittlich älteste Teilgruppe (37,7 Jahre).

Bei den Fortsetzern zeigt sich: Diejenigen aus Frankfurt sind durchschnittlich älter (41,9 Jahre) als diejenigen aus Hessen außerhalb Frankfurts (39,9 Jahre), und diese sind wiederum durchschnittlich älter als diejenigen aus anderen Bundesländern (39,2 Jahre).

Tabelle 80: Stammdaten: Wohnort nach Durchschnittsalter, Neuzugängen und Fortsetzern

Klienten	Wohnort	Durchschnittsalter	Standardabweichung	Anzahl	Median
Neuzugänge	Frankfurt am Main	36,16	10,354	344	36,00
	Hessen	37,66	10,935	260	37,00
	Andere Bundesländer	36,00	8,835	374	35,00
	Gesamt	36,50	9,982	978	36,00
Fortsetzer	Frankfurt am Main	41,93	8,886	1.569	41,00
	Hessen	39,87	8,656	963	39,00
	Andere Bundesländer	39,20	7,816	842	38,00
	Gesamt	40,66	8,647	3.374	40,00

Neben dem Wohnort ist auch die aktuelle Wohnsituation Bestandteil der Stammdaten. 59% der Nutzer der Drogenkonsumräume leben aktuell selbständig. Bei den Eltern oder bei anderen Angehörigen leben 9% der Klienten. Hingegen sind 15% ohne festen Wohnsitz und weitere 9% leben in Notschlafstellen oder ähnlichen provisorischen Wohnsituationen. 3% sind im Betreuten Wohnen untergebracht. 2% befinden sich in einem Heim oder einer Klinik. Rund 1% gibt als Wohnort eine Justizvollzugsanstalt an, befindet sich also offenbar im offenen Vollzug.

Nimmt man die Gruppen der selbstständig Wohnenden und der Personen, die bei Eltern oder Angehörigen leben, zusammen, dann ergibt sich, dass rund 68% der Klienten aktuell in eigenen bzw. privat finanzierten Wohnungen leben. Hier lässt sich ein leichter Rückgang beobachten. Im Vorjahr lebten 72% der Klienten in solchen privat finanzierten Wohnverhältnissen.

Die Wohnsituation der Männer ist etwas besser als die der Frauen. So leben 69% der Männer, aber nur 62% der Frauen in privat finanzierten Wohnverhältnissen. Hingegen sind 14% der Männer, aber 20% der Frauen ohne festen Wohnsitz. Dieser Unterschied war bereits im Vorjahr zu beobachten.

Tabelle 81: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Geschlecht

Aktuelle Wohnsituation		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Selbstständiges Wohnen	Anzahl	1.216	206	1.422
	%	60,0%	55,4%	59,3%
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	290	74	364
	%	14,3%	19,9%	15,2%
Provisorisch / Notschlafstelle	Anzahl	192	34	226
	%	9,5%	9,1%	9,4%
bei Angehörigen / Eltern	Anzahl	189	26	215
	%	9,3%	7,0%	9,0%
Betreutes Wohnen	Anzahl	58	18	76
	%	2,9%	4,8%	3,2%
Heim / Klinik	Anzahl	47	6	53
	%	2,3%	1,6%	2,2%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	10	1	11
	%	0,5%	0,3%	0,5%
sonstiges	Anzahl	24	7	31
	%	1,2%	1,9%	1,3%
Gesamt	Anzahl	2.026	372	2.398
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Klienten, die außerhalb Frankfurts wohnen, verfügen eher über eigenen Wohnraum als die Frankfurter: So wohnt nur die Hälfte der Frankfurter selbständig, hingegen wohnen zwei Drittel der Auswärtigen selbständig.

Tabelle 82: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Wohnort Frankfurt am Main

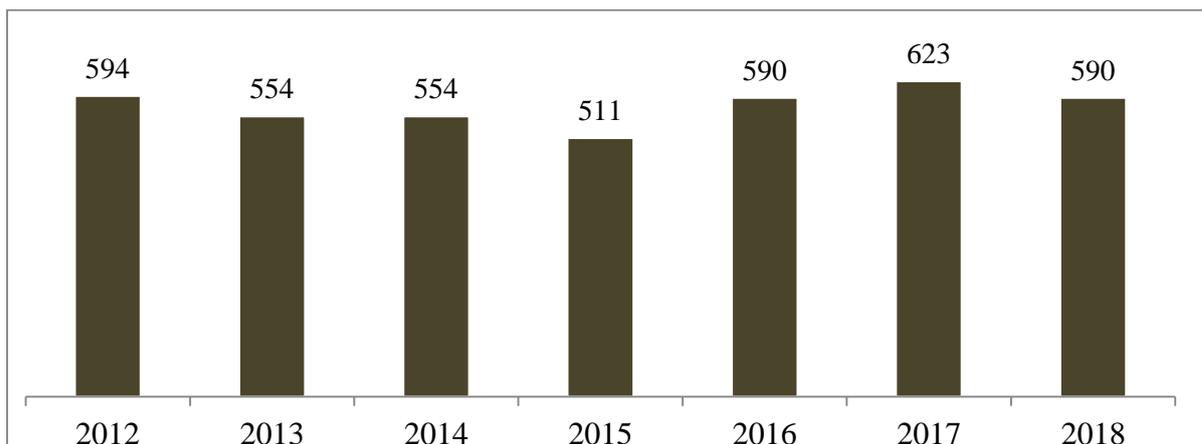
		Wohnort		Gesamt
		Frankfurt am Main	außerhalb Frankfurts	
Selbstständiges Wohnen	Anzahl	512	854	1.366
	%	50,3%	66,3%	59,2%
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	206	138	344
	%	20,3%	10,7%	14,9%
Provisorisch / Notschlafstelle	Anzahl	144	78	222
	%	14,2%	6,1%	9,6%
bei Angehörigen / Eltern	Anzahl	78	131	209
	%	7,7%	10,2%	9,1%
Betreutes Wohnen	Anzahl	37	37	74
	%	3,6%	2,9%	3,2%
Heim / Klinik	Anzahl	17	35	52
	%	1,7%	2,7%	2,3%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	5	5	10
	%	0,5%	0,4%	0,4%
sonstiges	Anzahl	18	11	29
	%	1,8%	0,9%	1,3%
Gesamt	Anzahl	1.017	1.289	2.306
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Fasst man die Kategorien „Ohne festen Wohnsitz“ und „Notschlafstelle oder andere provisorischen Wohnsituation“ zusammen, ergibt sich eine Anzahl von 590 Personen, davon 108 Frauen und 482 Männer, die „auf der Straße“ leben. Wir sprechen in diesen Fällen von prekären Wohnverhältnissen. Rund 25% der Klienten, die Angaben zur Wohnsituation gemacht haben, sind betroffen (Vorjahr: 21%). In den Konsumräumen finden Personen, die nicht über Wohnraum verfügen, eine Räumlichkeit für den stressfreien Drogenkonsum unter hygienischen Bedingungen.

Die folgende Grafik gibt die jährliche Anzahl der Personen, die von prekären Wohnverhältnissen betroffen sind, wieder. Hierbei ist zu beachten, dass jährlich nur ein Teil der Klientel zur Wohnsituation befragt wird. Würde man alle Klienten befragen, würden wahrscheinlich noch deutlich mehr Personen ermittelt werden, die in prekären Wohnverhältnissen leben.

Der Anteil der Personen in prekären Wohnverhältnissen schwankte in den Jahren 2012 bis 2018 zwischen 19% und 25%. Rund ein Viertel bis ein Fünftel aller befragten Konsumraumnutzer ist also von prekären Wohnverhältnissen betroffen.

Abbildung 42: Anzahl der Konsumraumnutzer in prekären Wohnverhältnissen in den Jahren 2012 bis 2018



In den folgenden vier Tabellen wird genauer untersucht, welche Teilgruppen der Konsumraumnutzer besonders häufig von prekären Wohnverhältnissen betroffen sind, und welche Gruppen weniger häufig betroffen sind.

Die nachstehende Tabelle zeigt, dass Männer (24%) weniger häufig von prekären Wohnverhältnissen betroffen sind als Frauen (29%).

Tabelle 83: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Geschlecht

Aktuelle Wohnsituation (dichotom)		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
nicht prekär	Anzahl	1.544	264	1.808
	%	76,2%	71,0%	75,4%
prekär	Anzahl	482	108	590
	%	23,8%	29,0%	24,6%
Gesamt	Anzahl	2.026	372	2.398
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Konsumraumnutzer, die in Frankfurt am Main leben, sind deutlich häufiger (34%) von prekären Wohnverhältnissen betroffen als Nicht-Frankfurter (17%). Dies zeigte sich auch in den Vorjahren. Die Wohnsituation der Frankfurter Konsumraumnutzer stellt sich also insgesamt deutlich problematischer dar als die Wohnsituation der Klienten von außerhalb.

Tabelle 84: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Wohnort Frankfurt am Main

Aktuelle Wohnsituation (dichotom)		Wohnort		Gesamt
		Frankfurt am Main	außerhalb Frankfurts	
nicht prekär	Anzahl	667	1.073	1.740
	%	65,6%	83,2%	75,5%
prekär	Anzahl	350	216	566
	%	34,4%	16,8%	24,5%
Gesamt	Anzahl	1.017	1.289	2.306
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Fortsetzer leben zu 26% in prekären Wohnverhältnissen und damit häufiger als Neuzugänge (22%).

Tabelle 85: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Neuzugängen und Fortsetzern

Aktuelle Wohnsituation (dichotom)		Klienten		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer	
nicht prekär	Anzahl	648	1.160	1.808
	%	78,5%	73,7%	75,4%
prekär	Anzahl	177	413	590
	%	21,5%	26,3%	24,6%
Gesamt	Anzahl	825	1.573	2.398
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Betrachtet man die Eigenangaben der Klienten zu ihrem Konsumverhalten in den vergangenen 30 Tagen, so zeigt sich, dass Klienten, die nicht täglich, sondern nur wöchentlich oder gelegentlich Drogen konsumieren, einen vergleichsweise niedrigen Wert für prekäre Wohnverhältnisse aufweisen. 17% von ihnen sind von prekären Wohnverhältnissen betroffen. Etwas weiter verbreitet sind prekäre Wohnverhältnisse unter Klienten, die angeben, täglich eine Substanz zu konsumieren (19%). Den weitaus höchsten Wert (37%) weisen die Personen auf, die täglich mehrere Substanzen konsumieren, also einen polyvalenten Konsum haben.

Tabelle 86: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach monovalenten und polyvalenten Konsummustern

		Konsumhäufigkeit (letzte 30 Tage)			Gesamt
		Klient konsumiert nicht täglich	täglicher monovalenter Konsum	täglicher polyvalenter Konsum	
nicht prekär	Anzahl	574	647	548	1.769
	%	83,4%	81,3%	63,4%	75,3%
prekär	Anzahl	114	149	317	580
	%	16,6%	18,7%	36,6%	24,7%
Gesamt	Anzahl	688	796	865	2.349
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Betrachtet man die vier obenstehenden Tabellen und vergleicht die unterschiedlichen Gruppen, so ergibt sich folgendes Bild. Zu den besonderen Risikogruppen für prekäre Wohnverhältnisse zählen

- Weibliche Klienten
- Klienten aus Frankfurt
- Fortsetzer
- Klienten, die einem täglichen polyvalenten Konsum aufweisen.

Der Vergleich des Durchschnittsalters bezüglich der Wohnsituation ergibt kaum Unterschiede: Konsumraumnutzer, die in prekären Wohnverhältnissen leben, weisen ein Durchschnittsalter von rund 39,0 Jahren auf, ebenso wie Personen, deren Wohnsituation nicht prekär ist.

Beim weiblichen Geschlecht zeigt sich hingegen eine klare Differenz: Frauen in prekären Wohnverhältnissen sind mit 36,8 Jahren durchschnittlich jünger als Frauen in nicht prekären Wohnverhältnissen (38,8 Jahre).

Tabelle 87: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Durchschnittsalter und Geschlecht

Aktuelle Wohnsituation	Geschlecht	Durchschnittsalter	Standardabweichung	Anzahl	Median
nicht prekär	Männer	39,00	9,204	1.544	38,00
	Frauen	38,75	9,796	264	37,00
	Gesamt	38,96	9,290	1.808	38,00
prekär	Männer	39,54	8,680	482	39,00
	Frauen	36,80	8,962	108	37,00
	Gesamt	39,04	8,789	590	39,00

Die folgende Tabelle lenkt den Fokus auf jene Klienten, die in prekären Wohnverhältnissen leben, also „auf der Straße“ sind. Es werden nur die Klienten betrachtet, die aktuell in prekären Verhältnissen leben.

Da in der Befragung auch abgefragt wird, ob sich die Wohnsituation in den letzten sechs Monaten geändert hat, lässt sich nachvollziehen, welche Wohnsituation den prekären Verhältnissen vorausging. Zu 580 Klienten in prekären Wohnverhältnissen ist bekannt, wie ihre vorige Wohnsituation war.

Rund 15% der Klienten, die sich aktuell in prekären Verhältnissen befinden, lebten noch vor sechs Monaten selbständig oder bei Angehörigen bzw. Eltern, haben diese Wohnmöglichkeit aber verloren.

Die Mehrheit der Klienten (70%), die eine prekäre Wohnsituation aufweisen, befand sich auch schon in den sechs Monaten zuvor in prekären Wohnverhältnissen.¹³ Somit ist es offenbar mühsam, nach dem Verlust der Wohnung aus der prekären Situation herauszufinden und wieder in gesicherte Verhältnisse zu gelangen.

Ursachen für den Wohnungsverlust gibt es verschiedene. So ist z.B. von einem Zusammenhang zwischen Haftstrafen und dem Verlust der eigenen Wohnung auszugehen. 21% der aktuell wohnungslosen Klienten waren zuvor im Gefängnis.

¹³ Hier wurden „Notschlafstelle“, „ohne festen Wohnsitz“ und „provisorische Wohnsituation“ zusammengefasst. Addiert man die entsprechenden Werte in der Tabelle 88, entsteht ein Wert, der höher als 70% ist. Dies liegt daran, dass es sich um Mehrfachantworten handelt – ein Teil der Klienten durchlief in den vergangenen sechs Monaten mehrere, verschiedene prekäre Wohnsituationen.

Tabelle 88: Stammdaten: Frühere Wohnsituation von Personen in aktuell prekären Wohnverhältnissen nach Geschlecht (Mehrfachantworten)

		Aktuell in prekären Verhältnissen		
		Männer	Frauen	Gesamt
Selbstständiges Wohnen	Anzahl	48	12	60
	%	10,2%	11,1%	10,3%
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	197	55	252
	%	41,7%	50,9%	43,4%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	106	17	123
	%	22,5%	15,7%	21,2%
Bei Eltern / Angehörigen	Anzahl	22	8	30
	%	4,7%	7,4%	5,2%
Provisorische Wohnsituation	Anzahl	79	24	103
	%	16,7%	22,2%	17,8%
Notschlafstelle	Anzahl	78	22	100
	%	16,5%	20,4%	17,2%
Heim / Klinik	Anzahl	18	4	22
	%	3,8%	3,7%	3,8%
Betreutes Wohnen	Anzahl	14	6	20
	%	3,0%	5,6%	3,4%
Sonstiges	Anzahl	8	3	11
	%	1,7%	2,8%	1,9%
Gesamt	Anzahl	472	108	580

In den beiden folgenden Tabellen sind die Angaben aller Klienten zur Wohnsituation in den letzten sechs Monaten dargestellt, einmal nach dem Geschlecht und einmal nach dem Wohnort differenziert. Hier finden sich also nicht die Angaben zur aktuellen Wohnsituation, sondern die Angaben dazu, wo die Klienten in den letzten sechs Monaten zuvor lebten. Rund 61% lebten selbständig und rund 9% bei Eltern oder Angehörigen. Rund 11% waren ohne festen Wohnsitz. Es fällt auf, dass recht häufig eine Justizvollzugsanstalt genannt wird. Rund 10% der Klienten waren in den sechs Vormonaten vor der Befragung in einer JVA. Dies verdeutlicht, dass zahlreiche Klienten bereits Gefängnisaufenthalte hinter sich haben (vgl. auch Kapitel 5.5).

Die geschlechtsspezifischen Unterschiede sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Tabelle 89: Stammdaten: Wohnsituation (letzte 6 Monate) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)

Wohnsituation (letzte 6 Monate)		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Selbstständiges Wohnen	Anzahl	1.239	209	1.448
	%	62,0%	56,3%	61,1%
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	212	57	269
	%	10,6%	15,4%	11,4%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	195	30	225
	%	9,8%	8,1%	9,5%
Bei Eltern / Angehörigen	Anzahl	181	35	216
	%	9,1%	9,4%	9,1%
Provisorische Wohnsituation	Anzahl	98	25	123
	%	4,9%	6,7%	5,2%
Notschlafstelle	Anzahl	92	24	116
	%	4,6%	6,5%	4,9%
Heim / Klinik	Anzahl	77	15	92
	%	3,9%	4,0%	3,9%
Betreutes Wohnen	Anzahl	64	27	91
	%	3,2%	7,3%	3,8%
Sonstiges	Anzahl	33	7	40
	%	1,7%	1,9%	1,7%
Gesamt	Anzahl	1.998	371	2.369

Es zeigt sich, dass Auswärtige in den 6 Monaten vor der Befragung häufiger in stabilen Verhältnissen lebten als Frankfurter Klienten. 67% der Auswärtigen und 53% der Frankfurter wohnten selbständig.

Die Klienten aus Frankfurt waren prozentual häufiger von prekären Wohnverhältnissen betroffen.

Tabelle 90: Stammdaten: Wohnsituation (letzte 6 Monate) nach Wohnort Frankfurt am Main (Mehrfachantworten)

		Wohnort		Gesamt
		Frankfurt am Main	außerhalb Frankfurts	
Selbstständiges Wohnen	Anzahl	536	856	1.392
	%	53,2%	67,3%	61,1%
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	151	97	248
	%	15,0%	7,6%	10,9%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	107	112	219
	%	10,6%	8,8%	9,6%
Bei Eltern / Angehörigen	Anzahl	81	125	206
	%	8,0%	9,8%	9,0%
Provisorische Wohnsituation	Anzahl	68	53	121
	%	6,7%	4,2%	5,3%
Notschlafstelle	Anzahl	84	32	116
	%	8,3%	2,5%	5,1%
Heim / Klinik	Anzahl	35	56	91
	%	3,5%	4,4%	4,0%
Betreutes Wohnen	Anzahl	47	43	90
	%	4,7%	3,4%	3,9%
Sonstiges	Anzahl	20	18	38
	%	2,0%	1,4%	1,7%
Gesamt	Anzahl	1.008	1.271	2.279

5.5 Haftstrafen

225 Personen geben an, kürzlich – innerhalb der letzten sechs Monate – inhaftiert gewesen zu sein.¹⁴ Ihr Durchschnittsalter liegt bei 38,6 Jahren.

Wie bereits in Tabelle 88 gezeigt, ist von einem Zusammenhang zwischen Haftstrafen und dem Verlust der eigenen Wohnung auszugehen. In der nachstehenden Tabelle bestätigt sich dieser Zusammenhang. Haftentlassene sind extrem häufig von prekären Wohnverhältnissen betroffen: 55% der Personen, die kürzlich in einer JVA waren, befinden sich in einer solchen prekären Wohnsituation. Die Vergleichsgruppe der Nicht-Inhaftierten ist zu 22% von prekären Wohnverhältnissen betroffen.

¹⁴ Da nicht alle Daten zu diesen 225 Personen vollständig sind, schwankt die Gesamtsumme in den folgenden Tabellen zwischen 194 und 225.

Ob die Haftentlassenen eventuell schon vor der Inhaftierung wohnungslos waren, lässt sich aus den Daten nicht ableiten.

Tabelle 91: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Inhaftierung

Wohnverhältnisse		Kürzlich in JVA		Gesamt
		nein	ja	
nicht prekär	Anzahl	1.671	101	1.772
	%	78,5%	45,1%	75,3%
prekär	Anzahl	457	123	580
	%	21,5%	54,9%	24,7%
Gesamt	Anzahl	2.128	224	2.352
	%	100,0%	100,0%	100,0%

92% der kürzlich Inhaftierten sind arbeitslos. In der Vergleichsgruppe der nicht Inhaftierten sind 60% arbeitslos.

Es ist somit festzustellen, dass mit Gefängnisaufenthalt ein erhöhtes Risiko für Arbeitslosigkeit und Wohnungslosigkeit einhergeht. Unklar bleibt bezüglich der Arbeitslosigkeit, was Ursache und was Wirkung ist. Es ist denkbar, dass Arbeitslosigkeit in die Kriminalität – und somit ins Gefängnis - führt. Auch der umgekehrte Fall ist möglich: Gefängnisaufenthalte führen in die Arbeitslosigkeit, da mit der Haftstrafe ein Verlust des Arbeitsplatzes einhergeht.

Tabelle 92: Stammdaten: Erwerbssituation (dichotom) nach Inhaftierung

Arbeitssituation		Kürzlich in JVA		Gesamt
		nein	ja	
Arbeitslos	Anzahl	1.277	207	1.484
	%	59,8%	92,0%	62,9%
Nicht arbeitslos	Anzahl	857	18	875
	%	40,2%	8,0%	37,1%
Gesamt	Anzahl	2.134	225	2.359
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Betrachtet man das Konsumverhalten, so ergibt sich, dass kürzlich Inhaftierte eher zum polyvalenten Konsum – also dem täglichen Konsum von mehreren psychotropen Substanzen – neigen als die nicht Inhaftierten. 45% der kürzlich Inhaftierten weisen einen polyvalenten Konsum auf. Bei den nicht Inhaftierten liegt dieser Wert niedriger, bei 36%.

Andererseits lässt sich beobachten, dass unter den kürzlich Inhaftierten das Konsummuster „nicht täglich“ etwas weiter verbreitet ist als in der Gruppe der nicht Inhaftierten.

Hier lässt sich also kein eindeutiger Zusammenhang ableiten, der besagen würde, dass die Klientel im Anschluss an die Inhaftierung zu besonders riskantem Konsumverhalten neigt. Zwar liegen bei kürzlich Inhaftierten die Werte für den polyvalenten Konsum höher, aber auch die Werte für den nicht täglichen Konsum liegen etwas höher.

Tabelle 93: Stammdaten: Monovalente und polyvalente Konsummuster (letzte 30 Tage) nach Inhaftierung

Konsummuster (monovalent / polyvalent)		Kürzlich in JVA		Gesamt
		nein	ja	
Klient konsumiert nicht täglich	Anzahl	607	72	679
	%	28,8%	33,2%	29,2%
täglich monovalenter Konsum	Anzahl	734	48	782
	%	34,9%	22,1%	33,7%
täglich polyvalenter Konsum	Anzahl	764	97	861
	%	36,3%	44,7%	37,1%
Gesamt	Anzahl	2.105	217	2.322
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Unter den kürzlich Inhaftierten sind HIV-Infektionen viel weiter verbreitet als unter den Konsumraumnutzern, die kürzlich nicht im Gefängnis waren. Bei den Nicht-Inhaftierten geben 3,2% an, infiziert zu sein. Bei den kürzlich Inhaftierten sind 5,7% infiziert.

Tabelle 94: Stammdaten: HIV-Infektionsstatus nach Inhaftierung

HIV-Infektionsstatus		Kürzlich in JVA		Gesamt
		nein	ja	
HIV-negativ	Anzahl	1.492	183	1.675
	%	96,8%	94,3%	96,5%
HIV-positiv	Anzahl	49	11	60
	%	3,2%	5,7%	3,5%
Gesamt	Anzahl	1.541	194	1.735
	%	100,0%	100,0%	100,0%

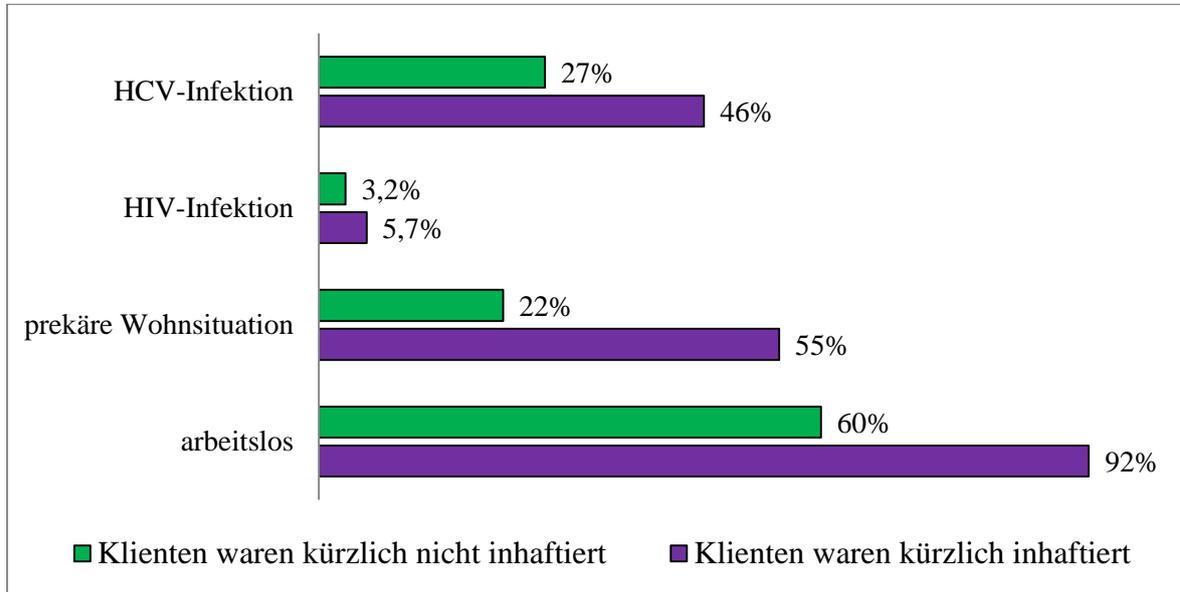
Auch die Infektionen mit Hepatitis C sind unter den kürzlich Inhaftierten mit rund 46% viel weiter verbreitet als unter den Personen, die nicht kürzlich inhaftiert waren (26%).

Tabelle 95: Stammdaten: Hepatitis B- oder C-Status nach Inhaftierung

Infektionsstatus HBV bzw. HCV		Kürzlich in JVA		Gesamt
		nein	ja	
keine Hepatitis	Anzahl	1.121	103	1.224
	%	72,3%	53,1%	70,2%
Hepatitis C	Anzahl	403	89	492
	%	26,0%	45,9%	28,2%
Hepatitis B	Anzahl	13	2	15
	%	0,8%	1,0%	0,9%
beides positiv	Anzahl	13	0	13
	%	0,8%	0,0%	0,7%
Gesamt	Anzahl	1.550	194	1.744
	%	100,0%	100,0%	100,0%

In der folgenden Grafik sind die Ergebnisse dieses Kapitels zusammengefasst. Insgesamt zeigt sich, dass Personen mit einer kürzlich verbüßten Haftstrafe ein höheres gesundheitliches Risiko für Infektionen mit den Viren HIV und HCV wie auch für sozialen Ausschluss tragen (prekäre Wohnsituation, Arbeitslosigkeit) als Personen, die in den letzten sechs Monaten nicht inhaftiert waren.

Abbildung 43: Vergleich von Haftentlassenen und Nicht-Inhaftierten im Jahr 2018: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation



Die Analysen zu HCV können als weiterer Beleg dafür gelten, dass sowohl Personen, die Drogen injizieren, als auch Gefängnisinsassen zu den besonderen Risikogruppen mit hoher HCV-Prävalenz zählen (vgl. Stöver und Keppler 2018).

Gefängnisaufenthalte zählen in der Frankfurter offenen Drogenszene zum Alltag, wie sowohl die MoSyD Szenestudie 2018 als auch die DRUCK-Studie des Robert-Koch-Instituts (2015) zeigen. Es handelt sich hier um zwei Studien, die zwar nicht repräsentativ sind, aber auf ähnliche Ergebnisse kommen und daher als Richtwerte gelten können.

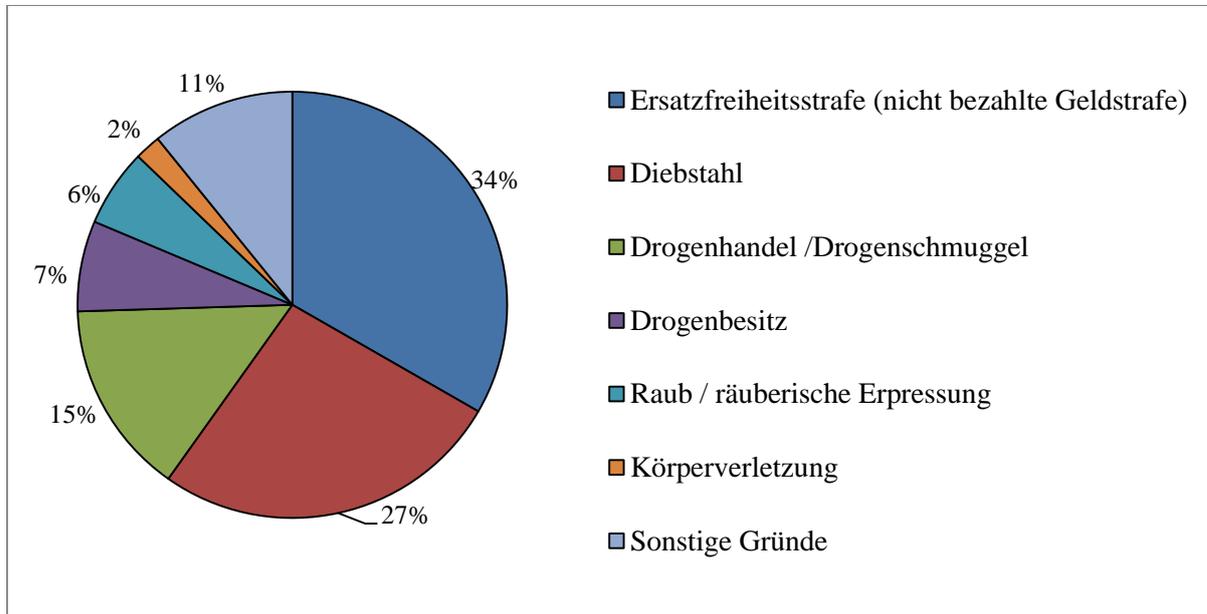
In der MoSyD Szenestudie wurden 150 Frankfurter Szeneangehörige in der offenen Drogenszene befragt. In der DRUCK-Studie wurden 285 Personen in Frankfurt, die zur Personengruppe der intravenös Drogen gebrauchenden Menschen zählen, befragt. Die Ergebnisse sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Tabelle 96: Exkurs: Daten zur Inhaftierung: MoSyD Szenestudie 2018 und DRUCK-Studie 2015

Studie	jemals inhaftiert	Gesamt-Haftjahre	Anzahl Haftaufenthalte
DRUCK-Studie Frankfurt a.M.	84%	Ø 5,3 Jahre	Ø5,4
MoSyD Szenestudie 2018	83%	Ø 4,5 Jahre	Ø4,4

Die Befragten der MoSyD Szenestudie 2018 haben Angaben dazu gemacht, was der Grund für die letzte Inhaftierung war. Die Werte sind der Grafik zu entnehmen; eine weitere Person (nicht in % angegeben) war wegen eines Tötungsdeliktes inhaftiert. Der häufigste Grund für eine Inhaftierung sind nicht bezahlte Geldstrafen, häufig wegen Schwarzfahrens.

Abbildung 44: MoSyD Szenestudie 2018: Gründe für die Inhaftierung



5.6 Erwerbssituation

Die Daten zur Erwerbssituation belegen wieder, dass die überwiegende Mehrzahl – rund zwei Drittel der Konsumraumnutzer - arbeitslos ist. Aktuell sind 63% der Klienten arbeitslos, im Vorjahr waren es ebenfalls 63%. Auch in den elf Jahren davor war dieser Wert ähnlich.

61% der Männer und 73% der Frauen haben im Jahr 2018 keine Arbeit. Wie in den Vorjahren sind die Frauen somit häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen als die Männer.

29% der Konsumraumnutzer geben an, sich in einem Arbeitsverhältnis zu befinden. Es ist davon auszugehen, dass unter den Arbeitsverhältnissen häufig Ein-Euro-Jobs, geringfügige Beschäftigungen und Teilzeitarbeiten zu finden sind.

2% der Klienten (43 Personen) befinden sich entweder in Schule, Studium oder Ausbildung. Weitere 2% nehmen an einem Arbeitsprojekt teil. 5% der Klienten haben „Sonstiges“ angegeben, befinden sich also in einer Erwerbssituation, die hier nicht näher definiert wurde.

Insgesamt weisen diese Werte eine hohe Stabilität über die Jahre auf. Es finden sich nur geringfügige Schwankungen gegenüber den Vorjahreswerten.

Tabelle 97: Stammdaten: Erwerbssituation nach Geschlecht

Erwerbssituation		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Arbeitslos	Anzahl	1.238	273	1.511
	%	60,9%	73,2%	62,8%
in Arbeit	Anzahl	632	68	700
	%	31,1%	18,2%	29,1%
Arbeitsprojekt	Anzahl	34	5	39
	%	1,7%	1,3%	1,6%
Schule / Studium	Anzahl	29	2	31
	%	1,4%	0,5%	1,3%
Ausbildung	Anzahl	11	1	12
	%	0,5%	0,3%	0,5%
sonstiges	Anzahl	88	24	112
	%	4,3%	6,4%	4,7%
Gesamt	Anzahl	2.032	373	2.405
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Wie schon in den Vorjahren liegt die Arbeitslosenquote der Frankfurter höher als die Arbeitslosenquote derjenigen, die außerhalb Frankfurts wohnen: 67% der Frankfurter und 60% der Auswärtigen sind arbeitslos. Hingegen geben 32% der Auswärtigen ein Arbeitsverhältnis an, aber 24% der Frankfurter. Auch dies war in sehr ähnlicher Form bereits im Vorjahr zu finden.

Tabelle 98: Stammdaten: Erwerbssituation nach Wohnort Frankfurt am Main

Erwerbssituation		Wohnort		Gesamt
		Frankfurt am Main	außerhalb Frankfurts	
Arbeitslos	Anzahl	680	780	1.460
	%	66,6%	60,3%	63,1%
in Arbeit	Anzahl	246	417	663
	%	24,1%	32,3%	28,7%
Arbeitsprojekt	Anzahl	27	11	38
	%	2,6%	0,9%	1,6%
Schule / Studium	Anzahl	14	16	30
	%	1,4%	1,2%	1,3%
Ausbildung	Anzahl	4	8	12
	%	0,4%	0,6%	0,5%
sonstiges	Anzahl	50	61	111
	%	4,9%	4,7%	4,8%
Gesamt	Anzahl	1.021	1.293	2.314
	%	100,0%	100,0%	100,0%

In diesem Jahr – anders als 2017 – sind etwas mehr Fortsetzer als Neuzugänge von Arbeitslosigkeit betroffen. 64% der Fortsetzer und 60% der Neuzugänge sind arbeitslos. Im Vorjahr war die Arbeitslosigkeit in beiden Gruppen identisch.

Tabelle 99: Stammdaten: Erwerbssituation nach Neuzugängen und Fortsetzern

Erwerbssituation		Klienten		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer	
Arbeitslos	Anzahl	500	1.011	1.511
	%	60,2%	64,2%	62,8%
in Arbeit	Anzahl	279	421	700
	%	33,6%	26,7%	29,1%
Arbeitsprojekt	Anzahl	3	36	39
	%	0,4%	2,3%	1,6%
Schule / Studium	Anzahl	15	16	31
	%	1,8%	1,0%	1,3%
Ausbildung	Anzahl	5	7	12
	%	0,6%	0,4%	0,5%
sonstiges	Anzahl	29	83	112
	%	3,5%	5,3%	4,7%
Gesamt	Anzahl	831	1.574	2.405
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Das Durchschnittsalter der Arbeitslosen unterscheidet sich um 0,8 Jahre vom Durchschnittsalter der Klienten, die nicht arbeitslos sind. Die Arbeitslosen sind demnach jünger als die Konsumraumnutzer, die nicht arbeitslos sind. Dies bestätigt der Vergleich des Altersmedian. Auch in den beiden Vorjahren ergab der Vergleich der Mittelwerte, dass arbeitslose Klienten etwas jünger waren als nicht arbeitslose Klienten.

Anders formuliert, ist die Arbeitslosigkeit unter den jüngeren Konsumraumnutzern etwas weiter verbreitet als unter den älteren Nutzern. Dies bestätigen weitere Analysen, so der Vergleich von Klienten unter 35 Jahren mit Klienten, die 35 Jahre oder älter sind.

Tabelle 100: Stammdaten: Erwerbssituation (dichotom) nach Durchschnittsalter und Geschlecht

Erwerbssituation	Geschlecht	Durchschnittsalter	Anzahl	Standardabweichung	Median
Arbeitslos	Männer	38,92	1.238	9,009	38,00
	Frauen	37,75	273	9,350	37,00
	Gesamt	38,71	1.511	9,079	38,00
Nicht arbeitslos	Männer	39,54	794	9,301	39,00
	Frauen	39,11	100	10,388	38,00
	Gesamt	39,49	894	9,424	39,00

5.7 Nutzung von Hilfeangeboten und Unterstützungsbedarf

Die wichtigste Drogenhilfeeinrichtung für die Klientinnen und Klienten der Konsumräume sind auch 2018 wieder die niedrighschwelligten Krisenzentren und Kontaktläden. 85% der

Klientinnen und 89% der Klienten geben an, eine dieser Einrichtungen in den letzten 30 Tagen genutzt zu haben. Auch die Konsumräume selber fallen unter dieses Hilfeangebot.

An zweiter Stelle der Nennungen steht wieder die Nutzung einer Drogenberatung, von der 17% der Männer und 25% der Frauen Gebrauch gemacht haben.

Anders als im Vorjahr wird am dritthäufigsten die Nutzung von Notschlafstellen genannt. 15% der befragten Männer und 22% der befragten Frauen haben dieses Angebot genutzt.

Am vierthäufigsten wird die medikamentengestützte Behandlung genannt (Männer 12%, Frauen 20%). Im Vorjahr wurde die medikamentengestützte Behandlung am dritthäufigsten genannt.

Im Jahr 2018 folgt die Nennung von Entgiftungen (6%). Eher selten werden Tagesruhebetten, stationäre bzw. ambulante Therapien, betreutes Wohnen sowie Arbeits- und Beschäftigungsprojekte genannt. Insgesamt ist die Verteilung auf die Nutzung der verschiedenen Angebote der Drogenhilfe stabil und weist von Jahr zu Jahr nur geringfügige prozentuale Änderungen auf.

Unklar bleibt, wie viele der stationären Therapien und Entgiftungen vorzeitig abgebrochen wurden.

Tabelle 101: Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)

Nutzung Drogenhilfe		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Krisenzentren / Kontaktläden	Anzahl	1.339	248	1.587
	%	88,7%	84,9%	88,1%
Drogenberatung	Anzahl	249	74	323
	%	16,5%	25,3%	17,9%
Notschlafstellen	Anzahl	221	65	286
	%	14,6%	22,3%	15,9%
Medikamentengestützte Behandlung	Anzahl	185	59	244
	%	12,3%	20,2%	13,5%
Entgiftung	Anzahl	92	19	111
	%	6,1%	6,5%	6,2%
Tagesruhebetten	Anzahl	56	17	73
	%	3,7%	5,8%	4,1%
Stationäre Therapie / Reha	Anzahl	50	15	65
	%	3,3%	5,1%	3,6%
Betreutes Wohnen	Anzahl	25	14	39
	%	1,7%	4,8%	2,2%
Ambulante Therapie / Reha	Anzahl	32	5	37
	%	2,1%	1,7%	2,1%
Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	Anzahl	14	7	21
	%	0,9%	2,4%	1,2%
Gesamt	Anzahl	1.510	292	1.802

Wie in den Vorjahren nutzen die Klientinnen und Klienten aus Frankfurt vor allem die Notschlafstellen, aber auch die Tagesruhebetten häufiger als Auswärtige. Dieser Befund steht offenbar im Zusammenhang mit dem höheren Anteil von Frankfurter Konsumraumnutzern, die in prekären Wohnverhältnissen leben (vgl. Kapitel 5.4).

Hingegen nutzen auswärtige Klienten häufiger die medikamentengestützte Behandlung.

Die übrigen prozentualen Unterschiede zwischen den Frankfurter Klienten und jenen von außerhalb sind eher gering ausgeprägt. Die Frankfurter Klienten nutzen etwas häufiger als Auswärtige die Krisenzentren und die Drogenberatungen. Auswärtige hingegen nutzen etwas häufiger das Angebot einer Entgiftung und einer ambulanten Therapie. Weitere Werte sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Tabelle 102: Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Wohnort Frankfurt am Main (Mehrfachantworten)

		Wohnort		Gesamt
		Frankfurt am Main	außerhalb Frankfurts	
Krisenzentren / Kontaktläden	Anzahl	713	824	1.537
	%	89,6%	86,7%	88,0%
Drogenberatung	Anzahl	155	162	317
	%	19,5%	17,1%	18,2%
Notschlafstellen	Anzahl	178	101	279
	%	22,4%	10,6%	16,0%
Medikamentengestützte Behandlung	Anzahl	82	159	241
	%	10,3%	16,7%	13,8%
Entgiftung	Anzahl	43	64	107
	%	5,4%	6,7%	6,1%
Tagesruhebetten	Anzahl	41	32	73
	%	5,2%	3,4%	4,2%
Stationäre Therapie / Reha	Anzahl	28	35	63
	%	3,5%	3,7%	3,6%
Betreutes Wohnen	Anzahl	21	17	38
	%	2,6%	1,8%	2,2%
Ambulante Therapie / Reha	Anzahl	9	25	34
	%	1,1%	2,6%	1,9%
Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	Anzahl	14	6	20
	%	1,8%	0,6%	1,1%
Gesamt	Anzahl	796	950	1.746

90% der Fortsetzer und 84% der Neuzugänge nutzen die Krisenzentren oder Kontaktläden. Auch die Notschlafstellen werden prozentual häufiger von Fortsetzern als von Neuzugängen genutzt. Neuzugänge hingegen tendieren eher zu abstinenzorientierten Angeboten wie der stationären bzw. ambulanten Therapie und der Entgiftung. Die übrigen Werte finden sich in der nachstehenden Tabelle.

Tabelle 103: Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Fortsetzern (Mehrfachantworten)

		Klienten		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer	
Krisenzentren / Kontaktläden	Anzahl	457	1.130	1.587
	%	83,5%	90,0%	88,1%
Drogenberatung	Anzahl	101	222	323
	%	18,5%	17,7%	17,9%
Notschlafstellen	Anzahl	57	229	286
	%	10,4%	18,2%	15,9%
Medikamentengestützte Behandlung	Anzahl	78	166	244
	%	14,3%	13,2%	13,5%
Entgiftung	Anzahl	46	65	111
	%	8,4%	5,2%	6,2%
Tagesruhebetten	Anzahl	9	64	73
	%	1,6%	5,1%	4,1%
Stationäre Therapie / Reha	Anzahl	37	28	65
	%	6,8%	2,2%	3,6%
Betreutes Wohnen	Anzahl	8	31	39
	%	1,5%	2,5%	2,2%
Ambulante Therapie / Reha	Anzahl	21	16	37
	%	3,8%	1,3%	2,1%
Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	Anzahl	5	16	21
	%	0,9%	1,3%	1,2%
Gesamt	Anzahl	547	1.255	1.802

Vergleicht man die Nutzer der Hilfeangebote bezüglich des Durchschnittsalters, so ergeben sich folgende Unterschiede: Das niedrigste Durchschnittsalter weisen jene Klienten auf, die eine stationäre Therapie (Ø 37,6 Jahre), eine ambulante Therapie (Ø 37,8 Jahre) oder eine Entgiftung (Ø 38,6 Jahre) in Anspruch genommen haben. Derartige, abstinenzorientierte Angebote werden eher von den jüngeren Konsumraumnutzern angenommen.

Ein vergleichsweise hohes Durchschnittsalter weisen jene Klienten auf, die die Nutzung des Betreuten Wohnens (Ø 40,8 Jahre) oder die Nutzung einer medikamentengestützten Behandlung angeben (Ø 40,6 Jahre). Auch die Nutzer von Notschlafstellen weisen ein hohes Durchschnittsalter auf (Ø 40,1 Jahre).

Die übrigen Werte liegen im mittleren Bereich: Bei den Nutzern der Krisenzentren und Kontaktläden liegt das Durchschnittsalter bei 39,0 Jahren. Die Nutzer von Beschäftigungsprojekten weisen ein Durchschnittsalter von 39,7 Jahren auf, ebenso wie die

Nutzer von Drogenberatungen (39,7 Jahre). Das Durchschnittsalter der Nutzer von Tagesruhebetten liegt bei 39,2 Jahren.

Die folgenden beiden Tabellen geben den Unterstützungsbedarf der Klienten wieder. Am häufigsten wurde hier eine Entgiftung (von 34% der Befragten) genannt, gefolgt vom Unterstützungsbedarf bei der Suche nach Arbeit (33%). Am dritthäufigsten wurde der Bedarf nach Unterstützung bei der Wohnungssuche genannt (30%), am vierthäufigsten der Unterstützungswunsch bezüglich einer Substitution (28%). Den Unterstützungswunsch bezüglich einer Therapie nannten ebenfalls rund 28%. Der Wunsch nach einer Drogenberatung (17%) wurde wie in den Vorjahren eher selten genannt. Am seltensten nannten die Klienten wieder den Bedarf nach medizinischer Behandlung (8%).

Betrachtet man die geschlechtsspezifischen Unterschiede, so zeigt sich, dass unter den Männern der Unterstützungsbedarf bezüglich einer Erwerbsarbeit viel weiter verbreitet ist (35%) als bei den Frauen (21%). Auch der Unterstützungsbedarf „Therapie“ ist bei den Männern (29%) ausgeprägter als bei den Frauen (22%).

Tabelle 104: Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Geschlecht (Mehrfachantworten)

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Entgiftung	Anzahl	156	33	189
	%	34,2%	35,1%	34,4%
Arbeit	Anzahl	161	20	181
	%	35,3%	21,3%	32,9%
Wohnung	Anzahl	135	30	165
	%	29,6%	31,9%	30,0%
Substitution	Anzahl	128	25	153
	%	28,1%	26,6%	27,8%
Therapie	Anzahl	131	21	152
	%	28,7%	22,3%	27,6%
Drogenberatung	Anzahl	77	17	94
	%	16,9%	18,1%	17,1%
Medizinische Behandlung	Anzahl	39	5	44
	%	8,6%	5,3%	8,0%
Gesamt	Anzahl	456	94	550

Der auffälligste Unterschied zwischen Neuzugängen und Fortsetzern liegt im Unterstützungsbedarf „Substitution“. 35% der Neuzugänge, aber 25% der Fortsetzer äußern diesen Unterstützungsbedarf. Auch der Bedarf nach einer Drogenberatung ist bei den Neuzugängen ausgeprägter.

Fortsetzer hingegen haben einen höheren Unterstützungsbedarf nach Arbeit und Wohnung – bei den Fortsetzern spielen also die Lebensumstände eine wichtigere Rolle. Dies ließ sich bereits in den Vorjahren beobachten.

Tabelle 105: Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Neuzugängen und Fortsetzern (Mehrfachantworten)

		Klienten		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer	
Entgiftung	Anzahl	53	136	189
	%	33,3%	34,8%	34,4%
Arbeit	Anzahl	44	137	181
	%	27,7%	35,0%	32,9%
Wohnung	Anzahl	39	126	165
	%	24,5%	32,2%	30,0%
Substitution	Anzahl	56	97	153
	%	35,2%	24,8%	27,8%
Therapie	Anzahl	41	111	152
	%	25,8%	28,4%	27,6%
Drogenberatung	Anzahl	37	57	94
	%	23,3%	14,6%	17,1%
Medizinische Behandlung	Anzahl	12	32	44
	%	7,5%	8,2%	8,0%
Gesamt	Anzahl	159	391	550

Vergleicht man hinsichtlich des Durchschnittsalters, so ergibt sich, dass die Gruppen der Klienten mit dem Unterstützungsbedarf „Arbeit“ und „Drogenberatung“ das niedrigste Durchschnittsalter aufweisen (37,9 Jahre bzw. 37,7 Jahre).

Das höchste Durchschnittsalter findet sich bei Klienten, die den Unterstützungsbedarf „Medizinische Behandlung“ angeben (39,4 Jahre). Ein vergleichsweise hohes Durchschnittsalter findet sich auch bei Klienten mit dem Unterstützungsbedarf „Entgiftung“ (39,2 Jahre) und „Wohnung“ (39,1 Jahre).

Mittlerer Bereich: Bei Klienten mit dem Bedarf nach Substitution beträgt das Durchschnittsalter 38,5 Jahre, bei dem Bedarf nach Therapie beträgt es 38,3 Jahre. Insgesamt sind die durchschnittlichen Altersunterschiede eher schwach ausgeprägt.

5.8 Gesundheitliche Situation

Die Fragen zur gesundheitlichen Situation der Nutzer beziehen sich auf eine ärztliche Behandlung im Zusammenhang mit ihrem Drogenkonsum und auf HIV- und Hepatitis-Infektionen.

59% der Konsumraumnutzer geben an, wegen ihres Drogenkonsums in ärztlicher Behandlung zu sein; sie haben in den letzten 30 Tagen vor der Befragung einen Arzt aufgesucht. Im Vorjahr lag dieser Wert bei 57%. Es zeigt sich auch der gleiche geschlechtsspezifische Unterschied wie in den Vorjahren. Frauen sind deutlich häufiger in ärztlicher Behandlung als Männer.

Tabelle 106: Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Geschlecht

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Ärztliche Behandlung	Anzahl	1.131	250	1.381
	%	57,2%	68,7%	59,0%
Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	845	114	959
	%	42,8%	31,3%	41,0%
Gesamt	Anzahl	1.976	364	2.340
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Der Bedarf der Klienten nach ärztlicher Behandlung steigt mit dem Alter. Auch dies hat sich schon in den Vorjahren gezeigt. So sind die Konsumraumnutzer in ärztlicher Behandlung im Durchschnitt 2,1 Jahre älter als diejenigen ohne eine ärztliche Behandlung in den letzten 30 Tagen. Weitere Analysen belegen, dass ältere Konsumraumnutzer häufiger einen Arzt aufsuchen als junge Nutzer.

Tabelle 107: Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Durchschnittsalter und Geschlecht

		Durchschnittsalter	Standardabweichung	Anzahl	Median
Ärztliche Behandlung	Männer	40,08	9,159	1.131	39,00
	Frauen	39,06	9,792	250	38,00
	Gesamt	39,90	9,282	1.381	39,00
Keine ärztliche Behandlung	Männer	37,96	9,011	845	37,00
	Frauen	36,52	9,140	114	36,00
	Gesamt	37,79	9,034	959	37,00

53% der Neuzugänge und 62% der Fortsetzer haben in den vergangenen 30 Tagen vor der Befragung eine Ärztin oder einen Arzt aufgesucht. In beiden Gruppen waren prozentual mehr Frauen als Männer einen Arzt beim Arzt.

Tabelle 108: Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen, Fortsetzern und Geschlecht

Geschlecht			Klienten		Gesamt
			Neuzugänge	Fortsetzer	
Männer	Ärztliche Behandlung	Anzahl	347	784	1.131
		%	51,1%	60,4%	57,2%
	Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	332	513	845
		%	48,9%	39,6%	42,8%
	Gesamt	Anzahl	679	1.297	1.976
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Frauen	Ärztliche Behandlung	Anzahl	80	170	250
		%	66,7%	69,7%	68,7%
	Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	40	74	114
		%	33,3%	30,3%	31,3%
	Gesamt	Anzahl	120	244	364
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Gesamt	Ärztliche Behandlung	Anzahl	427	954	1.381
		%	53,4%	61,9%	59,0%
	Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	372	587	959
		%	46,6%	38,1%	41,0%
	Gesamt	Anzahl	799	1.541	2.340
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Die folgenden Analysen beziehen sich auf die Infektion mit dem HI-Virus.

2.145 Personen (47% aller Konsumraumnutzer des Jahres 2018) haben angegeben, ob jemals ein HIV-Test durchgeführt wurde; 86% von ihnen haben einen Test durchführen lassen und 14% wurden nicht getestet.

Weitere 115 Personen (3% aller Konsumraumnutzer) verweigerten die Antwort und 59 Personen (1%) antworteten mit "ich weiß nicht". Zu allen übrigen Konsumraumnutzern liegen keine Angaben vor.

Tabelle 109: Stammdaten: HIV-Test nach Geschlecht

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
HIV-Test durchgeführt	ja	Anzahl	1.540	307	1.847
		%	85,4%	90,0%	86,1%
	nein	Anzahl	264	34	298
		%	14,6%	10,0%	13,9%
Gesamt	Anzahl	1.804	341	2.145	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

1.759 Personen haben angegeben, ob das Testergebnis positiv oder negativ war. Somit haben 39% aller Konsumraumnutzer ihr HIV-Testergebnis genannt. Weitere 8 Personen verweigerten hier die Antwort, und 26 Personen gaben an, das Testergebnis nicht zu kennen. Zu den übrigen Klienten liegen keine Daten vor.

96,5% der HIV-Testergebnisse waren negativ und 3,5% waren HIV-positiv. Der Anteil der HIV-Infizierten ist ähnlich hoch wie im Vorjahr – es lässt sich ein Anstieg um 0,5 Prozentpunkte feststellen. Unter den Frauen ist eine HIV-Infektion weiter verbreitet als unter den Männern. 6,6% der Frauen und 2,9% der Männer sind mit dem Virus infiziert. Dass Frauen häufiger als Männer von einer HIV-Infektion betroffen sind, war auch in fast allen Vorjahren (außer 2006) zu beobachten.

Tabelle 110: Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Geschlecht

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
HIV-Testergebnis	HIV-negativ	Anzahl	1.427	271	1.698
		%	97,1%	93,4%	96,5%
	HIV-positiv	Anzahl	42	19	61
		%	2,9%	6,6%	3,5%
Gesamt	Anzahl		1.469	290	1.759
	%		100,0%	100,0%	100,0%

Differenziert man die Angaben zu den HIV-Infektionen weiter nach Neuzugängen und Fortsetzern, dann zeigt sich, dass HIV-Infektionen bei den Neuzugängen mit 2,8% nicht so häufig vorkommen wie bei den Fortsetzern – hier sind 3,7% betroffen.

Die höchste HIV-Infektionsrate weisen die weiblichen Fortsetzer auf (7,4%). Schon in den Vorjahren zeigte sich, dass die weiblichen Fortsetzer am häufigsten von einer HIV-Infektion betroffen sind.

Tabelle 111: Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern

			Geschlecht		Gesamt	
			Männer	Frauen		
HIV-Testergebnis	Neuzugänge	HIV-negativ	Anzahl	434	83	517
			%	97,5%	95,4%	97,2%
		HIV-positiv	Anzahl	11	4	15
			%	2,5%	4,6%	2,8%
	Gesamt		Anzahl	445	87	532
			%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer	HIV-negativ	Anzahl	993	188	1.181	
		%	97,0%	92,6%	96,3%	
	HIV-positiv	Anzahl	31	15	46	
		%	3,0%	7,4%	3,7%	
	Gesamt		Anzahl	1.024	203	1.227
			%	100,0%	100,0%	100,0%

Zu 1.210 Personen liegt eine Angabe vor, wann der letzte HIV-Test erfolgte. 42% der Tests fanden 2018 statt, weitere 42% erfolgten 2017. Die übrigen Tests liegen schon länger zurück.

Tabelle 112: Stammdaten: Jahr des letzten HIV-Tests nach Geschlecht

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Letzter HIV-Test	2018	Anzahl	413	89	502
		%	40,6%	45,9%	41,5%
	2017	Anzahl	418	84	502
		%	41,1%	43,3%	41,5%
	2016 oder früher	Anzahl	185	21	206
		%	18,2%	10,8%	17,0%
Gesamt	Anzahl	1.016	194	1.210	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Die folgenden Analysen beziehen sich auf Infektionen mit dem Hepatitis-B-Virus und dem Hepatitis-C-Virus.

2.146 Personen (47% aller Konsumraumnutzer des Jahres 2018) haben angegeben, ob jemals ein Test auf Hepatitis B oder C durchgeführt wurde; 88% von ihnen haben einen Test durchführen lassen und 12% wurden nicht getestet.

Weitere 113 Personen (3% aller Konsumraumnutzer) haben hier die Antwort verweigert, und 53 Personen (1%) haben mit "ich weiß nicht" geantwortet. Zu den übrigen Konsumraumnutzern liegen keine Angaben vor.

Tabelle 113: Stammdaten: Test auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Hepatitis B oder C Test durchgeführt?	ja	Anzahl	1.568	310	1.878
		%	86,9%	90,9%	87,5%
	nein	Anzahl	237	31	268
		%	13,1%	9,1%	12,5%
Gesamt	Anzahl	1.805	341	2.146	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

1.766 Personen haben Angaben gemacht, ob eine Hepatitis-Infektion vorliegt oder nicht. Damit liegen Testergebnisse zu 39% aller Konsumraumnutzer vor. Weitere 9 Personen haben bei dieser Frage die Antwort verweigert, und 32 Personen haben angegeben, das Testergebnis nicht zu kennen.

70% der Tests haben ergeben, dass keine Hepatitis-Infektion vorliegt. 28% der Tests ergaben eine Hepatitis-C-Infektion und 1% der Tests ergab eine Hepatitis-B-Infektion. Eine Infektion

mit beiden Viren (Hepatitis B und C) wurde bei 1% der Tests festgestellt. Die geschlechts-spezifischen Unterschiede sind gering ausgeprägt.

Gegenüber dem Vorjahr zeigt sich ein Anstieg an Konsumraumnutzern, die nicht infiziert sind. Waren im Jahr 2017 65% der Tests negativ, so stieg dieser Wert im Jahr 2018 auf 70%; es zeigt sich also ein Plus um fünf Prozentpunkte.

Tabelle 114: Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Geschlecht

Hepatitis Testergebnis		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
keine Hepatitis	Anzahl	1.037	204	1.241
	%	70,6%	68,5%	70,3%
Hepatitis C	Anzahl	405	91	496
	%	27,6%	30,5%	28,1%
Hepatitis B	Anzahl	14	2	16
	%	1,0%	0,7%	0,9%
beides positiv	Anzahl	12	1	13
	%	0,8%	0,3%	0,7%
Gesamt	Anzahl	1.468	298	1.766
	%	100,0%	100,0%	100,0%

24% der Neuzugänge und 30% der Fortsetzer sind HCV-infiziert. Die Neuzugänge sind also nicht so häufig von Hepatitis C betroffen wie die Fortsetzer. Bezüglich der Infektion mit dem Hepatitis-B-Virus bzw. mit beiden Viren bestehen – bei insgesamt kleinen Fallzahlen – nur geringe Unterschiede.

Tabelle 115: Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Neuzugängen und Fortsetzern

Hepatitis Testergebnis		Klienten		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer	
keine Hepatitis	Anzahl	398	843	1.241
	%	73,7%	68,8%	70,3%
Hepatitis C	Anzahl	129	367	496
	%	23,9%	29,9%	28,1%
Hepatitis B	Anzahl	3	13	16
	%	0,6%	1,1%	0,9%
beides positiv	Anzahl	10	3	13
	%	1,9%	0,2%	0,7%
Gesamt	Anzahl	540	1.226	1.766
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Zu 1.286 Personen liegt eine Angabe vor, wann der letzte Hepatitis-Test erfolgte. 41% der Tests fanden 2018 statt, weitere 42% der Tests erfolgten 2017. Die übrigen Tests liegen schon länger zurück.

Tabelle 116: Stammdaten: Jahr des letzten Tests auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht

Letzter Test auf HBV / HCV		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
2018	Anzahl	434	89	523
	%	40,1%	43,6%	40,7%
2017	Anzahl	444	90	534
	%	41,0%	44,1%	41,5%
2016 oder früher	Anzahl	204	25	229
	%	18,9%	12,3%	17,8%
Gesamt	Anzahl	1.082	204	1.286
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Drogenkonsumenten, die intravenös konsumieren, zählen zu den besonderen Risikogruppen für hepatische Infektionen, insbesondere jedoch für eine Hepatitis-C-Infektion. Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht kam 2015 zu dem Ergebnis, dass Hepatitis C unter injizierenden Drogenkonsumenten in Europa die am weitesten verbreitete Infektionskrankheit ist. (vgl. EMCDDA 2015).

Übertragungen im Rahmen von injizierendem Drogenkonsum sind neben nosokomialen Übertragungen (Krankenhausinfektionen) weltweit die Hauptursachen für neue Hepatitis-C-Infektionen (RKI 2018, 272).

Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts gehen in Deutschland 73% aller gemeldeten Hepatitis-C-Infektionen im Jahr 2017, zu denen der wahrscheinliche Übertragungsweg bekannt ist, auf intravenösen Drogengebrauch zurück; hinzu kommen fast 5%, die durch intravenösen Drogengebrauch in Haft übertragen wurden¹⁵. (vgl. RKI 2018, 275).

Die Daten der Drogenkonsumräume zu den Infektionen mit Hepatitis B und C sowie auch zu HIV gelten als ungenau, da sie nicht durch Testung von Blutproben ermittelt wurden, sondern durch Erfragen bei den Klienten. Genauere Daten liefert die DRUCK-Studie des Robert-Koch-Instituts. Für die 285 intravenös konsumierenden Drogengebraucher in Frankfurt am Main, die sich 2013 im Rahmen der DRUCK-Studie durch Testung von Blutproben untersuchen ließen, wurden folgende Werte ermittelt (vgl. RKI 2015):

- Die **HIV-Prävalenz** lag bei 9% (Frauen 14%, Männer 8%)
- Die **Hepatitis-C-Prävalenz** lag bei 66%
 - 48% wiesen eine **aktive HCV-Infektion** auf (übertragbar, potenziell behandlungsbedürftig)
 - 16% wiesen nur Antikörper auf (abgelaufene HCV-Infektion)

¹⁵ Dabei ist zu beachten, dass die Mehrheit aller Übertragungswege im Jahr 2017 unbekannt ist. In 76,5% aller Infektionen ist der Übertragungsweg unbekannt. Es wurden hierbei die Erstdiagnosen, die dem RKI 2017 gemeldet wurden, ausgewertet.

- 2% wiesen nachweisbare Viruskopien auf, aber keine Antikörper, und wurden als frische Infektionen im Stadium der Serokonversion gewertet (HCV-Serokonverter)
- Die **Hepatitis-B-Prävalenz** lag bei 28%
 - 1% wiesen eine **aktive HBV-Infektion** auf
 - 8% wiesen eine abgelaufene HBV-Infektion auf
 - 19% wiesen eine vermutlich abgelaufene HBV-Infektion auf (nur Anti-HBc)
- Weitere 26% der Personen waren gegen HBV geimpft

Die DRUCK-Studie liefert ein differenzierteres Bild von den Infektionsstatus als die Drogenkonsumraum-Dokumentation. Gemäß der DRUCK-Studie liegen die Prävalenzen bezüglich HIV, HBV und HCV deutlich höher als die Werte, die 2018 in den Drogenkonsumräumen erhoben wurden.

Vergleicht man die Daten zu den **aktiven HCV-Infektionen bzw. aktiven HBV-Infektionen**, die 2013 in der DRUCK-Studie ermittelt wurden, mit den Daten der Drogenkonsumräume von 2013, ergeben sich ähnliche Werte.

Bezüglich der **HIV-Infektionen** ist das Bild eindeutig: Die HIV-Prävalenz, die in der DRUCK-Studie ermittelt wurde, liegt deutlich über den Werten aus den Drogenkonsumräumen.

Als Erklärungsansätze für die teilweise unterschiedlichen Ergebnisse können verschiedene Kriterien herangezogen werden. Ein grundlegendes Problem liegt darin, dass bei den Drogenkonsumraum-Daten nicht differenziert nach verschiedenen Stadien der Hepatitis-Infektion gefragt wird. Hinzu kommt, dass Teile der in den Drogenkonsumräumen befragten Klientel ihren aktuellen Infektionsstatus wahrscheinlich nicht kennen und daher falsche Angaben machen. Denkbar ist auch, dass einige Klienten ihren Infektionsstatus zwar kennen, aber nicht wahrheitsgemäß angeben. Schließlich haben auch nicht alle Klienten der Drogenkonsumräume Angaben zu ihrem Infektionsstatus gemacht, sondern nur 39% (HIV) bzw. 39% (Hepatitis B / C). Es sei ferner darauf verwiesen, dass in der DRUCK-Studie nur Personen untersucht wurden, die innerhalb der letzten zwölf Monate intravenös Drogen konsumiert haben, während die Drogenkonsumräume auch von Klienten aufgesucht werden, die dort ausschließlich nicht-intravenös konsumieren. Beim nicht-intravenösen Konsum ist das Infektionsrisiko insgesamt geringer. 2018 haben 829 Personen, die in den DKR ausschließlich nicht-intravenös konsumierten, die Einrichtungen aufgesucht.

In der DRUCK-Studie ist vermerkt, dass 80% aller Studienteilnehmer in Deutschland ihre Diagnose bezüglich des HIV-Tests kannten, bevor die Blutproben untersucht wurden. 20% kannten sie hingegen nicht. Von den Hepatitis-C-Infizierten mit Behandlungsindikation wussten 85% von ihrer Infektion, bevor sie untersucht wurden (RKI 2017), und 15% wussten sie nicht. Dies belegt, dass Teile der intravenös konsumierenden Drogengebraucher ihren aktuellen Infektionsstatus nicht kennen und somit in der Befragung nicht korrekt angeben

können. Diese Tatsache verweist darauf, dass die Ermittlung der Infektionsrate durch Befragung generell weniger genau ist als die Testung von Blutproben.

Beide Studien – DRUCK-Studie und Frankfurter Konsumraum-Dokumentation – kommen aber übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass die HIV-Infektionsrate unter Frauen deutlich höher ist als unter Männern.

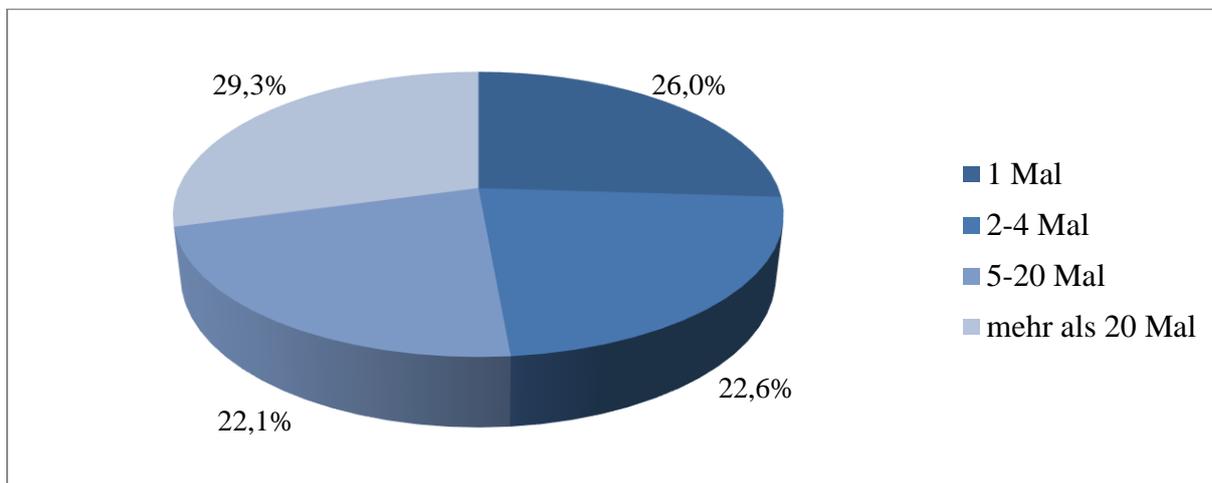
6 Ein- und Mehrfachnutzer

An Hand der Konsumdaten lässt sich berechnen, wie viele Konsumvorgänge jeder einzelne Konsumraumnutzer im Jahr 2018 unternahm. Die Anzahl der Konsumvorgänge pro Person wird im Folgenden als Nutzungshäufigkeit bezeichnet. In diesem Kapitel wird die Klientel hinsichtlich der Nutzungshäufigkeit analysiert.¹⁶

Die höchste registrierte Nutzungshäufigkeit liegt 2018 bei 1.373 – ein Konsumraumnutzer hat also im Jahr 2018 1.373 Konsumvorgänge unternommen, was täglich rund vier Konsumvorgängen entspricht.

Die Klienten lassen sich in vier Gruppen einteilen. Bei 26% der Konsumraumnutzer ist ein Besuch in einem der vier Frankfurter Konsumräume dokumentiert. Die Gruppe der Klienten, die zwei bis vier Mal einen Konsumraum aufgesucht haben, macht 23% aus. 22% der Klienten waren 5-20 Mal in einem bzw. verschiedenen Frankfurter Konsumräumen. 29% der Klienten zählen zu der Gruppe, die mehr als 20 Mal die Konsumräume aufgesucht haben.

Abbildung 45: Alle Konsumraumnutzer nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume im Jahr 2018



Dieses Ergebnis entspricht in etwa den Befunden aus den Jahren 2003 bis 2017. Die prozentuale Verteilung der Klienten auf diese vier Nutzergruppen war in ähnlicher Form auch in allen Vorjahren zu beobachten und ist somit stabil. Sie stimmt ferner überein mit Angaben aus früheren Jahren zu den Berliner Drogenkonsumräumen, die ebenfalls auf eine hohe Anzahl an Einmalnutzern hinweisen (Stöver et al. 2015).

Die Vergleichsdaten für 2017 und 2018 sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

¹⁶ Zu 89 Klienten des Jahres 2018 liegen keine Nutzungshäufigkeiten vor, da die Konsumräume hierzu keine Konsumdaten angelegt haben. Daher beziehen sich die folgenden Analysen auf 4.434 Personen.

Tabelle 117: Ein- und Mehrfachnutzer: Nutzungshäufigkeit 2017 und 2018

			2017	2018
Nutzung	1 Mal	Anzahl	1.212	1.151
		%	26,6%	26,0%
	2-4 Mal	Anzahl	1.047	1.002
		%	23,0%	22,6%
	5-20 Mal	Anzahl	1.031	982
		%	22,6%	22,1%
	mehr als 20 Mal	Anzahl	1.264	1.299
		%	27,8%	29,3%
Gesamt	Anzahl		4.554	4.434
	%		100,0%	100,0%

6.1 Ausgewählte soziodemografische Merkmale und Nutzungshäufigkeit

Durchschnittlich nutzt jeder Konsumraumnutzer rund 43 Mal pro Jahr die Frankfurter Drogenkonsumräume. Im Vorjahr lag die durchschnittliche Nutzungshäufigkeit ähnlich hoch, bei 42. 2016 ergab sich ein Mittelwert von 39. Auch dieser Wert weist also eine recht hohe Stabilität auf.

Der Geschlechtervergleich ergibt bei den Männern (Ø 43) eine höhere durchschnittliche Nutzungshäufigkeit als bei den Frauen (Ø 38).

Tabelle 118: Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Geschlecht

Geschlecht	Nutzungshäufigkeit (Mittelwert)	Standardabweichung	Anzahl	Median
Männer	43,46	110,451	3.770	5,00
Frauen	38,07	83,164	663	5,00
Gesamt	42,65	106,823	4.433	5,00

509 Personen haben die Konsumräume mehr als 100 Mal aufgesucht. Sechs Personen haben die Konsumräume mehr als 1.000 Mal genutzt.

Bei der oben bereits erwähnten Einteilung der Klienten in vier Gruppen ergeben sich nur leichte prozentuale Unterschiede zwischen Männern und Frauen, wie der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen ist.

Tabelle 119: Ein- und Mehrfachnutzer: Nutzungshäufigkeit nach Geschlecht

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
1 Mal	Anzahl	980	171	1.151
	%	26,0%	25,8%	26,0%
2-4 Mal	Anzahl	845	157	1.002
	%	22,4%	23,7%	22,6%
5-20 Mal	Anzahl	837	145	982
	%	22,2%	21,9%	22,2%
mehr als 20 Mal	Anzahl	1.108	190	1.298
	%	29,4%	28,7%	29,3%
Gesamt	Anzahl	3.770	663	4.433
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Untersucht man das Durchschnittsalter in den vier Nutzergruppen, zeigt sich, dass die Altersunterschiede insgesamt eher gering sind.

Differenziert man weiter nach dem Geschlecht, so zeigen sich bei den Frauen deutlichere Altersunterschiede. Die Gruppe jener Frauen, die mehr als 20 Mal die Konsumräume aufsuchte, ist im Durchschnitt jünger als die Gruppe der Nutzerinnen, die einen Konsumvorgang unternommen hat. Die Ergebnisse lassen aber keinen eindeutigen Trend erkennen.

Tabelle 120: Ein- und Mehrfachnutzer: Nutzungshäufigkeit nach Durchschnittsalter und Geschlecht

Geschlecht	Nutzung	Durchschnittsalter	Standardabweichung	Anzahl	Median
Männer	1 Mal	40,42	9,201	980	40,00
	2-4 Mal	39,85	8,448	844	39,00
	5-20 Mal	39,37	8,958	837	39,00
	mehr als 20 Mal	39,69	9,187	1.108	39,00
	Gesamt		39,84	8,984	3.769
Frauen	1 Mal	39,10	10,086	171	37,00
	2-4 Mal	38,32	10,401	157	38,00
	5-20 Mal	39,70	8,990	145	39,00
	mehr als 20 Mal	36,87	8,113	190	36,50
	Gesamt		38,41	9,442	663
Gesamt	1 Mal	40,23	9,345	1.151	39,00
	2-4 Mal	39,61	8,795	1.001	39,00
	5-20 Mal	39,42	8,959	982	39,00
	mehr als 20 Mal	39,28	9,090	1.298	39,00
	Gesamt		39,63	9,067	4.432

Die Klientel der Niddastraße nutzt diesen Drogenkonsumraum im Schnitt rund 33 Mal pro Jahr. Ähnlich hoch ist der Durchschnitt bei den Klienten der Elbestraße (Ø 32 Mal). Die

Klienten der Schielestraße nutzen diesen DKR rund 25 Mal pro Jahr, und beim DKR La Strada ergibt sich eine durchschnittliche Nutzungshäufigkeit von 13 Konsumvorgängen pro Person.

Diese Darstellung bezieht sich nicht auf die Summe aller Klienten, sondern auf die Klientel der einzelnen Drogenkonsumräume. Personen, die mehrere Konsumräume nutzen, gehen daher mehrfach in Tabelle 121 ein.

Tabelle 121: Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)

Drogenkonsumraum	Nutzungshäufigkeit (Durchschnitt)	Anzahl der Klienten	Standardabweichung	Median
DKR Niddastraße	33,48	2.618	76,238	5,00
DKR Elbestraße	31,89	2.421	75,872	5,00
DKR Schielestraße	24,55	397	64,233	5,00
DKR La Strada	13,21	1.117	30,637	3,00

Die Frankfurter Klientel nutzt die Konsumräume am häufigsten – im Schnitt rund 58 Mal pro Jahr. Die Klienten aus Hessen nutzen die Konsumräume seltener (Ø 42 Mal), und die aus anderen Bundesländern am seltensten (Ø 23 Mal). Differenziert man nach dem Geschlecht, zeigt sich, dass die männlichen Klienten, die in Frankfurt am Main leben, die höchste Nutzungshäufigkeit aller Vergleichsgruppen aufweisen. Dies entspricht den Vorjahresergebnissen seit 2010.

Tabelle 122: Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Wohnort und Geschlecht

Geschlecht	Wohnort	Durchschnittliche Nutzungshäufigk.	Standardabweichung	Anzahl	Median
Männer	Frankfurt am Main	59,60	128,595	1.552	8,00
	Hessen	42,19	107,788	1.036	5,00
	Andere Bundesländer	23,77	81,672	1.039	3,00
	Gesamt	44,36	111,900	3.627	5,00
Frauen	Frankfurt am Main	48,37	92,638	325	9,00
	Hessen	38,91	88,727	167	6,00
	Andere Bundesländer	19,01	49,943	152	2,00
	Gesamt	38,99	84,151	644	5,00
Gesamt	Frankfurt am Main	57,65	123,175	1.877	9,00
	Hessen	41,73	105,322	1.203	5,00
	Andere Bundesländer	23,16	78,341	1.191	3,00
	Gesamt	43,55	108,181	4.271	5,00

Betrachtet man die Nutzungshäufigkeiten von Neuzugängen und Fortsetzern, so ergibt sich, dass jeder Fortsetzer im Durchschnitt 51 Mal pro Jahr in die Konsumräume kommt. Auf jeden Neuzugang gehen hingegen durchschnittlich 16 Konsumvorgänge zurück. Auch der Median unterscheidet sich in beiden Gruppen deutlich.

Tabelle 123: Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Neuzugängen und Fortsetzern

Klienten	Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit	Standardabweichung	Anzahl	Median
Neuzugänge	15,97	41,354	1.012	3,00
Fortsetzer	50,61	118,399	3.422	6,00
Gesamt	42,70	106,862	4.434	5,00

6.2 Nutzungshäufigkeit, Konsum psychotroper Substanzen und gesundheitliche Situation

Wie häufig die Klientinnen und Klienten die Drogenkonsumräume nutzen, wird auch davon bestimmt, welche psychotropen Substanzen sie konsumieren. Personen, die angeben, in den letzten 30 Tagen täglich Crack konsumiert zu haben, weisen ähnlich hohe Nutzungsfrequenzen auf wie Personen mit täglichem Heroinkonsum. Hingegen liegen die Nutzungsfrequenzen bei Personen mit täglichem Benzodiazepin-Konsum bzw. täglichem Kokainkonsum deutlich niedriger.¹⁷ Insgesamt ergeben sich bei den Frauen niedrigere Nutzungsfrequenzen als bei den Männern.

Tabelle 124: Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach täglichem Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage)

	Nutzungshäufigkeit (Ø)	Anzahl der Klienten	Standardabweichung
Crack	95,58	628	163,734
Heroin	94,69	978	167,182
Kokain	58,44	205	118,337
Benzodiazepine	44,31	185	95,149

Klienten, die keinen täglichen Konsum angeben, sondern wöchentlich oder gelegentlich Drogen konsumieren, weisen eine niedrige Nutzungshäufigkeit (Ø 56) auf. Klienten, die einen täglichen Konsum einer psychotropen Substanz (Monovalenz) angeben, weisen eine höhere Nutzungshäufigkeit auf (Ø 67). Klienten mit einem täglichen Konsum mehrerer verschiedener Substanzen (Polyvalenz) kommen am häufigsten in die Konsumräume (Ø 81).

¹⁷Die Angaben zum Drogenkonsum beziehen sich hier auf die Befragung in den Gesundheitsdaten (30-Tages-Prävalenz, Kapitel 5.3)

Tabelle 125: Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach monovalenten und polyvalenten Konsummustern (letzte 30 Tage)

	Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit	Standard-abweichung	Anzahl	Median
Klient konsumiert nicht täglich	56,28	117,104	662	11,00
täglicher monovalenter Konsum	66,67	138,490	778	11,00
täglicher polyvalenter Konsum	80,70	152,113	849	18,00
Keine Angaben	14,78	40,784	2.145	2,00
Gesamt	42,70	106,892	4.434	5,00

Die beiden folgenden Tabellen geben die durchschnittliche Nutzungshäufigkeit von Klienten, die mit einem Virus infiziert sind, und solchen ohne Infektion wieder.

HCV-Infizierte nutzen die Drogenkonsumräume häufig; hingegen liegen die Nutzungshäufigkeiten von Klienten mit einer HBV-Infektion niedriger. Jene Klienten, die mit beiden Viren infiziert sind, weisen eine sehr niedrige Nutzungshäufigkeit auf.

Betrachtet man die durchschnittliche Nutzungshäufigkeit in Bezug auf den HIV-Status, so ergibt sich, dass Klienten mit negativem HIV-Testergebnis etwas häufiger die Konsumräume nutzen als Personen, die infiziert sind.

Tabelle 126: Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Hepatitis-Status

Hepatitis Testergebnis	Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit	Standard-abweichung	Anzahl	Median
keine Hepatitis	67,30	136,038	1.198	12,00
Hepatitis C	79,74	145,102	481	16,00
Hepatitis B	53,25	97,978	16	20,00
Hepatitis B und C	21,08	52,545	12	1,50
Gesamt	70,35	138,066	1.707	13,00

Tabelle 127: Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach HIV-Status

HIV Testergebnis	Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit	Standard-abweichung	Anzahl	Median
HIV-negativ	70,93	139,298	1.643	13,00
HIV-positiv	65,82	114,040	56	21,50
Gesamt	70,76	138,514	1.699	14,00

7 Notfälle

Im Jahr 2018 wurden 385 Notfälle dokumentiert. Die Anzahl der dokumentierten Notfälle hat stark – um 63 Notfälle – zugenommen. Die Zunahme entspricht einem Plus von 20%. Im Vorjahr wurden 322 Notfälle gespeichert.

59% der Notfälle fanden im DKR Niddastraße (oder davor) statt und wurden vom Team dieser Einrichtung erstversorgt. 30% der Notfälle wurden im DKR Elbestraße dokumentiert. 8% der Notfälle ereigneten sich im Konsumraum La Strada. Notfälle im Konsumraum Schielestraße sind wie im Vorjahr selten (3%).

Während also Notfälle in den beiden Einrichtungen im Bahnhofsviertel - Niddastraße und Elbestraße – zum Alltag gehören und mehrere Notfälle pro Woche zu verzeichnen sind, wird im Konsumraum Schielestraße – im Frankfurter Ostend – etwa ein Notfall pro Monat gezählt.

Tabelle 128: Notfälle nach Einrichtungen

	Einrichtung	
	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	226	58,7%
DKR Elbestraße	115	29,9%
DKR Schielestraße	12	3,1%
DKR La Strada	32	8,3%
Gesamt	385	100,0%

In 314 Notfällen wurden noch detaillierte Angaben dazu dokumentiert, an welchem Ort sich der Notfall ereignete. Wie der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen ist, ereignen sich die Notfälle in der Regel in den Injektionsräumen der Einrichtungen (79%). Ebenfalls recht häufig – in 47 Fällen bzw. 15% – geschahen die Notfälle vor den Einrichtungen auf der Straße. Weitere 11 Notfälle wurden in den Einrichtungen, aber außerhalb der eigentlichen Konsumräume dokumentiert. Hingegen sind Notfälle in den Inhalationsräumen sehr selten (1%). In 2% der Notfälle wurde hier „sonstiges“ dokumentiert, ohne nähere Angaben.

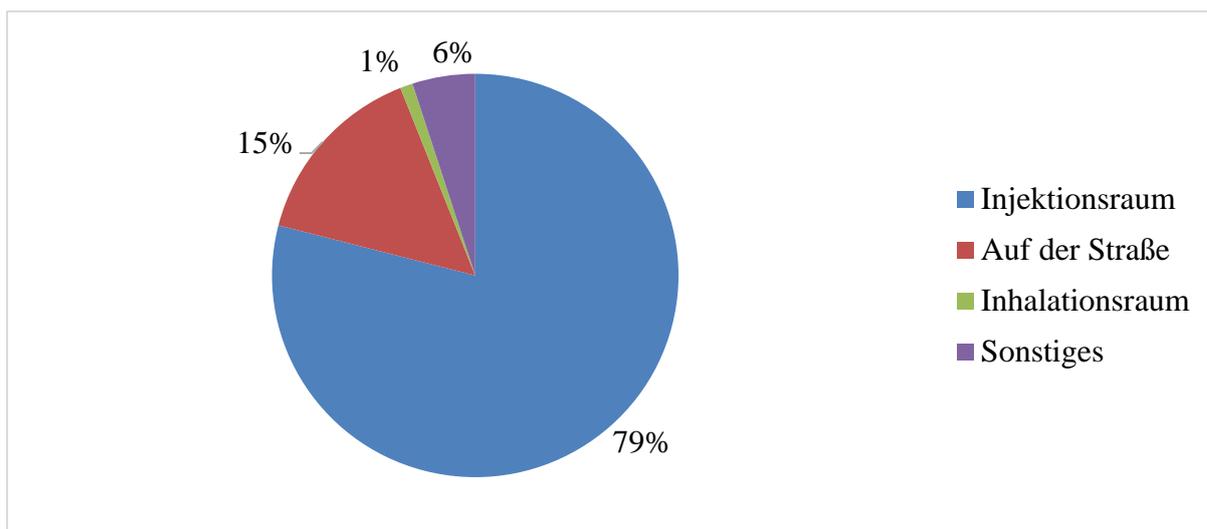
Insgesamt ähnelt diese Verteilung sehr stark der Verteilung des Vorjahres.

Tabelle 129: Notfälle: Orte der Notfälle

	Ort des Notfalls	
	Anzahl	Prozent
Injektionsräume der Einrichtungen	247	78,7%
Inhalationsräume der Einrichtungen	2	0,6%
Sonstige Räume in den Einrichtungen	11	3,5%
Auf der Straße	47	15,0%
Sonstiges	7	2,2%
Gesamt	314	100,0%

Die Grafik bildet die Orte der Notfälle ab. „Sonstige Räume“ und „Sonstiges“ wurden hier zusammengefasst.

Abbildung 46: Notfallorte im Jahr 2018



Wie gezeigt, ereignen sich Notfälle häufig auf der Straße. Die Teams der Einrichtungen tragen auch Sorge, dass es außerhalb der Konsumräume nicht zu drogenbedingten Todesfällen kommt, und übernehmen auch dort häufig die Erstversorgung. Betrachtet man, in welchen Straßen es zu Notfällen kommt, so ergibt sich, dass 39 dieser Notfälle auf den DKR Niddastraße entfallen, also in direkter Nähe zu dieser Einrichtung stattfanden. 5 Notfälle auf der Straße wurden im DKR Elbestraße dokumentiert, und einer entfällt auf den Konsumraum Schielestraße. Zwei Notfälle ereigneten sich in der Nähe des Konsumraums La Strada.

Tabelle 130: Notfälle auf der Straße: Welche Einrichtungen versorgen die Notfallopfer

Notfälle auf der Straße	Notfälle auf der Straße	
	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	39	83,0%
DKR Elbestraße	5	10,6%
DKR Schielestraße	1	2,1%
DKR La Strada	2	4,3%
Gesamt	47	100,0%

In 73 Notfällen (19%) wurde kein Rettungsdienst bzw. Notarzt gerufen. Hier erfolgte die Versorgung durch die Mitarbeiter der Drogenhilfe. Hingegen wurde in 312 Notfällen (81%) ein Rettungsdienst bzw. Notarzt verständigt.

Diese 312 Notfälle lassen sich noch detaillierter beschreiben:

- In 233 Notfällen (rund 61%) kam der Notarzt bzw. Rettungsdienst, aber es war darüber hinaus keine Krankenhauseinweisung erforderlich.
- Hingegen war in 79 Notfällen (rund 21%) auch eine Krankenhauseinweisung erforderlich. Trotz erforderlicher Krankenhauseinweisung waren nicht alle Klienten bereit, der Aufforderung, sich ins Krankenhaus einweisen zu lassen, nachzukommen.
- 43 Klienten (11%) kamen der Einweisung ins Krankenhaus nach.
- 36 Klienten (9%) verweigerten die Krankenhauseinweisung

Tabelle 131: Notfälle: Weitere Versorgung der Patienten

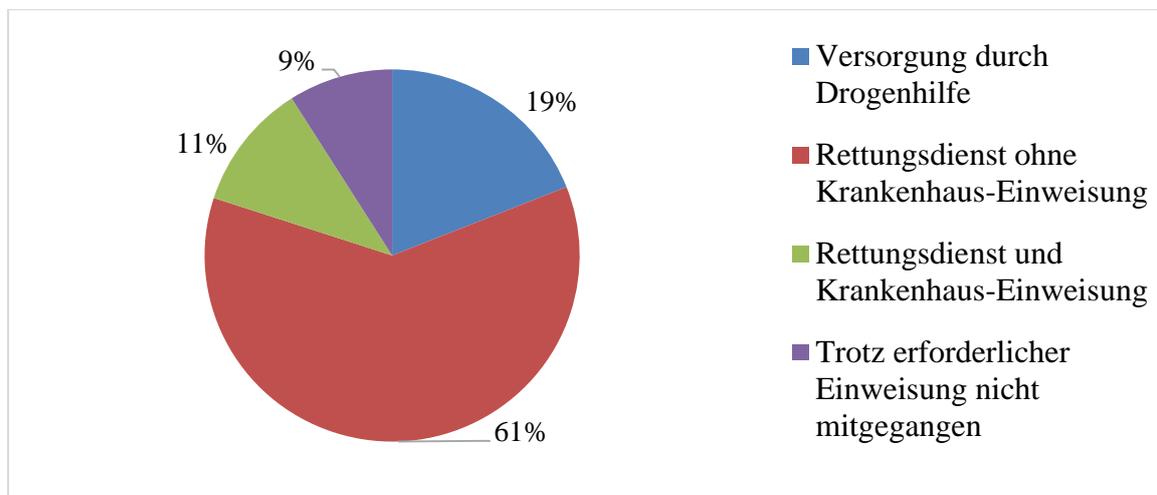
	Weitere Versorgung	
	Anzahl	Prozent
Versorgung durch Drogenhilfe	73	19,0%
Rettungsdienst / Notarzt, ohne erforderliche Krankenhauseinweisung	233	60,5%
Rettungsdienst und erforderliche Krankenhauseinweisung	43	11,2%
Trotz erforderlicher Krankenhauseinweisung nicht ins Krankenhaus gegangen	36	9,4%
Gesamt	385	100,0%

Die Verteilung aus der Tabelle wird hier grafisch dargestellt.

Es zeigt sich, dass rund ein Fünftel der Notfälle ausreichend von den Mitarbeitern der Konsumräume versorgt werden kann. Etwa drei Fünftel der Fälle werden ausreichend durch einen Rettungsdienst / Notarzt behandelt.

Hingegen ist rund ein Fünftel der Notfälle so schwerwiegend, dass eine Krankenhauseinweisung erforderlich ist. Es zeigt sich, dass zahlreiche Klienten nicht einsichtig sind und trotz erforderlicher Einweisung nicht ins Krankenhaus mitkommen.

Abbildung 47: Versorgung der Notfallopfer im Jahr 2018



In 365 Notfällen wurde ein Grund für den Notfall dokumentiert. Dabei handelt es sich um die Angabe der Substanz(en), die vor dem Notfall konsumiert wurde(n). Hier sind Mehrfachantworten möglich, da manchmal mehrere Substanzen konsumiert wurden.

Meistens – in 90% der Notfälle – ging der Konsum von Heroin voraus. In 31% der Notfälle wurde zuvor Crack konsumiert. 6% der Notfälle ereigneten sich in der Folge von Benzodiazepin-Konsum und jeweils 2% der Notfälle folgten auf den Konsum von Fentanyl bzw. Alkohol. Bei 1% der Notfälle wurde zuvor Kokain konsumiert, und auch der Konsum von Substitutionsmitteln machte 1% aus. 7% ereigneten sich nach dem Konsum sonstiger

Drogen. Bei „Sonstige Drogen“ wurde außerdem einmal „40,8 Grad Fieber, Sepsis“ ins Textfeld der Notfalldokumentation eingetragen.

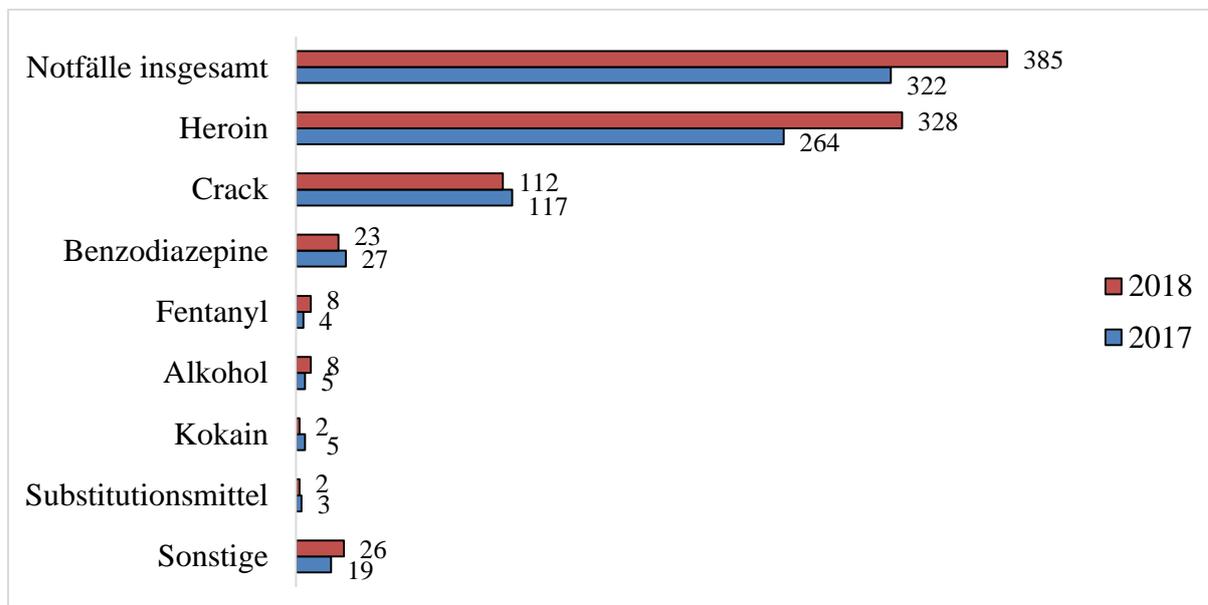
Tabelle 132: Notfälle: Drogenkonsum vor dem Notfall (Mehrfachantworten)

	Drogenkonsum	
	Anzahl	Prozent
Heroin	328	89,9%
Crack	112	30,7%
Benzodiazepine	23	6,3%
Fentanyl	8	2,2%
Alkohol	8	2,2%
Kokain	2	0,5%
Substitutionsmittel	2	0,5%
Sonstige Drogen	26	7,1%
Gesamt	365	

Wie bereits weiter oben dargestellt, ist die Anzahl der dokumentierten Notfälle gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Beim Vergleich mit dem Jahr 2017 fällt auf, dass insbesondere die Anzahl der Notfälle, die mit Heroinkonsum zu tun haben, stark angestiegen ist. Erfolgten im Vorjahr 264 Notfälle auf den Heroinkonsum, so sind es 2018 328 Notfälle, also 64 mehr als im Vorjahr. Dies entspricht einem Plus von 24%.

Bei den anderen Drogen lassen sich keine deutlichen Veränderungen erkennen; die Zahlen ähneln denen des Vorjahres. Es fällt auf, dass die Anzahl der Fentanyl-Notfälle sich gegenüber dem Vorjahr von 4 auf 8 verdoppelt hat.

Abbildung 48: Drogenkonsum vorm Notfall: 2017 und 2018 im Vergleich (Mehrfachantworten)



65% der hier dokumentierten Notfälle erfolgten, nachdem die Person eine Substanz konsumiert hatte. 32% der Notfälle erfolgten nach dem Konsum von zwei Substanzen,

3% erfolgten nach dem Konsum von drei Substanzen, und 1% erfolgte nach dem Konsum von vier Substanzen.

Der Mischkonsum von mehreren Substanzen ist somit der Grund bzw. Auslöser für rund ein Drittel (35%) der Notfälle. 26% der Notfälle entfallen auf den Mischkonsum von Heroin und Crack. Hingegen verursacht der Monokonsum (Konsum einer Substanz) rund 65% der Notfälle.

Tabelle 133: Notfälle: Drogenkonsum vor dem Notfall – Anzahl der konsumierten Substanzen

	Anzahl	Prozent
Konsum einer Substanz	236	64,7%
Konsum von 2 Substanzen	117	32,1%
Konsum von 3 Substanzen	9	2,5%
Konsum von 4 Substanzen	3	,8%
Gesamt	365	100,0%

Zu 138 Notfällen des Jahres 2018 sind die Risikofaktoren für eine Überdosierung bekannt. Der häufigste Risikofaktor ist demnach der Alkoholkonsum (54%). Auch nach Phasen der Drogenabstinenz liegt ein erhöhtes Risiko für eine Überdosierung vor, da der Organismus entwöhnt ist (20%). Eine schlechte körperliche / psychische Verfassung bildete in 16% der Notfälle die Grundlage für eine Überdosierung. Auch vorheriger Benzodiazepin-Konsum und der Konsum sonstiger Drogen wurde in jeweils 16% der Notfälle dokumentiert.

Wie dem Notizfeld der Notfall-Dokumentation zu entnehmen ist, spielte in zwei Fällen der Risikofaktor „Epilepsie“ eine Rolle, und in zwei Fällen lagen Herzbeschwerden bzw. eine kürzlich erfolgte Herz-OP vor. Eine weitere Person war bereits am Vortag vor dem Notfall im Krankenhaus, musste aber nicht erneut eingewiesen werden. Drei Notfälle ereigneten sich im Zusammenhang mit Übernächtigung, und in einem Notfall spielte Haschisch eine Rolle. Außerdem ist hier vermerkt, dass ein Notfallopfer sich suizidal äußerte. In zwei Notfällen handelte es sich laut Notiz um Personen, die unerfahren im Umgang mit den szenetypischen Drogen sind.

Tabelle 134: Notfälle: Risikofaktoren für eine Überdosierung (Mehrfachantworten)

	Risikofaktoren	
	Anzahl	Prozent
Notfall nach vorherigem Alkoholkonsum	75	54,3%
Notfall nach vorheriger Abstinenz	27	19,6%
Notfall wegen schlechter körperlicher / psychischer Verfassung	22	15,9%
Notfall nach vorherigem Benzodiazepin-Konsum	22	15,9%
Notfall nach sonstigem Drogenkonsum	22	15,9%
Gesamt	138	

Die folgende Tabelle gibt wieder, welche Symptome beim Notfall auftraten. Zu 376 Notfällen wurden die Symptome dokumentiert. Es zeigt sich, dass am häufigsten (in 79% der Notfälle) eine Atemstörung vorlag. In 56% der Notfälle war der Klient bzw. die Klientin komatös. In 50% der Notfälle lag eine Bewusstseinsstörung vor, in 41% eine Kreislaufstörung. Die übrigen Werte sind der Tabelle zu entnehmen. Häufig weist eine Person, die einen Notfall erlitten hat, mehrere Symptome auf.

Tabelle 135: Notfälle: Symptome des Notfalls (Mehrfachantworten)

	Symptome	
	Anzahl	Prozent
Atemstörung	298	79,3%
Komatös (reflexlos, keine Reaktion)	212	56,4%
Bewusstseinsstörung	186	49,5%
Kreislaufstörung	153	40,7%
Soporös (Reaktion nur durch Schmerzreiz)	75	19,9%
Somnolent (erweckbar durch Ansprache)	70	18,6%
Sonstiges	27	7,2%
Gesamt	376	

Die folgende Tabelle gibt die Maßnahmen wieder, die auf Grund des Notfalls ergriffen wurden. Zu 367 Notfällen wurden die Maßnahmen dokumentiert.

In 82% der hier dokumentierten Notfälle wurde eine Vitalfunktionskontrolle durchgeführt. Eine Beatmung war in 79% der Notfälle erforderlich. Eine Kreislaufstabilisierung wurde in 47% der Notfälle durchgeführt. In rund 44% aller Notfälle wurde Naloxon (ein Medikament gegen Heroin- bzw. Opioid-Überdosierungen) appliziert, und eine Sauerstoffgabe war bei rund 37% der Notfälle angezeigt.

Unter „Sonstige“ wurden in der Notfalldokumentation u.a. vermerkt:

In einem Fall war die Verbringung in einer Einrichtung erforderlich, und eine Klientin musste fixiert werden. Zwei Mal wurden Wunden versorgt (eine Platzwunde im Gesicht, eine Schnittwunde). Zu der Schnittwunden-Behandlung wurde keine der sonst typischen Eingaben gespeichert (wie z.B. konsumierte Drogen vorm Notfall oder Risikofaktoren). Offenbar handelt es sich also nicht um einen Notfall durch Drogenkonsum, sondern diese Person wurde auf der Straße verletzt und erlitt dabei eine Schnittwunde, die anschließend vom Personal des Konsumraums Niddastraße versorgt wurde. Hier war eine Krankenseinweisung erforderlich.

In einem Fall wurde ein Antidot (Gegenmittel) gegen Benzodiazepine eingesetzt, zwei Mal kamen Benzodiazepine (Dormicum) zum Einsatz; in zwei weiteren Fällen wurden nicht genau definierte Medikamente eingesetzt.

In vier Fällen wurde ein nasses Handtuch bzw. Tuch gereicht, in einem Fall ein Glas Wasser und Unterstützung beim Aufsetzen. Zwei Mal wurde ein Klient bzw. eine Klientin durch Ansprache beruhigt, eine weitere Klientin wurde durch Kommandoatmung behandelt, um einer Atemdepression entgegenzuwirken.

Tabelle 136: Notfälle: Ergriffene Maßnahmen der Notfallhelfer (Mehrfachantworten)

	Maßnahmen	
	Anzahl	Prozent
Vitalfunktionskontrolle	299	81,5%
Beatmung	288	78,5%
Kreislaufstabilisierung	172	46,9%
Naloxongabe	161	43,9%
Sauerstoffgabe	137	37,3%
Sonstige	42	11,4%
Gesamt	367	

8 Vergleich zentraler Daten der Jahresauswertungen 2003 – 2018

Beginn der Drogenkonsumraum-Dokumentation war im Jahr 2003. In den folgenden Übersichtstabellen werden ausgewählte Daten aus den sechzehn Jahresauswertungen 2003 – 2018 zusammengestellt.

Der Überblick zeigt, dass die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer der Drogenkonsumräume in den sechzehn Jahren variiert. Die höchste Anzahl an Klienten wurde im Jahr 2012 dokumentiert, als 4.984 Klienten die Einrichtungen nutzten. Als Richtwert gilt: Seit 2006 bewegt sich die Anzahl der Klienten immer zwischen rund 4.400 und 5.000 Personen. Aktuell liegt sie bei 4.523 und damit 3% niedriger als im Vorjahr.

Die Anzahl der jährlich dokumentierten Konsumvorgänge ist von 2004 bis 2010 stetig angestiegen und hat im Jahr 2010 mit rund 216.000 Konsumvorgängen ihr Maximum erreicht. Danach ist sie in der Tendenz wieder deutlich zurückgegangen und hat 2016 den tiefsten Wert seit neun Jahren erreicht (rund 181.000 Konsumvorgänge). Danach zeigt sich wieder ein deutlicher Anstieg. 2017 und 2018 liegt die Anzahl etwa bei 190.000 Konsumvorgängen.

Vergleicht man die aktuelle Anzahl an Konsumvorgängen mit dem ersten Erhebungsjahr, so ergibt sich ein Zuwachs von 29%. Der Zuwachs an Klienten beträgt 12%.

Bemerkenswert ist die Zunahme des nicht-intravenösen Konsums. Inzwischen erfolgen 21% aller Konsumvorgänge nicht-intravenös, also je nach Substanz inhalativ oder nasal, in ganz seltenen Fällen auch oral. Vor 2011 machte der nicht-intravenöse Konsum jährlich weniger als 5% aller Konsumvorgänge aus. Nicht-intravenöser Konsum war eine seltene Ausnahme in den Drogenkonsumräumen. Nach 2011 nahm er stark und kontinuierlich zu. Ein Grund für den Anstieg in den vergangenen Jahren ist die Errichtung eines separaten Inhalationsraums zusätzlich zum Injektionsraum in der Einrichtung Niddastraße, der im März 2016 eröffnet wurde. Ein Inhalationsraum im DKR La Strada ist derzeit in Planung.

Bezüglich der konsumierten Substanzen ergeben sich deutliche Veränderungen über die Jahre. Von 2003 bis 2007 wird immer häufiger Heroin konsumiert; der Crackkonsum geht zeitgleich zurück. Im Jahr 2008 setzt sich dieser Trend – Heroin steigend, Crack abnehmend – nicht fort. Heroin wird in den Folgejahren ab 2008 mit leichten Schwankungen in rund 80% aller Konsumvorgänge eingenommen, meist leicht unter 80%; derzeit liegt dieser Wert bei 77%. Crack gewinnt nach 2009 sehr stark an Bedeutung, erreicht 2014 den Höchstwert und geht seitdem wieder zurück, auf 45% im Jahr 2018. Häufig werden in einem Konsumvorgang beide Substanzen injiziert. Daher übersteigt die Summe der Prozentwerte hierbei 100%.

Kokainkonsum ist im gesamten Zeitraum selten; seit einigen Jahren macht der Kokainkonsum jährlich rund 1% des gesamten Konsums aus. Der Rückgang des Benzodiazepin-Konsums ab 2012 ist auf eine Gesetzesänderung (November 2011) zurückzuführen. In den vergangenen fünf Jahren lag der Anteil des Benzodiazepin-Konsums – wie auch im aktuellen Jahr – niedriger als 1%. Auch andere Substanzen spielen mit jährlich 0,3 - 2% keine wichtige Rolle. Heroin ist somit in den Konsumräumen die am häufigsten konsumierte Substanz, gefolgt von Crack.

Fasst man nach Konsummustern zusammen, ergibt sich für den gesamten Erhebungszeitraum, dass am häufigsten Heroin allein, ohne weitere Substanzen, während eines Konsumvorgangs appliziert wird. In fast allen Jahren folgte an zweiter Stelle der Mischkonsum von Heroin und Crack. Eine Ausnahme bildet das Jahr 2003, weil hier an zweiter Stelle der Monokonsum von Crack kam.

Bei dieser Darstellung zur Entwicklung des Drogenkonsums ist zu berücksichtigen, dass von 2003 bis 2011 nur der intravenöse Drogenkonsum ausgewertet wurde. Erst die Zahlen ab 2012 beziehen sich auf alle Konsumvorgänge, also intravenöse wie auch nicht-intravenöse.

Tabelle 137: Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2018: Zahl der Nutzer und der Konsumvorgänge sowie ausgewählte Merkmale

	Jahresauswertung 2003 – 2012									
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Untere Zahl der Nutzer*	2.926	2.795	3.525	4.399	4.520	--	--	--	--	--
Zahl der Nutzer**	4.038	3.659	4.253	4.544	4.603	4.681	4.658	4.586	4.714	4.984
Konsumvorgänge (KV)	146.892	142.509	156.834	164.164	171.235	196.221	205.380	215.844	213.361	212.687
davon KV von Frauen	23%	21%	19%	20%	19%	18%	17%	17%	15%	17%
davon KV mit Wohnort Frankfurt / M.	66%	68%	73%	67%	65%	60%	59%	53%	54%	54%
davon in DKR Niddastraße	49%	51%	50%	50%	45%	43%	45%	43%	44%	49%
davon in DKR Elbestraße	29%	27%	27%	29%	32%	37%	37%	42%	41%	34%
davon in DKR Schielestraße	10%	8%	8%	6%	8%	8%	7%	6%	6%	8%
davon in DKR La Strada	12%	14%	15%	15%	14%	12%	11%	9%	8%	9%
davon KV mit Heroin (i.v.)	68%	73%	73%	78%	81%	78%	82%	81%	81%	82%
davon KV mit Crack (i.v.)	49%	47%	44%	43%	37%	39%	36%	42%	43%	48%
davon KV mit Benzodiazepinen (i.v.)	8%	12%	13%	9%	14%	16%	16%	15%	14%	2%
davon KV mit Kokain (i.v.)	5%	2%	2%	2%	3%	2%	2%	1%	1%	1%
Nicht intravenöser Konsum	1%	2%	2%	2%	4%	4%	2%	3%	3%	5%
<i>Konsummuster (i.v.)</i>										
Heroin allein (i.v.)	40%	43%	44%	47%	51%	47%	49%	46%	46%	50%
Heroin und Crack (i.v.)	22%	24%	23%	27%	21%	20%	21%	25%	24%	30%
Crack allein (i.v.)	23%	18%	16%	13%	12%	14%	12%	13%	14%	17%
Benzodiazepine allein (i.v.)	4%	5%	4%	3%	4%	5%	4%	3%	3%	0%
Sonstige Kombinationen von Drogen (i.v.)	10%	10%	13%	10%	13%	14%	15%	13%	13%	3%

* bis 2007 als sichere untere Schätzung bezeichnet

** Bis 2007 als erweiterte Schätzung bezeichnet

Bis 2007 wurde die Anzahl der Nutzer, die jährlich die Frankfurter Konsumräume aufsuchen, nach einem abgestuften Verfahren geschätzt. Da seit Ende 2007 eine vollständige elektronische Verknüpfung der Datensätze erfolgt, erübrigt sich seit 2008 eine Schätzung.

	Jahresauswertung 2013 – 2018 / Fortsetzung der Tabelle					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Zahl der Nutzer	4.465	4.515	4.503	4.705	4.649	4.523
Konsumvorgänge (KV)	191.729	194.383	181.522	181.426	191.015	189.340
davon KV von Frauen	16%	17%	16%	14%	14%	13%
davon KV mit Wohnort Frankfurt / M.	61%	58%	61%	53%	53%	54%
davon in DKR Niddastraße	49%	47%	37%	40%	45%	45%
davon in DKR Elbestraße	37%	38%	48%	41%	41%	41%
davon in DKR Schielestraße	7%	6%	5%	7%	6%	6%
davon in DKR La Strada	8%	9%	10%	11%	8%	8%
davon KV mit Heroin***	76%	78%	79%	76%	76%	77%
davon KV mit Crack***	58%	60%	55%	51%	49%	45%
davon KV mit Benzodiazepinen ***	0%	0%	0%	0%	0%	0%
davon KV mit Kokain***	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Nicht intravenöser Konsum	5%	6%	8%****	14%*****	19%	21%
<i>Konsummuster ***</i>						
Heroin allein***	40%	39%	43%	47%	49%	52%
Heroin und Crack***	35%	38%	35%	28%	27%	25%
Crack allein ***	23%	22%	20%	23%	22%	20%
Benzodiazepine allein ***	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sonstige Kombinationen von Drogen ***	2%	1%	2%	2%	3%	3%

*** bis zum Jahresbericht 2011 wurden die Angaben zum Drogenkonsum und den Konsummustern nur für den intravenösen Konsum errechnet. Die Angaben bis 2011 beziehen sich somit nur auf den intravenösen Konsum. Seit 2012 wurden bei diesen Angaben sowohl nicht-intravenöse als auch intravenöse Konsumvorgänge einberechnet. (Die Angaben ab 2012 wurden in diesem Bericht rückwirkend geändert)

**** Der Anstieg des nicht-intravenösen Konsums im Jahr 2015 ist auf eine Änderung in der Datenerhebung zurückzuführen. Der Inhalationsraum im DKR Elbestraße wurde im Laufe des Jahres 2014 mit dem Erhebungssystem ausgestattet und konnte daher erstmals beim Jahresbericht 2015 vom ISFF in die Auswertung einbezogen werden. Der Raum bestand zwar auch schon vor 2015, war aber nicht mit dem Erhebungssystem ausgestattet.

***** Der deutliche Anstieg im Jahr 2016 ist auf den neu entstandenen Inhalationsraum in der Einrichtung Niddastraße zurückzuführen, sodass dort nunmehr ein Injektionsraum und ein Inhalationsraum zur Verfügung stehen. Der Raum wurde im März 2016 eröffnet.

Die personenbezogenen Daten belegen, dass der Frauenanteil an den Nutzern der Drogenkonsumräume im Jahr 2003 mit 20% am höchsten war und danach zurückging. Seit zwölf Jahren schwankt er um den Wert von 16%. Aktuell liegt er bei 15%. In allen Erhebungsjahren seit 2003 nutzen also vorwiegend Männer die Einrichtungen. Die Neuzugänge weisen 2018 einen Frauenanteil von 14% auf (vgl. die beiden folgenden Tabellen).

Das Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer ist in den letzten Jahren stark angestiegen. In den ersten Jahren der Dokumentation war die Alterung gering und verlief mal steigend, in anderen Jahren fallend. Von 2006 bis 2018 ist eine deutliche, kontinuierliche Alterung zu beobachten. In diesem Zeitraum stieg das Durchschnittsalter um 6,5 Jahre an. 2018 beträgt das Durchschnittsalter 39,6 Jahre. Dies ist der höchste Wert seit Beginn der Erhebung. Nur 12% aller Klienten sind aktuell jünger als 30 Jahre.

Auch die Neuzugänge sind inzwischen im Durchschnitt älter als in früheren Jahren. Aktuell liegt das Durchschnittsalter der Neuzugänge bei 36,3 Jahren.

Der Anteil der Einmalnutzer (also jener Personen, die einmal im Jahr einen Konsumraum aufsuchen) beträgt aktuell 26%. Dieser Wert ist stabil; in allen Vorjahren seit 2006 machen die Einmalnutzer immer rund ein Viertel aller Konsumraumnutzer aus – vor 2006 etwas weniger.

Der Anteil der Nutzer, die mehr als 20 Konsumvorgänge pro Jahr unternehmen, beträgt 2018 29%. Er schwankt im ganzen Beobachtungszeitraum zwischen 25% und 29%. Auch dieser Wert variiert also von Jahr zu Jahr nur leicht.

Hinsichtlich des Wohnortes Frankfurt am Main ergeben sich über die Jahre Schwankungen. Pauschal genommen ergibt sich jedoch, dass etwa 40% aller Konsumraumnutzer ihren Wohnsitz in Frankfurt am Main haben bzw. dort leben. Im Jahr 2018 sind 44% der Klienten Frankfurter. Bezüglich des Wohnortes werden viele Konsumraumnutzer als Auswärtige dokumentiert, haben aber inzwischen ihren Lebensmittelpunkt in Frankfurt.

2018 sind 25% der befragten Konsumraumnutzer von prekären Wohnverhältnissen betroffen, haben also keinen festen Wohnsitz bzw. befinden sich in einer Notschlafstelle oder einer ähnlichen provisorischen Wohnsituation. Die Einrichtungen sind eine wichtige Anlaufstelle für Menschen ohne festen Wohnsitz, denn in den Drogenkonsumräumen können sie stressfrei und unter hygienischen Bedingungen konsumieren. Bei der Interpretation der Daten ist zu berücksichtigen, dass nur ein Teil der Klientel in den Einrichtungen jährlich zur Wohnsituation befragt wird. Fest steht jedoch, dass im Jahr 2018 mindestens 590 Personen von prekären Wohnverhältnissen betroffen sind. Seit 2012 schwankt diese Anzahl zwischen 511 und 623 Personen.

Beim Vergleich der sechzehn Erhebungsjahre hat sich der Anteil der Arbeitslosen unter den Nutzern kaum verändert. 63% der Konsumraumnutzer sind 2018 arbeitslos, wie schon im Vorjahr.

Der Anteil der Konsumraumnutzer, die sich wegen ihres Drogenkonsums in ärztlicher Behandlung befinden, hat sich – von Schwankungen abgesehen – ebenfalls nur wenig verändert. Etwas mehr als die Hälfte – Tendenz seit einigen Jahren steigend – lässt sich

ärztlich behandeln (2018: 59%).

Der Anteil der Klienten, die angeben, HIV-positiv zu sein, ist in den ersten Erhebungsjahren seit 2004 tendenziell rückläufig und pendelt seit 2011 um den Wert von etwa 3%. Aktuell liegt er bei 3,5%. (Vorjahr: 3,0%).

Eine insgesamt rückläufige Tendenz lässt sich auch bei den Eigenangaben zu den Hepatitis-C-Infektionen feststellen. Der Anteil der mit dem Hepatitis-C-Virus infizierten Klienten beträgt aktuell 29%. 2004 lag er noch bei 61%. Auch bezüglich der Infektionskrankheiten wird nur Teil der Klienten befragt (Kapitel 5.8).

Neuzugänge unterscheiden sich in einer Reihe von Merkmalen von den Fortsetzern. So sind Neuzugänge im Durchschnitt jünger als Fortsetzer. 2018 beträgt der durchschnittliche Altersunterschied 4,3 Jahre. Die Wohnsituation der Neuzugänge ist etwas besser als die der Fortsetzer. Von den Angeboten der Drogenhilfe nutzen sie seltener als Fortsetzer die Krisenzentren, die Notschlafstellen und Tagesruhebetten. Hingegen geben sie häufiger als die Fortsetzer die Nutzung von Entgiftungen, stationären und ambulanten Therapien an.

Die Neuzugänge sind nicht so häufig in ärztlicher Behandlung wie die Fortsetzer. Ihre Infektionsraten bezüglich HIV und Hepatitis C liegen etwas niedriger als die entsprechenden Infektionsraten der Fortsetzer. Die Infektionsrate mit Hepatitis B ist hingegen bei den Neuzugängen geringfügig höher als bei den Fortsetzern.

Tabelle 138: Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2018: Personenbezogene Daten (Stammdaten)

	Jahresauswertung															
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Personen	2.926	2.184	2.653	3.210	4.520	4.681	4.658	4.586	4.714	4.984	4.465	4.515	4.503	4.705	4.649	4.523
Frauenanteil	20%	17%	18%	16%	17%	16%	16%	15%	17%	16%	15%	16%	16%	16%	15%	15%
Durchschnittsalter Gesamt	33,3 Jahre	33,6 Jahre	33,4 Jahre	33,1 Jahre	34,1 Jahre	34,2 Jahre	34,4 Jahre	35,0 Jahre	35,6 Jahre	36,4 Jahre	37,1 Jahre	37,5 Jahre	38,5 Jahre	39,1 Jahre	39,2 Jahre	39,6 Jahre
Durchschnittsalter Männer	33,6 Jahre	33,9 Jahre	33,5 Jahre	33,3 Jahre	34,2 Jahre	34,5 Jahre	34,8 Jahre	35,1 Jahre	35,8 Jahre	36,6 Jahre	37,4 Jahre	37,8 Jahre	38,7 Jahre	39,3 Jahre	39,4 Jahre	39,8 Jahre
Durchschnittsalter Frauen	32,3 Jahre	32,5 Jahre	33,0 Jahre	32,2 Jahre	33,1 Jahre	32,6 Jahre	32,9 Jahre	34,4 Jahre	34,2 Jahre	35,5 Jahre	35,4 Jahre	36,1 Jahre	37,0 Jahre	37,7 Jahre	37,9 Jahre	38,5 Jahre
Wohnort Frankfurt / M.	42%	40%	43%	34%	42%	39%	38%	36%	43%	38%	41%	41%	43%	43%	44%	44%
Prekäre Wohnverhältnisse	13%	16%	13%	12%	11%	12%	13%	13%	19%	19%	21%	22%	25%	21%	21%	25%
Arbeitslos	62%	66%	73%	65%	65%	64%	65%	65%	65%	65%	65%	65%	65%	62%	63%	63%
Ärztliche Behandlung	-*	48%	51%	54%	55%	53%	55%	56%	52%	51%	53%	55%	55%	57%	57%	59%
HIV-Infektion	-*	8,6%	6,5%	4,4%	5,9%	4,9%	4,4%	3,7%	3,2%	3,2%	2,9%	3,0%	3,6%	3,3%	3,0%	3,5%
Hepatitis C-Infektion	-*	61%	60%	52%	52%	50%	50%	46%	45%	45%	45%	43%	41%	37%	34%	29%
Nutzung Krisenzentren	76%	75%	88%	87%	89%	88%	88%	90%	87%	90%	87%	87%	89%	90%	90%	88%
Nutzung Drogenberatung	40%	38%	31%	37%	36%	36%	35%	35%	27%	23%	25%	27%	22%	17%	14%	18%
Klienten mit einer Nutzung pro Jahr	22%	19%	22%	23%	24%	24%	25%	25%	25%	26%	25%	26%	27%	27%	27%	26%
Klienten mit mehr als 20 Nutzungen pro Jahr	25%	27%	26%	25%	25%	28%	25%	29%	27%	28%	28%	29%	27%	26%	28%	29%

*2003 nicht erhoben

Tabelle 139: Vergleich zentraler Ergebnisse 2007– 2018: Neuzugänge (Stammdaten)

	Jahresauswertung											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Neuzugänge	1.821	1.753	1.510	1.548	1.564	1.464	1.052	997	928	1.116	1.192	1.074
Frauenanteil	16%	15%	16%	15%	17%	16%	17%	17%	18%	18%	14%	14%
Durchschnittsalter Gesamt	32,4 Jahre	32,4 Jahre	32,4 Jahre	33,1 Jahre	34,0 Jahre	35,0 Jahre	34,6 Jahre	35,0 Jahre	36,5 Jahre	36,0 Jahre	35,9 Jahre	36,3 Jahre
Durchschnittsalter Männer	32,7 Jahre	32,9 Jahre	32,9 Jahre	33,4 Jahre	34,4 Jahre	35,2 Jahre	35,3 Jahre	35,5 Jahre	36,9 Jahre	36,2 Jahre	36,2 Jahre	36,4 Jahre
Durchschnittsalter Frauen	30,8 Jahre	29,6 Jahre	29,7 Jahre	31,4 Jahre	31,9 Jahre	33,9 Jahre	31,1 Jahre	32,5 Jahre	34,5 Jahre	34,9 Jahre	34,0 Jahre	36,3 Jahre
Wohnort Frankfurt / M.	33%	29%	28%	23%	28%	31%	30%	34%	37%	36%	37%	35%
Prekäre Wohnverhältnisse	11%	11%	12%	12%	15%	16%	18%	21%	21%	20%	19%	22%
Arbeitslos	62%	62%	64%	63%	62%	63%	64%	65%	63%	62%	63%	60%
Ärztliche Behandlung	53%	50%	50%	52%	48%	46%	46%	47%	48%	48%	51%	53%
HIV-Infektion	4,3%	2,3%	1,7%	1,4%	1,9%	2,2%	2,0%	2,0%	2,3%	0,9%	1,9%	2,8%
Hepatitis C-Infektion	47%	43%	43%	38%	40%	38%	38%	37%	35%	30%	31%	26%
Nutzung Krisenzentren	89%	85%	85%	87%	87%	89%	78%	79%	78%	82%	86%	84%
Nutzung Drogenberatung	35%	36%	33%	21%	26%	22%	24%	27%	23%	19%	15%	19%
Klienten mit einer Nutzung pro Jahr	34%	34%	34%	36%	32%	37%	37%	38%	33%	34%	34%	35%
Klienten mit mehr als 20 Nutzungen pro Jahr	13%	13%	13%	13%	18%	13%	13%	14%	14%	14%	16%	16%

9 Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume und Anzahl der Konsumplätze

Tabelle 140: Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume und Anzahl der Konsumplätze

Drogenkonsumraum	Öffnungszeiten	Anzahl der Plätze
Niddastraße	Mo 17-23 Uhr Di-So 11-23 Uhr	12 Plätze i.v. 4 Plätze inhalativ
Elbestraße Injektionsraum	Mo-So 6-21 Uhr	10 Plätze i.v.
Elbestraße Inhalationsraum	Mo und Mi-Fr 8.30-17 Uhr Di 8.30-15 Uhr	5 Plätze inhalativ
Schielestraße	Mo-So 9.45-12.30 Uhr und 16-21.30 Uhr	6 Plätze i.v. 2 Plätze i.v. und inhalativ
La Strada	Mo und Mi-Fr 8.30-19.30 Uhr Di 8.30-14 Uhr	7 Plätze i.v.

Literatur

EMCDDA (2000): Treatment demand indicator Standard protocol 2.0. EMCDDA Scientific Report. Lisbon: EMCDDA.

EMCDDA (2013): Trends in heroin use in Europe - what do treatment demand data tell us? Zugriff am 12.02.2019. Im Internet: http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/trends-in-heroin-use_en

EMCDDA (2015): Hepatitis C treatment for injecting drug users. Updatet 4.6.2015. Zugriff am 12.04.2019. Im Internet: http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/hepatitis-c-treatment_en

RKI - Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2018): Zur Situation bei wichtigen Infektionskrankheiten in Deutschland. Hepatitis C im Jahr 2017. Epidemiologisches Bulletin 29: 2018, 271-284. Zugriff am 12.04.2019. Im Internet: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/29_18.pdf

RKI – Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2017): DRUCK-Studie – Drogen und chronische Infektionskrankheiten. Infektions- und Verhaltenssurvey bei injizierenden Drogengebrauchenden (IVD) in Deutschland. Zugriff am 12.04.2019. Im Internet: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Studien/DRUCK-Studie/DruckStudie.html>

RKI – Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2015): Ergebnisbericht der Studie zu Drogen und chronischen Infektionskrankheiten (DRUCK-Studie) in Frankfurt am Main: Berlin. Zugriff am 11.04.2019. Im Internet: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Studien/DRUCK-Studie/Staedteberichte/Frankfurt-am-Main.pdf>

Stöver, H., Bohnert, F., Dichtl, A., Förster, S., Graf, N., Hornig, L., Theisen, M. (2015): Evaluation der Nutzungsprofile der Drogenkonsumraumnutzer und –nutzerinnen im Land Berlin: Frankfurt am Main: ISFF.

Stöver, H., Förster, S. & Schäffer, D. (2016): SMOKE IT! 2 - Unterstützung zur Veränderung der Drogenapplikationsform (von intravenös zu inhalativ). Auswertung der Konsument_innenbefragung. Zugriff am 16.04.2018. Im Internet: <https://www.indro-online.de/dat/smokeitzwei2016.pdf>

Stöver, H. und Förster, S. (2019): SMOKE IT! 3 - Kampagne zur Veränderung der Drogenapplikationsform (von intravenös zu inhalativ). Eine Mitarbeiterbefragung in deutschen Suchthilfeeinrichtungen. Frankfurt am Min 2019. Bislang unveröffentlicht.

Stöver, H., Keppler, K.(Hrsg.)(2018): HCV – Elimination von Hepatitis-C-Infektionen in Gefängnissen – Ziele vs. Realität. In: Praxis Report 2018. Georg Thieme Verlag Stuttgart.

Werse, B., Kamphausen, G., Klaus, L. (2019): MoSyD Szenestudie 2018. Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research, Goethe-Universität, Frankfurt

am Main. Zugriff am 05.04.2019.

Im Internet: https://www.uni-frankfurt.de/57483499/Literatur___Downloads

Frankfurter Drogenkonsumraum-Dokumentation 2003 bis 2018:

Schmid, M., Vogt, I. (2003): Auswertung der Daten der Konsumraumdokumentation 2003. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.03.2003. Frankfurt am Main: ISFF

Schmid, M., Vogt, I. (2004a): Auswertung der Daten der Konsumraumdokumentation 2003. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2003. Frankfurt am Main: ISFF

Schmid, M., Vogt, I. (2004b): Auswertung der Daten der Konsumraumdokumentation 2004. Halbjahresauswertung 2004. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2004. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2005a): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2004. Endbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2005b): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2005. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2005. Kurzbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2006a): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2005. Endbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2006b): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2006. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2006. Kurzbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2007a): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2006. Endbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2007b): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2007. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2007. Kurzbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2008a): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2007. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2007. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2008b): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2008. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2008. Kurzbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2009a): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2008. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2008. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2009b): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2009. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2009. Kurzbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Vogt, I. (2010): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2009. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2009. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Stöver, H. (2010): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2010. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2010. Kurzbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Stöver, H. (2011): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2010. Dokumentationszeitraum 01.01. - 31.12.2010. Frankfurt am Main: ISFF.

Simmedinger, R., Stöver, H. (2012): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation. 1 Halbjahr 2011. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2011. Kurzbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Simmedinger, R., Stöver, H. (2012): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2011. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2011. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Simmedinger, R., Stöver, H. (2013): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation. 1 Halbjahr 2012. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2012. Kurzbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2013): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2012. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2012. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2014a): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation. 1 Halbjahr 2013. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2013. Kurzbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2014b): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2013. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2013. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2015b): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation. 1 Halbjahr 2014. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2014. Kurzbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2015c): Auswertung der Frankfurter Konsumraumdokumentation 2014. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2014. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2016b): Drogenkonsumraumdokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. 1. Halbjahr 2015. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2015. Zwischenbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2016c): Drogenkonsumraumdokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. Jahresbericht 2015. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2015. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2017a): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. 1. Halbjahr 2016. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2016. Zwischenbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2017b): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. Jahresbericht 2016. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2016. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2018a): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. 1. Halbjahr 2017. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2017. Zwischenbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2018b): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. Jahresbericht 2017. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2017. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2019): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. 1. Halbjahr 2018. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2018. Zwischenbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Anzahl der Konsumraumnutzer in den Jahren 2003 bis 2018*	6
Abbildung 2:	Anzahl der Konsumvorgänge in den Jahren 2003 bis 2018	6
Abbildung 3:	Konsumvorgänge des Jahres 2018 nach Monaten	7
Abbildung 4:	Konsumvorgänge des Jahres 2018 nach Einrichtungen und Wochentagen	8
Abbildung 5:	Konsumvorgänge des Jahres 2018 nach Uhrzeit*	8
Abbildung 6:	Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation im Jahr 2018	9
Abbildung 7:	Konsumierte Drogen (i.v. und andere) im Jahr 2018 (Mehrfachantworten)	9
Abbildung 8:	Konsummuster (i.v. und andere) nach Geschlecht im Jahr 2018	10
Abbildung 9:	Ausgewählte Konsummuster (i.v. und andere) von 2003 bis 2018*	11
Abbildung 10:	Art der Applikation: Intravenöser und nicht-intravenöser Konsum im Jahr 2018	11
Abbildung 11:	Art der Applikation: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums 2003 - 2018 (in%)	12
Abbildung 12:	Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Drogenkonsum in den Jahren 2015 bis 2018 (Mehrfachantworten)	12
Abbildung 13:	Konsummuster und Applikation (i.v. und andere) im Jahr 2018	13
Abbildung 14:	Altersverteilung nach Neuzugängen und Fortsetzern im Jahr 2018	14
Abbildung 15:	Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer von 2003 bis 2018	15
Abbildung 16:	Wohnort der Konsumraumnutzer im Jahr 2018	15
Abbildung 17:	Vergleich von Haftentlassenen und Nicht-Inhaftierten im Jahr 2018: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation	16
Abbildung 18:	Drogenkonsum vorm Notfall: 2017 und 2018 im Vergleich (Mehrfachantworten)	18
Abbildung 19:	Notfallorte im Jahr 2018	19
Abbildung 20:	Versorgung der Notfallopfer im Jahr 2018	19
Abbildung 21:	Alle Konsumraumnutzer nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume im Jahr 2018	20
Abbildung 22:	Konsumraumnutzer nach täglichem monovalentem und polyvalentem Konsum im Jahr 2018	22
Abbildung 23:	Anzahl der Klienten* und Anzahl der Konsumvorgänge nach Einrichtungen im Jahr 2018	22
Abbildung 24:	Anzahl der Neuzugänge im Jahr 2018 (Mehrfachnennungen)	23
Abbildung 25:	Alle Konsumvorgänge nach Wohnort im Jahr 2018	33
Abbildung 26:	Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation im Jahr 2018	35
Abbildung 27:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) des Jahres 2018 nach Einrichtungen und Wochentagen	41

Abbildung 28:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Uhrzeit im Jahr 2018	42
Abbildung 29:	Art der Applikation: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums 2003 – 2018 (in%)	44
Abbildung 30:	Drogenkonsum (i.v. und andere) nach Einrichtungen im Jahr 2018 (Mehrfachantworten)	47
Abbildung 31:	Konsummuster (i.v. und andere) nach Einrichtungen im Jahr 2018	51
Abbildung 32:	Konsummuster und Applikation (i.v. und andere) im Jahr 2018	52
Abbildung 33:	Mischkonsum Heroin und Crack (i.v.) nach Geschlecht von 2003 bis 2018	57
Abbildung 34:	Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Drogenkonsum in den Jahren 2015 bis 2018 (Mehrfachantworten)	60
Abbildung 35:	Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster im Jahr 2018	62
Abbildung 36:	Anzahl der Nutzer der Drogenkonsumräume im Jahr 2018 (Mehrfachnennungen)	66
Abbildung 37:	Anzahl der Neuzugänge im Jahr 2018 (Mehrfachnennungen)	67
Abbildung 38:	Altersverteilung nach Geschlecht im Jahr 2018	70
Abbildung 39:	Monovalente und polyvalente Konsummuster nach Geschlecht im Jahr 2018	88
Abbildung 40:	Wohnort der Konsumraumnutzer im Jahr 2018	89
Abbildung 41:	Wohnort der Neuzugänge im Jahr 2018	90
Abbildung 42:	Anzahl der Konsumraumnutzer in prekären Wohnverhältnissen in den Jahren 2012 bis 2018	94
Abbildung 43:	Vergleich von Haftentlassenen und Nicht-Inhaftierten im Jahr 2018: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation	102
Abbildung 44:	MoSyD Szenestudie 2018: Gründe für die Inhaftierung	103
Abbildung 45:	Alle Konsumraumnutzer nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume im Jahr 2018	119
Abbildung 46:	Notfallorte im Jahr 2018	126
Abbildung 47:	Versorgung der Notfallopfer im Jahr 2018	127
Abbildung 48:	Drogenkonsum vorm Notfall: 2017 und 2018 im Vergleich (Mehrfachantworten)	128

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Übersicht über die Daten	26
Tabelle 2:	Anzahl der Konsumraumnutzer 2017 und 2018	30
Tabelle 3:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen	31
Tabelle 4:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen 2017 und 2018 (in Prozent)	32
Tabelle 5:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Geschlecht	32
Tabelle 6:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Wohnort	32
Tabelle 7:	Konsumvorgänge (i.v. und andere): Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs	33

Tabelle 8:	Konsumvorgänge (i.v. und andere): Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Raum (Vergleich Niddastraße und Elbestraße)	34
Tabelle 9:	Konsumvorgänge (i.v. und andere): Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation	34
Tabelle 10:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Quartalen	35
Tabelle 11:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Monaten	35
Tabelle 12:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Wochentagen	36
Tabelle 13:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Uhrzeit	37
Tabelle 14:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Uhrzeit und Geschlecht	38
Tabelle 15:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Quartalen	39
Tabelle 16:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Monaten	40
Tabelle 17:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Wochentagen	41
Tabelle 18:	Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Uhrzeit	43
Tabelle 19:	Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation	44
Tabelle 20:	Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation nach Geschlecht	45
Tabelle 21:	Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation nach Einrichtung	45
Tabelle 22:	Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Geschlecht (Mehrfachantworten)	46
Tabelle 23:	Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Einrichtungen (Mehrfachantworten)	47
Tabelle 24:	Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Monaten (Mehrfachantworten)	49
Tabelle 25:	Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktuelle Konsummuster nach Geschlecht	50
Tabelle 26:	Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktuelle Konsummuster nach Einrichtungen	51
Tabelle 27:	Konsumvorgänge (i.v. und andere): Konsummuster und Art der Applikation	52
Tabelle 28:	Konsumvorgänge (i.v. und andere): Konsummuster und Art der Applikation nach Geschlecht	53
Tabelle 29:	Konsumvorgänge (i.v.): Aktueller Drogenkonsum (Mehrfachantworten)	54
Tabelle 30:	Konsumvorgänge (i.v.): Aktueller Drogenkonsum nach Geschlecht (Mehrfachantworten)	54
Tabelle 31:	Konsumvorgänge (i.v.): Aktueller Drogenkonsum nach Einrichtungen (Mehrfachantworten)	55
Tabelle 32:	Konsumvorgänge (i.v.): Aktuelle Konsummuster 2017 und 2018	56
Tabelle 33:	Konsumvorgänge (i.v.): Aktuelle Konsummuster nach Geschlecht	57
Tabelle 34:	Konsumvorgänge (i.v.): Aktuelle Konsummuster nach Einrichtungen	58
Tabelle 35:	Nicht intravenöser Konsum: Konsumvorgänge und Konsumraumnutzer	59
Tabelle 36:	Nicht intravenöse Konsumvorgänge nach Einrichtungen	59

Tabelle 37:	Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Aktueller Drogenkonsum (Mehrfachantworten)	59
Tabelle 38:	Nicht intravenöser Heroinkonsum: Alternative Applikationsformen	60
Tabelle 39:	Nicht intravenöse Konsumvorgänge nach Einrichtungen und Geschlecht	61
Tabelle 40:	Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster nach Geschlecht	63
Tabelle 41:	Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster nach Einrichtungen	63
Tabelle 42:	Stammdaten vor Datenbereinigung und Aussortieren der Duplikate	64
Tabelle 43:	Stammdaten der einzelnen Drogenkonsumräume (Mehrfachnennungen)	65
Tabelle 44:	Stammdaten: Geschlecht nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)	66
Tabelle 45:	Stammdaten: Neuzugänge und Fortsetzer nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)	66
Tabelle 46:	Stammdaten: Durchschnittsalter nach Einrichtung und Geschlecht	68
Tabelle 47:	Stammdaten nach Geschlecht	68
Tabelle 48:	Stammdaten nach Neuzugängen und Fortsetzern	69
Tabelle 49:	Stammdaten: Geschlecht nach Neuzugängen und Fortsetzern	69
Tabelle 50:	Stammdaten: Durchschnittsalter nach Geschlecht	69
Tabelle 51:	Stammdaten: Durchschnittsalter nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern	70
Tabelle 52:	Stammdaten: Altersklassen nach Geschlecht	71
Tabelle 53:	Stammdaten: Altersklassen nach Neuzugängen und Geschlecht	72
Tabelle 54:	Stammdaten: Altersklassen nach Fortsetzern und Geschlecht	73
Tabelle 55:	Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)	74
Tabelle 56:	Exkurs: 30-Tages-Prävalenzraten diverser Substanzen in der MoSyD Szenestudie 2018 (Mehrfachantworten)	75
Tabelle 57:	Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Geschlecht (Mehrfachantworten)	76
Tabelle 58:	Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Fortsetzern und Geschlecht (Mehrfachantworten)	77
Tabelle 59:	Stammdaten: Häufigkeit des Heroinkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht	78
Tabelle 60:	Stammdaten: Häufigkeit des Crackkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht	78
Tabelle 61:	Stammdaten: Häufigkeit des Alkoholkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht	78
Tabelle 62:	Stammdaten: Häufigkeit des Cannabiskonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht	79
Tabelle 63:	Stammdaten: Häufigkeit des Kokainkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht	79
Tabelle 64:	Stammdaten: Häufigkeit des Benzodiazepin-Konsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht	79

Tabelle 65:	Stammdaten: Häufigkeit des Konsums von sonstigen psychotropen Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht	80	
Tabelle 66:	Stammdaten: Häufigkeit des Heroinkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern	80	
Tabelle 67:	Stammdaten: Häufigkeit des Crackkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern	81	
Tabelle 68:	Stammdaten: Häufigkeit des Alkoholkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern	82	
Tabelle 69:	Stammdaten: Häufigkeit des Cannabiskonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern	83	
Tabelle 70:	Stammdaten: Häufigkeit des Kokainkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern	84	
Tabelle 71:	Stammdaten: Häufigkeit des Benzodiazepin-Konsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern	85	
Tabelle 72:	Stammdaten: Häufigkeit des Konsums von sonstigen psychotropen Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern	86	
Tabelle 73:	Stammdaten: Monovalente und polyvalente Konsummuster (letzte 30 Tage)		87
Tabelle 74:	Stammdaten: Monovalente und polyvalente Konsummuster (letzte 30 Tage) nach Geschlecht	87	
Tabelle 75:	Stammdaten: Monovalente und polyvalente Konsummuster (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Fortsetzern	88	
Tabelle 76:	Stammdaten: Konsumraumnutzer nach Wohnort	89	
Tabelle 77:	Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht	89	
Tabelle 78:	Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern	90	
Tabelle 79:	Stammdaten: Wohnort nach Durchschnittsalter und Geschlecht	91	
Tabelle 80:	Stammdaten: Wohnort nach Durchschnittsalter, Neuzugängen und Fortsetzern	91	
Tabelle 81:	Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Geschlecht	92	
Tabelle 82:	Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Wohnort Frankfurt am Main	93	
Tabelle 83:	Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Geschlecht	94	
Tabelle 84:	Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Wohnort Frankfurt am Main	94	
Tabelle 85:	Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Neuzugängen und Fortsetzern	95	
Tabelle 86:	Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach monovalenten und polyvalenten Konsummustern	95	
Tabelle 87:	Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Durchschnittsalter und Geschlecht	96	
Tabelle 88:	Stammdaten: Frühere Wohnsituation von Personen in aktuell prekären Wohnverhältnissen nach Geschlecht (Mehrfachantworten)	97	

Tabelle 89:	Stammdaten: Wohnsituation (letzte 6 Monate) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)	98
Tabelle 90:	Stammdaten: Wohnsituation (letzte 6 Monate) nach Wohnort Frankfurt am Main (Mehrfachantworten)	99
Tabelle 91:	Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Inhaftierung	100
Tabelle 92:	Stammdaten: Erwerbssituation (dichotom) nach Inhaftierung	100
Tabelle 93:	Stammdaten: Monovalente und polyvalente Konsummuster (letzte 30 Tage) nach Inhaftierung	101
Tabelle 94:	Stammdaten: HIV-Infektionsstatus nach Inhaftierung	101
Tabelle 95:	Stammdaten: Hepatitis B- oder C-Status nach Inhaftierung	101
Tabelle 96:	Exkurs: Daten zur Inhaftierung: MoSyD Szenestudie 2018	102
Tabelle 97:	Stammdaten: Erwerbssituation nach Geschlecht	104
Tabelle 98:	Stammdaten: Erwerbssituation nach Wohnort Frankfurt am Main	104
Tabelle 99:	Stammdaten: Erwerbssituation nach Neuzugängen und Fortsetzern	105
Tabelle 100:	Stammdaten: Erwerbssituation (dichotom) nach Durchschnittsalter und Geschlecht	105
Tabelle 101:	Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)	106
Tabelle 102:	Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Wohnort Frankfurt am Main (Mehrfachantworten)	107
Tabelle 103:	Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Fortsetzern (Mehrfachantworten)	108
Tabelle 104:	Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Geschlecht (Mehrfachantworten)	109
Tabelle 105:	Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Neuzugängen und Fortsetzern (Mehrfachantworten)	110
Tabelle 106:	Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Geschlecht	111
Tabelle 107:	Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Durchschnittsalter und Geschlecht	111
Tabelle 108:	Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen, Fortsetzern und Geschlecht	112
Tabelle 109:	Stammdaten: HIV-Test nach Geschlecht	112
Tabelle 110:	Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Geschlecht	113
Tabelle 111:	Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzern	113
Tabelle 112:	Stammdaten: Jahr des letzten HIV-Tests nach Geschlecht	114
Tabelle 113:	Stammdaten: Test auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht	114
Tabelle 114:	Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Geschlecht	115
Tabelle 115:	Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Neuzugängen und Fortsetzern	115
Tabelle 116:	Stammdaten: Jahr des letzten Tests auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht	116
Tabelle 117:	Ein- und Mehrfachnutzer: Nutzungshäufigkeit 2017 und 2018	120

Tabelle 118:	Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Geschlecht	120
Tabelle 119:	Ein- und Mehrfachnutzer: Nutzungshäufigkeit nach Geschlecht	121
Tabelle 120:	Ein- und Mehrfachnutzer: Nutzungshäufigkeit nach Durchschnittsalter und Geschlecht	121
Tabelle 121:	Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)	122
Tabelle 122:	Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Wohnort und Geschlecht	122
Tabelle 123:	Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Neuzugängen und Fortsetzern	123
Tabelle 124:	Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach täglichem Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage)	123
Tabelle 125:	Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach monovalenten und polyvalenten Konsummustern (letzte 30 Tage)	124
Tabelle 126:	Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Hepatitis-Status	124
Tabelle 127:	Ein- und Mehrfachnutzer: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach HIV-Status	124
Tabelle 128:	Notfälle nach Einrichtungen	125
Tabelle 129:	Notfälle: Orte der Notfälle	125
Tabelle 130:	Notfälle auf der Straße: Welche Einrichtungen versorgen die Notfallopfer	126
Tabelle 131:	Notfälle: Weitere Versorgung der Patienten	127
Tabelle 132:	Notfälle: Drogenkonsum vor dem Notfall (Mehrfachantworten)	128
Tabelle 133:	Notfälle: Drogenkonsum vor dem Notfall – Anzahl der konsumierten Substanzen	129
Tabelle 134:	Notfälle: Risikofaktoren für eine Überdosierung (Mehrfachantworten)	129
Tabelle 135:	Notfälle: Symptome des Notfalls (Mehrfachantworten)	130
Tabelle 136:	Notfälle: Ergriffene Maßnahmen der Notfallhelfer (Mehrfachantworten)	131
Tabelle 137:	Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2018: Zahl der Nutzer und der Konsumvorgänge sowie ausgewählte Merkmale	134
Tabelle 138:	Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2018: Personenbezogene Daten (Stammdaten)	138
Tabelle 139:	Vergleich zentraler Ergebnisse 2007– 2018: Neuzugänge (Stammdaten)	139
Tabelle 140:	Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume und Anzahl der Konsumplätze	140