

**Drogenkonsumraum-Dokumentation**  
**Auswertung der Daten der vier Frankfurter**  
**Drogenkonsumräume**  
  
**Jahresbericht 2021**  
  
**Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2021**

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

**Im Auftrag des Drogenreferats**  
**der Stadt Frankfurt am Main**

Frankfurt am Main  
Mai 2022

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-am-fb-4/forschungsinstitute/institut-fuer-suchtforschung-isff/>

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Zur Datengrundlage</b>	<b>27</b>
2.1	Kurzbeschreibung der vier Einrichtungen	27
2.2	Datenerhebung und Datenauswertung	27
2.3	Das Erhebungssystem „Kontext“	28
2.4	Daten zu den Konsumvorgängen	29
2.5	Personenbezogene Daten (Stammdaten)	29
2.6	Notfälle	30
2.7	Gestaltung des Berichtes / Abkürzungen / methodische Hinweise	30
2.8	Interpretieren von Kreuztabellen	31
<b>3</b>	<b>Anzahl der Nutzer*innen der Drogenkonsumräume</b>	<b>33</b>
<b>4</b>	<b>Konsumvorgänge</b>	<b>34</b>
4.1	Verteilung auf die Drogenkonsumräume	34
4.2	Zeitliche Nutzung der Drogenkonsumräume	36
4.3	Konsumform – intravenöser und nicht-intravenöser Konsum	44
4.4	Aktueller Drogenkonsum und aktuelle Konsummuster (i.v. und andere)	46
4.5	Nicht intravenöser Konsum	53
4.6	Drogenkonsum im Bahnhofsviertel – verschiedene Tageszeiten im Vergleich	57
<b>5</b>	<b>Stammdaten der Nutzer*innen der Drogenkonsumräume</b>	<b>62</b>
5.1.	Geschlecht, Alter, Neuzugänge und Aufnahmedatum	63
5.2	Konsum psychotroper Substanzen	71
5.3	Wohnort und Wohnsituation	78
5.4	Haftstrafen	85
5.5	Erwerbssituation	88
5.6	Nutzung von Hilfeangeboten und Unterstützungsbedarf	91
5.7	Gesundheitliche Situation	97
5.8	Stammdaten der einzelnen Drogenkonsumräume	106
<b>6</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen</b>	<b>109</b>
<b>7</b>	<b>Notfälle</b>	<b>113</b>
7.1	Drogenkonsum vorm Notfall	117
<b>8</b>	<b>Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume und Anzahl der Konsumplätze</b>	<b>121</b>
8.1	Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Nutzung der DKR	121

<b>9</b>	<b>Vergleich zentraler Daten der Jahresauswertungen 2003 – 2021</b>	<b>124</b>
	<b>Literatur</b>	<b>134</b>
	<b>Abbildungs- und Tabellenverzeichnis</b>	<b>138</b>

# 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\*innen gespeichert und die Notfälle dokumentiert.

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 eröffneten im Zeitraum von 1994 bis 1996, um Räume zu schaffen, in denen unter hygienischen, stressfreien und schadensminimierenden Bedingungen psychotrope Substanzen intravenös konsumiert werden können. Um der Crackproblematik gerecht zu werden und um auch den inhalativen Heroinkonsum zu ermöglichen, wurden die Einrichtungen später mit Belüftungsanlagen bzw. separaten Räumen für den inhalativen Konsum ausgestattet.

Die folgende Auswertung bezieht sich auf das Jahr 2021 und basiert auf folgenden Daten:

- **145.854 Konsumvorgänge**
- **3.192 Nutzer\*innen der Drogenkonsumräume**

Bei diesen Angaben handelt es sich um eine eher konservative Darstellung, 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 Mitarbeiter\*innen erfasst. Jede\*r Klient\*in erhält dort beim Erstbesuch einen Code („HIV-Code“), mit dem die Zuordnung der Daten zur 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 pseudonymisierter 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.

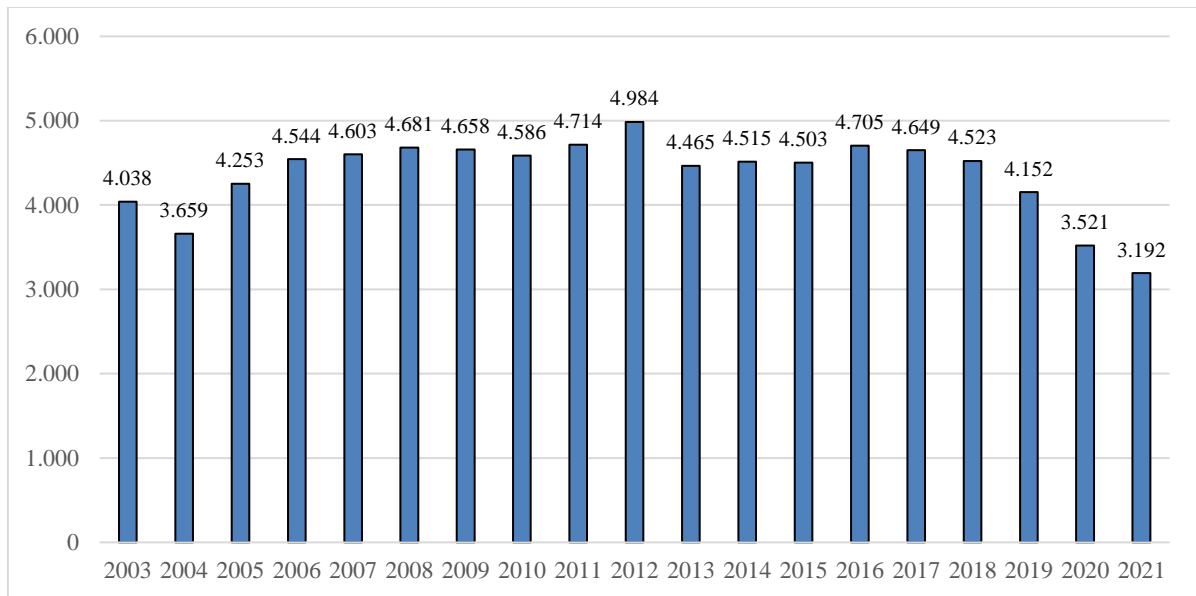
## Anzahl der Nutzer\*innen der Drogenkonsumräume

Insgesamt haben im Jahr 2021 **3.192 Personen** die Drogenkonsumräume genutzt. 2.693 Personen (84%) sind männlichen Geschlechts und 499 Personen (16%) weiblichen Geschlechts.

Nachdem die Anzahl der Nutzer\*innen bereits im Vorjahr stark schrumpfte, ist sie 2021 noch einmal um 329 Personen bzw. 9% zurückgegangen. Dieser Rückgang ist auf die Corona-

Pandemie zurückzuführen. Alle Drogenkonsumräume mussten ab März 2020 ihre Angebote einschränken, um die Abstandsregeln einzuhalten und damit Virenübertragungen zu verhindern.

**Abbildung 1: Anzahl der Konsumraumnutzer\*innen in den Jahren 2003 bis 2021\***

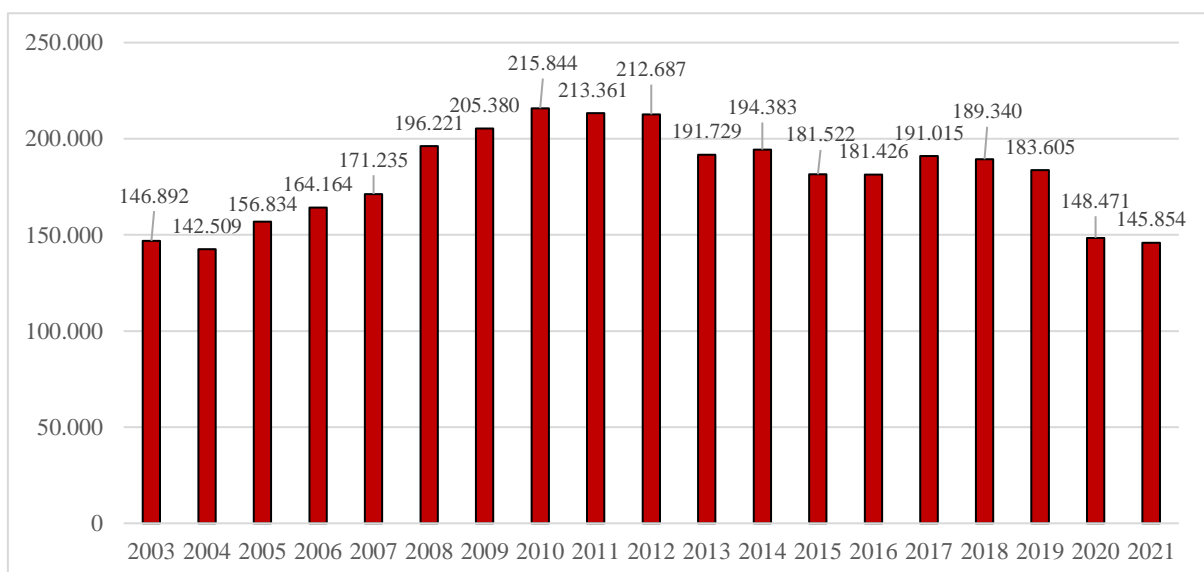


\*bis 2007: obere Schätzung bzw. erweiterte Anzahl (vgl. Kapitel 2.5)

## Konsumvorgänge

Im Jahr 2021 finden **145.854 Konsumvorgänge** statt. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Konsumvorgänge um 2% zurückgegangen. 2020 wurden 148.471 Konsumvorgänge dokumentiert. Der Rückgang in 2020 und 2021 ist ebenfalls auf die pandemiebedingten Angebotseinschränkungen zurückzuführen.

**Abbildung 2: Anzahl der Konsumvorgänge in den Jahren 2003 bis 2021**

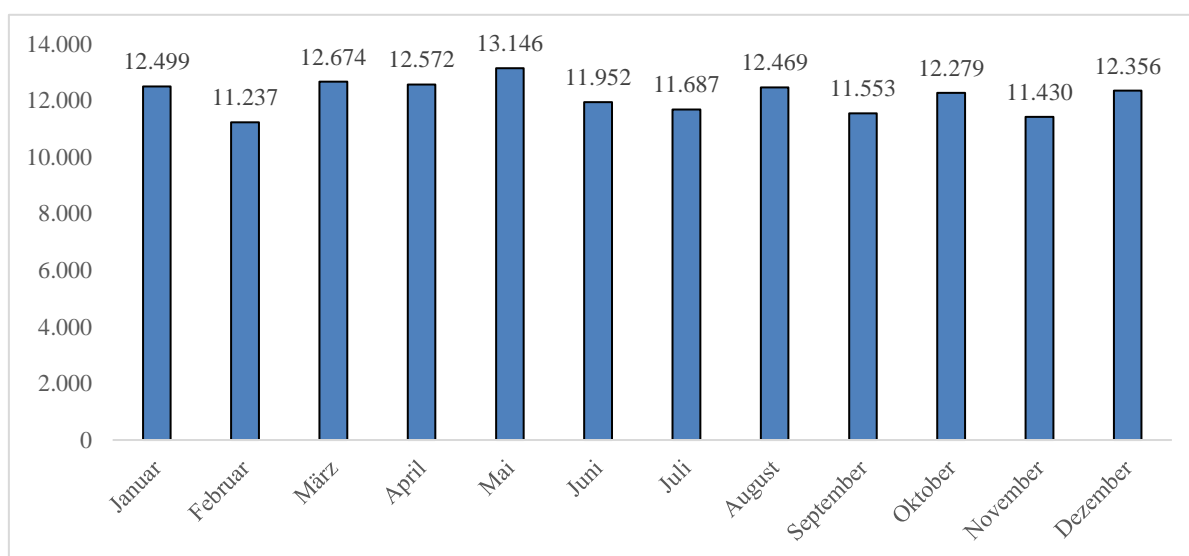


## Zeitliche Nutzung der Drogenkonsumräume

Aktuell werden durchschnittlich 12.155 Konsumvorgänge pro Monat dokumentiert. Erwartungsgemäß werden die wenigsten Konsumvorgänge im Februar gezählt, da dieser Monat die wenigsten Tage hat.

Ein Konsumvorgang ist gleichbedeutend mit einem Besuch im Konsumraum. Dabei ist zu beachten, dass während eines Konsumvorgangs oft mehrere Konsumeinheiten verbraucht werden. Hinter den 145.854 Konsumvorgängen, die im Jahr 2021 stattfinden, stehen 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 – etwa mehrere Züge an einer Crackpfeife.

**Abbildung 3: Anzahl der Konsumvorgänge des Jahres 2021 nach Monaten**

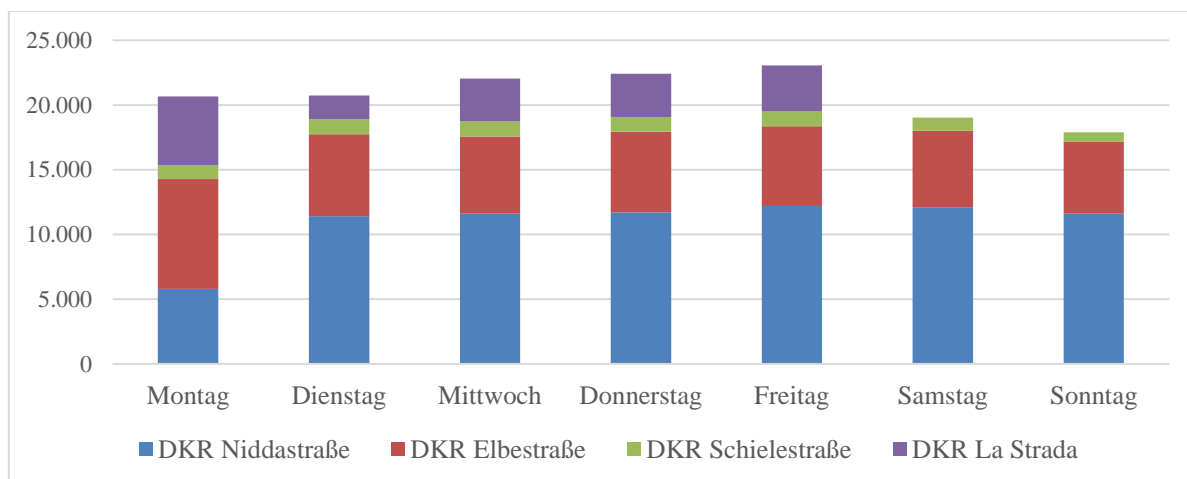


Der nächsten Grafik ist zu entnehmen, wie sich die Konsumvorgänge des Jahres 2021 auf die Wochentage verteilen. Je höher der Balken, umso mehr Konsumvorgänge fanden an diesem Wochentag statt. Es zeigt sich, dass Sonntag der Tag ist, an dem die wenigsten Konsumvorgänge stattfinden; dieser Balken ist am kürzesten.

Zudem ist jeder DKR in einer anderen Farbe dargestellt, um zu zeigen, wie sich die Konsumvorgänge täglich auf die einzelnen Einrichtungen verteilen. Die Öffnungszeiten sind hier ein wichtiger Einflussfaktor.

So hat der DKR Niddastraße montags kürzere Öffnungszeiten als an anderen Wochentagen; montags sind dort somit deutlich weniger Konsumvorgänge möglich als in der übrigen Woche. Daher weichen Teile der Klientel montags auf andere DKR aus; an diesem Tag steigt die Anzahl der Konsumvorgänge in den anderen beiden Einrichtungen in Bahnhofsnähe (DKR Elbestraße und DKR La Strada) an. Auch die kurzen Öffnungszeiten dienstags im DKR La Strada führen dazu, dass dort an diesem Tag weniger Konsumvorgänge stattfinden. Dass diese Einrichtung am Wochenende geschlossen hat, trägt zu den insgesamt niedrigeren Konsumzahlen am Samstag und Sonntag bei.

**Abbildung 4: Konsumvorgänge des Jahres 2021 nach Einrichtungen und Wochentagen**

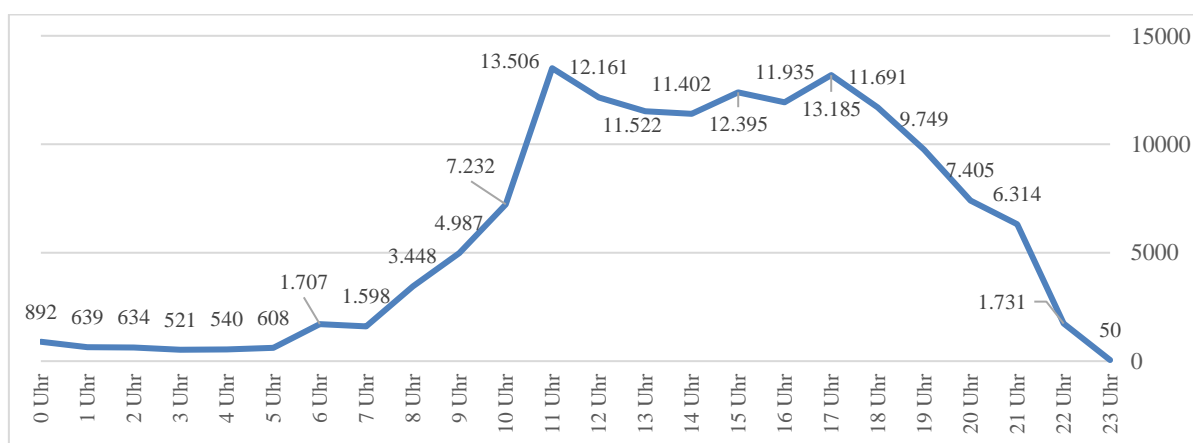


Jeden Kalendertag des Jahres 2021 finden 400 Konsumvorgänge in den Frankfurter Drogenkonsumräumen statt (Vorjahr: 406). Die meisten Konsumvorgänge werden nach 11 Uhr und vor 18 Uhr getätigt. Der Kurvenverlauf in der nächsten Grafik hängt mit den Öffnungszeiten zusammen. So zeigt sich um 11 Uhr ein starker Anstieg, weil zu dieser Zeit der größte Konsumraum in der Niddastraße öffnet.

Der Kurvenverlauf ähnelt dem Verlauf der Vorjahre, aber mit einem Unterschied: Erstmals wurde auch nachts ein Drogenkonsumraum geöffnet. Von Januar bis Ende April 2021 blieb der DKR Elbestraße an den Tagen Freitag, Samstag und Sonntag nachts geöffnet; zuvor hatte der letzte DKR um 23 Uhr geschlossen und der erste um 6 Uhr geöffnet. Wegen personeller Engpässe konnte das nächtliche Angebot im DKR Elbestraße jedoch nicht fortgesetzt werden.

Die Auswertung der Konsumdaten ergibt, dass nachts im Bahnhofsviertel deutlich mehr Crack konsumiert wird als tagsüber. Gleichzeitig geht der Heroinkonsum nachts zurück. Nachts steigt zudem der Frauenanteil an den Konsumvorgängen leicht an.

**Abbildung 5: Konsumvorgänge des Jahres 2021 nach Uhrzeit\***



\* Es wurden alle Konsumvorgänge nach Stunden aufsummiert. So finden sich in der Grafik um 0 Uhr 892 Konsumvorgänge; all diese Konsumvorgänge wurden zwischen 0 Uhr und 0.59 Uhr dokumentiert und der vollen Stunde zugerechnet. Entsprechendes gilt für die anderen Uhrzeiten.



## Dauer eines Konsumvorgangs

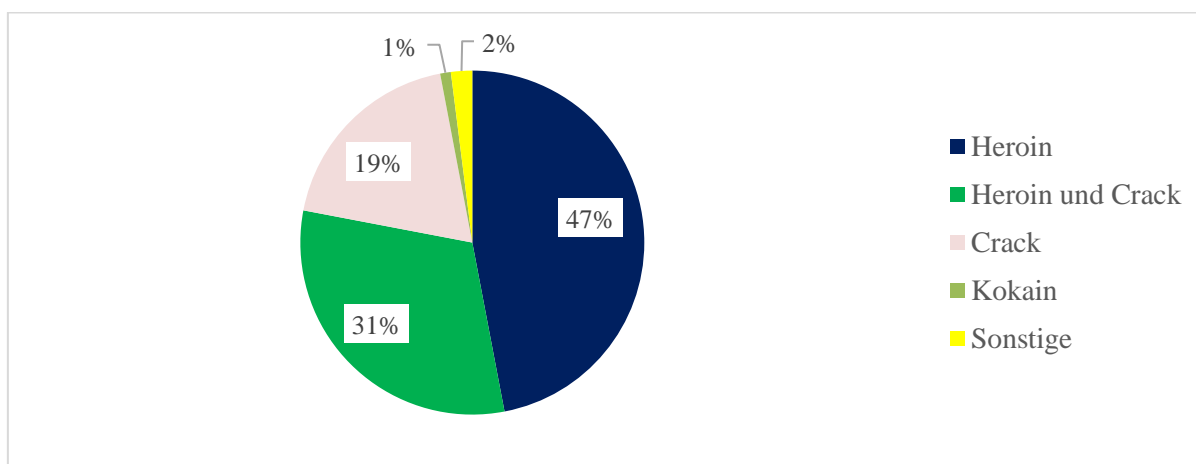
Im Durchschnitt dauert ein Konsumvorgang etwa 34 ½ Minuten. Die Dauer eines Konsumvorgangs ist abhängig von der Substanz und der Konsumform. So dauert nasaler Heroinkonsum mit rund 25 Minuten vergleichsweise kurz, während der intravenöse Mischkonsum von Heroin und Crack mit knapp 42 Minuten am längsten dauert.

## Drogenkonsum

Heroin ist seit Beginn der Dokumentation im Jahr 2003 die Droge, die am häufigsten konsumiert wird. Seit jeher wird am zweithäufigsten Crack konsumiert. Der Benzodiazepin-Konsum spielt seit 2012 keine große Rolle mehr in den Einrichtungen, weil das Medikament Flunitrazepam (Rohypnol) aus der Gruppe der Benzodiazepine im November 2011 unter das Betäubungsmittelgesetz unterstellt wurde. Kokainkonsum kam von Beginn an selten vor.

Es ergeben sich drei häufig vorkommende Konsummuster. Am häufigsten wird Heroin allein (Monokonsum) konsumiert. Der Monokonsum von Heroin macht 47% aller Konsumvorgänge des Jahres 2021 aus. Am zweithäufigsten werden Heroin und Crack während eines Besuchs im Drogenkonsumraum gemischt konsumiert. Der Mischkonsum dieser beiden Substanzen macht 31% aus. Am dritthäufigsten wird Crack allein (Monokonsum) konsumiert. Der Monokonsum von Crack erfolgt in 19% aller Konsumvorgänge. Weitere 3% entfallen auf sonstige Drogen und Drogenkombinationen, davon 1% auf den Monokonsum von Kokain.

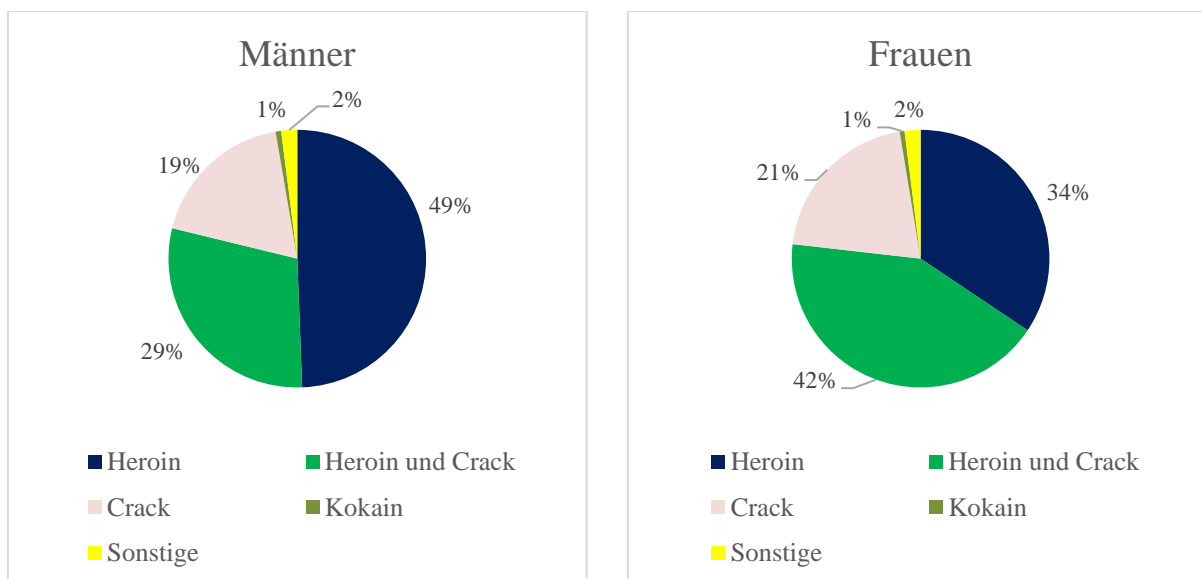
**Abbildung 6: Konsummuster (i.v. und andere) im Jahr 2021**



Bezüglich dieser Konsummuster lassen sich unterschiedliche Präferenzen bei Männern und Frauen erkennen, wie die nächste Grafik zeigt. Während bei den Männern der Monokonsum von Heroin mit 49% deutlich dominiert, macht er bei den Frauen nur 34% aus. Demgegenüber neigen die Frauen eher zum Mischkonsum von Heroin und Crack. Dieser Mischkonsum macht bei den Frauen 42% des Konsums aus, bei den Männern hingegen 29%.

Die stärkere Neigung der Männer zum Heroinkonsum und die stärkere Präferenz der Frauen für den Mischkonsum von Heroin und Crack lassen sich seit Beginn der Dokumentation im Jahr 2003 beobachten. Die Unterschiede haben sich 2021 gegenüber dem Vorjahr verstärkt. Außerdem konsumieren Frauen seit 2017 etwas mehr Crack (Monokonsum) als die Männer.

**Abbildung 7: Konsummuster (i.v. und andere) nach Geschlecht im Jahr 2021**

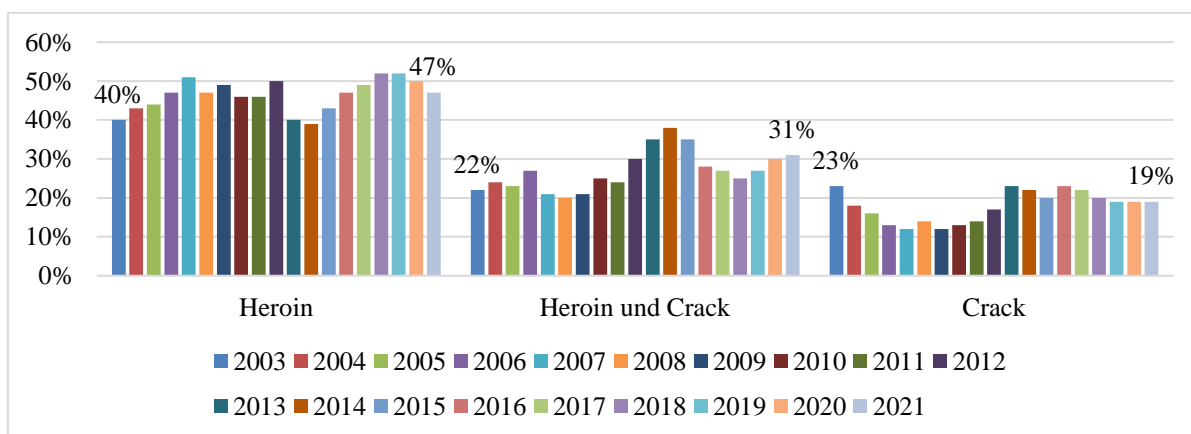


Über die Jahre ergeben sich Schwankungen bezüglich der Konsummuster. Seit Beginn der Erhebung im Jahr 2003 kam der Monokonsum von Heroin am häufigsten vor. Dies hat sich bis 2021 nicht geändert. Er hat in den ersten Erhebungsjahren bis 2007 deutlich zugenommen und in den Folgejahren bei 50% oder etwas darunter gelegen. 2013 und 2014 verliert der Heroin-Monokonsum stark an Bedeutung und geht zurück auf den niedrigsten Wert seit Beginn der Erhebung, um dann wieder anzusteigen und das Maximum von 52% zu erreichen. Aktuell liegt er bei 47% und damit drei Prozentpunkte niedriger als im Vorjahr.

Demgegenüber gewinnt der Mischkonsum von Crack und Heroin nach 2011 stark an Bedeutung, erreicht 2014 sein Maximum und geht danach wieder deutlich zurück. Seit 2018 hat dieser Mischkonsum wieder um sechs Prozentpunkte zugelegt.

Der Monokonsum von Crack geht in den ersten Erhebungsjahren stark zurück, nimmt nach 2009 wieder zu und erreicht 2013 den Ausgangswert vom Beginn der Erhebung. In den Folgejahren schwankt er um einen Wert von etwa 20%. Derzeit liegt er bei 19%.

**Abbildung 8: Häufige Konsummuster (i.v. und andere) von 2003 bis 2021\***

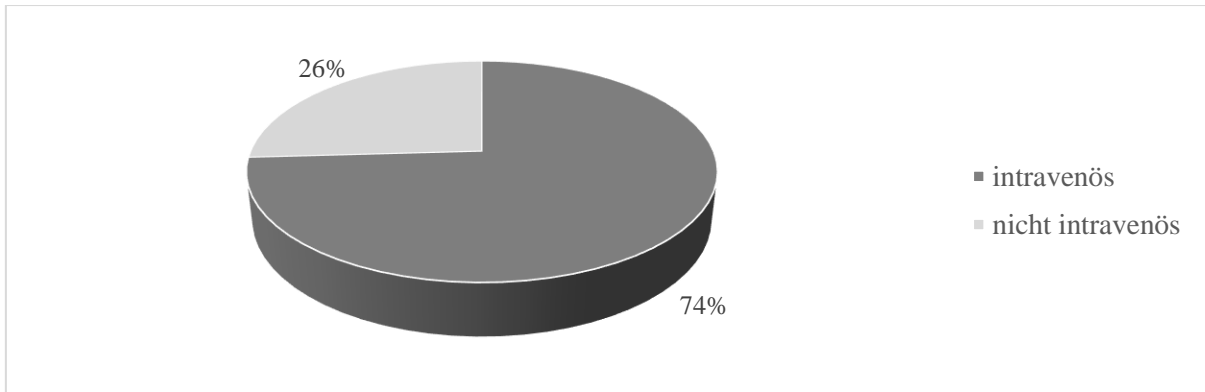


\*Bis 2011 wurde hier nur der intravenöse Konsum analysiert, da in den DKR fast ausschließlich intravenös konsumiert wurde. Die Angaben ab 2012 beziehen sich auf den intravenösen und den nicht-intravenösen Konsum.

## Konsumform – intravenös und nicht-intravenös

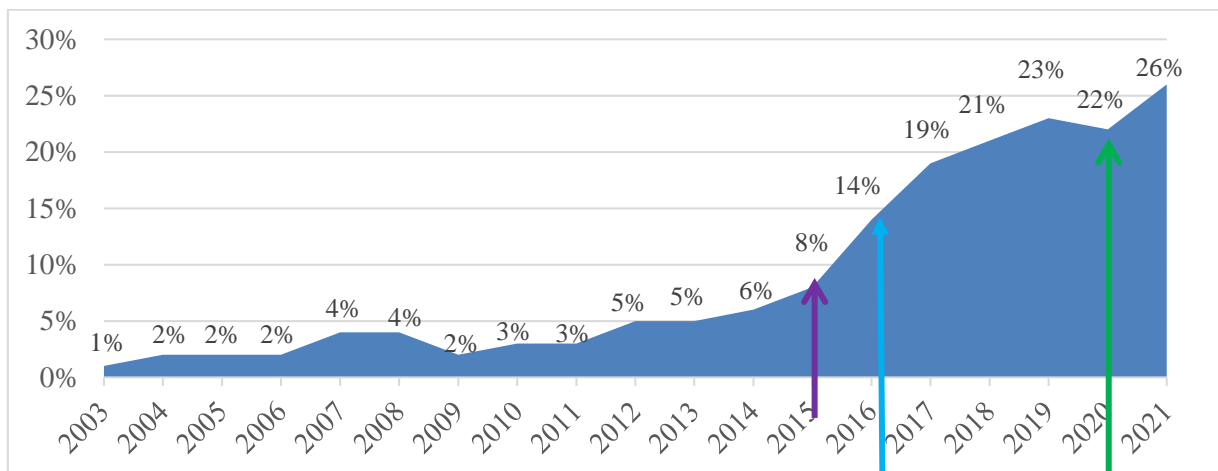
Intravenöser Konsum birgt hohe gesundheitliche Gefahren für die Konsument\*innen, insbesondere das Risiko einer lebensgefährlichen Überdosierung und das Risiko einer Infektion mit HIV oder Hepatitis. Nicht-intravenöser Konsum ist weniger riskant. Daher ist die Art, wie die Drogen konsumiert werden, von besonderem Interesse. 2021 erfolgen 74% der Konsumvorgänge intravenös und 26% erfolgen nicht-intravenös

**Abbildung 9: Konsumform: Intravenöser und nicht-intravenöser Konsum im Jahr 2021**



In den vergangenen Jahren war eine starke Zunahme des nicht-intravenösen Konsums zu beobachten. Es zeichnet sich ein allmählicher Wandel ab, der weg vom Injizieren und hin zu anderen Konsumformen geht. Seit 2020 haben alle vier Konsumräume auch Rauchräume, die aktuell jedoch nur eingeschränkt genutzt werden können. 2021 erreicht der nicht-intravenöse Konsum den bisherigen Höchststand von 26%.

**Abbildung 10: Konsumform: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums in den Jahren 2003 – 2021 (in%)**



Januar 2015: Inhalationsraum Elbestraße wird in die Datenerfassung aufgenommen

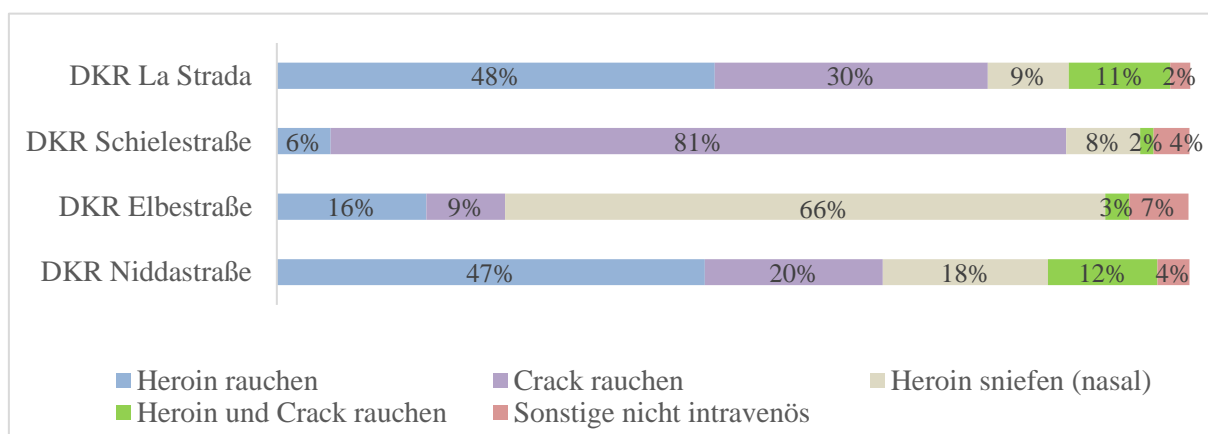
März 2016: Inhalationsraum Niddastraße wird eröffnet

Januar 2020: Inhalationsraum La Strada wird eröffnet

## Nicht-intravenöser Konsum in den vier Einrichtungen

In der folgenden Grafik werden die verschiedenen Konsummuster in den vier Einrichtungen gesondert dargestellt. Dabei werden nur die nicht-intravenösen Konsumvorgänge betrachtet; die intravenösen Konsumvorgänge werden hier nicht dargestellt. Wie die Grafik zeigt, unterscheiden sich die nicht-intravenösen Konsummuster von Einrichtung zu Einrichtung stark. So werden die Rauchplätze im DKR Schielestraße fast ausschließlich fürs Crackrauchen genutzt; Heroinrauchen ist hier sehr selten. Im DKR La Strada hingegen wird vorwiegend Heroin, häufig aber auch Crack geraucht. Im DKR Niddastraße dominiert das Heroinrauchen. Im DKR Elbestraße wird vorwiegend Heroin nasal konsumiert.

**Abbildung 11: Nicht-intravenöser Konsum in den vier Einrichtungen im Jahr 2021**

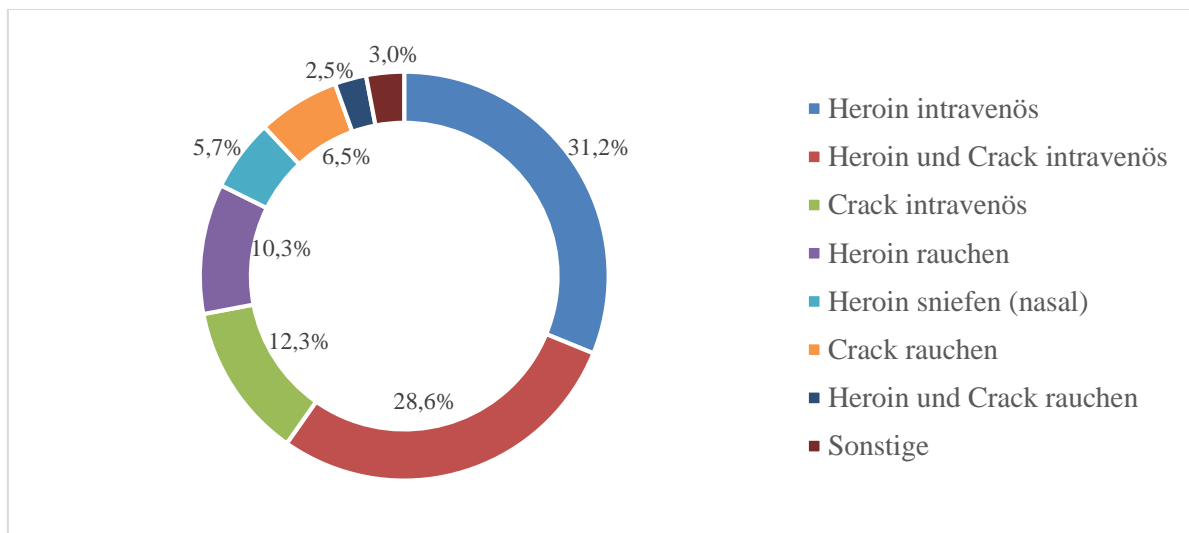


## Zusammenfassender Gesamtüberblick über den Drogenkonsum und die Konsumform

In der folgenden Grafik werden die Ergebnisse zum Drogenkonsum zusammengefasst; es werden alle Konsumvorgänge des Jahres 2021 hinsichtlich Konsumform und Substanz(en) dargestellt. Rund 31% der Konsumvorgänge entfallen auf den intravenösen Monokonsum von Heroin. Weitere 29% entfallen auf den intravenösen Mischkonsum von Crack und Heroin. Am dritthäufigsten wird in den Drogenkonsumräumen Crack (Monokonsum) injiziert (12%). 10% entfallen auf das Rauchen von Heroin und 7% auf das Crack-Rauchen. Der nasale Heroinkonsum macht 6% des Jahreskonsums aus. In seltenen Fällen (3%) werden in einem Konsumvorgang sowohl Heroin als auch Crack geraucht.

Insgesamt sind die Differenzen gegenüber dem Vorjahr nicht stark ausgeprägt. Der größte Unterschied liegt beim intravenösen Heroinkonsum, der um fast vier Prozentpunkte gegenüber 2020 abgenommen hat; die intravenöse Mischung aus Heroin und Crack hat um einen Prozentpunkt zugelegt, der intravenöse Crackkonsum hat um zwei Zähler abgenommen. Das Heroin-Sniefen hat um einen Zähler zugelegt, das Crackrauchen um zwei Zähler, und das Rauchen von Heroin und Crack hat um einen Zähler zugenommen. Der Wert fürs Rauchen von Heroin ist unverändert. Alle Analysen des Drogenkonsums ergeben, dass zwar Wandlungsprozesse stattfinden, jedoch nicht abrupt, sondern allmählich. Eine Ausnahme bildet hierbei der Benzodiazepin-Konsum, der nach einer Gesetzesänderung fast vollständig aus den Drogenkonsumräumen verschwunden ist.

**Abbildung 12: Gesamtüberblick Drogenkonsum und Konsumform im Jahr 2021**



### **Personenbezogene Daten (Stammdaten)**

Die personenbezogenen Daten beziehen sich auf alle Klient\*innen, die im Jahr 2021 einen Frankfurter Drogenkonsumraum – oder auch mehrere Drogenkonsumräume – aufgesucht haben. Dies sind 3.192 Personen.

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

Zudem werden jährlich Angaben zur gesundheitlichen Situation, zur Wohn- und Arbeitssituation, Angaben zur 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 Klient\*innen befragt wird; dieser Teil ist in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen, da die Erhebung der Gesundheitsdaten vergleichsweise zeitaufwändig ist. Im Jahr 2021 wurden 1.071 Personen befragt, dies entspricht rund 34% aller Klient\*innen, wobei nicht alle befragten Klient\*innen jede Frage beantwortet haben. Im Vorjahr waren noch 40% befragt worden.

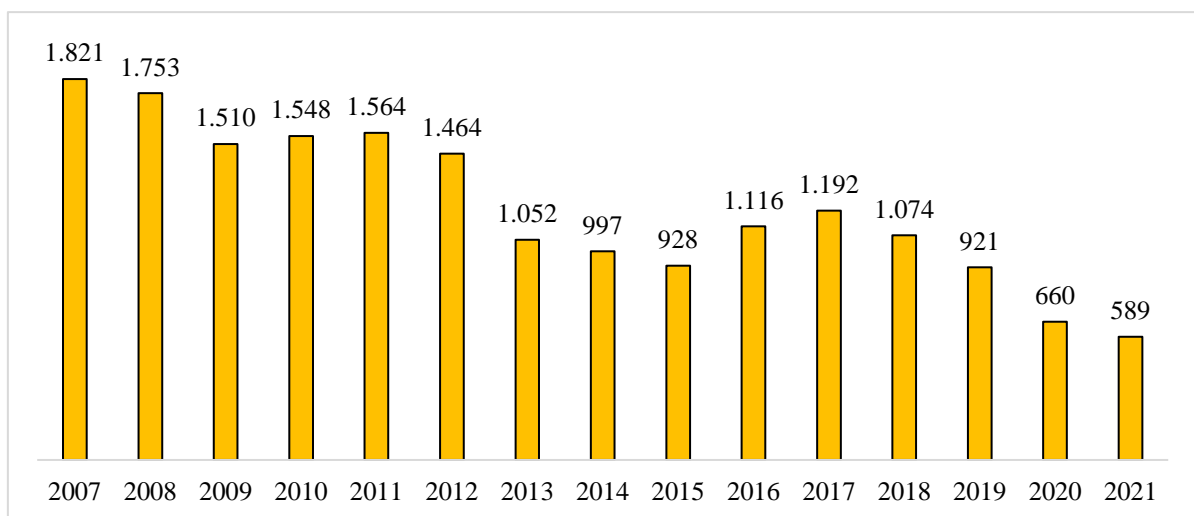
Daher liefern diese Daten kein Gesamtbild aller Klient\*innen, sondern nur eine Stichprobe. Sie vermitteln aber dennoch einen umfassenden Eindruck vom sozialen und gesundheitlichen Zustand der Klientel, ihrem Konsumverhalten im letzten Monat und ihren Bedürfnissen bezüglich der Drogenhilfe.

### **Neuzugänge und Fortsetzer\*innen**

Eine Untergruppe aller Konsumraumnutzer\*innen stellen die Neuzugänge dar. Dies sind 589 Personen. Sie haben im Jahr 2021 erstmals einen der Drogenkonsumräume in Frankfurt am Main genutzt. 18% der Konsumraumnutzer\*innen sind Neuzugänge. Die übrigen 82% der Klient\*innen sind Fortsetzer\*innen, also Personen, die auch schon im Jahr 2020 oder früher die Drogenkonsumräume nutzten und 2021 erneut in die Einrichtungen kamen.

Die Anzahl der Neuzugänge ist rückläufig. Wurden im Jahr 2007 noch 1.821 Neuzugänge gezählt, so sind es aktuell 589 Neuzugänge, also nur etwas weniger als ein Drittel des Ausgangswertes. Dieses Ergebnis ist wahrscheinlich durch die Corona-Pandemie und die dadurch notwendig gewordenen Einschränkungen im Angebot der Einrichtungen beeinflusst. Auch in den Jahren vor der Pandemie waren die Zahlen aber stark rückläufig. Während in den ersten Erhebungsjahren wahrscheinlich viele Klient\*innen als Neuzugänge erfasst wurden, die bereits vor Beginn der Datenerhebung die Konsumräume nutzten und somit keine „echten“ Neuzugänge waren, reichen die Aufzeichnungen in den Datenbanken inzwischen weit zurück, sodass diese Fehlerquelle an Bedeutung verloren hat.

**Abbildung 13: Anzahl der Neuzugänge in den Jahren 2007 - 2021**

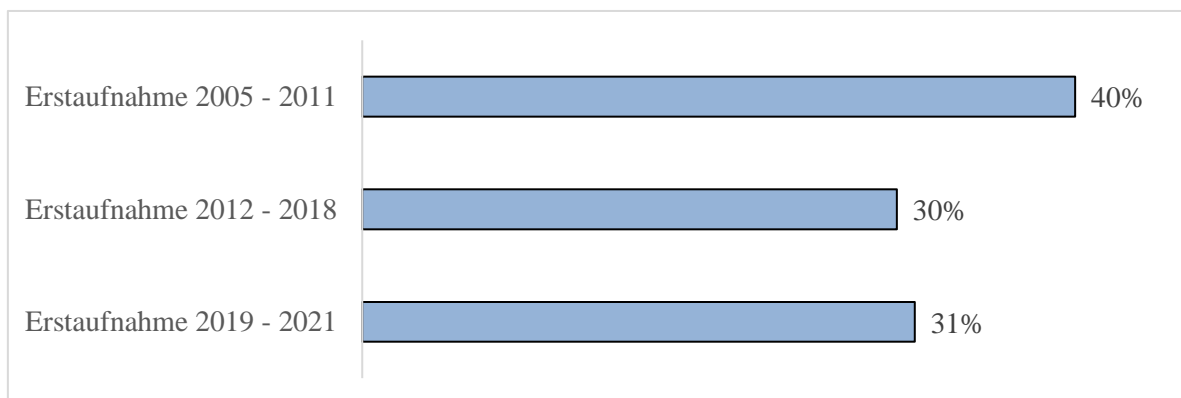


Auf bedeutsame Unterschiede zwischen der Untergruppe der Fortsetzer\*innen und der Untergruppe der Neuzugänge wird in den Kapiteln 5 und 6 des Berichtes hingewiesen.

Während einige Klient\*innen 2021 erstmals einen DKR nutzten, haben andere Klient\*innen schon vor vielen Jahren die Konsumräume besucht. In der folgenden Grafik wurde die gesamte Klientel des Jahres 2021 hinsichtlich des Datums des Erstbesuchs erfasst. Die Aufzeichnungen reichen bis 2005 zurück; vor 2005 fand keine elektronische Datenerfassung statt.

40% der derzeitigen Klient\*innen nutzte schon im Jahr 2011 die Konsumräume, oder noch früher. Weitere 30% kamen in den Jahren 2012 bis 2018 erstmals in einen Konsumraum. 31% der Klientel nutzt erst seit 2019, 2020 oder 2021 die Frankfurter Einrichtungen. Die Ergebnisse verweisen darauf, dass viele Langzeitkonsument\*innen die Konsumräume nutzen. Im Durchschnitt – alle Klient\*innen zusammengenommen – sind 7,14 Jahre seit dem Erstbesuch vergangen.

**Abbildung 14: Alle Klient\*innen des Jahres 2021 nach Jahr der Erstaufnahme (in %)**

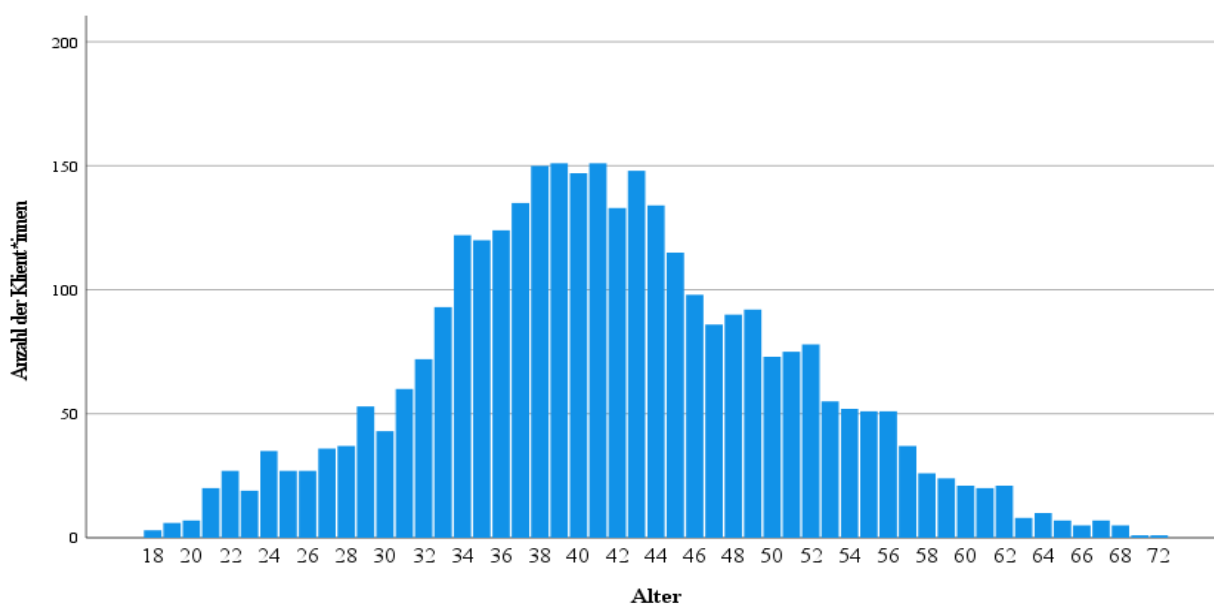


### Geschlecht und Alter

2.693 Klienten sind männlichen Geschlechts und 499 Klientinnen sind weiblichen Geschlechts. Die Gesamtgruppe aller Konsumraumnutzer\*innen setzt sich somit, ähnlich wie im Vorjahr, zusammen aus 84% Männern und 16% Frauen. Seit Beginn der Erhebung lag der Frauenanteil nie höher als 20%.

Die 39-jährigen und die 41-jährigen sind die Jahrgänge, zu denen die meisten Konsumraumnutzer\*innen zählen, wie die folgende Grafik zeigt.

**Abbildung 15: Altersverteilung im Jahr 2021**



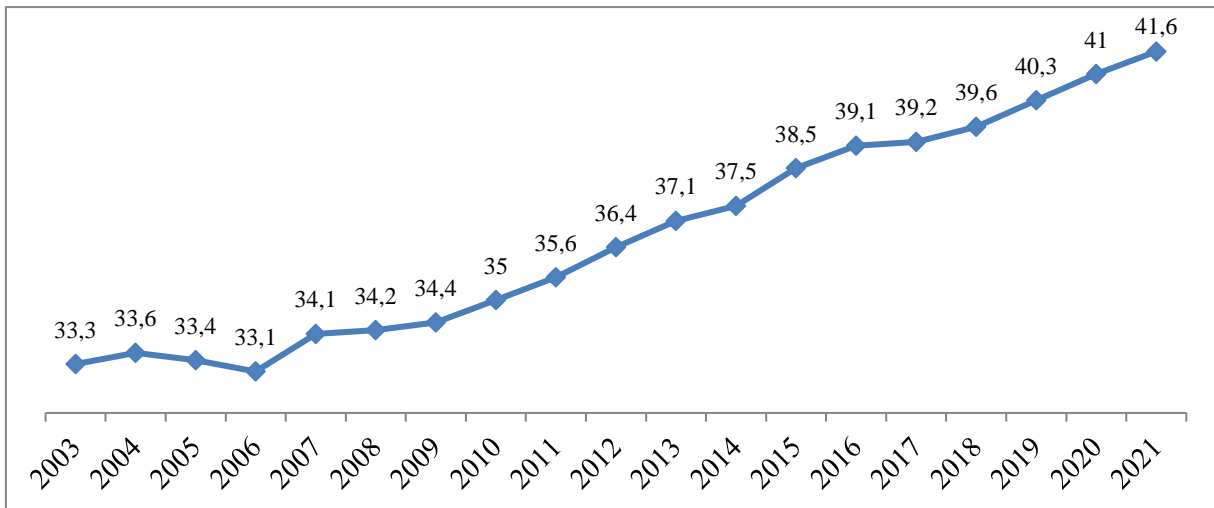
Es nutzen nur wenige junge Menschen die Drogenkonsumräume. Insgesamt 9% der Konsumraumnutzer\*innen (297 Personen) sind jünger als 30 Jahre. Hingegen sind 91% der Klient\*innen 30 Jahre oder älter.

Das Durchschnittsalter der Nutzer\*innen der Drogenkonsumräume beträgt 41,6 Jahre, wobei die Frauen durchschnittlich jünger sind als die Männer. Es ist eine Alterung der Konsum-

raumnutzer\*innen zu beobachten. Wie die nächste Grafik zeigt, ist das Durchschnittsalter in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Von 2006 bis 2021 nahm es um 8,5 Jahre zu.

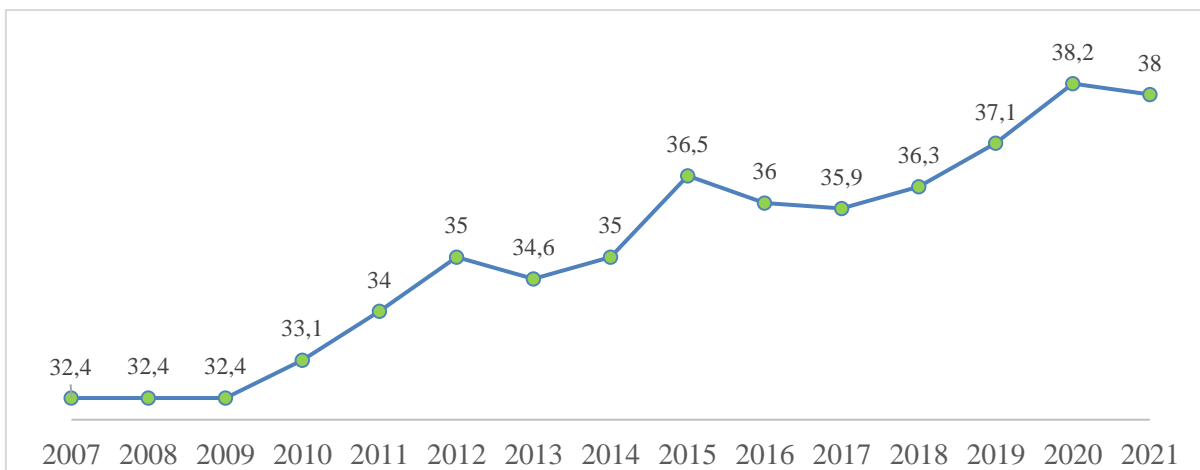
Vor 2006 gab es keine Tendenz zur Alterung. Die Kurve verläuft in diesem Zeitraum auf und ab. Dieser Befund weist darauf hin, dass in den früheren Jahren immer wieder neue, vergleichsweise junge Personen hinzukamen und das Durchschnittsalter senkten.

**Abbildung 16: Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer\*innen in den Jahren 2003 bis 2021**



Inzwischen sind auch die Neuzugänge älter als in früheren Jahren. Sie sind derzeit im Durchschnitt 38 Jahre alt.

**Abbildung 17: Durchschnittsalter der Neuzugänge in den Jahren 2007 bis 2021**

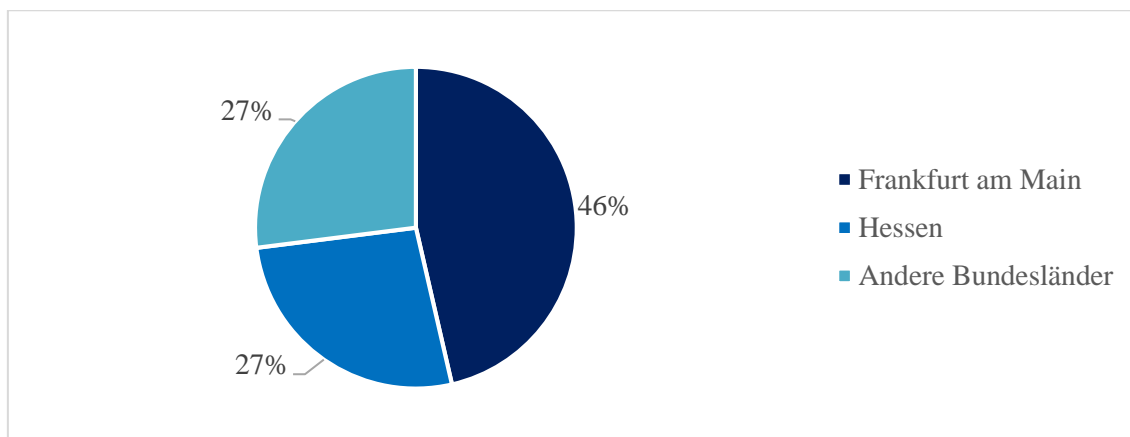


## Wohnort

Rund 46% aller Konsumraumnutzer\*innen haben als Wohnort Frankfurt am Main angegeben. Rund 27% kommen aus anderen hessischen Gemeinden und 27% aus anderen Bundesländern. Dabei werden viele Konsumraumnutzer\*innen als Auswärtige erfasst, obwohl sie inzwischen ihren Lebensmittelpunkt in Frankfurt am Main haben.



**Abbildung 18: Wohnort der Konsumraumnutzer\*innen im Jahr 2021**

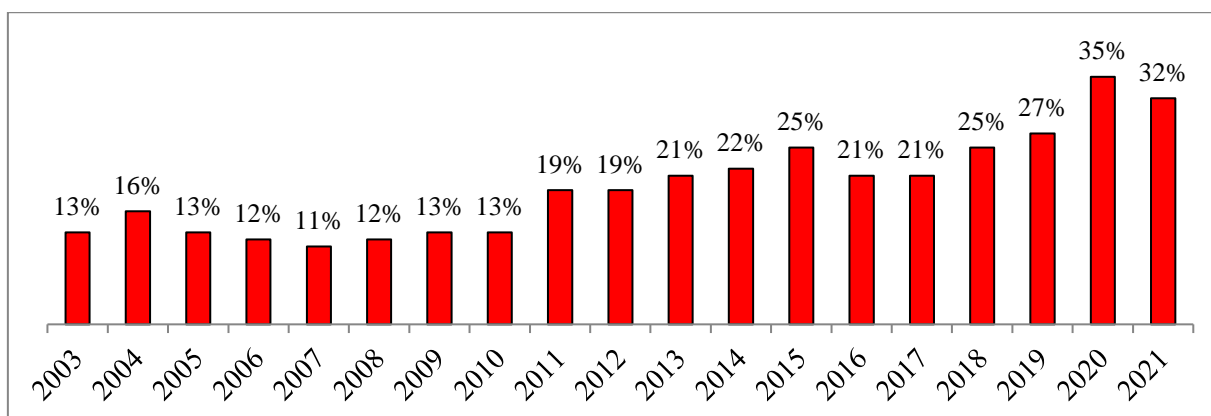


Die zehn häufigsten Herkunftsorte nach Frankfurt am Main sind Offenbach (61 Personen), Aschaffenburg (48), Darmstadt (46), Mainz (43), Wiesbaden (38), Gießen (29), München (29), Friedberg (26), Marburg (24) und Fulda (23).

### **Wohn- und Erwerbssituation**

60% aller befragten Klient\*innen leben im Jahr 2021 in privaten Wohnverhältnissen und weitere 4% leben in Einrichtungen wie dem Betreuten Wohnen, hinzu kommen 1% in Heim oder Klinik. Insgesamt sind 32% von prekären Wohnverhältnissen (ohne festen Wohnsitz, in Notschlafstellen und anderen provisorischen Wohnverhältnissen) betroffen. Einer internen Schätzung zufolge waren im Vorjahr 2020 etwa 800 – 900 Klient\*innen von prekären Wohnverhältnissen betroffen, teilweise aber nur vorübergehend. Die Frankfurter Suchthilfe trägt deutlich dazu bei, dass weniger Personen im öffentlichen Raum übernachten. Nach dem starken Anstieg an Klient\*innen in prekären Wohnverhältnissen im Jahr 2020 geht die Wohnungslosigkeit im Jahr 2021 wieder zurück. Nach wie vor ist der Anteil der wohnungslosen Klient\*innen aber hoch. Da nur ein Teil der Klientel zur Wohnsituation befragt wird und wohnungslose Klient\*innen sehr häufig die Konsumräume nutzen, sind sie in der Statistik wahrscheinlich überrepräsentiert. Würde man alle Klient\*innen befragen, so läge der aktuelle Wert wahrscheinlich niedriger als 32%.

**Abbildung 19: Anteil der Konsumraumnutzer\*innen in prekären Wohnverhältnissen (in%) in den Jahren 2003 bis 2021**



Rund zwei Drittel (65%) der Konsumraumnutzer\*innen sind arbeitslos. Frauen (74%) sind häufiger arbeitslos als Männer (64%). Die Arbeitslosenquote der Neuzugänge liegt mit 61% niedriger als die der Fortsetzer\*innen (69%).

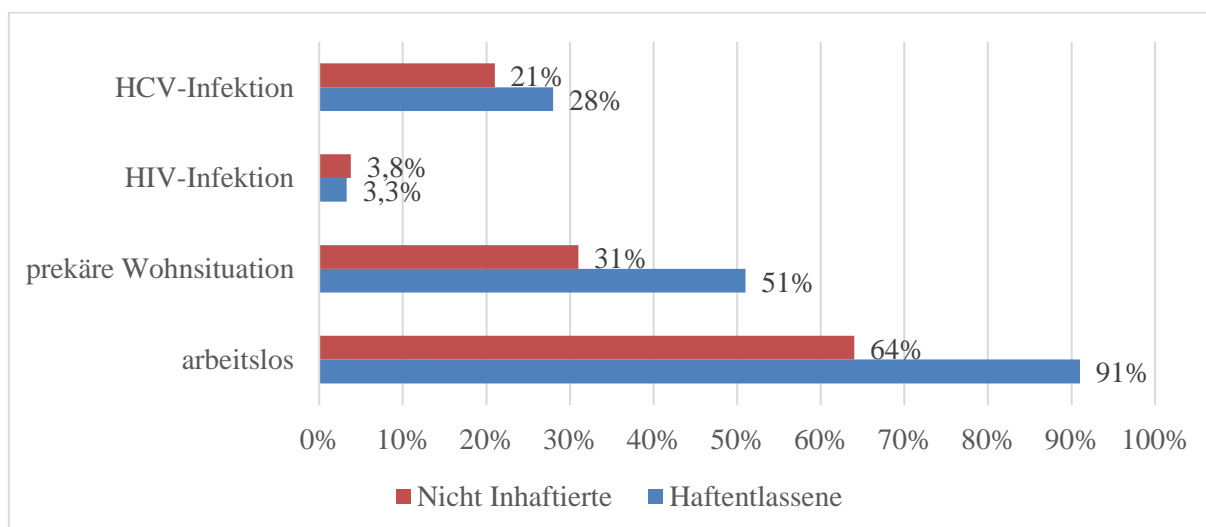
22% der Klient\*innen sind in Arbeit; dies umfasst nicht nur Vollzeitstellen, sondern auch Arbeitsverhältnisse in Teilzeit, geringfügige Beschäftigungen und Ein-Euro-Jobs. 2% der Klient\*innen befinden sich in Ausbildung, Schule oder Studium.

### Haftstrafen

Haftstrafen sind unter Konsumraumnutzer\*innen weit verbreitet. 8% der befragten Klient\*innen sind kürzlich, innerhalb der letzten sechs Monate, aus der Haft entlassen worden.

Haftentlassene – 90% von ihnen sind Männer – tragen ein hohes Risiko für sozialen Ausschluss (prekäre Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit) und sind noch häufiger von einer Hepatitis-C-Infektion betroffen als andere Konsumraumnutzer\*innen, die nicht in den letzten sechs Monaten inhaftiert waren. Hingegen zeigt sich 2021 kein Zusammenhang zwischen Haftstrafen und anschließend gehäuften HIV-Infektionen.

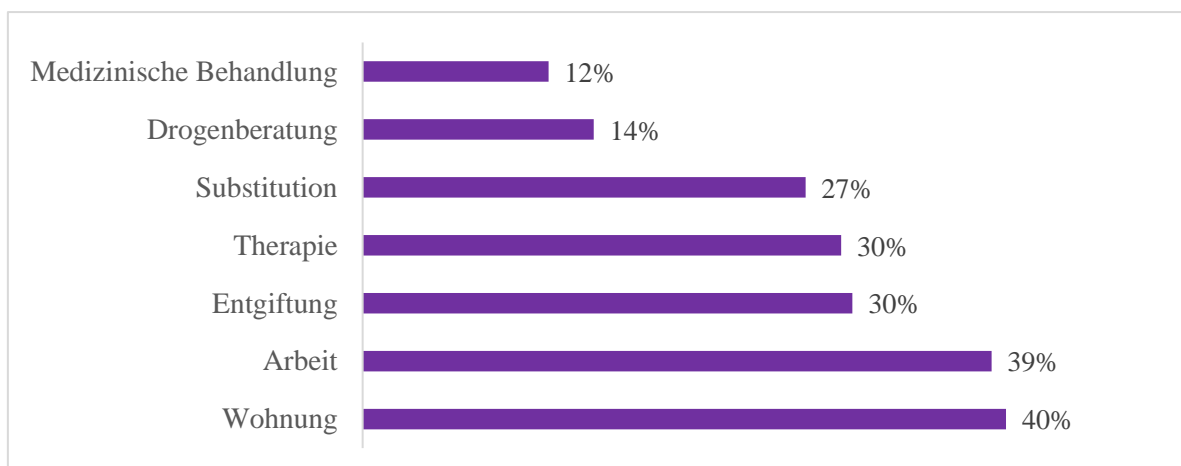
**Abbildung 20: Vergleich von Haftentlassenen und Nicht-Inhaftierten im Jahr 2021: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation**



### Unterstützungsbedarf

Zum Unterstützungsbedarf wurde nur ein kleiner Teil der Klientel befragt (314 Personen). Da zahlreiche Klient\*innen von prekären Wohnverhältnissen betroffen sind, ist dementsprechend auch der Unterstützungsbedarf bei der Wohnungssuche stark ausgeprägt. 40% der Befragten nennen diesen Unterstützungsbedarf. Fast ebenso häufig wird der Unterstützungsbedarf „Arbeit“ genannt (39%). Jeweils 30% der Befragten äußern hier „Therapie“ und „Entgiftung“, also einen Unterstützungswunsch, der auf eine Änderung des Konsumverhaltens oder auf Drogenabstinenz abzielt. 27% der hier Befragten wünschen sich eine Substitution mit Heroin-Ersatzstoffen. Eher selten werden Drogenberatungen (14%) und medizinische Behandlungen (12%) genannt.

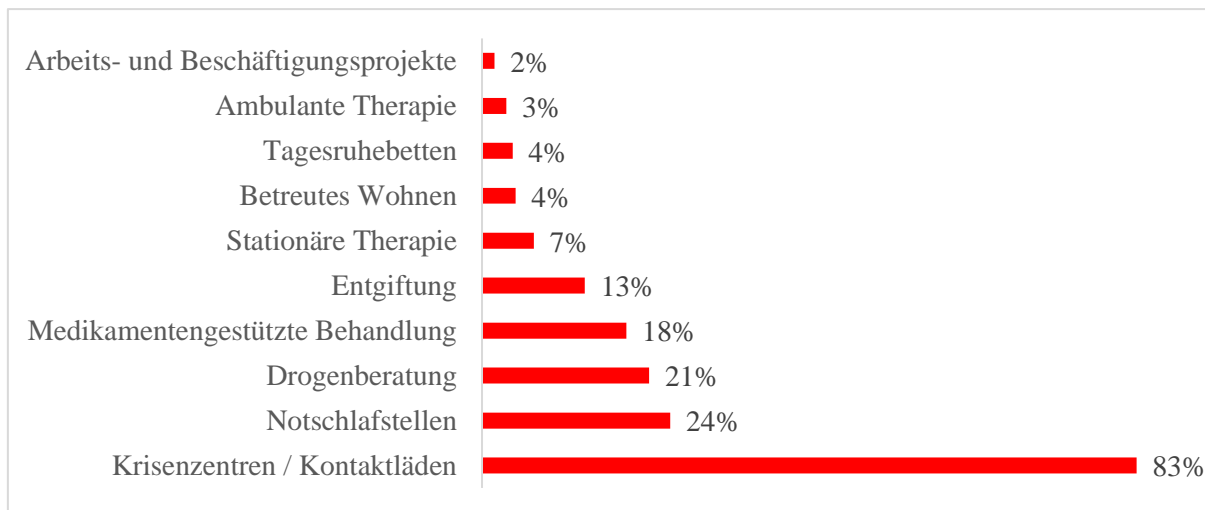
**Abbildung 21: Unterstützungsbedarf im Jahr 2021 (Mehrfachantworten)**



### **Nutzung der Drogenhilfe**

Die wichtigsten bzw. am häufigsten genutzten Drogenhilfeeinrichtungen sind die niedrigschwelligen Krisenzentren und Kontaktläden, zu denen auch die DKR zählen. 83% der befragten Klient\*innen geben an, eine solche Einrichtung in den letzten 30 Tagen genutzt zu haben. Eine Notschlafstelle hat 24% der Klientel genutzt. An dritter Stelle steht die Nutzung von Drogenberatungen (21%), und am vierthäufigsten wird die Nutzung von medikamentengestützten Behandlungen genannt (18%).

**Abbildung 22: Nutzung der Drogenhilfe im Jahr 2021 (Mehrfachantworten)**



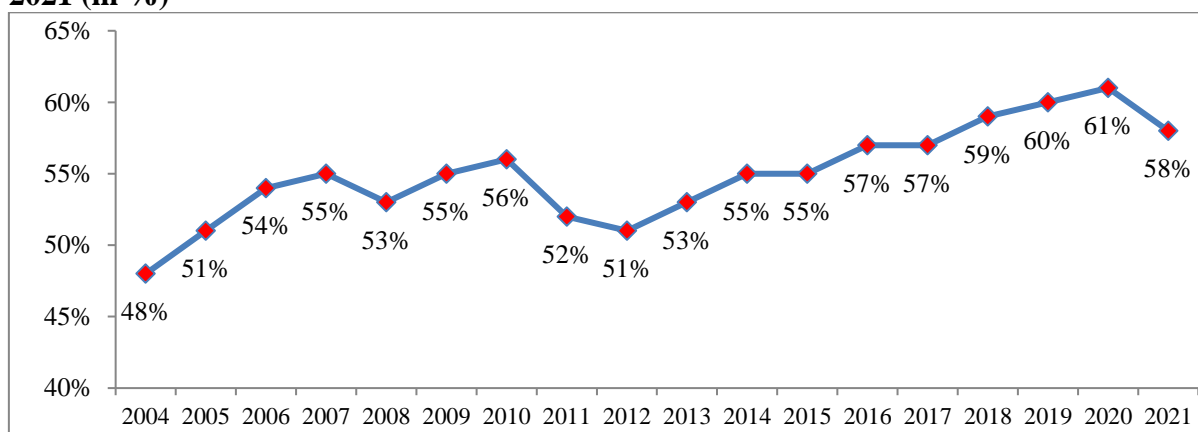
Die Notschlafstellen werden sehr häufig von Personen genutzt, die einen multiplen Substanzgebrauch angeben und täglich mehrere, verschiedene Drogen konsumieren. Auch die Tagesruhebetten werden häufig von dieser besonders belasteten Teilgruppe der Klientel genutzt, ebenso die Drogenberatung.

Ambulante Therapien und Entgiftungen sind hingegen Angebote der Suchthilfe, die eher von Klient\*innen genutzt wurden, die nicht täglich Drogen zu sich nehmen, sondern wöchentlich oder gelegentlich. Auch das Betreute Wohnen wird eher von Klienten ohne täglichen Drogenkonsum genutzt.

## Gesundheitliche Situation

Insgesamt ist seit einigen Jahren der Anteil der Klient\*innen gestiegen, die in der Befragung angeben, aufgrund des Drogenkonsums in ärztlicher Behandlung zu sein. Aktuell geht ihr Anteil aber wieder leicht zurück. 58% % der Klient\*innen sind in ärztlicher Behandlung. Es haben – wie in den Vorjahren – mehr Frauen als Männer eine ärztliche Behandlung in Anspruch genommen.

**Abbildung 23: Anteil der Klient\*innen in ärztlicher Behandlung in den Jahren 2004 – 2021 (in %)**



3,7% der befragten Konsumraumnutzer\*innen geben an, mit dem HI-Virus infiziert zu sein. Die HIV-Infektionsrate ist damit ähnlich wie im Vorjahr (plus 0,4 Prozentpunkte). Frauen sind mit 4,5% etwas stärker betroffen als Männer (3,5%). Klient\*innen, die angeben, täglich mehrere Drogen zu konsumieren, sind mit 4,0% stärker von HIV betroffen als Klient\*innen, die nicht täglich Drogen konsumieren (3,2%). Ein lange zurückliegender Erstbesuch der Frankfurter Konsumräume geht nicht mit einem erhöhten Risiko für eine HIV-Infektion einher; aktuell sind die Neuzugänge stärker von HIV betroffen als die Fortsetzer\*innen.

22% der befragten Konsumraumnutzer\*innen geben eine Hepatitis-C-Infektion an (Vorjahr: 25%), weitere 1% weisen zudem auch eine Hepatitis-B-Infektion auf. 1% der befragten Klient\*innen sind nur von einer Hepatitis-B-Infektion betroffen, nicht aber von einer Infektion mit dem Hepatitis-C-Virus. Unter den Fortsetzer\*innen sind rund drei Viertel (76%) nicht mit Hepatitis infiziert, ebenso häufig sind die Neuzugänge nicht infiziert.

Auch bei der dargestellten gesundheitlichen Situation ist zu berücksichtigen, dass nur ein Teil der Klient\*innen von den Mitarbeiter\*innen der Drogenkonsumräume befragt wurde. Die Darstellung beruht auf den Eigenangaben der Klient\*innen. 40% der HIV-Tests und 37% der Hepatitis-Tests wurden demnach 2021 durchgeführt. 38% bzw. 40% fanden 2020 statt, die übrigen Tests sind älteren Datums. Vergleichswerte mit den Ergebnissen der DRUCK-Studie des Robert-Koch-Instituts finden sich in Kapitel 5.7.

## Notfälle

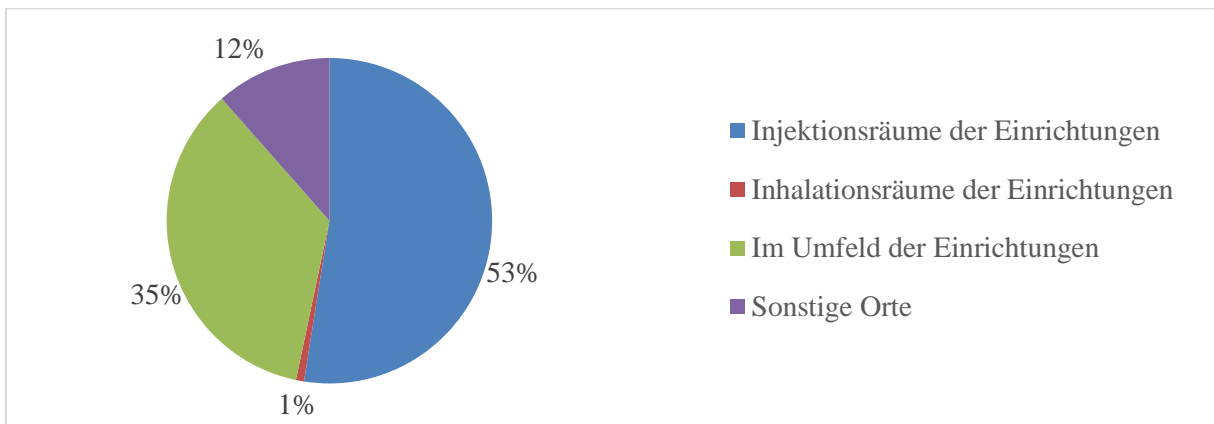
Im Jahr 2021 wurden **168 Notfälle** dokumentiert. Dies sind deutlich weniger Notfälle als im Vorjahr, als 264 Notfälle gezählt wurden. Das Minus gegenüber dem Vorjahr beträgt 36%. Auch im Vorjahr war die Anzahl der Notfälle bereits stark, um 32% beziehungsweise 122

Notfälle gegenüber 2019 geschrumpft. Ein Grund dafür könnte die Corona-Pandemie sein: Denn die Einschränkungen im Angebot der Konsumräume führten dazu, dass mehr Konsum außerhalb der Einrichtungen stattfand und deswegen auch mehr Notfälle außerhalb der Konsumräume stattfanden, die nicht immer von den Mitarbeiter\*innen behandelt und dokumentiert werden konnten.

Die dokumentierten Notfälle ereigneten sich meist in den Injektionsräumen (53%). Die Mitarbeiter\*innen dokumentieren aber auch zahlreiche Notfälle, die sich im Umfeld der Einrichtungen ereignen (35%). Unter „Sonstige Orte“ (12%) sind in der folgenden Grafik Notfälle summiert, bei denen der genaue Ort nicht gespeichert wurde.

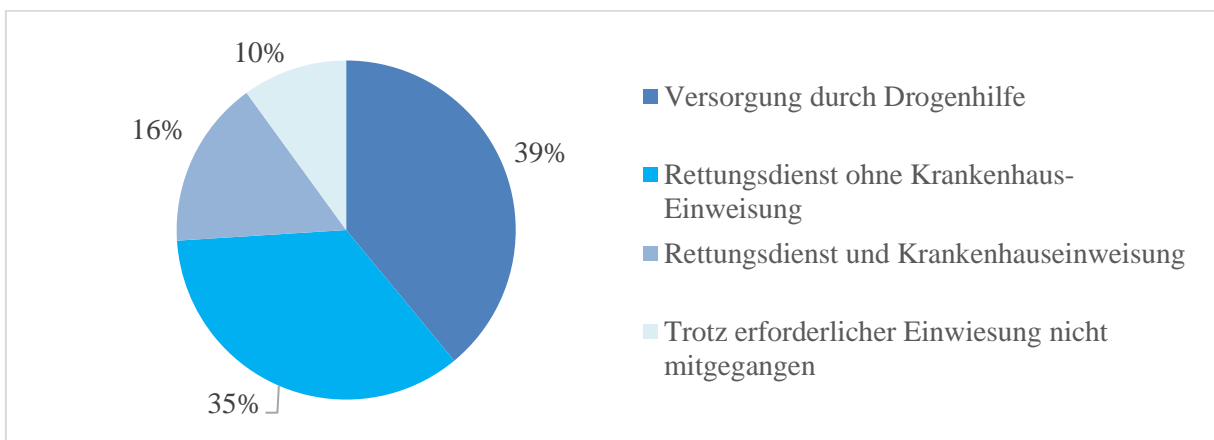
Rauchkonsum gilt hinsichtlich Überdosierungen als risikoärmer, verglichen mit dem intravenösen Konsum. Trotzdem kam es 2021 auch in einem Inhalationsraum zum Notfall. In den beiden Vorjahren hatten sich keine Notfälle in einem Inhalationsraum ereignet.

**Abbildung 24: Notfallorte im Jahr 2021**



39% der Notfälle konnten ausreichend durch die Mitarbeiter\*innen der Drogenhilfe behandelt werden. In 35% war es erforderlich, einen Rettungsdienst / Notarzt zu rufen. Weitere 26% der Notfälle waren so schwerwiegend, dass nicht nur der Rettungsdienst kam, sondern auch eine Krankenhaus-Einweisung erforderlich war; 16% ließen sich einweisen, und 10% verweigerten die Einweisung.

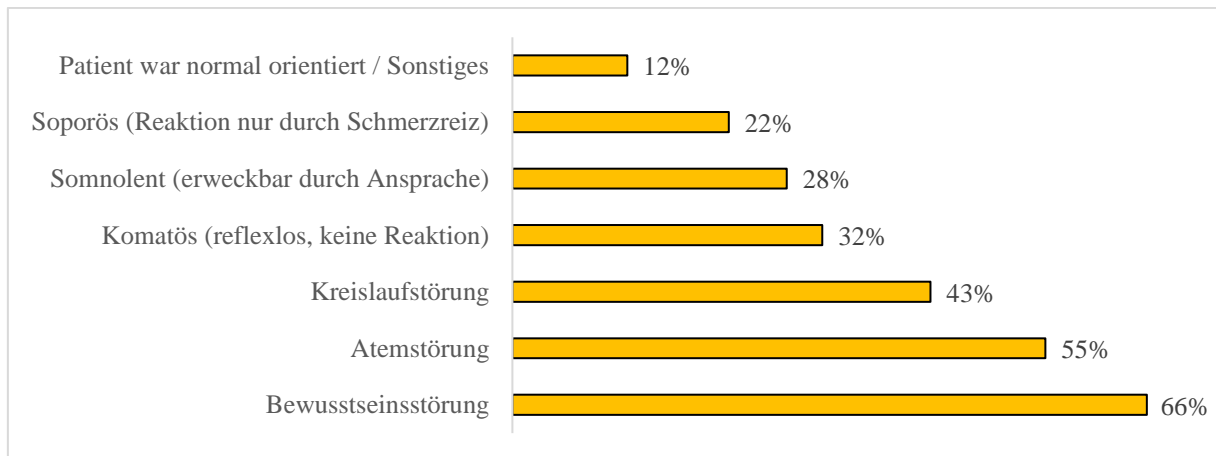
**Abbildung 25: Versorgung der Notfallopfer im Jahr 2021**



Wenn der Klient bzw. die Klientin in der Einrichtung bekannt sind, können die Risikofaktoren vom Team eingeschätzt werden. Zu 45 Notfällen des Jahres 2021 sind die Risikofaktoren für eine Überdosierung bekannt. Der häufigste Risikofaktor ist demnach eine schlechte körperliche bzw. psychische Verfassung (40%). Gleich häufig wurden „Notfall nach vorherigem Alkoholkonsum“, „Notfall nach vorherigem Benzodiazepin-Konsum“ und „Notfall nach sonstigem Drogenkonsum“ dokumentiert (jeweils 22%). Eine vorherige Abstinenz – beispielsweise wegen einer Haftstrafe – bildet die Grundlage für 20% der hier gespeicherten Notfälle. Bisweilen kommt es zu Überschneidungen, und es liegen mehrere Risikofaktoren vor.

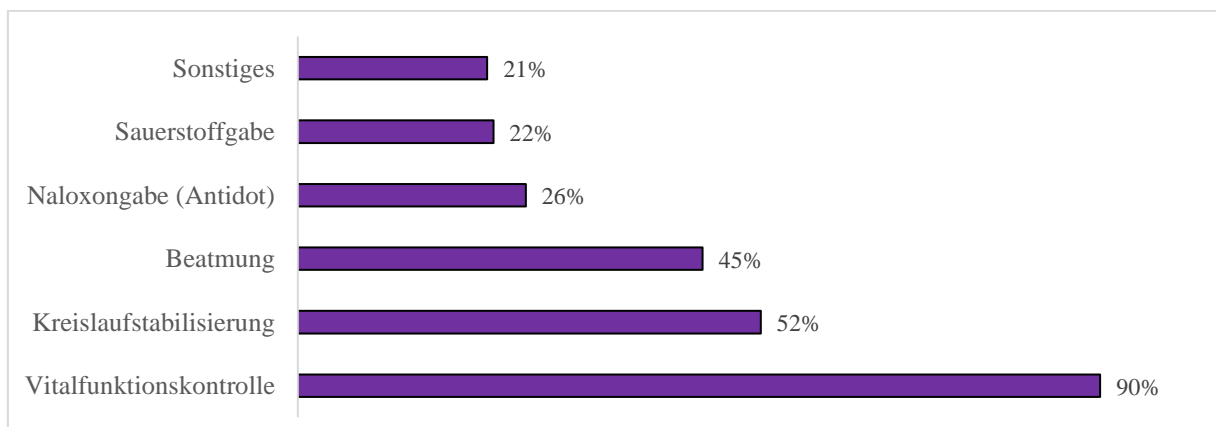
Folgende Symptome wurden bei den Notfallopfern dokumentiert.

**Abbildung 26: Symptome der Notfallopfer im Jahr 2021 (Mehrfachnennungen)**



Die Mitarbeiter\*innen der Drogenkonsumräume sind geschult in Erster Hilfe bei Drogennotfällen. Folgende Maßnahmen wurden von den Mitarbeiter\*innen bzw. auch von den hinzugezogenen Rettungskräften durchgeführt.

**Abbildung 27: Maßnahmen der Notfallhelfer\*innen im Jahr 2021 (Mehrfachnennungen)**

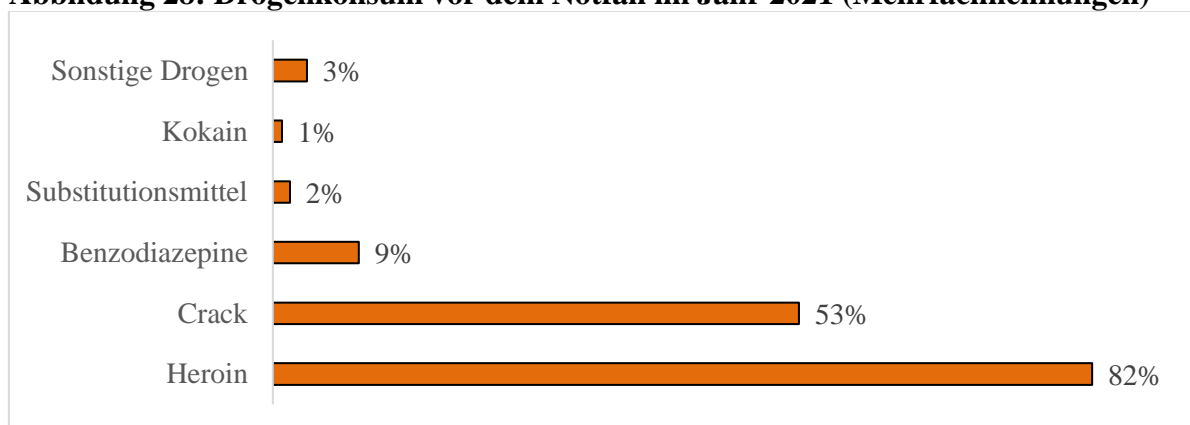


## Drogenkonsum vorm Notfall

Bei dieser Analyse wird deutlich, dass die Mehrheit aller Notfälle (84%) durch den Konsum von Opiaten oder Opioiden (Heroin 82%, Substitutionsmittel 2%) ausgelöst werden – oft in Kombination mit anderen Substanzen.

Neben dem Heroin sind es hauptsächlich zwei weitere Drogen, die allein (als Monokonsum) oder zusammen mit anderen Substanzen (als Mischkonsum) zu einem Notfall führen: Crack und Benzodiazepine. Außerdem spielen diverse sonstige Drogen eine Rolle. Nicht immer sind alle auslösenden Substanzen bekannt, die vor dem Notfall und ggf. bereits vorm Besuch des DKR konsumiert wurden.

**Abbildung 28: Drogenkonsum vor dem Notfall im Jahr 2021 (Mehrfachnennungen)**



55% der Notfälle (Vorjahr: 57%) ereignen sich nach dem Konsum von einer Substanz, meist von Heroin. Hingegen gehen 45% der Notfälle (Vorjahr: 43%) auf eine Mischintoxikation von mehreren Substanzen zurück. Eine genaue Darstellung findet sich in Kapitel 7.1.

## Nutzungshäufigkeit der Drogenkonsumräume

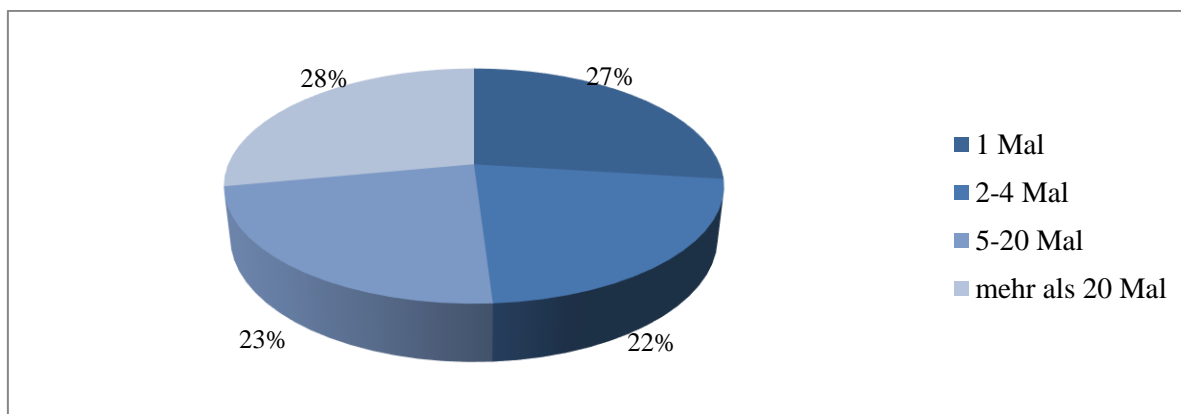
Die durchschnittliche Nutzungshäufigkeit liegt im Jahr 2021 bei 46 Konsumvorgängen – im Durchschnitt weist jede\*r Klient\*in also 46 Konsumvorgänge pro Jahr auf. Im Vorjahr betrug der entsprechende Durchschnittswert 43, im Jahr davor 45.

Das Maximum liegt in diesem Jahr bei 2.560 Konsumvorgängen – ein Klient hat 2.560mal im Jahr 2021 die Einrichtungen genutzt. Dies entspricht rund sieben Nutzungen täglich.

337 Personen haben öfter als 100mal in den Räumen konsumiert.

Zur nächsten Grafik: 27% der Konsumraumnutzer\*innen haben im Jahr 2021 lediglich einen Konsumvorgang in den Frankfurter Einrichtungen unternommen („Einmalnutzer\*innen“). Weitere 22% der Klient\*innen unternahmen zwei bis vier Konsumvorgänge. 23% unternahmen fünf bis zwanzig Konsumvorgänge. 28% aller Klient\*innen haben im Laufe des Jahres mehr als 20 Konsumvorgänge unternommen. Dies entspricht etwa den Befunden aus den achtzehn Vorjahren. Dieses Ergebnis stimmt überein mit Angaben aus einer Studie zu den Berliner Konsumräumen, die ebenfalls auf eine hohe Anzahl von Einmalnutzer\*innen hinweist (Stöver et al. 2015).

**Abbildung 29: Alle Konsumraumnutzer\*innen nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume im Jahr 2021**



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

Fortsetzer\*innen (Ø 53) nutzen die Räume durchschnittlich häufiger als Neuzugänge (Ø 14).

Zu den Konsumraumnutzer\*innen mit hoher Nutzungsintensität gehören die Konsument\*innen, die angeben, täglich Crack zu konsumieren<sup>1</sup> (Ø 138mal pro Jahr) oder täglich Heroin zu konsumieren (Ø 133 pro Jahr). Deutlich niedriger ist die Nutzungsfrequenz bei Klient\*innen mit täglichem Kokainkonsum (Ø 95). Bei Klient\*innen mit täglichem Benzodiazepin-Konsum (Ø 60) liegt die Nutzungsfrequenz noch niedriger – offenbar wird diese Substanzgruppe in Tablettenform häufig oral außerhalb der Konsumräume eingenommen.

Die Frankfurter Klientel nutzt die Konsumräume im Durchschnitt deutlich häufiger (Ø 60mal) als Personen aus Hessen (Ø 44mal) oder anderen Bundesländern (Ø 28mal).

Personen, die angeben, täglich mehrere Substanzen zu konsumieren, kommen sehr häufig in die Konsumräume (Ø 128mal pro Jahr). Hingegen nutzen Personen, die täglich eine Substanz konsumieren, die Einrichtungen seltener (Ø 70). Noch seltener kommen Personen, die keinen täglichen, sondern einen wöchentlichen oder gelegentlichen Konsum aufweisen (Ø 67).

Klient\*innen, die in prekären Wohnverhältnissen leben, nutzen die Einrichtungen sehr häufig – deutlich häufiger als die Personen, die nicht in prekären Wohnverhältnissen leben.

### **Konsum psychotroper Substanzen in den letzten 30 Tagen**

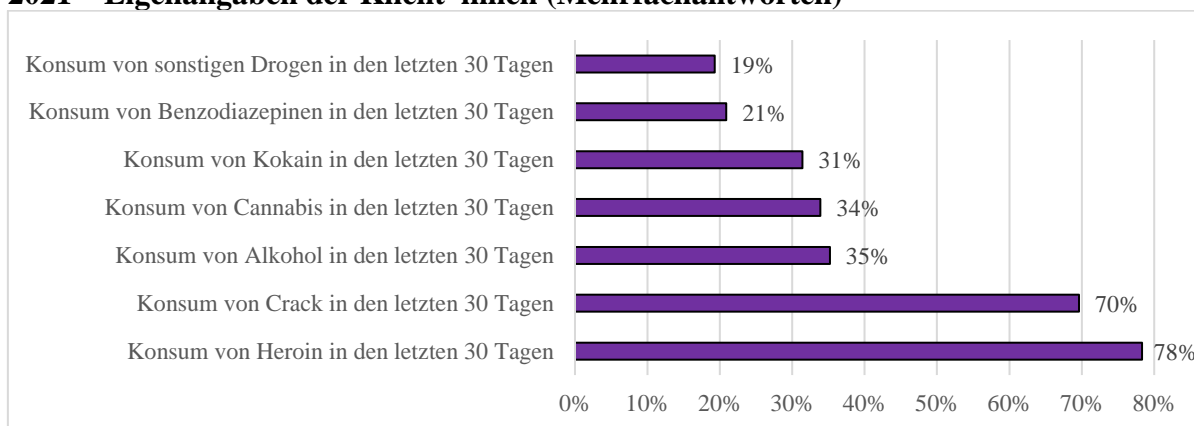
35% der befragten Klient\*innen geben an, dass sie in den vergangenen 30 Tagen – täglich, wöchentlich oder gelegentlich – Alkohol getrunken haben. Die Mehrheit der Klient\*innen trinkt demnach keinen Alkohol. Einen Cannabiskonsum geben 34% an. Wie in den Konsumdaten der Einrichtungen, zeigt sich auch in der Befragung, dass die Klientel am weitest häufigsten Heroin (78%) und Crack (70%) konsumiert.

<sup>1</sup> Diese Angaben zum täglichen Konsum von Crack, Heroin, Kokain und Benzodiazepinen beziehen sich auf die Angaben in den Stammdaten (30-Tages-Prävalenz).



31% der befragten Klient\*innen haben in den vergangenen 30 Tagen Kokain konsumiert und 21% haben Benzodiazepine konsumiert; sonstige psychotrope Substanzen machen 19% aus. Der Kokainkonsum und der Benzodiazepin-Konsum wie auch der Konsum sonstiger Drogen geschehen weitgehend außerhalb der Einrichtungen, nicht in den Drogenkonsumräumen; diese Substanzen werden in den Konsumräumen nur sehr selten dokumentiert. Dies betrifft ebenso das Rauchen von Cannabis, das nur in seltenen Ausnahmen in den Inhalationsräumen konsumiert wird.

**Abbildung 30: Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) im Jahr 2021 – Eigenangaben der Klient\*innen (Mehrfachantworten)**

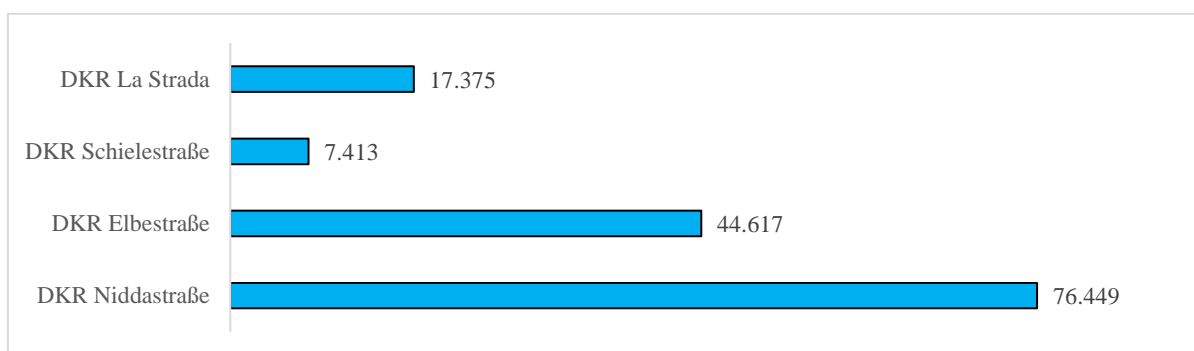


### Die vier Einrichtungen

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 DKR La Strada liegt auch in der Nähe des Bahnhofs 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 e.V.“ betrieben.

Es zeigt sich, dass der DKR Niddastraße der meistgenutzte Konsumraum ist. Der Konsumraum Schielestraße ist der Konsumraum mit den wenigsten Konsumvorgängen. Dies wird beeinflusst durch die Öffnungszeiten, die Anzahl der Konsumplätze und die Konsumgewohnheiten der Klient\*innen.

**Abbildung 31: Anzahl der Konsumvorgänge in den vier Einrichtungen im Jahr 2021\***



\*Mehrfachnennungen bei Klient\*innen, die mehrere Konsumräume genutzt haben

Hinsichtlich des Drogenkonsums hebt sich der DKR Schielestraße im Ostend von den drei anderen DKR in Bahnhofsnähe deutlich ab. So dominiert dort der Crackkonsum. Hingegen überwiegt in den drei anderen Konsumräumen der Heroinkonsum. Dieser Unterschied bestand auch in den drei Vorjahren.

60% aller Notfälle des Jahres 2021 wurden vom DKR Niddastraße erstversorgt, weitere 18% vom DKR Elbestraße. Während Notfälle im Bahnhofsviertel zum Alltag gehören und 2,5 Notfälle pro Woche zu verzeichnen sind, kommt es im Konsumraum Schielestraße – im Frankfurter Ostend – zu etwas mehr als einem Notfall pro Monat. Im DKR La Strada sind es knapp 2 Notfälle pro Monat.

## **2 Zur Datengrundlage**

Die Frankfurter Drogenkonsumraum-Dokumentation ist eine Trendstudie. Es werden 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 Drogenkonsumräumen. 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 DKR Niddastraße, Elbestraße und La Strada befinden sich in der Nähe des Frankfurter Hauptbahnhofs. Der DKR Schielestraße liegt im Ostend 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. Inzwischen sind alle Einrichtungen mit separaten Räumen für den inhalativen Konsum bzw. mit Lüftungsanlagen ausgestattet, um einerseits das Rauchen von Drogen zu ermöglichen, andererseits aber die Mitarbeiter\*innen vor dem Einatmen der gerauchten Drogen zu schützen. Zuletzt bekam der Drogenkonsumraum La Strada einen zusätzlichen Raum fürs Inhalieren; er wurde am 21.01.2020 eröffnet. Die Räume für inhalativen Konsum 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 DKR 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\*innen speichern im Eingangsbereich Daten über die Klient\*innen und ihren Konsum sowie über die Notfälle in einer Datenbank. Seit 2003 wird die Konsumraumnutzung in den vier DKR nach einem einheitlichen System dokumentiert. Bei der Auswahl der Variablen des Dokumentationssystems wurde auf internationale Standards Bezug genommen (EMCDDA 2000).

Jede\*r Klient\*in erhält beim Erstbesuch einen Code („HIV-Code“). Alle Daten eines Klienten bzw. einer Klientin können über diesen Code zusammengeführt werden, so dass eine Zuordnung verschiedener Daten zu der Person möglich ist. Der 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 DKR Niddastraße, Elbestraße und La Strada eingeführt, und seit Juli 2007 beteiligt sich auch der DKR Schielestraße an der elektronischen Erfassung.

Die Auswertung der Daten erfolgt durch das Institut für Suchtforschung (ISFF) der Frankfurt University of Applied Sciences. Die Daten werden dem ISFF in pseudonymisierter Form übergeben, sodass eine Identifizierung einzelner Konsumraumnutzer\*innen durch die Mitarbeiter\*innen des ISFF ausgeschlossen ist. Das ISFF erstellt im Auftrag des Drogenreferates der Stadt Frankfurt am Main Zwischen- und Jahresberichte. Dazu werden die Daten aus 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 28 durchgeführt.

### **2.3 Das Erhebungssystem „Kontext“**

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

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

Gesundheitsdaten: Hier werden Angaben zur gesundheitlichen Situation der Klient\*innen, zu ihrer Wohn- und Arbeitssituation, zur Art und Häufigkeit der konsumierten psychotropen Substanzen (30-Tages-Prävalenz) sowie zur Nutzung der Drogenhilfe und dem Unterstützungsbedarf erhoben. Diese Daten werden jährlich erneut abgefragt, liegen aber nur zu einem Teil der Klient\*innen vor. Die Datenabfrage muss vor dem Hintergrund gesehen werden, dass viele Klient\*innen sie schnell hinter sich bringen wollen und nicht immer die Geduld aufbringen, jede Frage zu beantworten.

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

Notfälle: Ereignet sich ein Notfall in der Einrichtung oder in deren Nähe, dann werden anschließend Informationen in die Datenbank eingepflegt.

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 2021 liegen folgende Daten vor:

**Tabelle 1: Übersicht über die Daten im Jahr 2021**

Daten	Anzahl
Alle Konsumvorgänge	145.854
Alle Konsumraumnutzer*innen	3.192

## 2.4 Daten zu den Konsumvorgängen

Es liegen für den Zeitraum vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 insgesamt 145.854 Datensätze zu Konsumvorgängen aus den vier DKR vor. Da es in den DKR hin und wieder zu kurzfristigen Systemausfällen kommt, wurden eventuell einige weitere Konsumvorgänge nicht gespeichert.

Die Auswertung der Konsumdaten findet sich in Kapitel 4.

## 2.5 Personenbezogene Daten (Stammdaten)

Es liegen für den Zeitraum vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 insgesamt 3.192 Datensätze zu Klient\*innen aus den vier DKR vor. Eventuell wurde eine kleine Anzahl an Klient\*innen auf Grund von kurzfristigen Systemausfällen nicht erfasst. Es ist hier aber nur von einer kleinen Anzahl auszugehen, denn die meisten Klient\*innen nutzen mehrfach die Konsumräume und wurden daher zu einer anderen Zeit bzw. in einem anderen DKR erfasst.

Unter den Konsumraumnutzer\*innen befinden sich 589 Personen, die 2021 erstmals seit Beginn der elektronischen Datenspeicherung (Kapitel 2.2) einen Frankfurter Drogenkonsumraum aufsuchten. Diese Gruppe wird als „Neuzugänge“ bezeichnet. Alle anderen Personen wurden bereits in den Vorjahren als Nutzer\*innen registriert und kamen 2021 erneut in die Einrichtungen. Sie werden als „Fortsetzer\*innen“ bezeichnet.

Da zwischen den vier Drogenkonsumräumen kein Datenaustausch stattfindet, werden für eine Reihe von Klient\*innen, die mehrere DKR 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 DKR fehlerhaft eingegeben wurde. Die Zusammenführung der Stammdaten aus den vier DKR, der Ausschluss von doppelten bzw. mehrfachen Stammdaten sowie die Auswahl des jeweils aktuellsten und vollständigen Stammdatensatzes stellt eine zeitaufwändige Aufgabe dar, die für jeden Bericht erneut durchzuführen ist.

Bis 2007 wurde die Anzahl der Nutzer\*innen, die jährlich die Frankfurter Drogenkonsumräume aufsuchen, nach einem abgestuften Verfahren geschätzt. Da seit Ende 2007 eine voll-

ständige 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\*innen hierbei nicht alle Klient\*innen, sondern nur einen Teil. Im Jahr 2021 wurden 34% der Klient\*innen befragt. Nicht alle befragten Klient\*innen haben jede Frage beantwortet.

Da nicht alle Klient\*innen befragt werden, geben die Gesundheitsdaten nicht das Gesamtbild der Klientel wieder. Dennoch ermöglichen sie einen Eindruck von der sozialen und gesundheitlichen Situation, von ihrem Drogenkonsum auch außerhalb der Einrichtungen, von ihrem Unterstützungsbedarf und von der Nutzung der Drogenhilfe.

Die Auswertung der personenbezogenen Daten ist Gegenstand des Kapitels 5. Im Kapitel 6 werden unterschiedliche Teilgruppen der Klientel in Bezug auf die Nutzungshäufigkeit der DKR analysiert. In beiden Kapiteln sind relevante Auswertungsergebnisse zu den Gruppen der Neuzugänge und der Fortsetzer\*innen sowie Auswertungsergebnisse zum Geschlecht integriert.

Mit der Auswertung des Jahres 2021 liegen nunmehr neunzehn ausgewertete Jahresberichte zur Nutzung der Drogenkonsumräume in Frankfurt am Main vor. Im Kapitel 9 werden zentrale Merkmale der Auswertung von 2021 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 2021 wurden 168 Notfälle dokumentiert. Die Auswertung befindet sich in Kapitel 7.

## **2.7 Gestaltung des Berichtes / Abkürzungen / methodische Hinweise**

- In diesem Bericht wurde der Begriff „Art der Applikation“ gestrichen, der in den früheren Jahresberichten verwendet wurde. Er wurde durch „Konsumform“ ersetzt, da dieser Begriff in der Literatur üblicher ist. Gemeint ist damit, auf welche Weise die Drogen konsumiert wurden: intravenös, inhalativ, nasal oder oral
- Ein p-Wert, der kleiner als 0,05 ist, bedeutet, dass die gefundenen Unterschiede mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% kein Zufallsprodukt darstellen. Entsprechend verweist der p-Wert < 0,01 auf eine Wahrscheinlichkeit von 99% und der p-Wert < 0,001 auf eine Wahrscheinlichkeit von 99,9%, dass es sich nicht um ein Zufallsprodukt handelt. Entsprechend den Konventionen weisen in diesem Bericht p-Werte, die kleiner als 0,05 sind, auf statistische Signifikanz hin.

- „HCV“ ist die Abkürzung für „Hepatitis-C-Virus“, und „HBV“ bedeutet „Hepatitis-B-Virus“
- „DKR“ ist die Abkürzung für „Drogenkonsumraum“ (Singular bzw. Plural)
- „i.v.“ ist die Abkürzung für „intravenös“
- „ISFF“ bedeutet „Institut für Suchtforschung“
- 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 nur auf den nicht-intravenösen Konsum, so ist auch dies in der Überschrift vermerkt. Diese Kennzeichnung betrifft die Auswertungen der Konsumdaten in Kapitel 4
- 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.
- 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 und andere Durchschnittswerte sind in den Begleittexten auf eine Nachkommastelle gerundet.
- Je nach abgefragtem Merkmal haben nicht alle Klient\*innen 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 beispielsweise 1.057 Personen Angaben zur Erwerbssituation gemacht. Daher bezieht sich die Analyse zur Erwerbssituation nur auf diese 1.057 Personen.

## 2.8 Interpretieren von Kreuztabellen

- Kreuztabellen sind nicht für alle Leser\*innen 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.

### Beispiel zum Lesen und Interpretieren von Kreuztabellen aus dem Jahr 2018

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
HIV-Status	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%

- 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. Es sind 1.698 Personen HIV-negativ (96,5%) und 61 sind HIV-positiv (3,5%). Zusammen ergibt dies 1.759 Personen bzw. 100% (rechts unten in der Tabelle).
- Es zeigt sich, dass 2,9% der Männer, aber 6,6% der Frauen HIV-positiv sind. Somit sind Frauen prozentual häufiger von einer HIV-Infektion betroffen als Männer
- 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\*innen dokumentiert. Dennoch bezieht sich die Beispiel-Tabelle aus dem Jahr 2018 auf eine Gesamtsumme von 1.759 Personen. Zu den übrigen Konsumraumnutzer\*innen ist der HIV-Status nicht bekannt.
- Bei einigen anderen Kreuztabellen sind Mehrfachantworten möglich. Zum Beispiel werden die Klient\*innen zu ihrer Nutzung der Drogenhilfe befragt. Hat ein\*e Klient\*in mehrere Angebote der Drogenhilfe genutzt, gehen seine bzw. ihre 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.



### 3 Anzahl der Nutzer\*innen der Drogenkonsumräume

Im Jahr 2021 haben **3.192 Klientinnen und Klienten** die Drogenkonsumräume genutzt. Davon sind 2.693 Personen männlichen Geschlechts und 499 Personen weiblichen Geschlechts. Im Vorjahr haben 3.521 Klient\*innen die Einrichtungen genutzt. Die Anzahl der Konsumraumnutzer\*innen ist also um 329 Personen zurückgegangen. Dieser Rückgang steht wahrscheinlich erneut im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie und dem damit verbundenen reduzierten Angebot der Drogenkonsumräume. Bereits im vergangenen Jahr war es zu einer starken Abnahme an Klient\*innen gekommen, da ab Mitte März 2020 die Abstandsregeln eingeführt wurden und die Konsumplätze reduziert werden mussten.

2021 wurden 537 Klient\*innen dokumentiert, die im Laufe des Jahres mehr als 50mal die Einrichtungen genutzt haben. 446 dieser Klient\*innen sind Männer und 91 sind Frauen.

Die Anzahl der Klient\*innen, die mehr als 100mal die Frankfurter Drogenkonsumräume genutzt haben, beträgt im Jahr 2021 337 Personen, davon sind 283 Personen männlichen Geschlechts und 54 Personen weiblichen Geschlechts.

**Tabelle 2: Anzahl der Konsumraumnutzer\*innen 2020 und 2021**

	2020			2021		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Anzahl der Klient*innen	2.978	543	3.521	2.693	499	3.192
Klient*innen mit mehr als 50 Nutzungen	513	90	603	446	91	537
Klient*innen mit mehr als 100 Nutzungen	315	52	367	283	54	337

Der Frauenanteil der Klient\*innen macht im Jahr 2021 16% aus. Seit jeher ist der Frauenanteil gering. Zu Beginn der Dokumentation lag er bei 20% und ist danach tendenziell zurückgegangen.

## 4 Konsumvorgänge

Im Jahr 2021 finden **145.854 Konsumvorgänge** statt. Im Vorjahr lag die Anzahl der Konsumvorgänge bei 148.471. Somit ging die Anzahl der Konsumvorgänge leicht zurück. Es zeigt sich ein Minus von 2% bzw. 2.617 Konsumvorgänge gegenüber dem Vorjahr. Dieser Rückgang ist auf die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie zurückzuführen; ab März 2020 gelten Abstandsregeln, daher musste die Anzahl der Konsumplätze in den Einrichtungen reduziert werden.

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

Außerdem werden während eines Konsumvorgangs bisweilen nacheinander mehrere Konsumeinheiten von ein und derselben Substanz konsumiert – etwa mehrerer Züge an einer Crackpfeife. Die Anzahl der verbrauchten Konsumeinheiten wird in der Datenerfassung nicht registriert. Dies verdeutlicht, dass hinter einem Konsumvorgang oft mehrere Konsumeinheiten stehen.

Die folgende Tabelle gibt die Verteilung nach dem Geschlecht wieder. Es zeigt sich, dass 15% der Konsumvorgänge auf Frauen zurückgehen. 85% der Konsumvorgänge gehen auf Männer zurück. In einem Fall ist das Geschlecht nicht bekannt.

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

	Anzahl	Prozent
Männer	124.169	85,1%
Frauen	21.684	14,9%
Gesamt	145.853	100,0%

### 4.1 Verteilung auf die Drogenkonsumräume

Wie viele Konsumvorgänge in den Einrichtungen jährlich stattfinden, wird von unterschiedlichen Faktoren beeinflusst. Wichtige Einflussfaktoren sind die Anzahl der zur Verfügung stehenden Konsumplätze und die Öffnungszeiten der einzelnen DKR. Der folgenden Tabelle ist die Anzahl der Konsumvorgänge in den vier DKR und ihre prozentuale Verteilung zu entnehmen.

2021 werden – wie in den vier Vorjahren – die meisten Konsumvorgänge im Drogenkonsumraum Niddastraße gezählt. 52% aller Konsumvorgänge finden in dieser Einrichtung statt. Den zweitgrößten Anteil (31%) weist wieder der Drogenkonsumraum Elbestraße auf. Auf den DKR Schielestraße entfallen rund 5% und auf den DKR La Strada entfallen rund 12%.

Verglichen mit dem Jahr 2020, kam es in zwei Drogenkonsumräumen zu einem Rückgang an Konsumvorgängen und in zwei DKR zu einem Anstieg. Im DKR Niddastraße stieg die Anzahl der Konsumvorgänge um 8.674 Fälle, nachdem es letztes Jahr wegen der Corona-Pandemie zu einer starken Schrumpfung gekommen war; im DKR La Strada zeigt sich ein Plus von 1.749 Konsumvorgängen. Hingegen ging die Anzahl der Konsumvorgänge im DKR

Elbestraße sehr deutlich, um 12.345 Fälle zurück. Im DKR Schielestraße schrumpfte sie leicht, um 695 Fälle.

Eventuell steht der Zuwachs in der Niddastraße und der Rückgang in der Elbestraße im Zusammenhang mit einer Szeneverlagerung. Streetworker\*innen berichten, dass die Räume im Bahnhofsviertel, in denen sich Drogenabhängige aufhalten können, enger werden, was mit den steigenden Immobilien- und Mietpreisen im Bahnhofsviertel und der Gentrifizierung im Zusammenhang steht. Viele Klient\*innen halten sich 2021 vor dem Konsumraum Niddastraße auf, da sie hier eher ungestört dealen und konsumieren können als an anderen Orten; daher nutzen sie verstärkt diese Einrichtung.

**Tabelle 4: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen**

	Einrichtung	
	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	76.449	52,4%
DKR Elbestraße	44.617	30,6%
DKR Schielestraße	7.413	5,1%
DKR La Strada	17.375	11,9%
Gesamt	145.854	100,0%

In der folgenden Tabelle wird die prozentuale Verteilung des Konsums auf die DKR mit den Vorjahreswerten verglichen. Im DKR Niddastraße zeigt sich ein Plus von rund sechs Prozentpunkten. Der Rückgang im DKR Elbestraße beträgt rund sieben Prozentpunkte. Im DKR Schielestraße schrumpft der Prozentwert um einen Zähler. Im DKR La Strada steigt der Prozentwert um einen Zähler.

**Tabelle 5: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen 2020 und 2021 (in Prozent, gerundet)**

	2020	2021
DKR Niddastraße	46%	52%
DKR Elbestraße	38%	31%
DKR Schielestraße	6%	5%
DKR La Strada	11%	12%
Gesamt	100%	100%

Der nächsten Tabelle ist zu entnehmen, wie viele Konsumvorgänge in den einzelnen Einrichtungen auf die Frauen bzw. auf die Männer zurückgehen. Der Frauenanteil schwankt je nach Drogenkonsumraum zwischen 12% und 19%. Auffällig ist, dass der Frauenanteil im DKR La Strada stark gewachsen ist, von 13% im Vorjahr auf aktuell über 19%. Dieser DKR weist somit den höchsten Frauenanteil auf.

**Tabelle 6: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Geschlecht**

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestraße	DKR La Strada	
Männer	Anzahl	64.777	38.826	6.560	14.006	124.169
	%	84,7%	87,0%	88,5%	80,6%	85,1%
Frauen	Anzahl	11.672	5.791	853	3.368	21.684
	%	15,3%	13,0%	11,5%	19,4%	14,9%
Gesamt	Anzahl	76.449	44.617	7.413	17.374	145.853
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

## 4.2 Zeitliche Nutzung der Drogenkonsumräume

Die durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs liegt 2021 bei rund 34 ½ Minuten. Sie ist um eine Minute und 15 Sekunden länger als im Vorjahr.

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

	Durchschnittliche Dauer	Standardabweichung	Median	Anzahl
Konsumvorgang	0:34:32	0:26:16	0:28:38	142.183

An Hand der folgenden Tabelle lässt sich einschätzen, wie lange die mittlere Dauer eines Konsumvorgangs in Abhängigkeit von Substanz und Konsumform ist. Der intravenöse Mischkonsum von Heroin und Crack dauert am längsten. Am kürzesten dauert der nasale Heroinkonsum.

**Tabelle 8: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Konsumform**

	Durchschnittl. Dauer	Median	Standard-Abweichung	Anzahl
Heroin und Crack intravenös	0:41:49	0:33:13	0:30:49	40.311
Heroin und Crack rauchen	0:34:52	0:34:21	0:13:51	3.449
Heroin intravenös	0:33:22	0:25:13	0:26:53	43.964
Crack rauchen	0:32:03	0:31:11	0:19:17	8.980
Heroin rauchen	0:30:48	0:31:20	0:13:11	14.257
Crack intravenös	0:29:37	0:22:26	0:23:52	17.337
Kokain intravenös	0:29:09	0:22:13	0:23:06	918
Heroin sniefen (nasal)	0:25:04	0:17:44	0:23:53	7.978
Sonstige intravenös	0:38:19	0:30:24	0:28:56	1.889
Sonstige nicht intravenös	0:31:04	0:31:15	0:21:01	1.307

Die zeitliche Verteilung auf die vier Quartale des Jahres 2021 ist ausgewogen und gleichmäßig. Die meisten Konsumvorgänge werden im zweiten Quartal dokumentiert (rund 26%), die wenigsten im dritten (aufgerundet 25%).

**Tabelle 9: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Quartalen**

	Anzahl	Prozent
1. Quartal	36.410	25,0%
2. Quartal	37.670	25,8%
3. Quartal	35.709	24,5%
4. Quartal	36.065	24,7%
Gesamt	145.854	100,0%

Nachdem der Beginn der Corona-Pandemie und die Abstandsregeln in den DKR letztes Jahr zu starken monatlichen Schwankungen geführt hatten, ist die Verteilung auf die Monate in diesem Jahr wieder gleichmäßig. Die wenigsten Konsumvorgänge wurden erwartungsgemäß im Februar gezählt, da er die wenigstens Tage hat (7,7%). Die meisten Konsumvorgänge weist der Monat Mai auf (9,0%).

Die durchschnittliche Nutzungshäufigkeit pro Monat beträgt 12.155 Konsumvorgänge.

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

	Anzahl	Prozent
Januar	12.499	8,6%
Februar	11.237	7,7%
März	12.674	8,7%
April	12.572	8,6%
Mai	13.146	9,0%
Juni	11.952	8,2%
Juli	11.687	8,0%
August	12.469	8,5%
September	11.553	7,9%
Oktober	12.279	8,4%
November	11.430	7,8%
Dezember	12.356	8,5%
Gesamt	145.854	100,0%

Der folgenden Tabelle sind die monatlichen Schwankungen in den einzelnen DKR zu entnehmen. Insgesamt sind die Schwankungen gering. Lediglich im DKR Schielestraße kommt es ab dem Monat September bis zum Jahresende zu einem deutlichen Rückgang an Konsumvorgängen.

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

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Januar	Anzahl	6.323	4.090	690	1.396	12.499
	%	8,3%	9,2%	9,3%	8,0%	8,6%
Februar	Anzahl	5.547	3.636	620	1.434	11.237
	%	7,3%	8,1%	8,4%	8,3%	7,7%
März	Anzahl	5.686	4.720	609	1.659	12.674
	%	7,4%	10,6%	8,2%	9,5%	8,7%
April	Anzahl	6.080	4.318	709	1.465	12.572
	%	8,0%	9,7%	9,6%	8,4%	8,6%
Mai	Anzahl	6.477	4.335	813	1.521	13.146
	%	8,5%	9,7%	11,0%	8,8%	9,0%
Juni	Anzahl	6.384	3.379	759	1.430	11.952
	%	8,4%	7,6%	10,2%	8,2%	8,2%
Juli	Anzahl	6.279	3.302	664	1.442	11.687
	%	8,2%	7,4%	9,0%	8,3%	8,0%
August	Anzahl	6.874	3.517	760	1.318	12.469
	%	9,0%	7,9%	10,3%	7,6%	8,5%
September	Anzahl	6.712	3.184	406	1.251	11.553
	%	8,8%	7,1%	5,5%	7,2%	7,9%
Oktober	Anzahl	6.521	3.917	472	1.369	12.279
	%	8,5%	8,8%	6,4%	7,9%	8,4%
November	Anzahl	6.530	3.026	462	1.412	11.430
	%	8,5%	6,8%	6,2%	8,1%	7,8%
Dezember	Anzahl	7.036	3.193	449	1.678	12.356
	%	9,2%	7,2%	6,1%	9,7%	8,5%
Gesamt	Anzahl	76.449	44.617	7.413	17.375	145.854
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Die folgende Tabelle gibt die Verteilung der Konsumvorgänge auf die Einrichtungen und die Wochentage 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 die beiden anderen DKR in Bahnhofsnähe, der DKR Elbestraße und der DKR La Strada, am Montag deutlich höhere Nutzungszahlen als an anderen Tagen auf. Viele Klient\*innen weichen auf diese beiden DKR aus, wenn der DKR Niddastraße geschlossen hat. Dies zeigte sich bereits in den Vorjahren.

Auch die Öffnungszeiten des DKR La Strada spiegeln sich im Konsum wider. Am Dienstag geht die Anzahl der Konsumvorgänge dort stark zurück, weil dann die Öffnungszeiten kürzer ist und schon um 14 Uhr endet. An den anderen Tagen enden die Öffnungszeiten hier um 19.30 Uhr. Am Wochenende hat dieser DKR geschlossen.

Insgesamt zeigt sich also, dass die Anzahl der Konsumvorgänge pro Wochentag und Einrichtung von den Öffnungszeiten beeinflusst wird. Die Verteilung war in ähnlicher Form

in den Vorjahren zu beobachten. Der Rückgang von Samstag auf Sonntag hingegen hängt nicht mit den Öffnungszeiten zusammen.

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

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Montag	Anzahl	5.793	8.478	1.091	5.300	20.662
	%	7,6%	19,0%	14,7%	30,5%	14,2%
Dienstag	Anzahl	11.405	6.331	1.170	1.832	20.738
	%	14,9%	14,2%	15,8%	10,5%	14,2%
Mittwoch	Anzahl	11.604	5.975	1.142	3.336	22.057
	%	15,2%	13,4%	15,4%	19,2%	15,1%
Donnerstag	Anzahl	11.719	6.228	1.125	3.346	22.418
	%	15,3%	14,0%	15,2%	19,3%	15,4%
Freitag	Anzahl	12.209	6.150	1.144	3.561	23.064
	%	16,0%	13,8%	15,4%	20,5%	15,8%
Samstag	Anzahl	12.113	5.901	1.006	0	19.020
	%	15,8%	13,2%	13,6%	0,0%	13,0%
Sonntag	Anzahl	11.606	5.554	735	0	17.895
	%	15,2%	12,4%	9,9%	0,0%	12,3%
Gesamt	Anzahl	76.449	44.617	7.413	17.375	145.854
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Die nächste Tabelle gibt die Verteilung der Konsumvorgänge auf die Tageszeiten wieder. Zeitweise war 23 Stunden pro Tag (an den Wochentagen Freitag bis Sonntag) mindestens einer der vier Drogenkonsumräume geöffnet. Dies wurde möglich, weil der DKR Elbestraße seine Öffnungszeiten freitags bis sonntags auf die Nachtstunden ausdehnte und zeitweise auch von 0 Uhr bis 6 Uhr offen hatte. Dieses Angebot musste jedoch wegen Personalmangels zumindest vorübergehend wieder eingestellt werden (Kapitel 4.6).

Insgesamt, in allen vier Einrichtungen zusammen, finden die meisten Konsumvorgänge – ähnlich wie in den drei Vorjahren - von 11 Uhr bis vor 19 Uhr<sup>2</sup> statt.

Spitzenzeiten sind wie in den Vorjahren von 11 Uhr bis vor 12 Uhr, außerdem am Nachmittag von 17 Uhr bis vor 18 Uhr.

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

Von Mitternacht bis zum frühen Morgen (0 Uhr bis vor 6 Uhr) findet 3% des Konsums statt.

Vom Morgen bis zum Mittag (6 Uhr bis vor 12 Uhr) findet 22% des Konsums statt.

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

Vom Abend bis Mitternacht (18 Uhr bis vor 0 Uhr) findet 25% des Konsums statt.

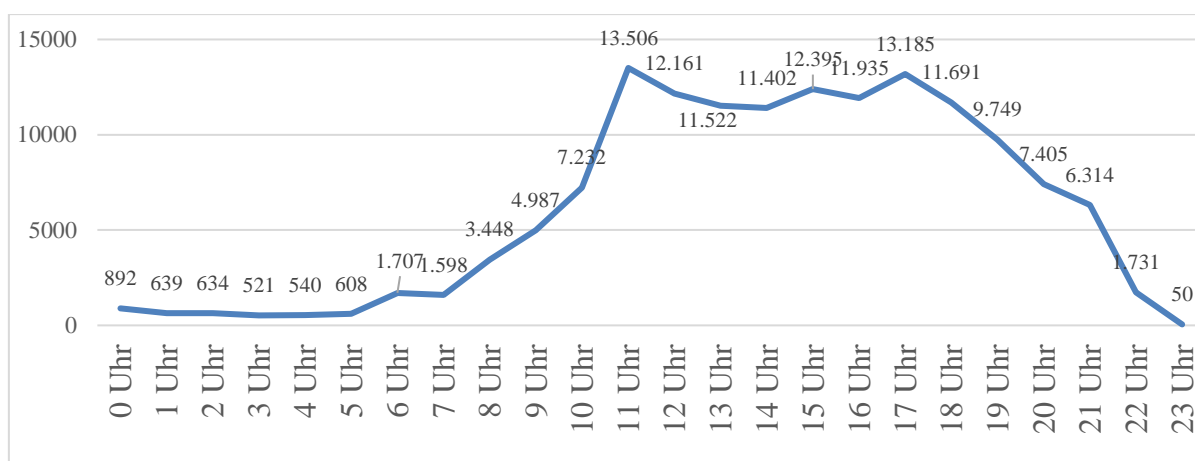
<sup>2</sup> „Von 11 Uhr bis vor 19 Uhr“ bedeutet „Von 11:00 Uhr bis 18:59 Uhr“. In der Tabelle wurden alle Konsumvorgänge nach Stunden aufsummiert.

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

		Anzahl	Prozent	Kumulierte Prozente
Zeitspanne: Von ... bis vor	0:00 Uhr	892	,6%	,6%
	1:00 Uhr	639	,4%	1,0%
	2:00 Uhr	634	,4%	1,5%
	3:00 Uhr	521	,4%	1,8%
	4:00 Uhr	540	,4%	2,2%
	5:00 Uhr	608	,4%	2,6%
	6:00 Uhr	1.707	1,2%	3,8%
	7:00 Uhr	1.598	1,1%	4,9%
	8:00 Uhr	3.448	2,4%	7,3%
	9:00 Uhr	4.987	3,4%	10,7%
	10:00 Uhr	7.232	5,0%	15,6%
	11:00 Uhr	13.506	9,3%	24,9%
	12:00 Uhr	12.161	8,3%	33,2%
	13:00 Uhr	11.522	7,9%	41,1%
	14:00 Uhr	11.402	7,8%	49,0%
	15:00 Uhr	12.395	8,5%	57,5%
	16:00 Uhr	11.935	8,2%	65,6%
	17:00 Uhr	13.185	9,0%	74,7%
	18:00 Uhr	11.691	8,0%	82,7%
	19:00 Uhr	9.749	6,7%	89,4%
	20:00 Uhr	7.405	5,1%	94,4%
	21:00 Uhr	6.314	4,3%	98,8%
	22:00 Uhr	1.731	1,2%	100,0%
	23:00 Uhr	50	,0%	100,0
Gesamt		145.852	100,0%	

Die nachfolgende Grafik gibt die Verteilung der Konsumvorgänge auf die Tageszeiten wieder. Es wurden alle Konsumvorgänge des Jahres 2021 erfasst. Da die nächtlichen Öffnungszeiten nicht das ganze Jahr über galten, entfallen auf die Nachtstunden nur wenige Konsumvorgänge.

**Abbildung 32: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Uhrzeit**



Die wenigen Frauen, die die Konsumräume nutzen, kommen vergleichsweise häufig in der Zeit von 6 Uhr bis vor 11 Uhr in die Konsumräume. Von 11 Uhr bis vor 18 Uhr nutzen tendenziell eher Männer die Konsumräume. Insgesamt sind die geschlechtsspezifischen Unterschiede gering.



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

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Zeitspanne: Von... bis vor	0:00 Uhr	Anzahl	759	133	892
		%	0,6%	0,6%	0,6%
	1:00 Uhr	Anzahl	542	97	639
		%	0,4%	0,4%	0,4%
	2:00 Uhr	Anzahl	526	108	634
		%	0,4%	0,5%	0,4%
	3:00 Uhr	Anzahl	424	97	521
		%	0,3%	0,4%	0,4%
	4:00 Uhr	Anzahl	433	107	540
		%	0,3%	0,5%	0,4%
	5:00 Uhr	Anzahl	504	104	608
		%	0,4%	0,5%	0,4%
	6:00 Uhr	Anzahl	1.348	359	1.707
		%	1,1%	1,7%	1,2%
	7:00 Uhr	Anzahl	1.248	350	1.598
		%	1,0%	1,6%	1,1%
	8:00 Uhr	Anzahl	2.657	791	3.448
		%	2,1%	3,6%	2,4%
	9:00 Uhr	Anzahl	3.931	1.056	4.987
		%	3,2%	4,9%	3,4%
	10:00 Uhr	Anzahl	6.135	1.097	7.232
		%	4,9%	5,1%	5,0%
	11:00 Uhr	Anzahl	11.596	1.910	13.506
		%	9,3%	8,8%	9,3%
12:00 Uhr	Anzahl	10.409	1.752	12.161	
	%	8,4%	8,1%	8,3%	
13:00 Uhr	Anzahl	9.976	1.546	11.522	
	%	8,0%	7,1%	7,9%	
14:00 Uhr	Anzahl	9.864	1.537	11.401	
	%	7,9%	7,1%	7,8%	
15:00 Uhr	Anzahl	10.742	1.653	12.395	
	%	8,7%	7,6%	8,5%	
16:00 Uhr	Anzahl	10.323	1.612	11.935	
	%	8,3%	7,4%	8,2%	
17:00 Uhr	Anzahl	11.410	1.775	13.185	
	%	9,2%	8,2%	9,0%	
18:00 Uhr	Anzahl	9.987	1.704	11.691	
	%	8,0%	7,9%	8,0%	
19:00 Uhr	Anzahl	8.254	1.495	9.749	
	%	6,6%	6,9%	6,7%	
20:00 Uhr	Anzahl	6.222	1.183	7.405	
	%	5,0%	5,5%	5,1%	
21:00 Uhr	Anzahl	5.391	923	6.314	
	%	4,3%	4,3%	4,3%	
22:00 Uhr	Anzahl	1.446	285	1.731	
	%	1,2%	1,3%	1,2%	
23:00 Uhr	Anzahl	40	10	50	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	
Gesamt	Anzahl	124.167	21.684	145.851	
	%	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 DKR Niddastraße wird am häufigsten von 17 bis vor 21 Uhr frequentiert. Außerdem wird dieser DKR zu Betriebsbeginn um 11 Uhr bis vor 12 Uhr etwas häufiger genutzt als zu anderen Tageszeiten.

Der DKR Elbestraße weist 2021 wie im Vorjahr die meisten Konsumvorgänge von 10 Uhr bis vor 11 Uhr auf. Wie bereits oben erwähnt, gab es eine Änderung der Öffnungszeiten. Zeitweise hatte dieser DKR auch in den Nachtstunden von 0 Uhr bis 6 Uhr geöffnet. Das erweiterte Angebot galt freitags bis sonntags und von Januar 2021 bis Ende April 2021 (Kapitel 4.6). In den Vorjahren öffnete der DKR Elbestraße nicht um 0 Uhr, sondern um 6 Uhr morgens.

Der DKR Schielestraße wird 2021 wie im Vorjahr am intensivsten von 15 Uhr bis vor 16 Uhr genutzt.

Im DKR La Strada entfallen – wie in den beiden Vorjahren - die meisten Konsumvorgänge auf die Zeit von 10 Uhr bis vor 14 Uhr.

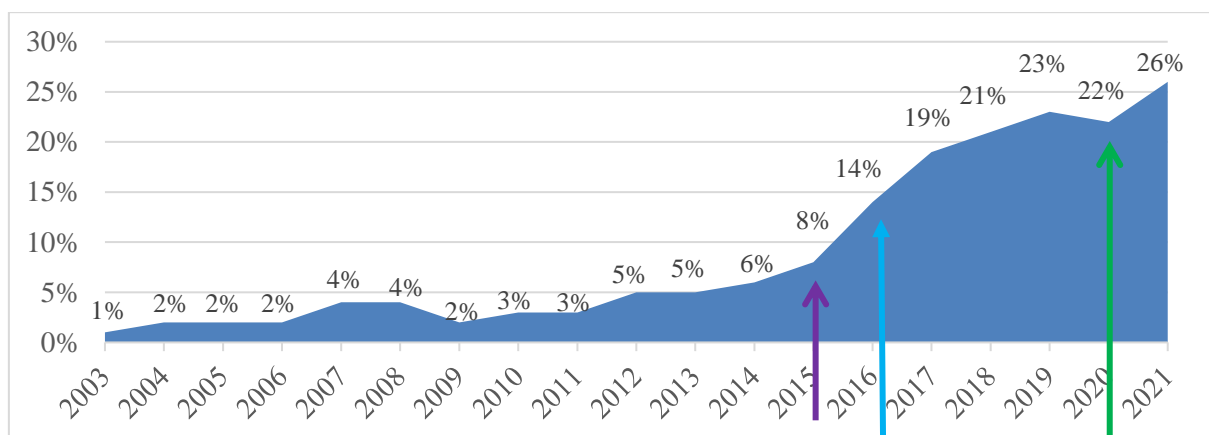
**Tabelle 15: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Uhrzeit**

			Einrichtung				Gesamt
			DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestraße	DKR La Strada	
Von...	0:00 Uhr	Anzahl	0	892	0	0	892
		%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,6%
Bis unter	1:00 Uhr	Anzahl	0	639	0	0	639
		%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,4%
	2:00 Uhr	Anzahl	0	634	0	0	634
		%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,4%
	3:00 Uhr	Anzahl	0	521	0	0	521
		%	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,4%
	4:00 Uhr	Anzahl	0	540	0	0	540
		%	0,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,4%
	5:00 Uhr	Anzahl	0	608	0	0	608
		%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,4%
	6:00 Uhr	Anzahl	0	1.707	0	0	1.707
		%	0,0%	3,8%	0,0%	0,0%	1,2%
	7:00 Uhr	Anzahl	0	1.598	0	0	1.598
		%	0,0%	3,6%	0,0%	0,0%	1,1%
	8:00 Uhr	Anzahl	0	2.362	0	1.086	3.448
		%	0,0%	5,3%	0,0%	6,3%	2,4%
	9:00 Uhr	Anzahl	1	3.067	43	1.876	4.987
		%	0,0%	6,9%	0,6%	10,8%	3,4%
	10:00 Uhr	Anzahl	2	3.908	1.157	2.165	7.232
		%	0,0%	8,8%	15,6%	12,5%	5,0%
	11:00 Uhr	Anzahl	7.128	3.211	916	2.251	13.506
		%	9,3%	7,2%	12,4%	13,0%	9,3%
	12:00 Uhr	Anzahl	5.986	3.401	495	2.279	12.161
		%	7,8%	7,6%	6,7%	13,1%	8,3%
	13:00 Uhr	Anzahl	6.119	3.514	0	1.889	11.522
		%	8,0%	7,9%	0,0%	10,9%	7,9%
	14:00 Uhr	Anzahl	6.355	3.427	72	1.548	11.402
		%	8,3%	7,7%	1,0%	8,9%	7,8%
	15:00 Uhr	Anzahl	6.302	3.267	1.376	1.450	12.395
		%	8,2%	7,3%	18,6%	8,3%	8,5%
	16:00 Uhr	Anzahl	6.086	3.525	1.037	1.287	11.935
		%	8,0%	7,9%	14,0%	7,4%	8,2%
	17:00 Uhr	Anzahl	8.212	3.123	941	909	13.185
		%	10,7%	7,0%	12,7%	5,2%	9,0%
	18:00 Uhr	Anzahl	7.652	2.606	801	632	11.691
		%	10,0%	5,8%	10,8%	3,6%	8,0%
	19:00 Uhr	Anzahl	7.357	1.832	557	3	9.749
		%	9,6%	4,1%	7,5%	0,0%	6,7%
	20:00 Uhr	Anzahl	7.180	207	18	0	7.405
		%	9,4%	0,5%	0,2%	0,0%	5,1%
	21:00 Uhr	Anzahl	6.314	0	0	0	6.314
		%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%
	22:00 Uhr	Anzahl	1.731	0	0	0	1.731
		%	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%
	23:00 Uhr	Anzahl	24	26	0	0	50
		%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Gesamt		Anzahl	76.449	44.615	7.413	17.375	145.852
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 4.3 Konsumform<sup>3</sup> – intravenös und nicht-intravenös Konsum

Früher wurde in den Frankfurter Drogenkonsumräumen fast ausschließlich intravenös konsumiert. In den letzten Jahren hat der nicht-intravenöse Konsum aber stark zugenommen. Diese Entwicklung ist von Interesse, da nicht-intravenöser Konsum als weniger riskant für den Organismus der Konsumierenden gilt, verglichen mit dem intravenösen Konsum. So ist das Risiko einer Virenübertragung und das Risiko einer Überdosis beim intravenösen Konsum höher als bei alternativen Konsumformen. Aktuell macht der nicht-intravenöse Konsum knapp 26% aller Konsumvorgänge aus und erreicht damit den Höchststand seit Beginn der Dokumentation im Jahr 2003. Gegenüber dem Vorjahr ist er um vier Prozentpunkte gestiegen.

**Abbildung 33: Konsumform: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums in den Jahren 2003 – 2021 (in%)**



Januar 2015: Inhalationsraum Elbestraße wird in die Datenerfassung aufgenommen

März 2016: Inhalationsraum Niddastraße wird eröffnet

Januar 2020: Inhalationsraum La Strada wird eröffnet

Drei Details zur Entwicklung:

- Im Januar 2015 wurde der Inhalationsraum („Rauchraum“) im DKR Elbestraße in die Datenerfassung „Kontext“ aufgenommen. Durch diese Maßnahme konnten weitere nicht-intravenöse Konsumvorgänge statistisch erfasst werden. Der Inhalationsraum besteht schon seit 2003, wurde aber vor 2015 nicht in die Statistik der Jahresberichte einbezogen.
- Im März 2016 wurde das Angebot im DKR Niddastraße um einen separaten Inhalationsraum ergänzt, zusätzlich zum bereits bestehenden Injektionsraum.
- Im Januar 2020 bekam der Drogenkonsumraum La Strada einen Inhalationsraum. Damit sind nun alle vier DKR mit Plätzen für den inhalativen Konsum ausgestattet.

<sup>3</sup> In den Vorjahren wurde die Konsumform auch als „Art der Applikation“ bezeichnet. In der Literatur hat sich aber eher der Begriff der „Konsumform“ durchgesetzt.

Die nächsten drei Tabellen beziehen sich auf die Konsumform im Jahr 2021. 37.139 Konsumvorgänge (rund 26%) erfolgten nicht-intravenös. 106.162 Konsumvorgänge (74%) in den vier Einrichtungen wurden intravenös appliziert.<sup>4</sup>

**Tabelle 16: Alle Konsumvorgänge: Konsumform**

	Häufigkeit	Prozent
intravenös	106.162	74,1%
nicht intravenös	37.139	25,9%
Gesamt	143.301	100,0%

Frauen neigen stärker als die Männer zum intravenösen Konsum. Bei den Frauen macht der intravenöse Konsum 80% aus, bei den Männern macht er hingegen rund 73% aus. Auch in den vier Vorjahren tendierten die Frauen stärker zum intravenösen Konsum als die Männer.

**Tabelle 17: Alle Konsumvorgänge: Konsumform nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
intravenös	Anzahl	89.309	16.853	106.162
	%	73,1%	79,6%	74,1%
nicht intravenös	Anzahl	32.818	4.320	37.138
	%	26,9%	20,4%	25,9%
Gesamt	Anzahl	122.127	21.173	143.300
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Seit der DKR La Strada über einen separaten Rauchraum verfügt, weist er im Vergleich zu den anderen DKR den höchsten Anteil an nicht-intravenösem Konsum aus. Dies liegt daran, dass diese Einrichtung nun die meisten Rauchplätze im Verhältnis zur Gesamtzahl an Konsumplätzen hat. 63% des Konsums erfolgte im Jahr 2021 nicht-intravenös (Vorjahr 45%).

Auch der DKR Schielestraße zeichnet sich durch einen hohen Anteil an nicht-intravenösem Konsum aus. 37% der Konsumvorgänge erfolgen nicht-intravenös (Vorjahr: 31%).

Im DKR Niddastraße erfolgt ein Viertel des Konsums auf nicht-intravenöse Art (25%; Vorjahr 24%).

Im DKR Elbestraße erfolgen rund 12% der Konsumvorgänge nicht-intravenös (Vorjahr 12%).

**Tabelle 18: Alle Konsumvorgänge: Konsumform nach Einrichtung**

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
intravenös	Anzahl	56.792	38.932	4.559	5.879	106.162
	%	74,8%	87,7%	62,8%	37,3%	74,1%
nicht intravenös	Anzahl	19.084	5.473	2.695	9.887	37.139
	%	25,2%	12,3%	37,2%	62,7%	25,9%
Gesamt	Anzahl	75.876	44.405	7.254	15.766	143.301
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

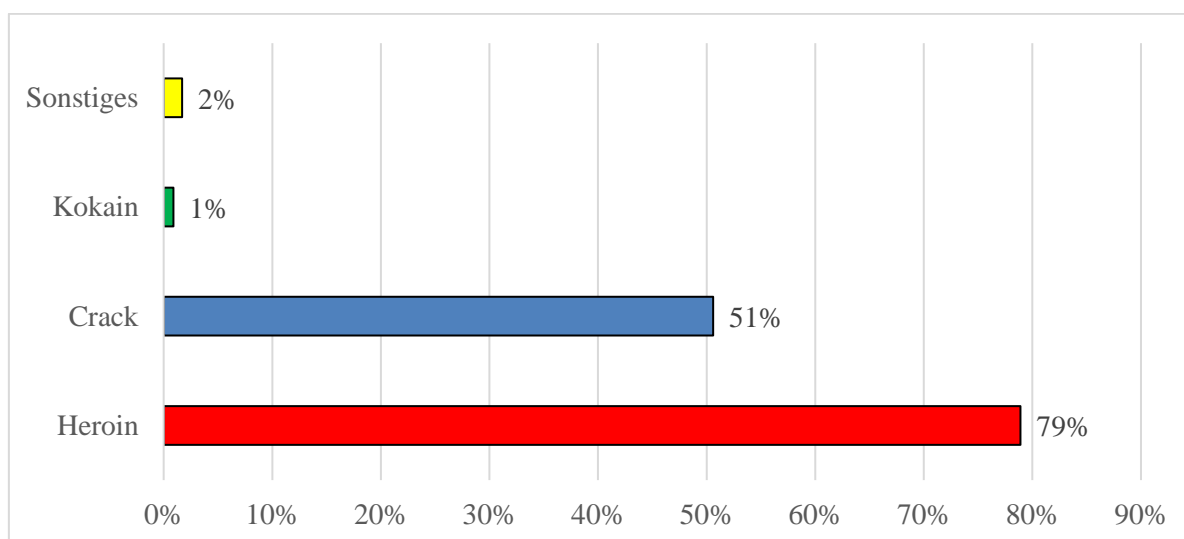
<sup>4</sup> Bei weiteren 2.553 Konsumvorgängen ist die Konsumform nicht bekannt, weil sie in den DKR nicht dokumentiert wurde.

#### 4.4 Aktueller Drogenkonsum und aktuelle Konsummuster (i.v. und andere)

In diesem Kapitel wird der Drogenkonsum in den vier Frankfurter Einrichtungen analysiert. Es werden alle Konsumvorgänge – sowohl intravenöse als auch nicht-intravenöse - mit in die Berechnung einbezogen. Nicht in die Analyse gehen 2% aller Konsumvorgänge (2.553 Konsumvorgänge) ein, zu denen keine Angaben zum Drogenkonsum gespeichert wurden.

Heroin ist in fast vier Fünftel (79%) aller Konsumvorgänge enthalten. Rund die Hälfte (51%) der Konsumvorgänge enthält Crack. Hier übersteigt die Summe der Prozentwerte 100%, da es sich um Mehrfachnennungen handelt und während eines Konsumvorgangs häufig Crack und Heroin gemischt konsumiert werden. Andere Substanzen spielen in den Frankfurter Drogenkonsumräumen keine große Rolle. Kokain ist in 1% der Konsumvorgänge enthalten, sonstige Drogen in 2%.

**Abbildung 34: Aktueller Drogenkonsum (i.v. und andere) (Mehrfachnennungen)**



Der Vergleich mit dem Vorjahr ergibt einen leichten Rückgang beim Heroin (minus einen Prozentpunkt) und einen leichten Anstieg beim Crack (plus zwei Prozentpunkte).

Auch „Sonstige Substanzen“ sind leicht – um einen Prozentpunkt – angestiegen. Hierbei wurde häufig in einem Textfeld dokumentiert, um welche „Sonstigen Substanzen“ es sich handelte. 1.098mal wurde hier das Opioid „Fentanyl“ dokumentiert und 604mal wurden Reste aus den Filtern von früheren Konsumvorgängen konsumiert. Ebenfalls recht häufig (417mal) wurde „Speed“, also Amphetamin konsumiert, außerdem wurde 86mal eine Crackpfeife ausgekratzt, um die Rückstände erneut zu konsumieren. 71mal wurde Morphinum eingetragen. Häufig wurden auch verschiedene Substitute wie Methadon, Polamidon und Buprenorphin dokumentiert.

Es zeigt sich wie in den drei Vorjahren, dass die Frauen stärker zum Crackkonsum neigen als die Männer. So konsumieren Frauen in rund 64% aller Konsumvorgänge Crack. Bei den

Männern liegt dieser Wert bei 48%. Die übrigen Substanzen weisen keine auffälligen Unterschiede bei den Geschlechtern auf.

**Tabelle 19: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Geschlecht (Mehrfachantworten)**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin	Anzahl	96.704	16.385	113.089
	%	79,2%	77,4%	78,9%
Crack	Anzahl	59.063	13.467	72.530
	%	48,4%	63,6%	50,6%
Kokain	Anzahl	1.140	197	1.337
	%	0,9%	0,9%	0,9%
Benzodiazepine	Anzahl	63	7	70
	%	0,1%	0,0%	0,0%
Cannabis	Anzahl	8	3	11
	%	0,0%	0,0%	0,0%
Sonstiges	Anzahl	2.120	339	2.459
	%	1,7%	1,6%	1,7%
Gesamt	Anzahl	122.127	21.173	143.300

Im DKR Schielestraße dominiert wieder der Crackkonsum. Die Droge wird dort in 73% aller Konsumvorgänge konsumiert (Vorjahr: 81%). Heroin wird dort in 49% aller Konsumvorgänge konsumiert. Im DKR Schielestraße hat sich eine Crack-Szene etabliert, während in den drei anderen DKR, die alle in Bahnhofsnähe liegen, der Heroinkonsum überwiegt. Dieser Unterschied bestand auch in den drei Vorjahren. Die eindeutigste Präferenz für die Droge Heroin zeigt sich wie im Vorjahr im DKR Niddastraße. Rund 84% aller Konsumvorgänge enthalten dort Heroin.

**Tabelle 20: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Einrichtungen (Mehrfachantworten)**

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Heroin	Anzahl	64.006	33.955	3.517	11.611	113.089
	%	84,4%	76,5%	48,5%	73,6%	78,9%
Crack	Anzahl	36.851	23.214	5.312	7.154	72.531
	%	48,6%	52,3%	73,2%	45,4%	50,6%
Kokain	Anzahl	498	692	75	72	1.337
	%	0,7%	1,6%	1,0%	0,5%	0,9%
Benzodiazep.	Anzahl	57	4	7	2	70
	%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%
Cannabis	Anzahl	0	11	0	0	11
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sonstiges	Anzahl	1.125	882	190	262	2.459
	%	1,5%	2,0%	2,6%	1,7%	1,7%
Gesamt	Anzahl	75.876	44.405	7.254	15.766	143.301

Der Heroinkonsum schwankt im Jahresverlauf stärker als in den Vorjahren. Von Januar bis April wird abnehmend Heroin konsumiert; danach steigt der Heroinkonsum bis September deutlich an und geht dann bis Jahresende wieder zurück. Der Crackkonsum schwankt unsystematisch und nicht sehr stark. Die übrigen Substanzen zeigen kaum Schwankungen im Jahresverlauf.

**Tabelle 21: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Monaten (Mehrfachantworten) <sup>5</sup>**

		Konsumierte Drogen						Gesamt
		Heroin	Crack	Kokain	Benzo.	Cannabis	Sonstiges	
Jan.	Anz.	9.607	6.487	138	9	0	124	12.332
	%	77,9%	52,6%	1,1%	0,1%	0,0%	1,0%	
Feb.	Anz.	8.501	5.791	133	10	0	150	10.965
	%	77,5%	52,8%	1,2%	0,1%	0,0%	1,4%	
März	Anz.	9.482	6.393	163	7	1	244	12.392
	%	76,5%	51,6%	1,3%	0,1%	0,0%	2,0%	
April	Anz.	9.281	6.595	137	8	1	212	12.321
	%	75,3%	53,5%	1,1%	0,1%	0,0%	1,7%	
Mai	Anz.	10.179	6.628	139	6	0	197	12.934
	%	78,7%	51,2%	1,1%	0,0%	0,0%	1,5%	
Juni	Anz.	9.298	5.877	63	4	0	171	11.682
	%	79,6%	50,3%	0,5%	0,0%	0,0%	1,5%	
Juli	Anz.	9.226	5.636	90	4	0	223	11.477
	%	80,4%	49,1%	0,8%	0,0%	0,0%	1,9%	
Aug.	Anz.	9.818	6.123	130	7	0	227	12.244
	%	80,2%	50,0%	1,1%	0,1%	0,0%	1,9%	
Sep.	Anz.	9.455	5.456	89	5	2	206	11.357
	%	83,3%	48,0%	0,8%	0,0%	0,0%	1,8%	
Okt.	Anz.	9.733	6.027	108	3	1	260	12.114
	%	80,3%	49,8%	0,9%	0,0%	0,0%	2,1%	
Nov.	Anz.	8.838	5.690	48	3	3	217	11.255
	%	78,5%	50,6%	0,4%	0,0%	0,0%	1,9%	
Dez.	Anz.	9.671	5.828	99	4	3	228	12.228
	%	79,1%	47,7%	0,8%	0,0%	0,0%	1,9%	
Ges.	Anz.	113.089	72.531	1.337	70	11	2.459	143.301

Eine andere Perspektive ergibt sich, wenn man nach Mono- und Mischkonsum differenziert. Denn häufig werden mehrere Substanzen während eines Konsumvorgangs gemischt

<sup>5</sup> Aus Platzgründen wurde die Tabelle 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 9.607 Konsumvorgänge gezählt, in denen Heroin konsumiert wurde (siehe oben links). Dies entspricht 77,9% (siehe oben links) aller Konsumvorgänge des Monats Januar. Die Gesamtzahl aller Konsumvorgänge des Monats Januar beträgt 12.332 (siehe oben rechts).



eingegenommen. Bei der folgenden Analyse der „Konsummuster“ wird deutlich, ob die Substanzen allein (Monokonsum) oder gemischt eingenommen wurden (Mischkonsum).

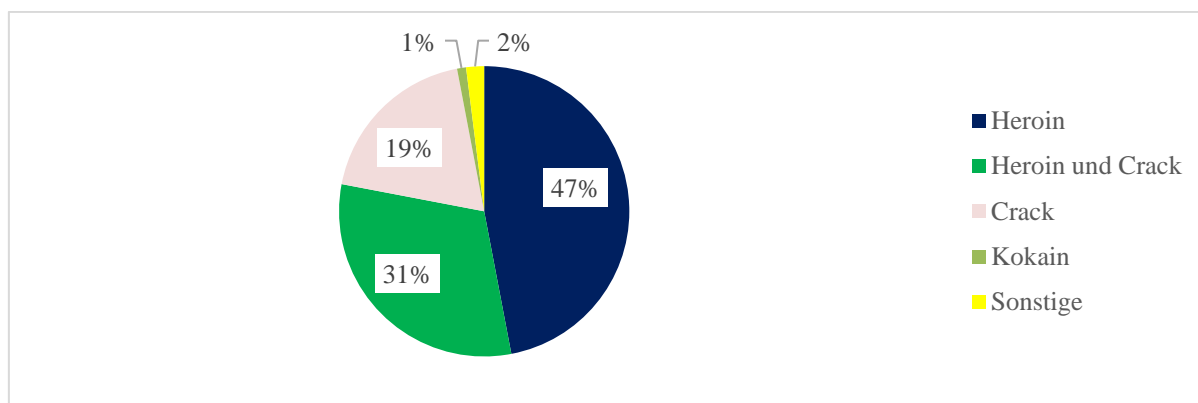
Alle Konsumvorgänge des Jahres 2021 sind in einer der fünf folgenden Gruppen erfasst.

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)

Insgesamt ergibt sich, dass bei knapp der Hälfte der Konsumvorgänge – rund 47% – ausschließlich Heroin (Monokonsum) appliziert wird (Vorjahr: 50%; zwei Jahre zuvor 52%). Bei rund 31% der Konsumvorgänge werden Heroin und Crack gemischt konsumiert (Vorjahr: 30%, zwei Jahre zuvor 27%). Weitere rund 19% entfallen auf den Monokonsum von Crack (beide Vorjahre: 19%).

Somit hat also der Heroinkonsum seit 2019 um fünf Prozentpunkte abgenommen und der Mischkonsum von Heroin und Crack hat vier Prozentpunkte zugenommen. Der Crackkonsum ist gleichgeblieben. 97% des Konsums entfällt auf Heroinkonsum, Crackkonsum oder den Mischkonsum von Heroin und Crack. Weitere 1% macht der Kokain-Monokonsum aus. Alle übrigen Drogen und Kombinationen machen 2% aus.

**Abbildung 35: Aktuelle Konsummuster (i.v. und andere)**



Vergleicht man die Männer und Frauen hinsichtlich des Konsumverhaltens, so zeigt sich, dass Männer stärker – in 49% der Konsumvorgänge – zum Monokonsum von Heroin neigen als Frauen (34%). Demgegenüber neigen die Frauen stärker zum Mischkonsum von Heroin und Crack. Bei den Frauen wird diese Mischung in 42% aller Konsumvorgänge eingenommen. Bei den Männern macht diese Mischung nur 29% des Jahreskonsums aus. Außerdem neigen die Frauen (21%) etwas stärker zum Monokonsum von Crack als die Männer (19%).

Dass Frauen eher zum Mischkonsum von Heroin und Crack neigen, während die Männer eher zum Monokonsum von Heroin neigen, war auch in den allen Vorjahren seit Beginn der

Dokumentation im Jahr 2003 zu beobachten. Die Neigung der Frauen zum Monokonsum von Crack bestand auch in den drei Vorjahren.

**Tabelle 22: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktuelle Konsummuster nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin	Anzahl	60.354	7.290	67.644
	%	49,4%	34,4%	47,2%
Heroin und Crack	Anzahl	35.916	8.978	44.894
	%	29,4%	42,4%	31,3%
Crack	Anzahl	22.569	4.370	26.939
	%	18,5%	20,6%	18,8%
Kokain	Anzahl	877	122	999
	%	0,7%	0,6%	0,7%
Sonstige	Anzahl	2.411	413	2.824
	%	2,0%	2,0%	2,0%
Gesamt	Anzahl	122.127	21.173	143.300
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Vergleicht man den Mono- und Mischkonsum in den Einrichtungen, so ergibt sich, dass in den drei DKR Niddastraße, Elbestraße und La Strada der Heroin-Monokonsum dominiert. Ein anderes Bild zeigt sich im DKR Schielestraße, der im Ostend liegt: Hier dominiert der Monokonsum von Crack – er macht hier 48% aller Konsumvorgänge aus. Der Mischkonsum von Heroin und Crack ist im Konsumraum La Strada vergleichsweise selten. Auch diese einrichtungsspezifischen Tendenzen zeigten sich bereits im Vorjahr. Insgesamt weist der Konsum in den einzelnen Konsumräumen also eine hohe Konstanz auf.

**Tabelle 23: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktuelle Konsummuster nach Einrichtungen**

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastr.	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Heroin	Anzahl	37.749	19.877	1.701	8.317	67.644
	%	49,8%	44,8%	23,4%	52,8%	47,2%
Heroin und Crack	Anzahl	25.960	13.880	1.792	3.262	44.894
	%	34,2%	31,3%	24,7%	20,7%	31,3%
Crack	Anzahl	10.534	9.064	3.491	3.851	26.940
	%	13,9%	20,4%	48,1%	24,4%	18,8%
Kokain	Anzahl	317	577	50	55	999
	%	0,4%	1,3%	0,7%	0,3%	0,7%
Sonstige	Anzahl	1.316	1.007	220	281	2.824
	%	1,7%	2,3%	3,0%	1,8%	2,0%
Gesamt	Anzahl	75.876	44.405	7.254	15.766	143.301
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Im Folgenden wird der Konsum noch detaillierter dargestellt. Zum einen wird betrachtet, ob die Droge nasal, inhalativ oder intravenös konsumiert wurde (Konsumform). Zum anderen wird vermerkt, ob die Droge allein oder in Kombination mit anderen Substanzen eingenommen wurde.

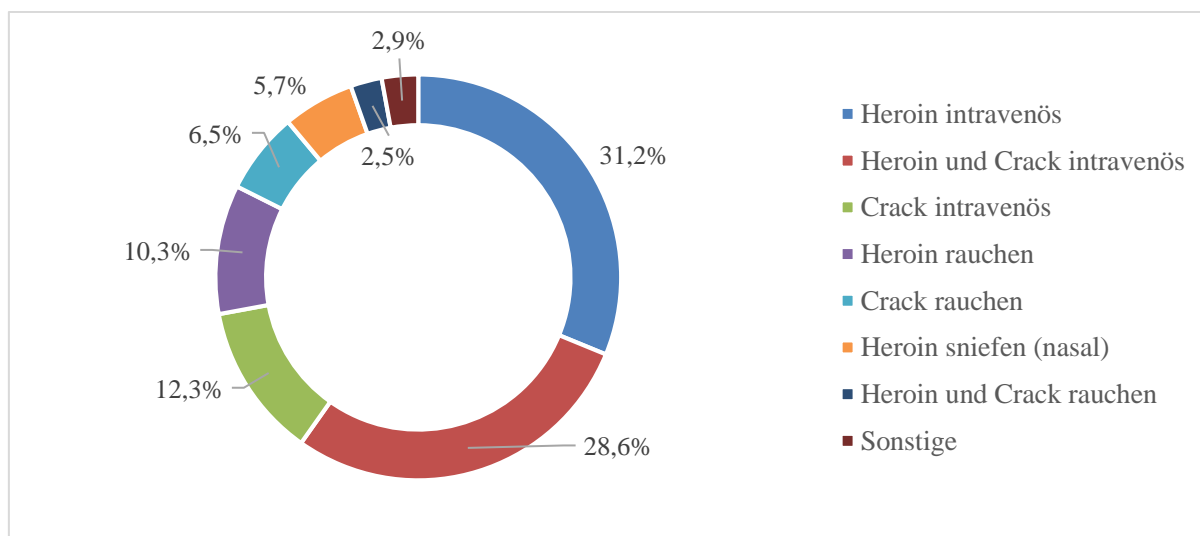
Am häufigsten wird wie im Vorjahr Heroin injiziert (31%), am zweithäufigsten werden die beiden Substanzen Heroin und Crack während eines Konsumvorgangs injiziert (29%); der intravenöse Monokonsum von Crack macht rund 12% aus. Am vierthäufigsten wird Heroin geraucht (10%), am fünfthäufigsten wird Crack geraucht (7%). Das Heroin-Sniefen macht 6% des Konsums im Jahr 2021 aus. Selten werden während eines Konsumvorgangs Heroin und Crack geraucht (3%). Der intravenöse Kokainkonsum liegt unter 1%.

**Tabelle 24: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Drogenkonsum und Konsumform**

	Häufigkeit	Prozent
Heroin intravenös	44.724	31,2%
Heroin und Crack intravenös	40.965	28,6%
Crack intravenös	17.597	12,3%
Heroin rauchen	14.744	10,3%
Crack rauchen	9.331	6,5%
Heroin sniefen (nasal)	8.159	5,7%
Heroin und Crack rauchen	3.563	2,5%
Kokain intravenös	933	,7%
Sonstige intravenös	1.943	1,4%
Sonstige nicht intravenös	1.342	,9%
<b>Gesamt</b>	<b>143.301</b>	<b>100,0%</b>

Die Ergebnisse der obenstehenden Tabelle sind in der folgenden Abbildung grafisch dargestellt. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden die seltenen Drogen bzw. Drogenkombinationen unter „Sonstige“ zusammengefasst.

**Abbildung 36: Drogenkonsum und Konsumform (i.v. und andere)**



Der folgenden Tabelle ist der prozentuale Vergleich mit dem Vorjahr zu entnehmen. Die Darstellung erfolgt in absteigender Reihenfolge. Die Reihenfolge entspricht weitgehend der

des Vorjahres. So wurde wieder am häufigsten Heroin intravenös konsumiert, gefolgt von der intravenösen Mischung Heroin und Crack; am dritthäufigsten wurde nur Crack gespritzt, und am vierthäufigsten wurde Heroin geraucht. Lediglich an einer Stelle hat sich die Reihenfolge geändert, inzwischen wird häufiger Crack geraucht als Heroin gesnifft.

Insgesamt sind die Differenzen gegenüber dem Vorjahr nicht stark ausgeprägt. Der größte Unterschied liegt beim intravenösen Heroinkonsum, der um fast vier Prozentpunkte gegenüber 2020 abgenommen hat; die intravenöse Mischung aus Heroin und Crack hat um einen Prozentpunkt zugelegt, der intravenöse Crackkonsum hat um zwei Zähler abgenommen. Das Heroin-Sniefen hat um einen Zähler zugelegt, das Crackrauchen um zwei Zähler, und das Rauchen von Heroin und Crack hat um einen Zähler zugenommen.

Zusammenfassend zeigt sich also, dass inhalativer und nasaler Konsum zugenommen haben, während der intravenöse Konsum abgenommen hat, nicht jedoch der intravenöse Mischkonsum von Heroin und Crack.

**Tabelle 25: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Drogenkonsum und Konsumform im Jahr 2020 und 2021 (Vergleich in %)**

	2020	2021
Heroin intravenös	34,8%	31,2%
Heroin und Crack intravenös	27,9%	28,6%
Crack intravenös	13,7%	12,3%
Heroin rauchen	10,0%	10,3%
Heroin sniefen (nasal)	4,9%	5,7%
Crack rauchen	4,7%	6,5%
Heroin und Crack rauchen	1,8%	2,5%
Kokain intravenös	,4%	,7%
Sonstige intravenös	1,2%	1,4%
Sonstige nicht intravenös	,5%	,9%
Gesamt	100,0%	100,0%

Differenziert man die Konsummuster und Konsumformen nach dem Geschlecht, ergibt sich die folgende Verteilung: Frauen neigen wie im Vorjahr stärker zum intravenösen Mischkonsum von Heroin und Crack als Männer. Auch beim inhalativen Mischkonsum von Heroin und Crack weisen die Frauen höhere Prozentwerte auf, außerdem rauchen die Frauen häufiger Crack als die Männer.

Die Männer hingegen neigen eher zum nicht-intravenösen Heroinkonsum als die Frauen: Beim Rauchen und beim Sniefen von Heroin weisen die Männer höhere Werte als die Frauen auf. Auch beim Injizieren von Heroin liegen die Prozentwerte der Männer leicht höher, und höhere Werte weisen die Männer beim Injizieren von Crack auf.

**Tabelle 26: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Drogenkonsum und Konsumform nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin intravenös	Anzahl	38.249	6.475	44.724
	%	31,3%	30,6%	31,2%
Heroin und Crack intravenös	Anzahl	32.999	7.966	40.965
	%	27,0%	37,6%	28,6%
Crack intravenös	Anzahl	15.644	1.953	17.597
	%	12,8%	9,2%	12,3%
Heroin rauchen	Anzahl	14.058	686	14.744
	%	11,5%	3,2%	10,3%
Crack rauchen	Anzahl	6.914	2.416	9.330
	%	5,7%	11,4%	6,5%
Heroin sniefen (nasal)	Anzahl	8.030	129	8.159
	%	6,6%	0,6%	5,7%
Heroin und Crack rauchen	Anzahl	2.565	998	3.563
	%	2,1%	4,7%	2,5%
Kokain intravenös	Anzahl	814	119	933
	%	0,7%	0,6%	0,7%
Sonstige intravenös	Anzahl	1.603	340	1.943
	%	1,3%	1,6%	1,4%
Sonstige nicht intravenös	Anzahl	1.251	91	1.342
	%	1,0%	0,4%	0,9%
Gesamt	Anzahl	122.127	21.173	143.300
	%	100,0%	100,0%	100,0%

#### 4.5 Nicht intravenöser Konsum

In diesem Kapitel wird der nicht-intravenöse Konsum näher betrachtet. Er ist von besonderem Interesse, da er gegenüber dem intravenösen Konsum als weniger riskant gilt, was Überdosierungen und die Übertragung von Infektionskrankheiten betrifft.

Im Jahr 2021 werden 37.139 Konsumvorgänge ohne Spritze, also nicht-intravenös getätigt. Nach einem leichten Rückgang im vergangenen Jahr, der auf das eingeschränkte Angebot wegen Corona zurückzuführen ist, erreicht der nicht-intravenöse Konsum 2021 einen neuen Höchststand seit Beginn der Datendokumentation. Knapp 26% der Konsumvorgänge erfolgten nicht-intravenös<sup>6</sup>. Dies entspricht einem Zuwachs von rund vier Prozentpunkten gegenüber dem Vorjahr.

1.394 Personen haben im Jahr 2021 nicht-intravenös konsumiert – 40 weniger als im Vorjahr. Davon sind 1.163 Personen männlichen Geschlechts, und 230 Personen sind weiblichen

<sup>6</sup> Zu 2.553 Konsumvorgängen wurde die Konsumform nicht dokumentiert. Der Wert von 26% bezieht sich auf die 143.301 Konsumvorgänge mit bekannter Konsumform.

Geschlechts. Zu einer Person ist das Geschlecht unbekannt. Der Männeranteil liegt somit wie im Vorjahr bei 83%, der Frauenanteil bei 17%.

**Tabelle 27: Nicht intravenöser Konsum: Konsumvorgänge und Klient\*innen im Jahr 2021**

Nicht intravenöser Konsum	Anzahl
Konsumvorgänge	37.139
Klient*innen	1.394

Die folgende Tabelle zeigt, welche Substanzen im Jahr 2021 nicht-intravenös konsumiert wurden. Hier sind Mehrfachnennungen enthalten, da bei einem Teil der Konsumvorgänge zwei oder mehrere Substanzen konsumiert wurden. Es dominiert mit 72% der Heroinkonsum (Vorjahr 77%, zwei Jahre zuvor 79%). Der Crackkonsum macht hier 36% der Konsumvorgänge aus und hat stark zugenommen (Vorjahr 31%, zwei Jahre zuvor 24%). Die übrigen Substanzen spielen keine große Rolle.

**Tabelle 28: Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Aktueller Drogenkonsum (Mehrfachantworten)**

	Nicht intravenöse Konsumvorgänge	
	Anzahl	Prozent
Heroin	26.900	72,4%
Crack	13.312	35,8%
Kokain	83	0,2%
Benzodiazepine	3	0,0%
Cannabis	11	0,0%
Sonstiges	873	2,4%
Gesamt	37.139	100,0%

Crack wird, wenn es nicht intravenös appliziert wird, in 99,8% der Fälle geraucht und in 0,2% nasal bzw. oral konsumiert.

Heroin kann auf verschiedene Weise nicht-intravenös konsumiert werden, wie die nächste Tabelle zeigt. Im Jahr 2021 erfolgen 68% der nicht-intravenösen Heroin-Konsumvorgänge inhalativ (Vorjahr: 70%). 32% erfolgt nasal (Vorjahr: 30%). Oraler Heroinkonsum kommt sehr selten vor.

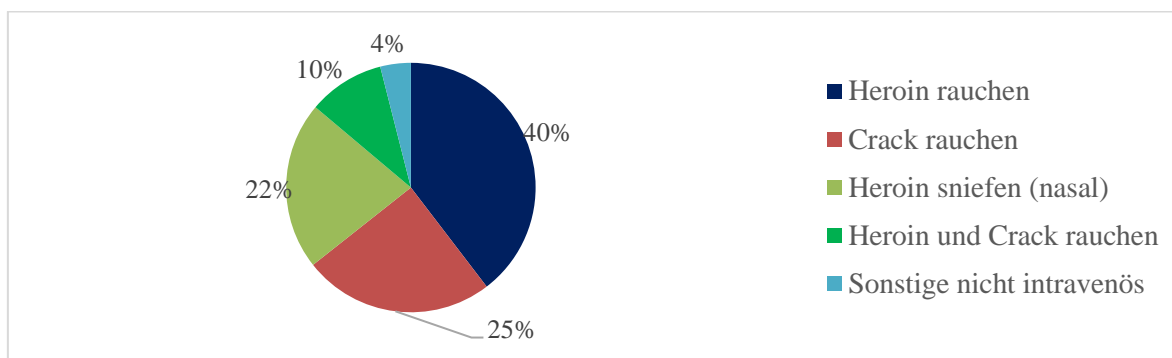
**Tabelle 29: Nicht intravenöser Heroinkonsum: Alternative Konsumformen**

Heroin nicht i.v.	Anzahl	Prozent
inhalativ	18.383	68,3%
nasal	8.491	31,6%
oral	26	0,1%
Gesamt	26.900	100,0%

Zum inhalativen Heroinkonsum findet sich im Literaturverzeichnis weiterführende Literatur (Stöver et al. 2016 und Stöver et al. 2019).

Die nicht-intravenösen Konsumvorgänge lassen sich nach Konsummustern zusammenfassen. Hierbei wird betrachtet, welche Substanz(en) auf welche Weise appliziert wurde(n). Es zeigt sich wieder, dass meist Heroin geraucht wurde, jedoch mit abnehmender Tendenz: Diese Art der Heroin-Einnahme macht 40% des gesamten nicht-intravenösen Konsums aus (Vorjahr: 46%, zwei Jahre zuvor 54%). An zweiter Stelle steht, anders als in den Vorjahren, das Crackrauchen (25%; Vorjahr 22%, zwei Jahre zuvor 19%). Am dritthäufigsten wird im Jahr 2021 Heroin nasal konsumiert (22%, Vorjahr 22%, zwei Jahre zuvor 20%). In 10% der Fälle wurde sowohl Crack als auch Heroin geraucht wird (Vorjahr 8%, zwei Jahre zuvor 5%). Diese Prozentwerte beziehen sich nur auf den nicht-intravenösen Konsum. Eine umfassende Darstellung aller Konsummuster – intravenöser wie nicht-intravenöser – findet sich in Kapitel 4.4.

**Abbildung 37: Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster**



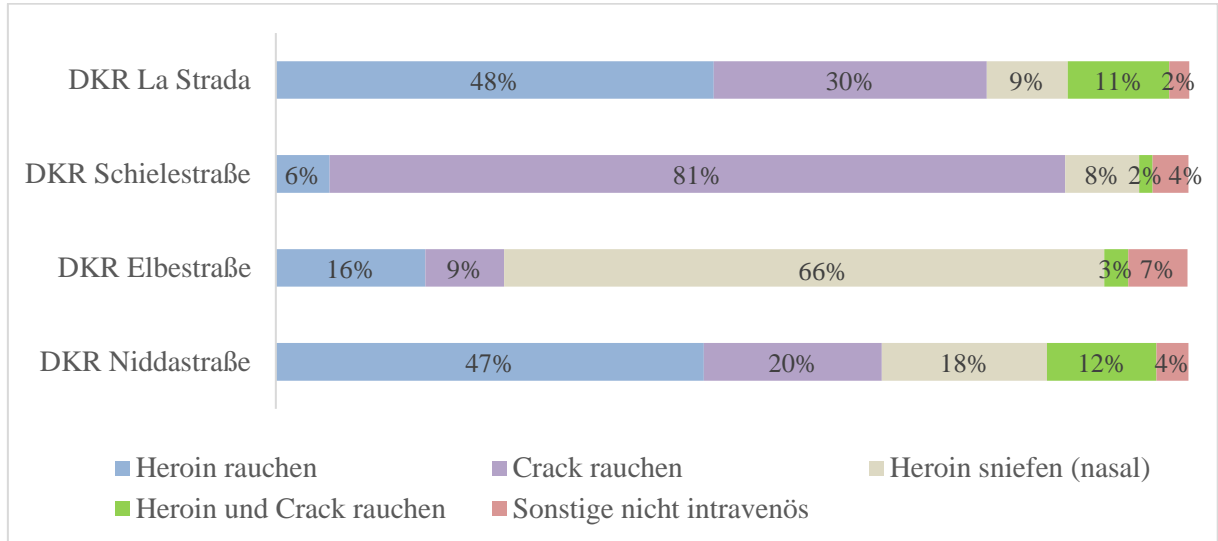
Der nicht-intravenöse Konsum unterscheidet sich von Einrichtung zu Einrichtung. Im DKR Niddastraße handelt es sich dabei meist um das Rauchen von Heroin (47%; Vorjahr 57%; zwei Jahre zuvor 69%). Im DKR Elbestraße wird wie im Vorjahr überwiegend Heroin nasal konsumiert (66%; Vorjahr 48%; zwei Jahre zuvor 33%). Hingegen wird im DKR Schielestraße vor allem Crack geraucht (81%; Vorjahr 85%; zwei Jahre zuvor 84%). Im DKR La Strada wird überwiegend Heroin geraucht (48%; Vorjahr 51%), seit es in dieser Einrichtung einen separaten Raum für inhalativen Konsum gibt (seit Januar 2020).

**Tabelle 30: Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster nach Einrichtungen**

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Heroin rauchen	Anzahl	8.943	900	159	4.742	14.744
	%	46,9%	16,4%	5,9%	48,0%	39,7%
Crack rauchen	Anzahl	3.730	472	2.173	2.956	9.331
	%	19,5%	8,6%	80,6%	29,9%	25,1%
Heroin sniefen (nasal)	Anzahl	3.459	3.602	217	881	8.159
	%	18,1%	65,8%	8,1%	8,9%	22,0%
Heroin und Crack rauchen	Anzahl	2.284	145	41	1.093	3.563
	%	12,0%	2,6%	1,5%	11,1%	9,6%
Sonstige nicht intravenös	Anzahl	668	354	105	215	1.342
	%	3,5%	6,5%	3,9%	2,2%	3,6%
Gesamt	Anzahl	19.084	5.473	2.695	9.887	37.139
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

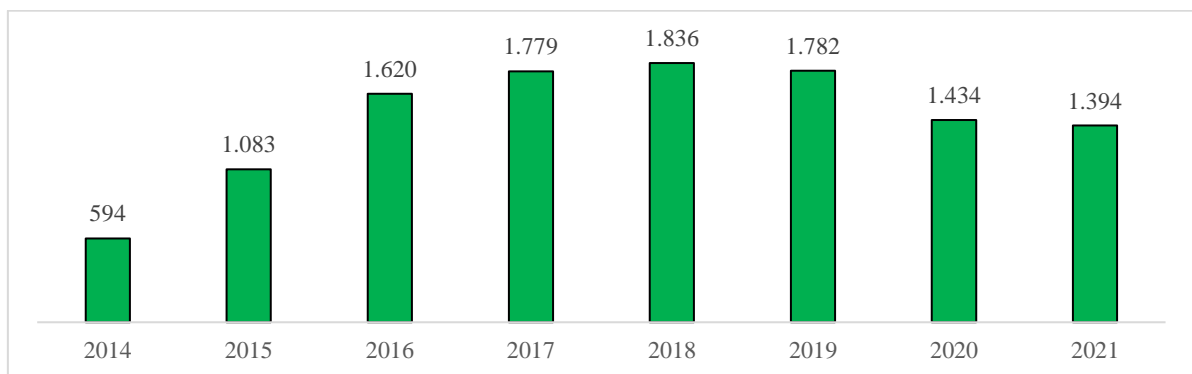
Fasst man die einrichtungsspezifischen, nicht intravenösen Konsummuster in einer Grafik zusammen, wird deutlich, dass in den DKR Niddastraße und La Strada häufig Heroin geraucht wird. Im DKR Elbestraße dominiert der nasale Heroinkonsum und im DKR La Strada das Crackrauchen.

**Abbildung 38: Nicht-intravenöser Konsum: Konsummuster nach Einrichtungen**



Der folgenden Grafik ist zu entnehmen, wie viele Personen in den vergangenen Jahren nicht-intravenös konsumierten. Innerhalb weniger Jahre hat sich ihre Anzahl verdreifacht, ist dann aber wieder zurückgegangen. Obwohl die Konsumvorgänge zunehmend ohne Spritze erfolgen, nimmt die Zahl der Klienten, die nicht-intravenös konsumieren, nicht zu. Anders formuliert, bedeutet dies, dass die Klienten, die nicht-intravenös konsumieren, immer häufiger die Einrichtungen nutzen.

**Abbildung 39: Nicht-intravenös konsumierende Klient\*innen in den Jahren 2014-2021**



Bei Menschen, die intravenös Drogen konsumieren, sind Infektionen mit Hepatitis B, Hepatitis C und HIV deutlich stärker als in der Allgemeinbevölkerung verbreitet (vgl. auch Kapitel 5.7 in diesem Bericht). Daher ist die Entwicklung hin zu mehr nicht-intravenösem Konsum in den Frankfurter Drogenkonsumräumen von besonderem Interesse.



## 4.6 Drogenkonsum im Bahnhofsviertel – verschiedene Tageszeiten im Vergleich

Im Jahr 2021 öffnete der Drogenkonsumraum in der Elbestraße zeitweise auch nachts. Von Januar bis Ende April 2021 wurden die Öffnungszeiten erweitert, um freitags, samstags und sonntags auch nachts den Konsum in einem DKR zu ermöglichen. Hatte der DKR Elbestraße zuvor von 6 Uhr bis 21 Uhr täglich geöffnet, so galten im genannten Zeitraum erweiterte Öffnungszeiten auch von 0 bis 6 Uhr. Nur eine Stunde am Tag – von 23 Uhr bis 0 Uhr – hatte keiner der beiden DKR im Bahnhofsviertel geöffnet. Wegen personeller Engpässe konnte das Angebot nicht fortgesetzt werden; die Nachtschichten waren den studentischen Hilfskräften nicht zuzumuten.

Das folgende Kapitel soll helfen, sich einen Überblick über die nächtliche Situation im Bahnhofsviertel zu machen. Dazu wird der **Konsum in den DKR Elbestraße und Niddastraße** genauer analysiert. Im Folgenden wird der Tag in vier gleich große Teile geteilt und näher analysiert:

**Nachts bis morgens (0 Uhr bis vor 6 Uhr)**

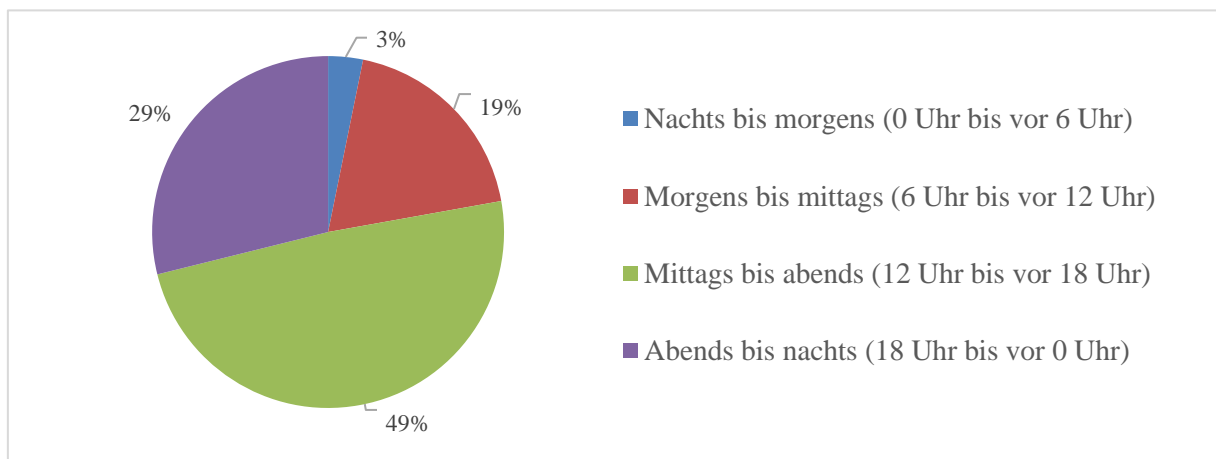
**Morgens bis mittags (6 Uhr bis vor 12 Uhr)**

**Mittags bis abends (12 Uhr bis vor 18 Uhr)**

**Abends bis nachts (18 Uhr bis vor 0 Uhr)**

Es zeigt sich, dass nur 3% aller Konsumvorgänge in der Zeit von 0 Uhr bis vor 6 Uhr morgens dokumentiert wurden. Dies liegt daran, dass die erweiterten Öffnungszeiten nur vorübergehend und nicht das ganze Jahr 2021 galten. Auch in den Morgenstunden bis zum Mittag ereignen sich in den beiden DKR vergleichsweise wenige Konsumvorgänge (19% des täglichen Konsums), was damit zusammenhängt, dass der DKR Niddastraße an den meisten Wochentagen erst um 11 Uhr öffnet. Hingegen findet fast die Hälfte (49%) aller Konsumvorgänge mittags bis abends statt, wenn beide DKR offen haben; auch in den Abendstunden bis Mitternacht werden die beiden DKR im Bahnhofsviertel häufig besucht (29% des täglichen Konsums). Die genauen Öffnungszeiten finden sich in Kapitel 8.

**Abbildung 40: DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsumvorgänge nach Tageszeiten**



Die folgende Tabelle enthält die Angaben der Grafik und die jeweilige Anzahl der Konsumvorgänge zu den verschiedenen Tageszeiten.

**Tabelle 31: DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsumvorgänge nach Tageszeiten**

	Anzahl	Prozent
Nachts bis morgens (0 Uhr bis vor 6 Uhr)	3.834	3,2%
Morgens bis vormittags (6 Uhr bis vor 12 Uhr)	22.984	19,0%
Mittags bis abends (12 Uhr bis vor 18 Uhr)	59.317	49,0%
Abends bis nachts (18 Uhr bis vor 0 Uhr)	34.929	28,9%
Gesamt	121.064	100,0%

Der Frauenanteil ist in der Zeit von Mitternacht bis zum Morgen mit rund 17% etwas größer als zu anderen Tageszeiten.

**Tabelle 32: DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsumvorgänge nach Tageszeiten und Geschlecht**

	Tageszeit				Gesamt
	Nachts bis morgens (0 Uhr bis vor 6 Uhr)	Morgens bis mittags (6 Uhr bis vor 12 Uhr)	Mittags bis abends (12 Uhr bis vor 18 Uhr)	Abends bis nachts (18 Uhr bis vor 0 Uhr)	
Männer Anz.	3.188	19.459	51.312	29.642	103.601
Männer %	83,2%	84,7%	86,5%	84,9%	85,6%
Frauen Anz.	646	3.525	8.005	5.287	17.463
Frauen %	16,8%	15,3%	13,5%	15,1%	14,4%
Gesamt Anz.	3.834	22.984	59.317	34.929	121.064
Gesamt %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Zu jedem Konsumvorgang (KV) ist das Durchschnittsalter der Konsument\*innen bekannt. Beim Durchschnittsalter zeigen sich nur geringe Differenzen im Tagesverlauf. Nachts bis morgens ist das Durchschnittsalter mit 41,1 Jahren etwas niedriger als zu anderen Tageszeiten.

**Tabelle 33: DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Durchschnittsalter nach Tageszeit**

Tageszeit	Durchschnittsalter (Mittelwert)	Median	Std.-Abweichung	Anzahl der KV
Nachts bis morgens (0 Uhr bis vor 6 Uhr)	41,14	41,0	7,67074	3.834
Morgens bis mittags (6 Uhr bis vor 12 Uhr)	42,26	42,0	8,75684	22.984
Mittags bis abends (12 Uhr bis vor 18 Uhr)	42,75	42,0	9,38306	59.316
Abends bis nachts (18 Uhr bis vor 0 Uhr)	42,12	42,0	9,28250	34.929
Gesamt	42,42	42,0	9,19520	121.063

Deutliche Unterschiede zeigen sich bei der Konsumform bzw. Art der Applikation. So wird nachts (0 bis vor 6 Uhr) fast ausschließlich intravenös konsumiert (94%). Dies erklärt sich damit, dass im DKR Elbestraße nachts nur intravenöser und nasaler Konsum möglich ist,

nicht aber inhalativer Konsum. Daher erfolgt nachts nur 6% des Konsums nicht-intravenös. Von morgens bis Mitternacht steigt der nicht-intravenöse Konsum in den beiden DKR deutlich an und erreicht in den Abendstunden bis Mitternacht sein Maximum von 22%.

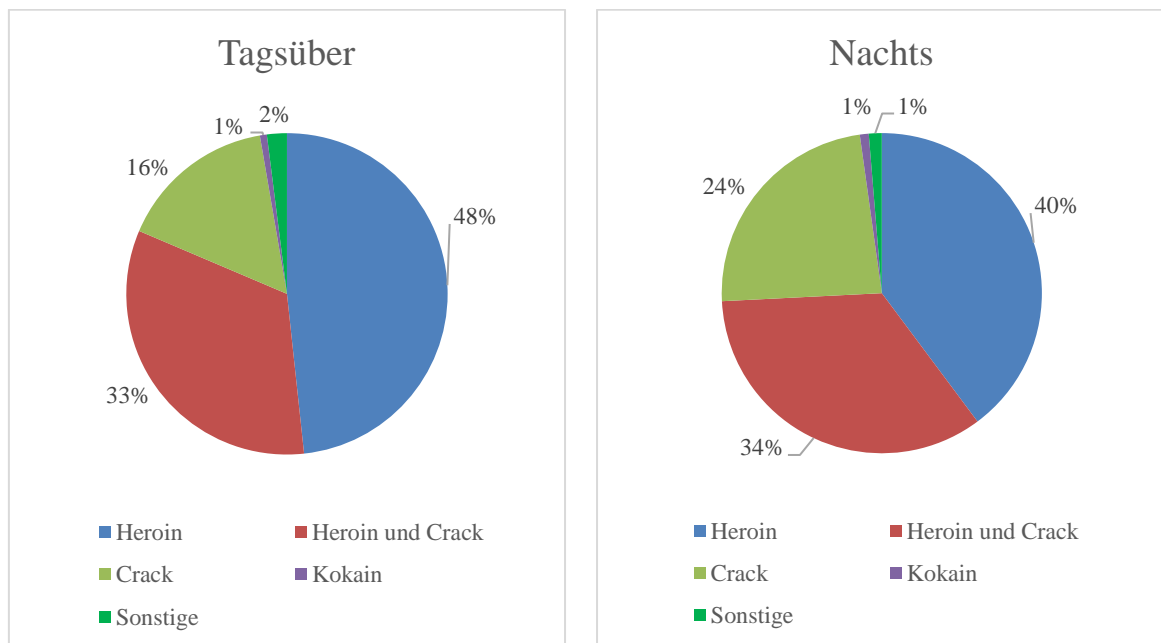
**Tabelle 34: DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsum nach Tageszeiten und Konsumform**

		Tageszeit				Gesamt
		Nachts bis morgens (0 Uhr bis vor 6 Uhr)	Morgens bis mittags (6 Uhr bis vor 12 Uhr)	Mittags bis abends (12 Uhr bis vor 18 Uhr)	Abends bis nachts (18 Uhr bis vor 0 Uhr)	
intravenös	Anzahl	3.550	18.878	46.377	26.919	95.724
	%	94,0%	82,6%	78,7%	77,6%	79,6%
nicht intravenös	Anzahl	227	3.971	12.583	7.776	24.557
	%	6,0%	17,4%	21,3%	22,4%	20,4%
Gesamt	Anzahl	3.777	22.849	58.960	34.695	120.281
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

In den folgenden Ausführungen wird die Einteilung in die verschiedenen Tageszeiten vereinfacht, um die Analysen übersichtlich zu halten. Es wird nur nach „tagsüber“ und „nachts“ differenziert. „Tagsüber“ ist demnach von 6 Uhr morgens bis vor 22 Uhr. „Nachts“ ist dementsprechend von 22 Uhr nachts bis vor 6 Uhr morgens.

Nachts sind in den beiden DKR im Bahnhofsviertel andere Konsummuster zu beobachten als tagsüber. Nachts findet vergleichsweise weniger Heroin-Monokonsum und mehr Crack-Monokonsum statt; so nimmt der Crackkonsum nachts um acht Prozentpunkte zu und der Heroinkonsum nimmt um acht Prozentpunkte ab. Der Mischkonsum von Heroin und Crack nimmt nachts ganz leicht, um einen Punkt, zu.

**Abbildung 41: DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsummuster (i.v. und andere): Tagsüber und nachts im Vergleich**



Diese Ergebnisse sind hier tabellarisch dargestellt.

**Tabelle 35: DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsummuster nach Tageszeiten**

		Tageszeiten		Gesamt
		Tagsüber (6 Uhr bis vor 22 Uhr)	Nachts (22 Uhr bis vor 6 Uhr)	
Heroin	Anzahl	55.424	2.202	576.26
	%	48,3%	39,8%	47,9%
Heroin und Crack	Anzahl	37.937	1.903	39.840
	%	33,1%	34,4%	33,1%
Crack	Anzahl	18.294	1.304	19.598
	%	15,9%	23,6%	16,3%
Kokain	Anzahl	846	48	894
	%	0,7%	0,9%	0,7%
Sonstige	Anzahl	2.249	74	2.323
	%	2,0%	1,3%	1,9%
Gesamt	Anzahl	114.750	5.531	120.281
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Betrachtet man den Drogenkonsum in beiden DKR im Bahnhofsviertel noch genauer und differenziert einerseits danach, ob die Substanzen allein oder gemischt mit anderen eingenommen wurden, und andererseits danach, wie sie konsumiert wurden, ergibt sich die folgende Vergleichstabelle.

Während tagsüber etwas mehr Heroin gespritzt wird, wird nachts etwas häufiger die Mischung aus Heroin und Crack gespritzt. Insbesondere nimmt aber der intravenöse Crackkonsum nachts stark zu – der Wert verdoppelt sich nachts fast und steigt auf rund 22%. Da ab 0 Uhr im DKR Elbestraße kein inhalativer Konsum möglich ist, findet nachts weniger Crackrauchen und Heroinrauchen statt. Das Sniefen von Heroin spielt sowohl tagsüber als auch nachts mit rund 5 - 6% eine untergeordnete Rolle.

**Tabelle 36: DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Drogenkonsum und Konsumform nach Tageszeiten**

		Tageszeiten		Gesamt
		Tagsüber (6 Uhr bis vor 22 Uhr)	Nachts (22 Uhr bis vor 6 Uhr)	
Heroin intravenös	Anzahl	38.945	1.775	40.720
	%	33,9%	32,1%	33,9%
Heroin und Crack intravenös	Anzahl	35.417	1.847	37.264
	%	30,9%	33,4%	31,0%
Crack intravenös	Anzahl	14.179	1.213	15.392
	%	12,4%	21,9%	12,8%
Kokain intravenös	Anzahl	799	48	847
	%	0,7%	0,9%	0,7%
Sonstige intravenös	Anzahl	1.432	69	1.501
	%	1,2%	1,2%	1,2%
Crack rauchen	Anzahl	4.111	91	4.202
	%	3,6%	1,6%	3,5%
Heroin rauchen	Anzahl	9.699	144	9.843
	%	8,5%	2,6%	8,2%
Heroin sniefen (nasal)	Anzahl	6.778	283	7.061
	%	5,9%	5,1%	5,9%
Heroin und Crack rauchen	Anzahl	2.377	52	2.429
	%	2,1%	0,9%	2,0%
Sonstige nicht intravenös	Anzahl	1.013	9	1.022
	%	0,9%	0,2%	0,8%
Gesamt	Anzahl	114.750	5.531	120.281
	%	100,0%	100,0%	100,0%

## 5 Stammdaten der Nutzer\*innen der Drogenkonsumräume

Im Jahr 2021 haben **3.192 Personen** die Konsumräume genutzt. Davon sind 2.693 Personen männlichen Geschlechts und 499 Personen weiblichen Geschlechts. Die Anzahl der Klient\*innen ist gegenüber dem Vorjahr um 329 Personen zurückgegangen. Sie ist somit um 9% geschrumpft. Der Rückgang ist noch einmal auf die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Einschränkungen im Angebot der Einrichtungen zurückzuführen. Auf Grund der Abstandsregeln, die im März 2020 eingeführt wurden, konnten nicht mehr alle Konsumplätze angeboten werden; auch in anderen Bereichen der vier Drogenhilfeeinrichtungen kam es zu Einschränkungen.

---

Die Rohdaten machten im Jahr 2021 4.803 Stammdatensätze aus und umfassten somit zunächst deutlich mehr als 3.192 Datensätze zu Konsumraumbesucher\*innen. Dabei ist Folgendes zu berücksichtigen:

- Zwischen den DKR findet kein Datenaustausch statt. Einige Klient\*innen besuchten zwei, drei oder vier DKR und wurden daher doppelt, dreifach oder vierfach in den Stammdaten erfasst (dies betrifft 1.371 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 wurden. Dazu existiert eine Liste aus dem Jahr 2011 (dies betrifft 76 Fälle).
- Ein kleiner Teil der Datensätze, welche die Einrichtungen dem ISFF 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 164 Fälle).

**Tabelle 37: Stammdaten nach Einrichtungen vor der Datenbereinigung**

	Häufigkeit	Prozent
DKR Niddastraße	1.978	41,2%
DKR Elbestraße	1.577	32,8%
DKR Schielestraße	323	6,7%
DKR La Strada	925	19,3%
Gesamt	4.803	100,0%

Vor der Analyse der Stammdaten bereinigt das Institut für Suchtforschung die Datei um diese Fälle. Nach Bereinigung der Datei ergibt sich die Anzahl von 3.192 Klient\*innen, die im Jahr 2021 einen oder auch mehrere Frankfurter Drogenkonsumräume genutzt haben. Bei der Datenbereinigung werden die aktuellsten bzw. vollständigsten Datensätze ausgewählt.

Die Stammdaten setzen sich aus den Klienten- und den Gesundheitsdaten zusammen (Kapitel 2.3). Die Klientendaten (Geschlecht, Alter, Aufnahmedatum) liegen für nahezu alle Klient\*innen vor. Die Gesundheitsdaten werden jährlich erneuert, liegen aber nicht für alle Klient\*innen vor. Zum einen beantworten nicht alle Klient\*innen die Fragen zu heiklen

Themen wie Arbeitslosigkeit und Obdachlosigkeit, HIV- und Hepatitis-Infektion. Zum anderen können die Mitarbeiter\*innen die Datenabfragen nicht immer durchführen – z.B., wenn sich eine Warteschlange vor dem Drogenkonsumraum gebildet hat, der Klient bzw. die Klientin Entzugerscheinungen hat oder ein Notfall herrscht. Im Jahr 2021 wurden Gesundheitsdaten zu 1.071 Personen angelegt. Damit liegen zu 34% der Klient\*innen Gesundheitsdaten vor. Nicht alle Datensätze sind vollständig, sodass die Gesamtsumme aller Fälle von Tabelle zu Tabelle unterschiedlich ist.

**Tabelle 38: Erhebung der Gesundheitsdaten**

	Häufigkeit	Prozent
Gesundheitsdaten wurden erhoben	1.071	33,6%
Gesundheitsdaten wurden nicht erhoben	2.121	66,4%
Gesamt	3.192	100,0%

### 5.1. Geschlecht, Alter, Neuzugänge und Aufnahme datum

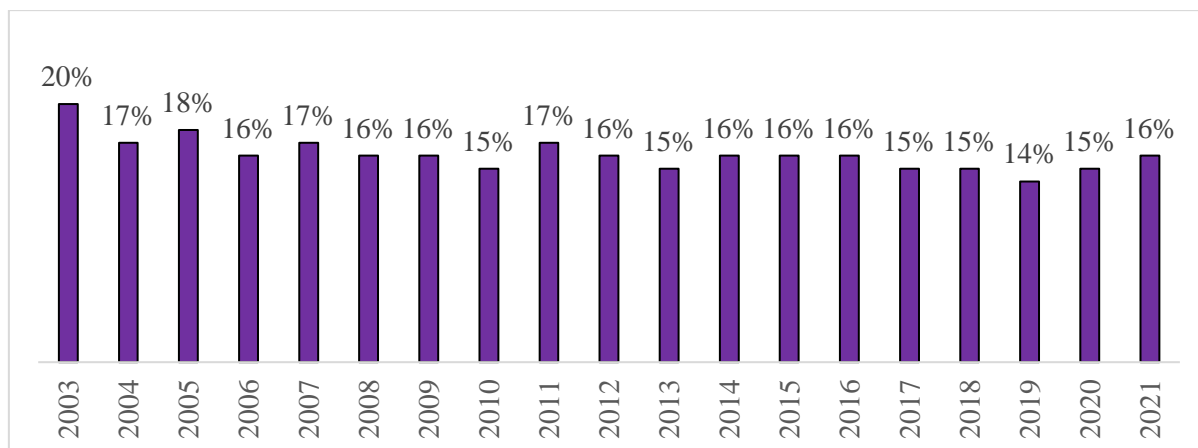
84% der Konsumraumnutzer\*innen sind männlichen Geschlechts und 16% sind weiblichen Geschlechts. Der Männeranteil ist seit dem Vorjahr um einen Zähler geschrumpft, der Frauenanteil dementsprechend um einen Prozentpunkt angestiegen.

**Tabelle 39: Stammdaten nach Geschlecht**

	Häufigkeit	Prozent
Männer	2.693	84,4%
Frauen	499	15,6%
Gesamt	3.192	100,0%

Seit Beginn der Erhebung im Jahr 2003 nutzen vorwiegend Männer die Einrichtung. Seitdem schwankt der Frauenanteil zwischen 14% und 20%. Es kam 2020 und 2021 zu einem leichten Zuwachs, nachdem 2019 der geringste Erhebungswert (14%) erreicht worden war.

**Abbildung 42: Frauenanteil an allen Konsumraumnutzer\*innen in den Jahren 2003 bis 2021**



Abgerundet 18% der Konsumraumnutzer\*innen – 589 Personen – zählen zu den „Neuzugängen“. Sie haben 2021 erstmals seit Beginn der elektronischen Datenerfassung im Jahr 2005 einen Frankfurter Drogenkonsumraum aufgesucht. Die Anzahl der Neuzugänge ist um 71 Personen gegenüber dem Vorjahr geschrumpft.

Aufgerundet 82% der Konsumraumnutzer\*innen – 2.603 Personen – haben schon vor dem Jahr 2021 die Frankfurter Konsumräume genutzt und kamen 2021 erneut in die Einrichtungen. Diese werden „Fortsetzer\*innen“ genannt.

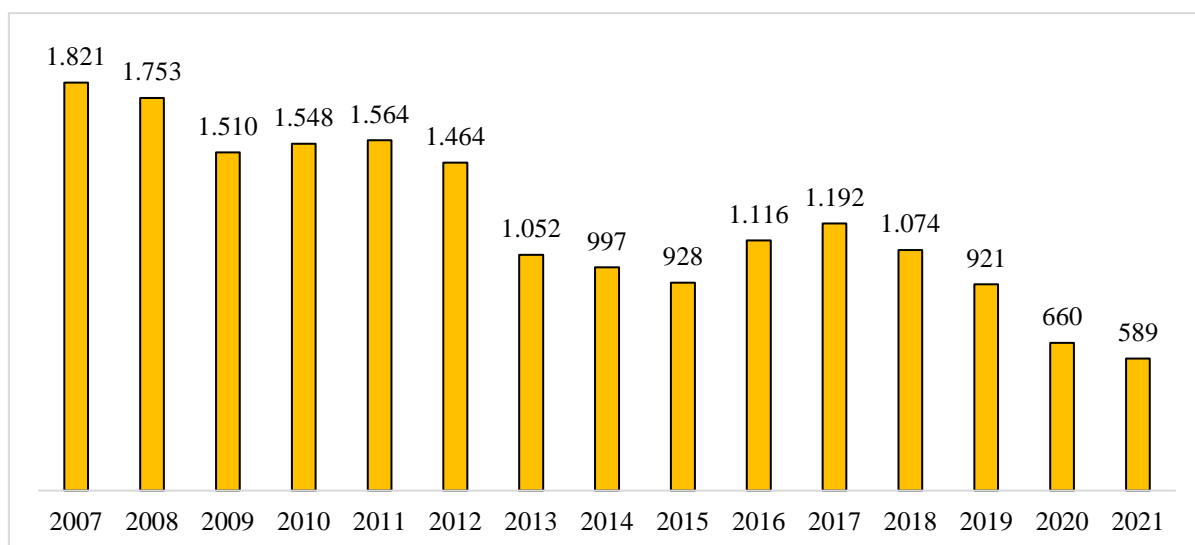
**Tabelle 40: Stammdaten nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

	Häufigkeit	Prozent
Neuzugänge	589	18,5%
Fortsetzer*innen	2.603	81,5%
Gesamt	3.192	100,0%

Es zeichnet sich ein starker Rückgang bei den Neuzugängen ab. Im Jahr 2007 wurden noch 1.821 Neuzugänge gezählt. Da die elektronische Erfassung des Aufnahmedatums erst zwei Jahre zuvor eingeführt worden war, wurden in den ersten Erhebungsjahren ab 2007 wahrscheinlich viele Personen, die bereits vor 2007 einen DKR aufgesucht hatten, vom Erhebungssystem nicht als Fortsetzer\*innen erkannt, sondern den Neuzugängen zugerechnet. Hier ist davon auszugehen, dass inzwischen nach fünfzehn Jahren Erhebung des Aufnahmedatums der überwiegende Teil der Klientel erfasst wurde und fast ausschließlich jene Personen den Neuzugängen zugerechnet werden, die tatsächlich zum ersten Mal in die Konsumräume kommen.

Die Anzahl der Neuzugänge hat sich innerhalb einiger Jahre auf weniger als ein Drittel des Ausgangswertes reduziert. Der aktuelle Rückgang hängt auch mit dem eingeschränkten Angebot der DKR wegen der Corona-Pandemie zusammen.

**Abbildung 43: Anzahl der Neuzugänge in den Jahren 2007 – 2021**





Der Frauenanteil ist sowohl bei den Neuzugängen als auch bei den Fortsetzer\*innen gering. Bei den Neuzugängen macht er 16% aus, bei den Fortsetzer\*innen abgerundet 15%. Im Jahr 2021 kamen 96 weibliche Neuzugänge hinzu und 493 männliche Neuzugänge.

**Tabelle 41: Stammdaten: Geschlecht nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

		Neuzugänge		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
Männer	Anzahl	493	2.200	2.693
	%	83,7%	84,5%	84,4%
Frauen	Anzahl	96	403	499
	%	16,3%	15,5%	15,6%
Gesamt	Anzahl	589	2.603	3.192
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Wie erwähnt, wird zu allen Klient\*innen das Aufnahmedatum dokumentiert. An Hand dieses Datums lässt sich berechnen, vor wie vielen Jahren jede\*r Klient\*in zum ersten Mal einen der vier Frankfurter Drogenkonsumräume nutzte. Im Durchschnitt liegt dieses Datum rund sieben Jahre zurück. Der Median beträgt sechs Jahre, was bedeutet, dass eine Hälfte der Klient\*innen die Konsumräume schon sechs Jahre oder länger nutzt; die andere Hälfte nutzt die Konsumräume sechs Jahre oder kürzer.

Dabei ist wie erwähnt zu berücksichtigen, dass die computergestützte Datenerfassung in den Konsumräumen erst im Jahr 2005 eingeführt wurde. Personen, die bereits vor 2005 die Konsumräume nutzten, wurden nicht mit dem ursprünglichen Aufnahmedatum erfasst, sondern erst beim nächsten Besuch, der nach Einführung des Erhebungssystems „Kontext“ festgehalten wurde.

**Tabelle 42: Stammdaten: Durchschnittlich vergangene Zeitspanne seit dem Erstbesuch eines Frankfurter Drogenkonsumraums**

Mittelwert	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
7,14 Jahre	3.192	5,75588	6,0 Jahre

Die MoSyD-Szenestudie 2020, bei der rund 150 Frankfurter Szeneangehörige interviewt wurden, kommt auf einen noch höheren Durchschnittswert. Demnach gehören die befragten Szeneangehörigen im Durchschnitt seit 12,5 Jahren zur Drogenszene. Der Vergleich beider Studien ergibt somit, dass die Mehrheit der Konsument\*innen der Frankfurter offenen Drogenszene seit vielen Jahren dem Drogenmilieu angehören.

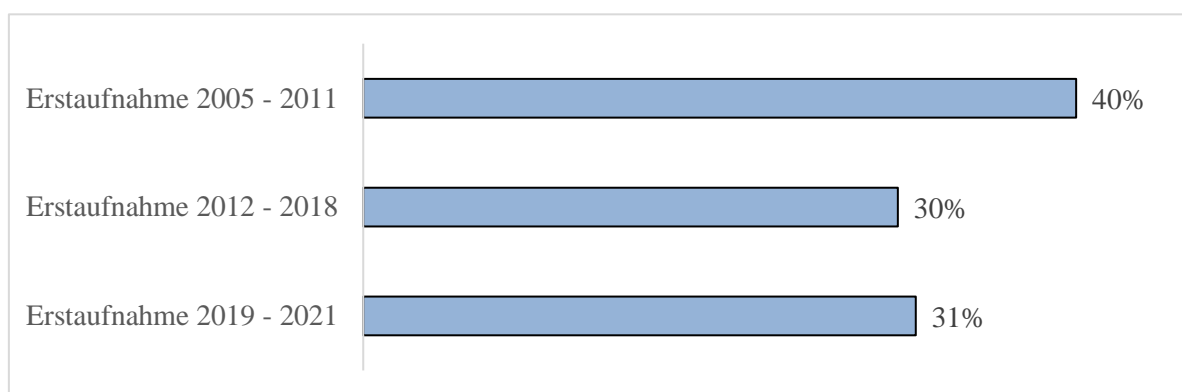
Die nächste Tabelle gibt das Aufnahmedatum aller Klient\*innen wieder, die im Jahr 2021 einen der Konsumräume nutzten. Wurden in zwei verschiedenen Konsumräumen zwei unterschiedliche Aufnahmedaten dokumentiert, so wurde bei der Datenbereinigung das ältere Datum festgehalten.

**Tabelle 43: Stammdaten: Alle Klient\*innen nach dem Jahr der Erstnutzung eines Frankfurter Drogenkonsumraums**

	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozente
seit 2021 (Neuzugänge)	589	18,5%	18,5%
seit 2020	208	6,5%	25,0%
seit 2019	182	5,7%	30,7%
seit 2018	199	6,2%	36,9%
seit 2017	188	5,9%	42,8%
seit 2016	174	5,5%	48,2%
seit 2015	117	3,7%	51,9%
seit 2014	69	2,2%	54,1%
seit 2013	92	2,9%	57,0%
seit 2012	107	3,4%	60,3%
seit 2011	135	4,2%	64,5%
seit 2010	130	4,1%	68,6%
seit 2009	145	4,5%	73,2%
seit 2008	155	4,9%	78,0%
seit 2007	189	5,9%	83,9%
seit 2006	273	8,6%	92,5%
seit 2005 (Beginn der Aufzeichnung)	240	7,5%	100,0%
Gesamt	3.192	100,0%	

Vereinfacht dargestellt, ergibt sich, dass 31% der Klient\*innen ein relativ neues Aufnahme-datum haben (2019, 2020 oder 2021). Weitere 30% aller Klient\*innen kamen bereits in den Jahren 2012 bis 2018 erstmals in die Konsumräume. Die übrigen 40% der Klientel nutzten schon 2011 zum ersten Mal die Konsumräume, oder noch länger.

**Abbildung 44: Stammdaten: Alle Klienten des Jahres 2021 nach Jahr der Erstaufnahme (in %)**



Die Konsumraumnutzer\*innen sind im Durchschnitt 41,6 Jahre alt und damit 0,6 Jahre älter als im Vorjahr. Damit ist erneut ein Höchstwert im Durchschnittsalter erreicht worden, verglichen mit allen Vorjahren.

Das Durchschnittsalter der Männer liegt bei 41,9 Jahren. Das Durchschnittsalter der Frauen liegt bei 39,8 Jahren. Wie schon in allen Vorjahren sind die Männer durchschnittlich älter als die Frauen.

**Tabelle 44: Stammdaten: Durchschnittsalter nach Geschlecht**

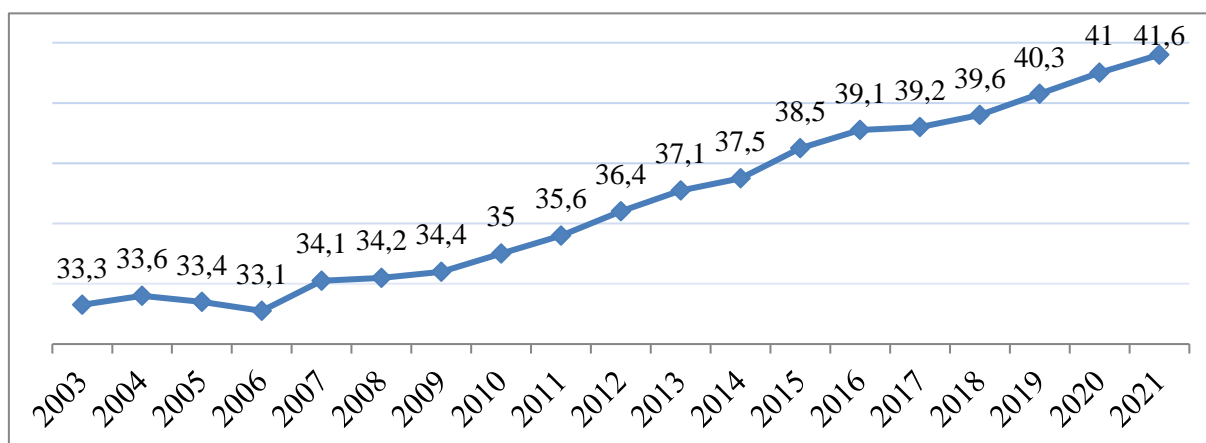
Geschlecht	Durchschnittsalter	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
Männer	41,88	2.690	9,165	41,00
Frauen	39,83	499	9,436	39,00
Insgesamt	41,56	3.189	9,237	41,00

Die folgende Kurve stellt die Entwicklung des Durchschnittsalters dar. Seit Beginn der Dokumentation im Jahr 2003 ist das Durchschnittsalter um 8,3 Jahre gestiegen. Dies kann als Beweis dafür gelten, dass die Klientel altert. Zu Beginn der Dokumentation gab es Schwankungen, aber seit 2006 steigt das Durchschnittsalter kontinuierlich an.

Insgesamt zeigt sich, dass die Konsumraumnutzer\*innen vorwiegend Männer mittleren Alters sind, die in der Regel schon einige Jahre die Drogenkonsumräume nutzen.

Auch die MoSyD-Szenestudie 2020 belegt, langfristig gesehen, eine Alterung unter den Befragten. Aktuell liegt das Durchschnittsalter bei dieser Studie bei 41,3 Jahren.

**Abbildung 45: Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer\*innen von 2003 bis 2021**



Das Durchschnittsalter der Neuzugänge beträgt 38,0 Jahre und ist um 0,2 Jahre gegenüber dem Vorjahr gesunken. Das Durchschnittsalter der Fortsetzer\*innen liegt bei 42,4 Jahren; es ist um 0,8 Jahre angestiegen.

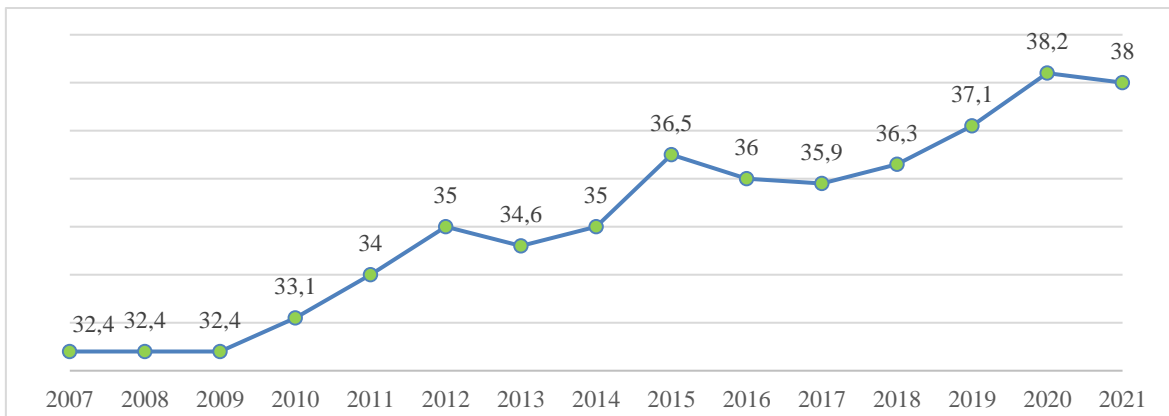
Nach wie vor sind die Neuzugänge durchschnittlich jünger als die Fortsetzer\*innen. In diesem Jahr beträgt die Differenz 4,4 Jahre.

**Tabelle 45: Stammdaten: Durchschnittsalter nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

Klient*innen	Durchschnittsalter	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
Neuzugänge	37,96	587	9,925	37,00
Fortsetzer*innen	42,37	2.602	8,877	42,00
Insgesamt	41,56	3.189	9,237	41,00

Langfristig gesehen, zeichnet sich auch bei den Neuzugängen eine Alterung ab. So stieg ihr Durchschnittsalter von 2007 bis 2021 um 5,6 Jahre. Auch die neu hinzu kommenden Klient\*innen altern und sind inzwischen durchschnittlich 38,0 Jahre alt.

**Abbildung 46: Durchschnittsalter der Neuzugänge in den Jahren 2007 bis 2021**

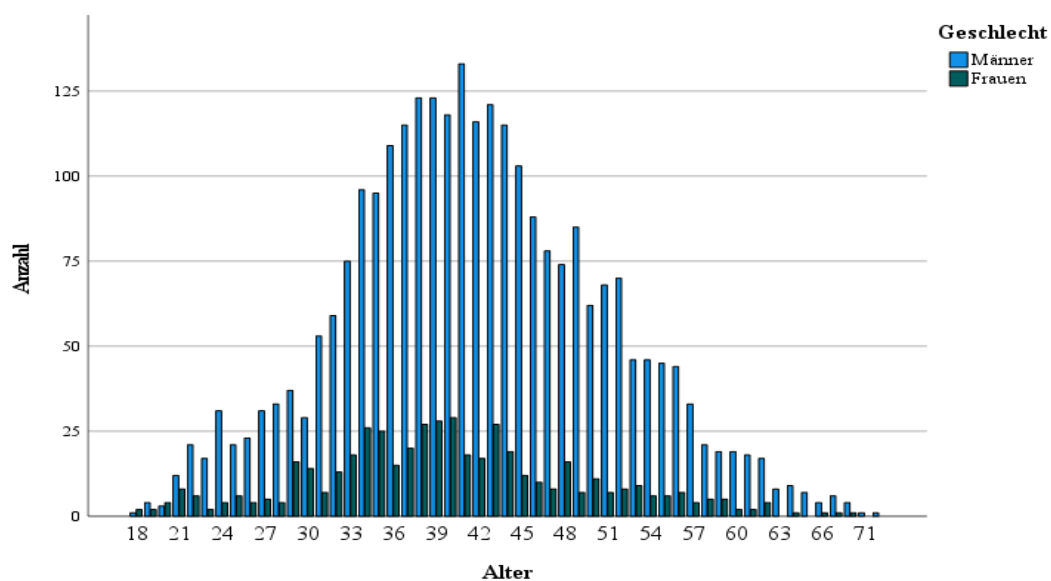


In der folgenden Abbildung ist die Altersverteilung der Konsumraumnutzer\*innen des Jahres 2021 grafisch dargestellt. Auf der horizontalen Achse ist das Alter abzulesen. Die Höhe eines Balkens gibt die Anzahl der Klient\*innen wieder, die zu diesem Jahrgang zählt. Männer werden mit den blauen Balken dargestellt, Frauen mit den dunkelfarbigem Balken.

Bei den Männern liegt der Gipfel bei 41 Jahren. Die 41-jährigen sind die Altersgruppe, die am häufigsten in die Konsumräume kommt. Gegenüber dem Vorjahr hat sich der Gipfel von 40 auf 41 Jahre verschoben.

Bei den Frauen liegt der Gipfel bei 40 Jahren; zu diesem Jahrgang zählen also die meisten weiblichen Klienten. Gegenüber dem Vorjahr hat sich dieser Gipfel von 39 auf 40 Jahre verschoben.

**Abbildung 47: Altersverteilung nach Geschlecht**



Insgesamt 9% der Konsumraumnutzer\*innen (297 Personen) sind jünger als 30 Jahre.

Insgesamt 20% der Konsumraumnutzer\*innen (628 Personen) sind 50 Jahre oder älter.

Der weitaus größte Teil der Klientel – rund 71% bzw. 2.264 Personen - sind im Alter von 30 - 49 Jahren.

Betrachtet man die Unterschiede zwischen Frauen und Männern, so zeigt sich: Die vergleichsweise wenigen Frauen, die die DKR nutzen, finden sich prozentual häufiger in den jüngeren Altersklassen (19 bis 39 Jahre) (siehe folgende Tabelle). Hingegen finden sich prozentual mehr Männer in den Altersklassen ab 40 bis über 60 Jahre.

**Tabelle 46: Stammdaten: Altersklassen nach Geschlecht**

Alle Klient*innen			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Altersklassen bis 19 Jahre	Anzahl	5	4	9	
	%	0,2%	0,8%	0,3%	
20-24 Jahre	Anzahl	84	24	108	
	%	3,1%	4,8%	3,4%	
25-29 Jahre	Anzahl	145	35	180	
	%	5,4%	7,0%	5,6%	
30-34 Jahre	Anzahl	312	78	390	
	%	11,6%	15,6%	12,2%	
35-39 Jahre	Anzahl	565	115	680	
	%	21,0%	23,0%	21,3%	
40-44 Jahre	Anzahl	603	110	713	
	%	22,4%	22,0%	22,4%	
45-49 Jahre	Anzahl	428	53	481	
	%	15,9%	10,6%	15,1%	
50-54 Jahre	Anzahl	292	41	333	
	%	10,9%	8,2%	10,4%	
55-59 Jahre	Anzahl	162	27	189	
	%	6,0%	5,4%	5,9%	
60 Jahre und älter	Anzahl	94	12	106	
	%	3,5%	2,4%	3,3%	
Gesamt	Anzahl	2.690	499	3.189	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Die nächste Tabelle gibt nur die Altersklassen der Neuzugänge wieder, die übernächste Tabelle gibt nur die Altersklassen der Fortsetzer\*innen wieder. Es zeigt sich: 19% der Neuzugänge, aber 7% der Fortsetzer\*innen sind jünger als 30 Jahre. Hingegen sind 21% der Fortsetzer\*innen, aber 13% der Neuzugänge älter als 49 Jahre.

Alle Klient\*innen, die 18 oder 19 Jahre alt sind, sind Neuzugänge. Kein\*e Fortsetzer\*in ist jünger als 20 Jahre. Insgesamt sind die Neuzugänge eher in den jüngeren Altersklassen vertreten und die Fortsetzer\*innen eher in den älteren Altersklassen. Weitere Details sind den Tabellen zu entnehmen.

**Tabelle 47: Stammdaten: Altersklassen nach Neuzugängen und Geschlecht**

Nur Neuzugänge			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Altersklassen bis 19 Jahre	Anzahl	5	4	9	
	%	1,0%	4,2%	1,5%	
20-24 Jahre	Anzahl	32	15	47	
	%	6,5%	15,6%	8,0%	
25-29 Jahre	Anzahl	44	10	54	
	%	9,0%	10,4%	9,2%	
30-34 Jahre	Anzahl	86	18	104	
	%	17,5%	18,8%	17,7%	
35-39 Jahre	Anzahl	121	20	141	
	%	24,6%	20,8%	24,0%	
40-44 Jahre	Anzahl	91	14	105	
	%	18,5%	14,6%	17,9%	
45-49 Jahre	Anzahl	44	5	49	
	%	9,0%	5,2%	8,3%	
50-54 Jahre	Anzahl	30	4	34	
	%	6,1%	4,2%	5,8%	
55-59 Jahre	Anzahl	24	4	28	
	%	4,9%	4,2%	4,8%	
60 Jahre und älter	Anzahl	14	2	16	
	%	2,9%	2,1%	2,7%	
Gesamt	Anzahl	491	96	587	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

**Tabelle 48: Stammdaten: Altersklassen nach Fortsetzer\*innen und Geschlecht**

Nur Fortsetzer*innen			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Altersklassen	20-24 Jahre	Anzahl	52	9	61
		%	2,4%	2,2%	2,3%
	25-29 Jahre	Anzahl	101	25	126
		%	4,6%	6,2%	4,8%
	30-34 Jahre	Anzahl	226	60	286
		%	10,3%	14,9%	11,0%
	35-39 Jahre	Anzahl	444	95	539
		%	20,2%	23,6%	20,7%
	40-44 Jahre	Anzahl	512	96	608
		%	23,3%	23,8%	23,4%
	45-49 Jahre	Anzahl	384	48	432
		%	17,5%	11,9%	16,6%
	50-54 Jahre	Anzahl	262	37	299
		%	11,9%	9,2%	11,5%
	55-59 Jahre	Anzahl	138	23	161
		%	6,3%	5,7%	6,2%
	60 Jahre und älter	Anzahl	80	10	90
		%	3,6%	2,5%	3,5%
Gesamt		Anzahl	2.199	403	2.602
		%	100,0%	100,0%	100,0%

## 5.2 Konsum psychotroper Substanzen

In der jährlichen Abfrage der Gesundheitsdaten beantworten die Klient\*innen auch Fragen zu den psychotropen Substanzen, die sie in den letzten 30 Tagen konsumiert haben. Dabei wird nicht speziell der Konsum in den Drogenkonsumräumen erfragt, sondern allgemein die Konsumgewohnheiten in den vergangenen 30 Tagen.

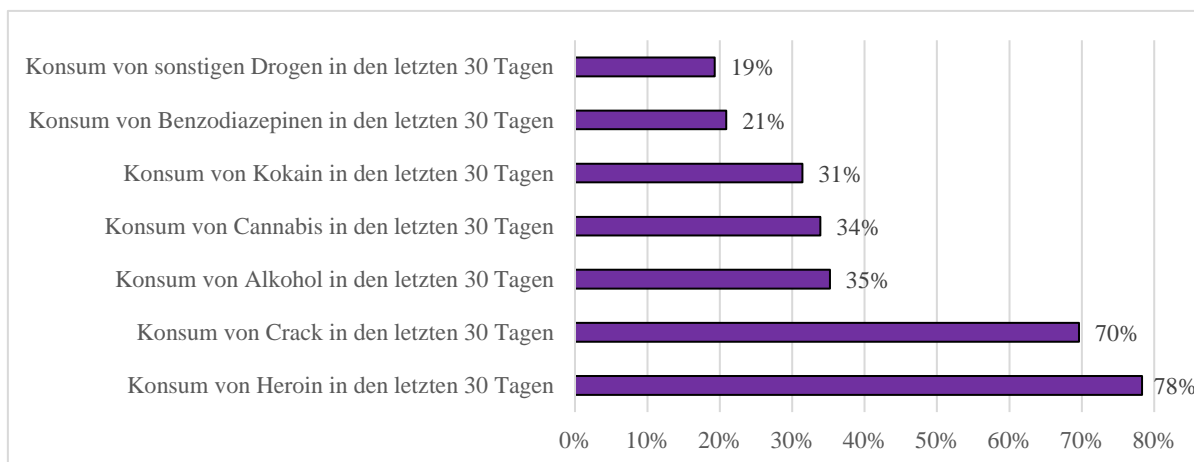
Es liegen gültige Angaben zu 1.052 Klient\*innen vor. Somit haben also 33% aller Klient\*innen Angaben zum Konsum in den letzten 30 Tagen gemacht (30-Tage-Prävalenz). Falls eine Person entweder keine Angaben gemacht hat oder in den vergangenen 30 Tagen keinerlei psychotrope Substanzen konsumiert hat, geht sie nicht in die weiteren Berechnungen ein. Die weiteren Ausführungen in diesem Kapitel beziehen sich nur auf die 1.052 Klient\*innen mit validen Angaben zur 30-Tage-Prävalenz.

**Tabelle 49: Stammdaten: Angaben zur 30-Tage-Prävalenz**

	Anzahl	Prozent
Klient*in hat Angaben zum Konsum gemacht	1.052	33,0%
Klient*in hat keine Angaben gemacht / wurde nicht befragt	2.140	67,0%
Gesamt	3.192	100,0%

Heroin ist die psychotrope Substanz, die am häufigsten konsumiert wird. 78% der befragten Klient\*innen konsumieren diese Droge. Es folgen Crack (70%) und mit einigem Abstand Alkohol (35%). Auch der Cannabiskonsum ist unter den Klient\*innen recht weit verbreitet. Rund ein Drittel (34%) der Befragten konsumiert diese Substanz. 31% der Klient\*innen konsumieren Kokain, rund ein Fünftel der Klientel (21%) konsumiert Benzodiazepine. 19% der Klient\*innen geben an, auch sonstige Substanzen zu konsumieren, die hier nicht namentlich genannt wurden.

**Abbildung 48: Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) (Mehrfachnennungen)**



Verglichen mit dem Vorjahr, hat der Heroinkonsum deutlich an Bedeutung verloren (minus sechs Prozentpunkte). Der Crackkonsum hat hingegen zugenommen (plus drei Prozentpunkte). Der Alkoholkonsum hat um einen Zähler zugelegt, der Cannabiskonsum hat um zwei Zähler zugenommen. Der Kokainkonsum ist unverändert, der Benzodiazepin-Konsum hat um einen Punkt abgenommen. „Sonstige Drogen“ haben leicht, um zwei Punkte zugenommen.

Die Interpretation der Daten ergibt daher auch in diesem Jahr, dass die hier beschriebenen Konsumgewohnheiten der Frankfurter Konsumraumnutzer\*innen insgesamt überwiegend stabil sind. Diese Feststellung betrifft nicht nur die 30-Tage-Prävalenz, sondern auch die Analyse der Konsumdaten (Kapitel 4.4). Zwar wandeln sich Konsummuster und Konsumgewohnheiten, aber nicht schnell, sondern allmählich. Nach wie vor werden hauptsächlich Crack und Heroin konsumiert; auffällig in diesem Jahr ist aber die Abnahme beim Heroinkonsum um sechs Prozentpunkte und die erneute Zunahme des Crackkonsums um drei Prozentpunkte. Crack hatte hier bereits im vergangenen Jahr um sechs Punkte zugenommen.

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

Der geschlechtsspezifische Vergleich ergibt, dass sich die Konsumunterschiede beim Crack zwischen Männern und Frauen nahezu angeglichen haben; in den Vorjahren ließ sich beobachten, dass die Frauen stärker zum Crackkonsum neigten als die Männer. Inzwischen



konsumieren die Frauen nur noch geringfügig häufiger Crack als die Männer. Auch hinsichtlich der anderen Drogen bestehen nur geringe geschlechtsspezifische Unterschiede – mit zwei Ausnahmen: Heroin ist unter den Männern deutlich weiter verbreitet. 80% der Männer, aber 72% der Frauen geben an, in den letzten 30 Tagen Heroin genommen zu haben. Und es lässt sich beobachten, dass die Frauen häufiger als die Männer zu „sonstigen Drogen“ greifen.

Es fällt weiterhin auf, dass die hier angegebenen Werte (Tabelle 50) für Benzodiazepine, Kokain, Cannabis und „sonstige Drogen“ sehr hoch liegen – viel höher als bei den Konsumvorgängen, die in den Einrichtungen stattfinden (Kapitel 4.4). In den Einrichtungen ist der Konsum von Benzodiazepinen, Kokain, Cannabis und sonstigen Drogen sehr selten (er macht je nach Substanz zwischen 0,008% und 1,7% des Jahreskonsums aus). Während die Klient\*innen in den Drogenkonsumräumen fast ausschließlich Crack und Heroin konsumieren, zeigt sich hier in der Befragung, dass ein großer Teil der Klientel in den vergangenen dreißig Tagen auch andere Substanzen konsumiert hat.

**Tabelle 50: Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Konsum von Heroin in den letzten 30 Tagen	Anzahl	705	119	824
	%	79,6%	71,7%	78,3%
Konsum von Crack in den letzten 30 Tagen	Anzahl	614	118	732
	%	69,3%	71,1%	69,6%
Konsum von Alkohol in den letzten 30 Tagen	Anzahl	314	56	370
	%	35,4%	33,7%	35,2%
Konsum von Cannabis in den letzten 30 Tagen	Anzahl	303	54	357
	%	34,2%	32,5%	33,9%
Konsum von Kokain in den letzten 30 Tagen	Anzahl	275	55	330
	%	31,0%	33,1%	31,4%
Konsum von Benzodiazepinen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	183	37	220
	%	20,7%	22,3%	20,9%
Konsum von sonstigen Drogen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	160	43	203
	%	18,1%	25,9%	19,3%
Gesamt	Anzahl	886	166	1.052

Zwischen den Gruppen der Neuzugänge und der Fortsetzer\*innen (vgl. die beiden folgenden Tabellen) gibt es in diesem Jahr deutliche Unterschiede: Fortsetzer\*innen konsumieren deutlich mehr Crack, aber auch mehr Heroin als die Neuzugänge. Die ausgeprägte Präferenz der Fortsetzer\*innen für Crack war auch in den Vorjahren zu beobachten.

Neuzugänge hingegen konsumieren häufiger Kokain, aber auch „Sonstige Drogen“ als die Fortsetzer\*innen. Hinsichtlich der übrigen Substanzen unterscheiden sich die Fortsetzer\*innen kaum von den Neuzugängen.

Nach dem Geschlecht differenziert, zeigt sich wieder wie in den Vorjahren, dass insbesondere die weiblichen Fortsetzer sehr häufig (81%) Crack konsumieren. Heroin wird wie schon im Vorjahr insbesondere von den männlichen Fortsetzern konsumiert (82%). Kokainkonsum

findet sich am häufigsten bei den weiblichen Neuzugängen (40%), ebenso der Konsum „sonstiger Drogen“ (35%).

**Tabelle 51: Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Geschlecht (Mehrfachantworten)**

Nur Neuzugänge		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Konsum von Heroin in den letzten 30 Tagen	Anzahl	329	55	384
	%	76,9%	68,8%	75,6%
Konsum von Crack in den letzten 30 Tagen	Anzahl	271	48	319
	%	63,3%	60,0%	62,8%
Konsum von Alkohol in den letzten 30 Tagen	Anzahl	153	27	180
	%	35,7%	33,8%	35,4%
Konsum von Cannabis in den letzten 30 Tagen	Anzahl	152	25	177
	%	35,5%	31,3%	34,8%
Konsum von Kokain in den letzten 30 Tagen	Anzahl	158	32	190
	%	36,9%	40,0%	37,4%
Konsum von Benzodiazepinen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	81	19	100
	%	18,9%	23,8%	19,7%
Konsum von sonstigen Drogen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	91	28	119
	%	21,3%	35,0%	23,4%
Gesamt	Anzahl	428	80	508

**Tabelle 52: Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Fortsetzer\*innen und Geschlecht (Mehrfachantworten)**

Nur Fortsetzer*innen		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Konsum von Heroin in den letzten 30 Tagen	Anzahl	376	64	440
	%	82,1%	74,4%	80,9%
Konsum von Crack in den letzten 30 Tagen	Anzahl	343	70	413
	%	74,9%	81,4%	75,9%
Konsum von Alkohol in den letzten 30 Tagen	Anzahl	161	29	190
	%	35,2%	33,7%	34,9%
Konsum von Cannabis in den letzten 30 Tagen	Anzahl	151	29	180
	%	33,0%	33,7%	33,1%
Konsum von Kokain in den letzten 30 Tagen	Anzahl	117	23	140
	%	25,5%	26,7%	25,7%
Konsum von Benzodiazepinen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	102	18	120
	%	22,3%	20,9%	22,1%
Konsum von sonstigen Drogen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	69	15	84
	%	15,1%	17,4%	15,4%
Gesamt	Anzahl	458	86	544

Bisher wurde in diesem Kapitel betrachtet, ob die Konsumraumnutzer\*innen in den letzten 30 Tagen bestimmte Substanzen konsumiert haben. Diese Angaben zum Konsum lassen sich weiter auffächern: Es wurde vertiefend nachgefragt, wie häufig die Substanzen konsumiert wurden – täglich, wöchentlich oder gelegentlich. Diese Nachfrage zur Häufigkeit des

Substanzkonsums wird in den folgenden sieben Tabellen für sieben verschiedene Substanzen / Substanzgruppen dargestellt. Sie wird im Folgenden als „Konsumfrequenz“ bezeichnet.

Heroin: 60% der Klient\*innen, die in den letzten 30 Tagen Heroin konsumiert haben, nehmen diese Substanz täglich. Weitere 15% tun dies wöchentlich und 26% gelegentlich. Es zeigt sich, dass Frauen und Männer kaum Unterschiede in der Konsumfrequenz aufweisen (Tabelle 53).

Crack: 58% der Crack-Konsument\*innen weisen einen täglichen Crack-Konsum auf. 19% der Befragten konsumieren Crack wöchentlich und 24% konsumieren die Drogen gelegentlich. (Tabelle 54).

Alkohol: 39% der Klient\*innen, die in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert haben, trinken täglich Alkohol (Tabelle 55). Die Männer neigen stärker zum täglichen Trinken als die Frauen.

Cannabis: 42% der Cannabis-Konsument\*innen rauchen täglich. Männer neigen stärker zum täglichen Konsum als die Frauen (Tabelle 56).

Kokain: Fast die Hälfte der Kokainkonsument\*innen (47%) geben an, diese Substanz täglich zu konsumieren (Tabelle 57). Die Frauen neigen stärker zum täglichen Konsum als die Männer.

Benzodiazepine: Der tägliche Benzodiazepin-Konsum ist unter den Männern weiter verbreitet als unter den Frauen. Beide Geschlechter zusammen, konsumieren 38% der Benzodiazepin-Konsument\*innen die Substanz täglich (Tabelle 58).

Sonstige psychotrope Substanzen: Auch unter den Konsument\*innen sonstiger Drogen gibt es viele, die einen täglichen Konsum aufweisen. 63% geben einen täglichen Konsum an. (Tabelle 59). Bei „sonstige psychotrope Substanzen“ wurde in manchen Fällen statt der Konsumfrequenz die konsumierte Substanz erfasst. Hierbei handelte es fast ausschließlich um Opioide: 4x Fentanyl, 1x Subutex, 1x Diamorphin und 2x Methadon. Außerdem wurde hier einmal „THC“ vermerkt.

**Tabelle 53: Stammdaten: Häufigkeit des Heroinkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Heroin		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	418	73	491
	%	59,3%	61,3%	59,6%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	109	14	123
	%	15,5%	11,8%	14,9%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	178	32	210
	%	25,2%	26,9%	25,5%
Gesamt	Anzahl	705	119	824
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 54: Stammdaten: Häufigkeit des Crackkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Crack		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	348	73	421
	%	56,7%	61,9%	57,5%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	119	17	136
	%	19,4%	14,4%	18,6%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	147	28	175
	%	23,9%	23,7%	23,9%
Gesamt	Anzahl	614	118	732
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 55: Stammdaten: Häufigkeit des Alkoholkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Alkohol		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	125	19	144
	%	39,8%	33,9%	38,9%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	56	6	62
	%	17,8%	10,7%	16,8%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	133	31	164
	%	42,4%	55,4%	44,3%
Gesamt	Anzahl	314	56	370
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 56: Stammdaten: Häufigkeit des Cannabiskonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Cannabis		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	132	17	149
	%	43,6%	31,5%	41,7%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	53	5	58
	%	17,5%	9,3%	16,2%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	118	32	150
	%	38,9%	59,3%	42,0%
Gesamt	Anzahl	303	54	357
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 57: Stammdaten: Häufigkeit des Kokainkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Kokain		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	126	29	155
	%	45,8%	52,7%	47,0%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	46	7	53
	%	16,7%	12,7%	16,1%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	103	19	122
	%	37,5%	34,5%	37,0%
Gesamt	Anzahl	275	55	330
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 58: Stammdaten: Häufigkeit des Benzodiazepin-Konsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Benzodiazepine		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	73	10	83
	%	39,9%	27,0%	37,7%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	20	5	25
	%	10,9%	13,5%	11,4%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	90	22	112
	%	49,2%	59,5%	50,9%
Gesamt	Anzahl	183	37	220
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 59: Stammdaten: Häufigkeit des Konsums von sonstigen psychotropen Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Sonstige psychotrope Substanzen		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	99	24	123
	%	64,3%	58,5%	63,1%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	13	11	24
	%	8,4%	26,8%	12,3%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	42	6	48
	%	27,3%	14,6%	24,6%
Gesamt	Anzahl	154	41	195
	%	100,0%	100,0%	100,0%

In der folgenden Tabelle wurden die Angaben aus den sieben oben stehenden Tabellen zur Konsumfrequenz zusammengefasst. Dabei wird sichtbar, dass rund ein Viertel (24%) der befragten Klient\*innen angibt, nicht täglich Drogen zu konsumieren. Offenbar handelt es sich bei diesen Konsumraumnutzer\*innen um Gelegenheitskonsument\*innen bzw. um Menschen, die ihren aktuellen Konsum soweit kontrollieren, dass es nicht zu höheren Konsumfrequenzen kommt.

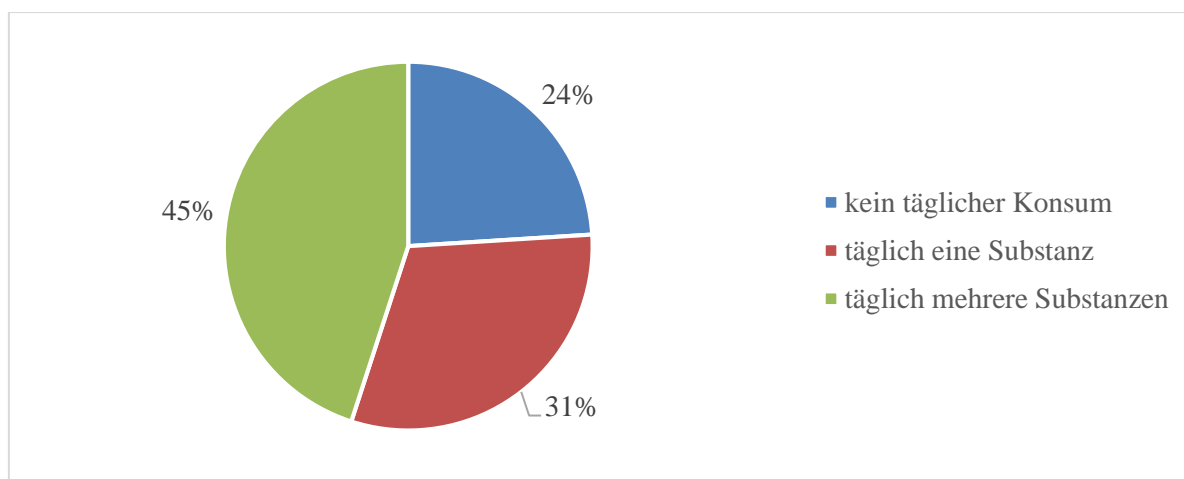
Weitere 31% der Klientel konsumiert täglich eine Substanz; die übrigen 45% der befragten Klienten nehmen täglich mehrere Substanzen, weisen also eine starke Suchterkrankung auf.

**Tabelle 60: Stammdaten: Täglicher Konsum von psychotropen Substanzen**

Klient konsumiert ...	Anzahl	Prozent
nicht täglich	249	23,7%
täglich eine Substanz	326	31,0%
täglich zwei Substanzen	295	28,0%
täglich drei Substanzen	113	10,7%
täglich vier Substanzen	45	4,3%
täglich fünf Substanzen	15	1,4%
täglich sechs Substanzen	7	,7%
täglich sieben Substanzen	2	,2%
Gesamt	1.052	100,0%

Die Angaben aus der obenstehenden Tabelle werden in der folgenden Abbildung grafisch dargestellt; dabei wurden die Klient\*innen, die mehrere Substanzen täglich konsumieren, aus Gründen der Übersichtlichkeit zusammengefasst.

**Abbildung 49: Täglicher Konsum von psychotropen Substanzen (in %)**



### 5.3 Wohnort und Wohnsituation

46% der Konsumraumnutzer\*innen wohnen in Frankfurt am Main. 27% leben in anderen hessischen Gemeinden (in Hessen, aber außerhalb Frankfurts) und 27% in anderen Bundesländern.<sup>7</sup> Dabei werden viele Klient\*innen als Auswärtige erfasst, obwohl sie inzwischen ihren Lebensmittelpunkt in Frankfurt haben.

Der Anteil der Frankfurter\*innen ist gegenüber dem Vorjahr unverändert. Der Anteil der Hess\*innen ist um einen Prozentpunkt gestiegen und der Anteil der Klient\*innen aus anderen

<sup>7</sup> Zu 3.093 Konsumraumnutzer\*innen liegen Angaben zum Wohnort vor. Zu den übrigen 99 Personen, die die DKR nutzten, haben die Einrichtungen nicht den Wohnort gespeichert, sondern „unbekannt“ oder „Fremdklient“ dokumentiert.

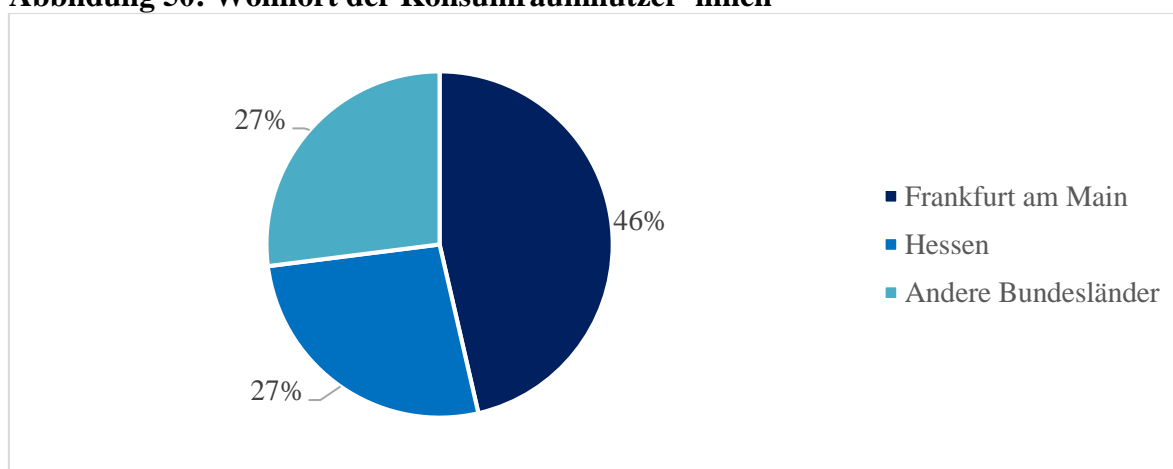
Bundesländern ist um einen Prozentpunkt zurückgegangen. Insgesamt zeigt sich eine Verteilung, die gegenüber den Vorjahren kaum verändert ist.

**Tabelle 61: Stammdaten: Konsumraumnutzer\*innen nach Wohnort**

	Häufigkeit	Prozente
Frankfurt am Main	1.435	46,4%
Hessen	823	26,6%
Andere Bundesländer	835	27,0%
Gesamt	3.093	100,0%

Die folgende Abbildung stellt die Wohnorte der Klient\*innen grafisch dar. Die Werte aus der Tabelle sind gerundet.

**Abbildung 50: Wohnort der Konsumraumnutzer\*innen**



Die Mehrheit aller weiblichen Konsumraumnutzer\*innen kommt aus Frankfurt. 56% der Frauen und 45% der Männer wohnen in Frankfurt. Dementsprechend finden sich unter den Männern prozentual mehr Auswärtige: 55% der Männer und 44% der Frauen stammen nicht aus Frankfurt.

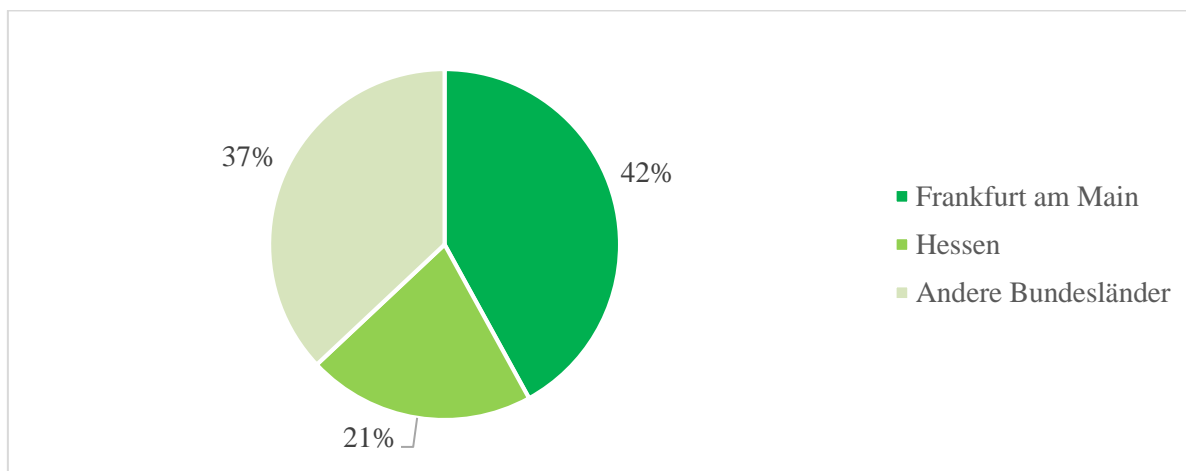
**Tabelle 62: Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Frankfurt am Main	Anzahl	1.165	270	1.435
	%	44,7%	55,6%	46,4%
Hessen	Anzahl	705	118	823
	%	27,0%	24,3%	26,6%
Andere Bundesländer	Anzahl	737	98	835
	%	28,3%	20,2%	27,0%
Gesamt	Anzahl	2.607	486	3.093
	%	100,0%	100,0%	100,0%

In der Gruppe der Neuzugänge wohnen 42% in Frankfurt am Main und 21% in anderen hessischen Gemeinden. 37% kommen aus anderen Bundesländern. Die Mehrheit der Neuzugänge stammt somit nicht aus Frankfurt. Die Verteilung ähnelt stark der des Vorjahres

(Frankfurt am Main: unverändert; Hessen plus rund einen Prozentpunkt; andere Bundesländer minus rund zwei Prozentpunkte).

**Abbildung 51: Wohnort der Neuzugänge**



47% der Fortsetzer\*innen leben in Frankfurt. 28% der Fortsetzer\*innen sind aus anderen hessischen Gemeinden und 25% aus anderen Bundesländern. Insbesondere die weiblichen Fortsetzer kommen häufig aus Frankfurt; dies zeigte sich bereits im Vorjahr.

**Tabelle 63: Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

Neuzugänge			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	Frankfurt am Main	Anzahl	192	38	230
		%	42,3%	41,8%	42,2%
	Hessen	Anzahl	93	23	116
		%	20,5%	25,3%	21,3%
Andere Bundesländer	Anzahl	169	30	199	
	%	37,2%	33,0%	36,5%	
Gesamt	Anzahl	454	91	545	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	
Fortsetzer*innen	Frankfurt am Main	Anzahl	973	232	1.205
		%	45,2%	58,7%	47,3%
	Hessen	Anzahl	612	95	707
		%	28,4%	24,1%	27,7%
	Andere Bundesländer	Anzahl	568	68	636
		%	26,4%	17,2%	25,0%
	Gesamt	Anzahl	2.153	395	2.548
		%	100,0%	100,0%	100,0%

In vielen Fällen wurde der Wohnort genauer dokumentiert. Diese Angaben liegen aber nicht für alle Klient\*innen vor. Klient\*innen mit dem Wohnort Frankfurt am Main sind hierbei in der Datenbank in der Regel nicht erfasst; offenbar, weil der Wohnort Frankfurt am Main bereits in den oben stehenden Daten erfasst wurde. Die nachstehende Tabelle gibt die zwanzig Städte wieder, aus denen die meisten auswärtigen Klient\*innen stammen. Die seltener



vertretenen Städte werden hier aus datenschutzrechtlichen Bedenken nicht aufgelistet. Insgesamt stammen die Klient\*innen aus 461 verschiedenen deutschen Städten und Gemeinden. Es zeigt sich, dass Personen aus ganz Deutschland nach Frankfurt gekommen sind und hier die Drogenkonsumräume genutzt haben.

**Tabelle 64: Stammdaten: Detaillierte Wohnorte der auswärtigen Klient\*innen: Liste der zwanzig häufigsten Städte**

Wohnorte	Anzahl der Personen
Offenbach	61
Aschaffenburg	48
Darmstadt	46
Mainz	43
Wiesbaden	38
Gießen	29
München	29
Friedberg	26
Marburg	24
Fulda	23
Limburg	23
Augsburg	21
Hanau	21
Nürnberg	20
Würzburg	19
Maintal	18
Mannheim	18
Bad Homburg	17
Bad Nauheim	16
Stuttgart	16
Gesamt	556

Neben dem Wohnort ist auch die aktuelle Wohnsituation Bestandteil der Stammdaten. Es liegen gültige Angaben zu 1.040 Klient\*innen vor. Weitere 2.152 haben zwar die Konsumräume genutzt, wurden jedoch nicht zu ihrer aktuellen Wohnsituation befragt. Die folgenden Ausführungen beziehen sich nur auf jene 1.040 Klient\*innen mit validen Angaben zur Wohnsituation.

**Tabelle 65: Stammdaten: Angaben zur aktuellen Wohnsituation liegen vor / liegen nicht vor**

	Anzahl	Prozent
Klient*innen haben keine Angaben zur Wohnsituation gemacht	2.152	67,4
Klient*innen haben Angaben zur Wohnsituation gemacht	1.040	32,6
Gesamt	3.192	100,0

Nur 50%, also die Hälfte der befragten Klient\*innen leben aktuell, zum Zeitpunkt der Befragung, selbständig. Schon am zweithäufigsten wird „Ohne festen Wohnsitz“ dokumentiert; fast ein Viertel der Klientel (24%) hat keinen Wohnsitz. Am dritthäufigsten leben die Klient\*innen bei Eltern oder Angehörigen (10%), am vierthäufigsten in

Notschlafstellen oder ähnlichen provisorischen Verhältnissen (8%). Immerhin 4% - mindestens 44 Personen - sind im Betreuten Wohnen untergekommen. 1% lebt zur Zeit der Befragung in Heim oder Klinik und knapp 1% in einer Justizvollzugsanstalt.

Nimmt man die Gruppen der selbstständig Wohnenden und der Personen, die bei Eltern oder Angehörigen leben, zusammen, dann ergibt sich, dass rund 60% der Klient\*innen aktuell in eigenen bzw. privat finanzierten Wohnungen leben. Im Vorjahr waren es 59%, in den Jahren davor ließ sich ein deutlicher Rückgang an privat finanzierten Wohnverhältnissen beobachten.

**Tabelle 66: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Selbständiges Wohnen	Anzahl	451	68	519
	%	51,5%	41,2%	49,9%
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	204	49	253
	%	23,3%	29,7%	24,3%
Bei Eltern / Angehörigen	Anzahl	84	19	103
	%	9,6%	11,5%	9,9%
Provisorisch / Notschlafstelle	Anzahl	67	15	82
	%	7,7%	9,1%	7,9%
Betreutes Wohnen	Anzahl	34	10	44
	%	3,9%	6,1%	4,2%
Heim / Klinik	Anzahl	14	1	15
	%	1,6%	0,6%	1,4%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	6	0	6
	%	0,7%	0,0%	0,6%
Sonstiges	Anzahl	15	3	18
	%	1,7%	1,8%	1,7%
Gesamt	Anzahl	875	165	1.040
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Klient\*innen, die außerhalb Frankfurts wohnen, verfügen eher über eigenen Wohnraum als die Frankfurter\*innen: So wohnen nur 39% der Frankfurter\*innen selbständig, hingegen wohnen 61% der Auswärtigen selbständig. Dementsprechend leben die Frankfurter\*innen eher in prekären Wohnverhältnissen. 45% der Frankfurter\*innen, aber 21% der Auswärtigen sind ohne festen Wohnsitz bzw. übernachten in Notschlafstellen.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Weil zu einigen Klient\*innen der Wohnort nicht vorliegt, werden in dieser Tabelle nicht 1.040, sondern nur 999 Klient\*innen betrachtet.

**Tabelle 67: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Wohnort Frankfurt am Main**

		Wohnort		Gesamt
		Frankfurt am Main	außerhalb Frankfurts	
Selbständiges Wohnen	Anzahl	189	310	499
	%	38,7%	60,7%	49,9%
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	168	76	244
	%	34,4%	14,9%	24,4%
Bei Eltern / Angehörigen	Anzahl	33	64	97
	%	6,8%	12,5%	9,7%
Provisorisch / Notschlafstelle	Anzahl	50	31	81
	%	10,2%	6,1%	8,1%
Betreutes Wohnen	Anzahl	29	15	44
	%	5,9%	2,9%	4,4%
Heim / Klinik	Anzahl	3	11	14
	%	0,6%	2,2%	1,4%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	3	2	5
	%	0,6%	0,4%	0,5%
Sonstiges	Anzahl	13	2	15
	%	2,7%	0,4%	1,5%
Gesamt	Anzahl	488	511	999
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Fasst man die Kategorien „Ohne festen Wohnsitz“ und „Notschlafstelle oder andere provisorischen Wohnsituation“ zusammen (Tabelle 66), ergibt sich eine Anzahl von 335 Personen, davon 64 Frauen und 271 Männer, die in prekären Wohnverhältnissen leben; sie werden im Folgenden auch als „Wohnungslose“ bezeichnet. Im Vorjahr waren es 476 Personen. Da die Gesamtzahl aller Befragten gegenüber dem Vorjahr geschrumpft ist, ist auch die Anzahl der wohnungslosen Menschen geschrumpft, die an der Befragung teilnahmen. Somit ergibt dieser Vergleich mit den Vorjahreszahlen keine belastbaren Ergebnisse.

Es macht daher Sinn zu messen, wie viel Prozent der Befragten von Wohnungslosigkeit betroffen sind. Hier zeigt sich, dass der Anteil der wohnungslosen Klientel gegenüber dem Vorjahr um drei Prozentpunkte zurückgegangen ist. Waren im Vorjahr 35% aller befragten Klienten in prekären Wohnverhältnissen, so sind es aktuell 32%, also etwas weniger. Dennoch ist dieser Wert sehr hoch: Fast ein Drittel der befragten Klient\*innen hat kein Zuhause.

Offenbar sammeln sich in der Frankfurter Drogenszene auch zahlreiche Personen von außerhalb, die – vorübergehen oder dauerhaft – zu der weit verbreiteten Wohnungslosigkeit beitragen. So stammen 107 wohnungslose Menschen – 32% aller Betroffenen – nicht aus Frankfurt, sondern sind von auswärts.

Zu den besonderen Risikogruppen für prekäre Wohnverhältnisse zählen

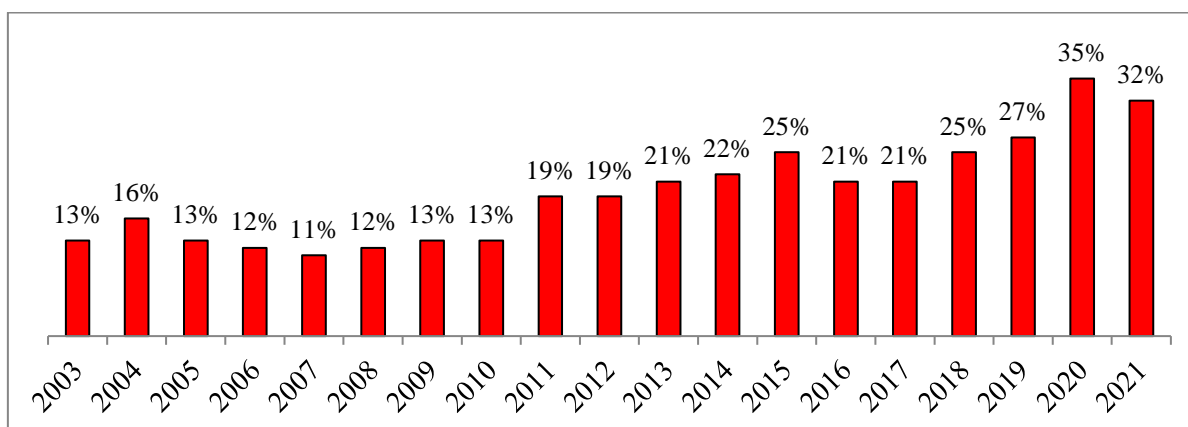
- Klient\*innen aus Frankfurt
- Frauen
- Fortsetzer\*innen

- Haftentlassene

Es zeigt sich, dass die Notschlafstellen der Frankfurter Suchthilfe deutlich dazu beitragen, dass weniger Personen im öffentlichen Raum übernachten: 82 der befragten Konsumraumnutzer\*innen leben zur Zeit der Befragung in solchen Notschlafstellen.

Der Anteil der Personen, die in prekären Wohnverhältnissen leben, hat über die Jahre stark zugenommen, wie die nachfolgende Grafik verdeutlicht. Erst 2021 schrumpft der Anteil der Wohnungslosen wieder, dennoch ist der Wert auf einem hohen Niveau. Allerdings sei hier nochmals auf das methodische Problem verwiesen: Es wird jährlich nur ein Teil der Klientel befragt. Die Stichprobengröße ist in den vergangenen Jahren geschrumpft; eventuell bildet die aktuelle Stichprobe nicht mehr die Gesamtheit aller Klient\*innen ab. So nutzen die Personen ohne Wohnraum die Konsumräume sehr häufig und haben daher eine überdurchschnittlich hohe Chance, an der Erhebung zur Wohnsituation teilzunehmen. Somit dürften die Prozentwerte insgesamt zu hoch sein.

**Abbildung 52: Anteil der Konsumraumnutzer\*innen in prekären Wohnverhältnissen in den Jahren 2003 – 2021 (in%)**



Die folgende Tabelle lenkt noch einmal den Fokus auf jene Klient\*innen, die derzeit in prekären Wohnverhältnissen leben. Da in der Befragung auch ermittelt wird, ob sich die Wohnsituation in den letzten sechs Monaten geändert hat, lässt sich nachvollziehen, welche Wohnsituation den prekären Verhältnissen vorausging. Zu 330 Klient\*innen in prekären Wohnverhältnissen ist bekannt, wie ihre vorige Wohnsituation war.<sup>9</sup> Dies ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

56% der Wohnungslosen waren auch schon in den Vormonaten ohne festen Wohnsitz, und 21% geben an, zuvor in provisorischen Wohnverhältnissen geschlafen zu haben; 16% haben in den Vormonaten eine Notschlafstelle genutzt. Viele Klient\*innen wurden bei diesen Prozentwerten mehrfach erfasst, da sie in den letzten sechs Monaten sowohl eine Notschlafstelle nutzten als auch ohne festen Wohnsitz waren. Bereinigt man die Statistik um diese Doppelzählungen, kommt man auf 294 Personen; 89% der aktuell Wohnungslosen

<sup>9</sup> Zahlreiche Klient\*innen durchliefen in den Vormonaten mehrere Wohnsituationen und werden daher in der Tabelle mehrfach gezählt (Mehrfachantworten). Daher übersteigt die Summe der Spaltenprozentage 100%.

waren auch schon in den sechs Vormonaten wohnungslos. Einmal ohne Wohnung, ist es offenbar sehr schwer, wieder an Wohnraum zu gelangen.

Hingegen ist der Zusammenhang zwischen Haftstrafen und prekären Wohnverhältnissen in diesem Jahr nicht sehr stark ausgeprägt: 12% der Menschen in prekären Wohnverhältnissen waren zuvor in einer JVA; im Vorjahr war dieser Wert deutlich höher, bei 19%. Dennoch zeigen die Zahlen, dass es einen Zusammenhang zwischen Haftstrafen und anschließender Wohnungslosigkeit gibt. (Auch hier gilt, dass Personen, die zunächst in einer JVA waren und später z.B. eine Notschlafstelle nutzten, doppelt gezählt wurden. Daher übersteigt die Summe der Prozentwerte in der Tabelle 100%).

**Tabelle 68: Stammdaten: Frühere Wohnsituation von Personen in aktuell prekären Wohnverhältnissen (nach Geschlecht) (Mehrfachantworten)**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	151	33	184
	%	56,6%	52,4%	55,8%
Provisorische Wohnsituation	Anzahl	57	13	70
	%	21,3%	20,6%	21,2%
Notschlafstelle	Anzahl	44	8	52
	%	16,5%	12,7%	15,8%
Selbständiges Wohnen	Anzahl	33	13	46
	%	12,4%	20,6%	13,9%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	35	5	40
	%	13,1%	7,9%	12,1%
Heim / Klinik	Anzahl	13	6	19
	%	4,9%	9,5%	5,8%
Bei Eltern / Angehörigen	Anzahl	11	4	15
	%	4,1%	6,3%	4,5%
Betreutes Wohnen	Anzahl	6	2	8
	%	2,2%	3,2%	2,4%
Sonstiges	Anzahl	7	2	9
	%	2,6%	3,2%	2,7%
Gesamt	Anzahl	267	63	330

## 5.4 Haftstrafen

Wie die Zahlen zeigen, sind Haftstrafen unter den Konsumraum-Nutzer\*innen weit verbreitet. 8% der befragten Klient\*innen geben an, kürzlich – innerhalb der letzten sechs Monate – in einer Justizvollzugsanstalt inhaftiert gewesen zu sein. Damit sind 81 Personen kürzlich inhaftiert gewesen und weitere 954 Personen waren kürzlich nicht inhaftiert. Insgesamt liegen gültige Angaben zu 1.035 Personen vor.<sup>10</sup> Die übrigen 2.157 Klient\*innen, die 2021 einen DKR nutzten, haben dazu keine Angaben gemacht.

<sup>10</sup> In den folgenden Tabellen ist die Gesamtzahl der untersuchten Personen teilweise noch geringer als 1.035. Da nur 666 Personen die Fragen zum HIV-Status und zum Inhaftierungsstatus beantwortet haben, bezieht sich bspw. die Tabelle 73 nur auf 666 Personen.

**Tabelle 69: Stammdaten: Stammdaten: Angaben zum Aufenthalt in einer JVA liegen vor / liegen nicht vor**

Kürzlich in einer JVA?	Anzahl der Fälle	Gültige Prozente
Ja	81	7,8%
Nein	954	92,2%
Gesamt	1.035	100,0%
Fehlend	2.157	
Gesamt	3.192	

Dass Haftstrafen in der Frankfurter offenen Drogenszene sehr weit verbreitet sind, bestätigen andere Studien. Die MoSyD-Szenestudie 2020 ermittelt, dass 88% der befragten Szeneangehörigen in ihrem Leben mindestens einmal, häufig aber schon mehrfach inhaftiert waren (Werse und Kamphausen 2021, S. 48). Auch die DRUCK-Studie des Robert-Koch-Instituts ermittelt an Hand einer Befragung, dass 84% der injizierenden Drogengebrauchenden in Frankfurt in ihrem Leben mindestens einmal, häufig aber schon mehrfach inhaftiert waren (RKI 2015, S. 50).

Von den 81 Konsumraum-Nutzer\*innen des Jahres 2021, die kürzlich inhaftiert waren, sind 73 Personen (90%) männlichen Geschlechts und 8 Personen (10%) weiblichen Geschlechts.

**Tabelle 70: Stammdaten: Haftentlassene nach Geschlecht**

	Anzahl	Prozent
Männer	73	90,1%
Frauen	8	9,9%
Gesamt	81	100,0%

Haftentlassene sind häufiger von prekären Wohnverhältnissen betroffen als Personen, die kürzlich nicht inhaftiert waren. Mehr als die Hälfte (51%) der Personen, die kürzlich in einer JVA waren, befinden sich in einer prekären Wohnsituation; in der Vergleichsgruppe der Nicht-Inhaftierten sind 31% wohnungslos. Der Signifikanztest ergibt einen Wert von  $p < 0,001$ . Ob die Haftentlassenen eventuell schon vor der Inhaftierung wohnungslos waren, lässt sich aus den Daten nicht ableiten. Es ist aber anzunehmen, dass immer wieder Klient\*innen im Zusammenhang mit einer Haftstrafe ihre Wohnung verlieren.

**Tabelle 71: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) und Inhaftierungsstatus**

		Kürzlich in JVA?		Gesamt
		ja	nein	
nicht prekäre Wohnverhältnisse	Anzahl	38	643	681
	%	48,7%	68,9%	67,4%
prekäre Wohnverhältnisse	Anzahl	40	290	330
	%	51,3%	31,1%	32,6%
Gesamt	Anzahl	78	933	1.011
	%	100,0%	100,0%	100,0%

91% der Haftentlassenen sind arbeitslos. In der Vergleichsgruppe der nicht Inhaftierten sind 64% arbeitslos. Unter Haftentlassenen ist die Arbeitslosigkeit somit höher; die überwiegende

Mehrheit der Gefangenen ist nach der Strafe nicht fähig oder bereit, sich eine Arbeit zu suchen. Nur etwa jeder zehnte Haftentlassene ist nicht arbeitslos. Auch hier ist  $p < 0,001$ .

**Tabelle 72: Stammdaten: Erwerbssituation (dichotom) und Inhaftierungsstatus**

		Kürzlich in JVA?		Gesamt
		ja	nein	
arbeitslos	Anzahl	72	604	676
	%	91,1%	63,6%	65,8%
nicht arbeitslos	Anzahl	7	345	352
	%	8,9%	36,4%	34,2%
Gesamt	Anzahl	79	949	1.028
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Hingegen ist bei den kürzlich Inhaftierten keine erhöhte HIV-Infektionsrate festzustellen. 3,3% der Haftentlassenen sind HIV-positiv. Bei den Personen, die kürzlich nicht in Haft waren, sind 3,8% HIV-positiv. Die Annahme, dass sich HIV-Viren aufgrund von Spritzenknappheit und Needle Sharing sowie anderen Praktiken im Gefängnis unter den Häftlingen verbreiten können, bestätigt sich in dieser Statistik somit nicht. Der p-Wert ist größer als 0,5, somit liegt keine Signifikanz vor.

**Tabelle 73: Stammdaten: HIV-Infektionsstatus und Inhaftierungsstatus**

		Kürzlich in JVA?		Gesamt
		ja	nein	
HIV-negativ	Anzahl	58	583	641
	%	96,7%	96,2%	96,2%
HIV-positiv	Anzahl	2	23	25
	%	3,3%	3,8%	3,8%
Gesamt	Anzahl	60	606	666
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Eine Vireninfektion mit Hepatitis C ist unter den kürzlich Inhaftierten weiter verbreitet als unter den Nicht Inhaftierten. 28% der Haftentlassenen weisen eine HCV-Infektion auf, während in der Vergleichsgruppe der Nicht-Inhaftierten 21% infiziert sind. Hinsichtlich einer Hepatitis-B-Infektion sind etwas mehr Nicht-Inhaftierte betroffen; hierbei sei auf die geringen Fallzahlen verwiesen. Das Ergebnis weist keine statistische Signifikanz auf.

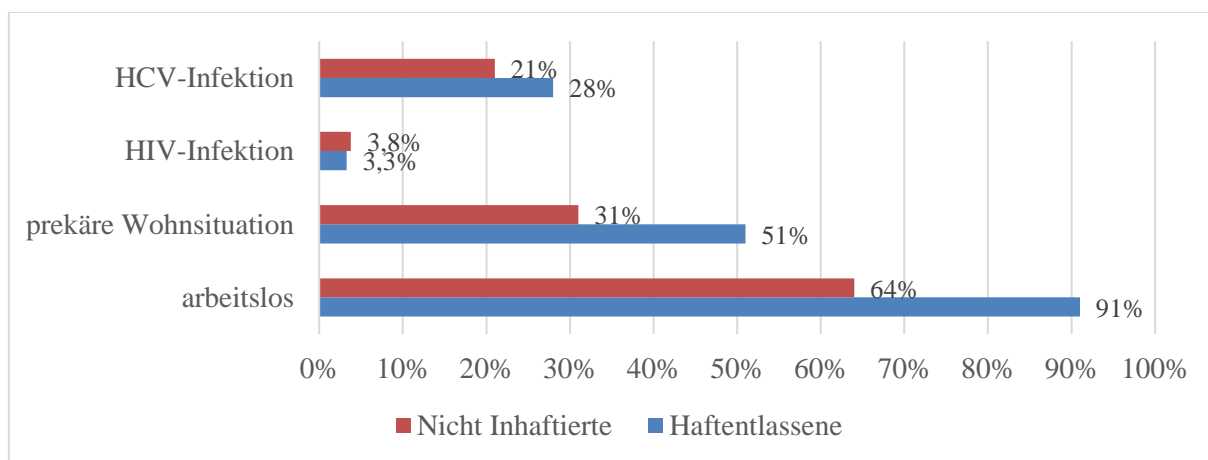
**Tabelle 74: Stammdaten: Hepatitis B- oder C-Status und Inhaftierungsstatus**

		Kürzlich in JVA?		Gesamt
		ja	nein	
keine Hepatitis	Anzahl	41	471	512
	%	70,7%	76,2%	75,7%
Hepatitis C	Anzahl	16	132	148
	%	27,6%	21,4%	21,9%
Hepatitis B	Anzahl	0	7	7
	%	0,0%	1,1%	1,0%
beides positiv	Anzahl	1	8	9
	%	1,7%	1,3%	1,3%
Gesamt	Anzahl	58	618	676
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Eine Zusammenfassung der Ergebnisse dieses Kapitels findet sich in der folgenden Grafik. Wie schon in den Vorjahren, zeigt sich, dass Menschen, die eine Haftstrafe hinter sich haben und die Drogenkonsumräume danach nutzen, signifikant häufiger von Wohnungslosigkeit (prekären Wohnverhältnissen) und Arbeitslosigkeit betroffen sind als andere Konsumraumnutzer\*innen, die kürzlich nicht im Gefängnis waren.

Die Analysen zu Hepatitis C 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). Hingegen zeigt sich in diesem Jahr keine Tendenz, dass HIV-Infektionen unter Haftentlassenen weiter verbreitet sind.

**Abbildung 53: Vergleich von Haftentlassenen und Nicht-Inhaftierten: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation**



## 5.5 Erwerbssituation

Wie der folgenden Tabelle zu entnehmen ist, wurden 33% der Klient\*innen zur Erwerbssituation befragt. Die folgenden Analysen dieses Kapitels beziehen sich nur auf diese 33% aller Konsumraumnutzer\*innen.

**Tabelle 75: Stammdaten: Angaben zur Erwerbssituation**

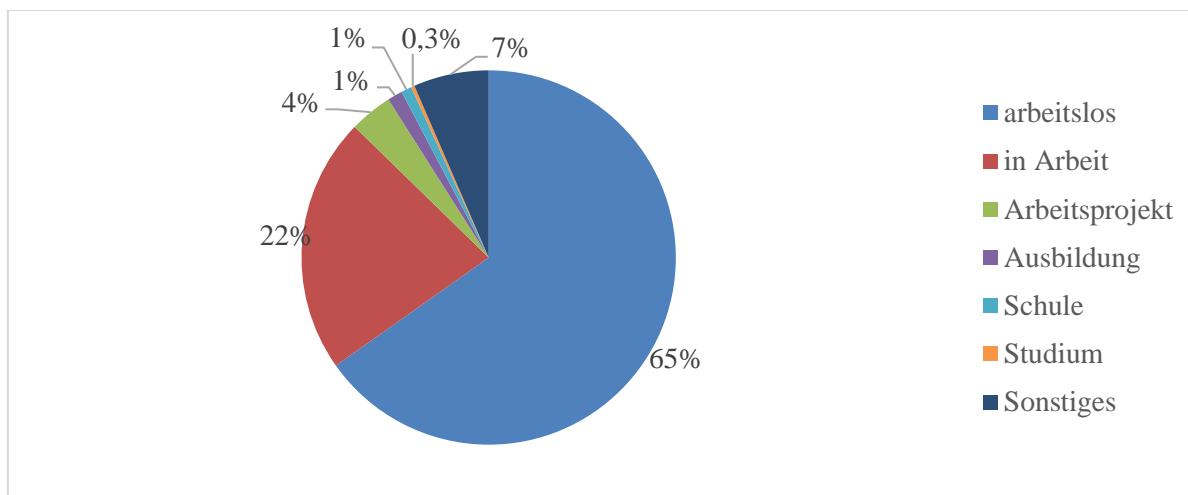
	Anzahl	Prozent
Klient*in hat Angaben zur Erwerbssituation gemacht	1.057	33,1%
Klient*in wurde nicht befragt	2.135	66,9%
Gesamt	3.192	100,0%

Wie schon in den früheren Jahresberichten sind etwa zwei Drittel der befragten Klientel von Arbeitslosigkeit betroffen – aktuell sind es rund 65%. Offenbar ist eine Suchterkrankung nur schwer mit einer Erwerbstätigkeit zu vereinbaren. Es befinden sich 22% der Klientel in Arbeit; die Konsumraum-Betreiber\*innen verweisen darauf, dass darunter wahrscheinlich zahlreiche Klient\*innen erfasst sind, die Ein-Euro-Jobs, geringfügigen Beschäftigungen und



Teilzeitarbeiten nachgehen. 4% der Klientel gehen einem Arbeitsprojekt nach. 1% absolviert eine Ausbildung; ebenfalls 1% geht derzeit zur Schule und 3 Personen (0,3%) studieren.

**Abbildung 54: Erwerbssituation der Konsumraumnutzer\*innen**



Wieder sind die wenigen Frauen, die die Konsumräume nutzen, mit einer Arbeitslosenquote von 74% besonders stark betroffen. Es befinden sich nur 12% der Frauen in Arbeit – bei den Männern ist dieser Wert mit 24% doppelt so hoch.

**Tabelle 76: Stammdaten: Erwerbssituation nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
arbeitslos	Anzahl	567	122	689
	%	63,6%	73,5%	65,2%
in Arbeit	Anzahl	214	20	234
	%	24,0%	12,0%	22,1%
Arbeitsprojekt	Anzahl	34	5	39
	%	3,8%	3,0%	3,7%
Ausbildung	Anzahl	14	0	14
	%	1,6%	0,0%	1,3%
Schule	Anzahl	6	3	9
	%	0,7%	1,8%	0,9%
Studium	Anzahl	1	2	3
	%	0,1%	1,2%	0,3%
Sonstiges	Anzahl	55	14	69
	%	6,2%	8,4%	6,5%
Gesamt	Anzahl	891	166	1.057
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Erwartungsgemäß sind wieder mehr Fortsetzer\*innen von Arbeitslosigkeit betroffen als Neuzugänge. 69% der Fortsetzer\*innen und 61% der Neuzugänge sind aktuell arbeitslos. Mit einer mehrjährigen Konsumraumnutzung geht somit ein erhöhtes Risiko für Arbeitslosigkeit einher. Während Fortsetzer\*innen häufiger in Arbeitsprojekten untergebracht werden, sind Neuzugänge häufiger in Ausbildung, Schule oder Studium.

**Tabelle 77: Stammdaten: Erwerbssituation nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
arbeitslos	Anzahl	310	379	689
	%	60,9%	69,2%	65,2%
in Arbeit	Anzahl	136	98	234
	%	26,7%	17,9%	22,1%
Arbeitsprojekt	Anzahl	7	32	39
	%	1,4%	5,8%	3,7%
Ausbildung	Anzahl	11	3	14
	%	2,2%	0,5%	1,3%
Schule	Anzahl	7	2	9
	%	1,4%	0,4%	0,9%
Studium	Anzahl	2	1	3
	%	0,4%	0,2%	0,3%
Sonstiges	Anzahl	36	33	69
	%	7,1%	6,0%	6,5%
Gesamt	Anzahl	509	548	1.057
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Betrachtet man, vor wie vielen Jahren die arbeitslosen Klient\*innen die Konsumräume erstmals nutzen, so ergibt sich ein Durchschnittswert von 4,5 Jahren. Die Klienten, die (noch) in einem Arbeitsverhältnis stehen, nutzen die Konsumräume etwas kürzer, nämlich im Durchschnitt vor 3,6 Jahren zum ersten Mal. Diese Ergebnisse sind ein Anhaltspunkt dafür, dass mit einer längeren Konsumraumnutzung das Risiko steigt, den Job zu verlieren und arbeitslos zu werden. Auffällig ist auch, dass es sich bei den Personen in Arbeitsprojekten um eine Teilgruppe der Klientel handelt, die schon sehr lange die Konsumräume nutzt, nämlich durchschnittlich fast 7 Jahre. Arbeitsprojekte kommen somit vor allem Langzeit-Klienten zugute. Hingegen handelt es sich bei den Klient\*innen in Ausbildung, Schule und Studium um Personen, die erst vor Kurzem zum ersten Mal einen der Frankfurter DKR nutzten.

**Tabelle 78: Stammdaten: Erwerbssituation und durchschnittliche Dauer seit der ersten Konsumraumnutzung**

Erwerbssituation	Erste Konsumraum-Nutzung vor durchschnittlich ... Jahren	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
arbeitslos	4,53	689	5,624	1,00
in Arbeit	3,55	234	5,274	,00
Arbeitsprojekt	6,95	39	5,365	5,00
Ausbildung	1,21	14	2,833	,00
Schule	1,22	9	2,728	,00
Studium	,33	3	,577	,00
Sonstiges	4,49	69	6,123	,00
Insgesamt	4,32	1.057	5,570	1,00

Wie die folgende Tabelle zeigt, steigt mit der Konsumfrequenz die Arbeitslosigkeit. Zwar sind auch Personen, die angeben, nicht täglich Drogen zu konsumieren, häufig von

Arbeitslosigkeit betroffen. Aber ihre Arbeitslosenquote liegt mit 52% immer noch deutlich unter der Arbeitslosenquote von Personen, die eine Substanz täglich konsumieren (59%). Am stärksten sind Personen von Arbeitslosigkeit betroffen, die täglich mehrere Substanzen konsumieren (76%). Die Zahlen verdeutlichen, dass multipler Substanzmissbrauch mit einem Erwerbsleben kaum zu vereinbaren ist. Je schwerer eine Suchterkrankung ist, umso geringer ist die Chance, dass der\*die Betroffene einer Arbeit nachgeht.

**Tabelle 79: Stammdaten: Erwerbssituation und Konsumhäufigkeit psychotroper Substanzen**

		Konsumfrequenz			Gesamt
		kein täglicher Konsum	täglich eine Substanz	täglich mehrere Substanzen	
arbeitslos	Anzahl	129	190	360	679
	%	52,0%	59,4%	76,4%	65,4%
in Arbeit	Anzahl	79	85	63	227
	%	31,9%	26,6%	13,4%	21,8%
Arbeitsprojekt	Anzahl	16	10	13	39
	%	6,5%	3,1%	2,8%	3,8%
Ausbildung	Anzahl	5	6	2	13
	%	2,0%	1,9%	0,4%	1,3%
Schule	Anzahl	1	1	7	9
	%	0,4%	0,3%	1,5%	0,9%
Studium	Anzahl	1	2	0	3
	%	0,4%	0,6%	0,0%	0,3%
Sonstiges	Anzahl	17	26	26	69
	%	6,9%	8,1%	5,5%	6,6%
Gesamt	Anzahl	248	320	471	1.039
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

## 5.6 Nutzung von Hilfeangeboten und Unterstützungsbedarf

Zum Item „Nutzung der Drogenhilfe in den vergangenen 30 Tagen“ liegen 746 gültige Angaben vor, während 2.446 Klient\*innen keine Angaben gemacht haben. Alle folgenden Analysen dieses Kapitels beziehen sich nur auf die 746 gültigen Fälle.

**Tabelle 80: Stammdaten: Angaben zur Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage)**

	Anzahl	Prozent
Klient*in hat Angaben zur Nutzung der Drogenhilfe gemacht	746	23,4%
Klient*in hat keine Angaben gemacht	2.446	76,6%
Gesamt	3.192	100,0%

Wie in allen Vorjahren, nutzen die Klient\*innen der Drogenkonsumräume vorwiegend die Krisenzentren und Kontaktläden, zu denen auch die Konsumräume selber zählen. 83% der befragten Klientel gibt an, in den letzten 30 Tagen eine solche Einrichtung genutzt zu haben.

Kontaktläden und Krisenzentren sind also die mit Abstand wichtigste Suchthilfe-Einrichtung der Konsumraum-Klient\*innen. Viele Klient\*innen – nämlich 41% aller Befragten – nutzen ausschließlich diese Einrichtungen und keine weiteren Angebote der Frankfurter Suchthilfe.

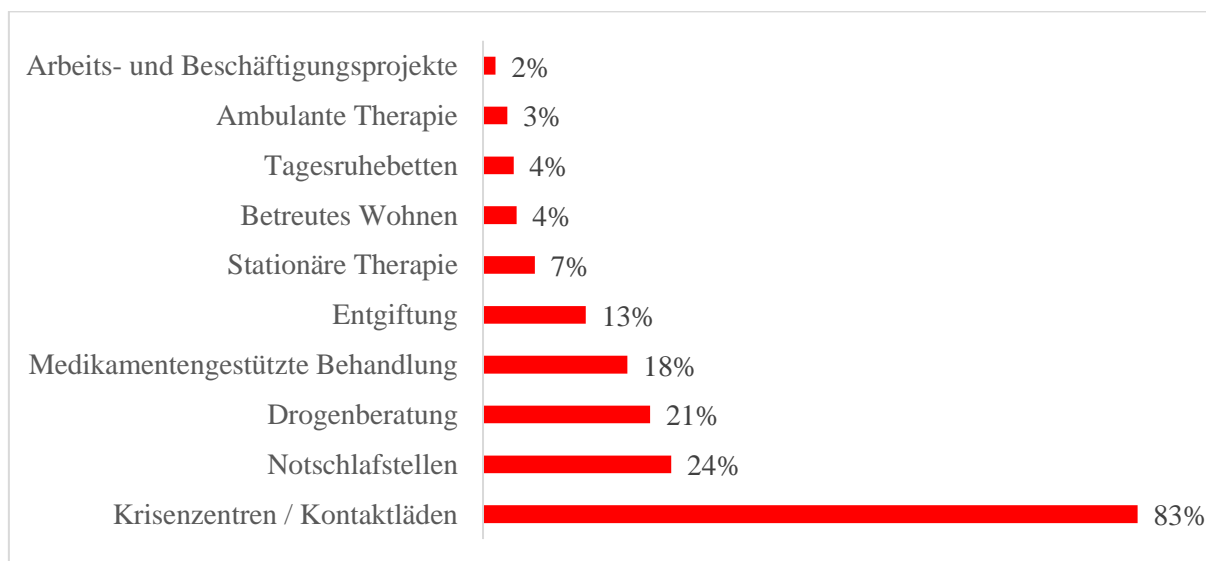
Allerdings haben die Krisenzentren und Kontaktläden leicht an Bedeutung verloren. Im Vorjahr nutzten 87% der Befragten dieses Angebot – aktuell geht dieser Wert um vier Prozentpunkte auf 83% zurück.

Notschlafstellen sind wieder das Angebot, das am zweithäufigsten genutzt wird. Fast ein Viertel der Klientel (24%) hat dieses Angebot zum Zeitpunkt der Befragung kürzlich genutzt. Dies korrespondiert mit der Tatsache, dass große Teile der Konsumraum-Klient\*innen – vorübergehend oder dauerhaft – von Wohnungslosigkeit betroffen sind (Kapitel 5.3).

Am dritthäufigsten wird wie im Vorjahr die Drogenberatung genannt (21%), es folgen wie im Vorjahr die medikamentengestützte Behandlung (18%) und die Entgiftung (13%). Eher selten werden stationäre Therapien genannt (7%). Offenbar handelt es sich bei den Nutzer\*innen von Entgiftungen und stationären Therapien um Personen, die trotz der Behandlung rückfällig wurden und anschließend wieder die Konsumräume nutzten. Es fällt auf, dass beide Nutzungen an Prozentpunkten zugenommen haben.

4% der Befragten konnten im Betreuten Wohnen unterkommen. 4% nutzen die Tagesruhebetten, 3% eine ambulante Therapie und 2% ein Arbeits- und Beschäftigungsprojekt.

**Abbildung 55: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage)(Mehrfachantworten)**



In diesem Jahr nutzen deutlich mehr Männer (85% der Befragten) als Frauen (77% der Befragten) die Krisenzentren und Kontaktläden. Beim Vergleich von Männern und Frauen fällt außerdem auf, dass die wenigen Frauen, die die DKR aufsuchen, vor allem die medikamentengestützte Behandlung (24%), aber auch das Betreute Wohnen (9%) prozentual häufiger für sich nutzen können als die Männer.

**Tabelle 81: Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Krisenzentren / Kontaktläden	Anzahl	526	96	622
	%	84,6%	77,4%	83,4%
Notschlafstellen	Anzahl	147	32	179
	%	23,6%	25,8%	24,0%
Drogenberatung	Anzahl	133	26	159
	%	21,4%	21,0%	21,3%
Medikamentengestützte Behandlung	Anzahl	107	30	137
	%	17,2%	24,2%	18,4%
Entgiftung	Anzahl	81	17	98
	%	13,0%	13,7%	13,1%
Stationäre Therapie	Anzahl	40	9	49
	%	6,4%	7,3%	6,6%
Betreutes Wohnen	Anzahl	21	11	32
	%	3,4%	8,9%	4,3%
Tagesruhebetten	Anzahl	23	6	29
	%	3,7%	4,8%	3,9%
Ambulante Therapie	Anzahl	19	4	23
	%	3,1%	3,2%	3,1%
Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	Anzahl	9	3	12
	%	1,4%	2,4%	1,6%
<b>Gesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>622</b>	<b>124</b>	<b>746</b>

Der Vergleich der Fortsetzer\*innen mit den Neuzugängen (folgende Tabelle) ergibt, dass 89% der Fortsetzer\*innen, aber 75% der Neuzugänge die Krisenzentren und Kontaktläden nutzen. Für Klienten, die diese Einrichtungen schon über längere Zeit nutzen, wird dieses Angebot der Frankfurter Suchthilfe also noch wichtiger als für die Neuzugänge. Dies war auch im Vorjahr zu beobachten. Auch die Notschlafstellen werden dieses Jahr prozentual häufiger von Fortsetzer\*innen als von Neuzugängen genutzt. Neuzugänge hingegen tendieren eher zu Angeboten wie der Drogenberatung, zur Entgiftung und zur stationären Therapie.

**Tabelle 82: Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen (Mehrfachantworten)**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
Krisenzentren / Kontaktläden	Anzahl	232	390	622
	%	74,8%	89,4%	83,4%
Notschlafstellen	Anzahl	52	127	179
	%	16,8%	29,1%	24,0%
Drogenberatung	Anzahl	76	83	159
	%	24,5%	19,0%	21,3%
Medikamentengestützte Behandlung	Anzahl	61	76	137
	%	19,7%	17,4%	18,4%
Entgiftung	Anzahl	60	38	98
	%	19,4%	8,7%	13,1%
Stationäre Therapie	Anzahl	28	21	49
	%	9,0%	4,8%	6,6%
Betreutes Wohnen	Anzahl	7	25	32
	%	2,3%	5,7%	4,3%
Tagesruhebetten	Anzahl	10	19	29
	%	3,2%	4,4%	3,9%
Ambulante Therapie	Anzahl	12	11	23
	%	3,9%	2,5%	3,1%
Arbeits- und Beschäftigungsprojekt	Anzahl	5	7	12
	%	1,6%	1,6%	1,6%
Gesamt	Anzahl	310	436	746

Die folgende Tabelle ermöglicht einen Vergleich unterschiedlicher Nutzergruppen, die nach ihrer Konsumfrequenz unterteilt wurden (kein täglicher Konsum / täglich eine Substanz / täglich mehrere Substanzen). Der Vergleich der Prozentwerte ergibt, dass die Notschlafstellen häufig von Personen genutzt werden, die einen multiplen Substanzmissbrauch angeben und täglich mehrere, verschiedene Drogen konsumieren. Auch die Tagesruhebetten werden vorwiegend von dieser besonders belasteten Teilgruppe der Klientel genutzt, ebenso die Drogenberatung.

Die kleinere Gruppe der Klient\*innen, die nicht täglich Drogen konsumiert, nutzt hingegen prozentual häufiger eine ambulante Therapie. Auch das Betreute Wohnen wird vergleichsweise häufig von dieser Gruppe genutzt – Drogenkonsum kann hierbei zur disziplinarischen Entlassung führen.

**Tabelle 83: Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) und Konsumhäufigkeit psychotroper Substanzen (Mehrfachantworten)**

		Konsumfrequenz			Gesamt
		kein täglicher Konsum	täglich eine Substanz	täglich mehrere Substanzen	
Krisenzentren / Kontaktläden	Anzahl	135	194	286	615
	%	86,5%	82,2%	83,6%	83,8%
Notschlafstellen	Anzahl	20	54	105	179
	%	12,8%	22,9%	30,7%	24,4%
Drogenberatung	Anzahl	29	48	82	159
	%	18,6%	20,3%	24,0%	21,7%
Medikamentengest. Behandlung	Anzahl	24	45	65	134
	%	15,4%	19,1%	19,0%	18,3%
Entgiftungen	Anzahl	23	33	39	95
	%	14,7%	14,0%	11,4%	12,9%
Stationäre Therapie	Anzahl	9	16	22	47
	%	5,8%	6,8%	6,4%	6,4%
Betreutes Wohnen	Anzahl	11	8	13	32
	%	7,1%	3,4%	3,8%	4,4%
Tagesruhebetten	Anzahl	0	9	20	29
	%	0,0%	3,8%	5,8%	4,0%
Ambulante Therapie	Anzahl	6	7	9	22
	%	3,8%	3,0%	2,6%	3,0%
Arbeits- und Beschäftigungsproj.	Anzahl	2	5	5	12
	%	1,3%	2,1%	1,5%	1,6%
Gesamt	Anzahl	156	236	342	734

Auch der Unterstützungsbedarf ist Teil der jährlichen Datenabfrage. Die Klient\*innen können hier aus einer vorgegebenen Antwortliste auswählen, welche Unterstützungswünsche bezüglich der Suchthilfe sie haben. Hierzu wurden 314 Klient\*innen befragt.

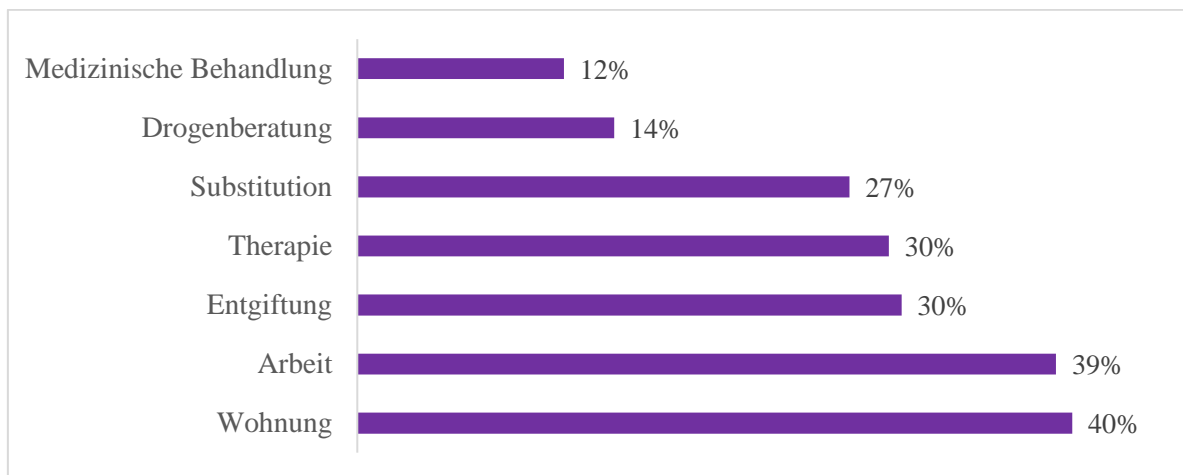
**Tabelle 84: Stammdaten: Angaben zum Unterstützungsbedarf**

	Anzahl	Prozent
Klient*in hat Angaben zum Unterstützungsbedarf gemacht	314	9,8%
Klient*in hat keine Angaben gemacht / wurde nicht befragt	2.878	90,2%
Gesamt	3.192	100,0%

Die Prioritäten der Klient\*innen haben sich gegenüber dem Vorjahr erneut verschoben. Lag der wichtigste Unterstützungsbedarf im Vorjahr noch bei „Entgiftung“, so ist es nun „Wohnung“. Die schlechte Wohnsituation vieler Klient\*innen spiegelt sich bei ihren Unterstützungswünschen wieder. 40% der befragten Klient\*innen wünschen sich hierbei Hilfe; fast genauso häufig wird der Unterstützungsbedarf „Arbeit“ genannt (39%). Offenbar will sich ein Teil der Klientel nicht mit der weit verbreiteten Arbeitslosigkeit in Szenekreisen abfinden und wünscht sich hier mehr Unterstützung. Mit einigem Abstand folgen

abstinenzorientierte Unterstützungswünsche wie „Therapie“ und „Entgiftung“ (beide 30%). Eine Substitution mit Ersatzstoffen wie z.B. Methadon oder Buprenorphin wünschen sich 27% der Klient\*innen. Eher selten werden „Drogenberatung“ (14%) und „medizinische Behandlung“ (12%) genannt.

**Abbildung 56: Stammdaten: Unterstützungsbedarf (Mehrfachantworten)**



Betrachtet man die prozentualen Unterschiede beim Geschlecht, so zeigt sich, dass der Unterstützungsbedarf „Wohnung“ bei den Frauen stärker ausgeprägt ist, ebenso wie der Wunsch nach einer Drogenberatung. Die Männer hingegen wünschen sich häufiger eine Arbeit, Entgiftung, Substitution und Therapie.

Bei der Interpretation der Daten ist zu beachten, dass nur ein kleiner Teil der Klientel diesen Teil der Befragung beantwortet hat. Somit ist die Statistik anfällig für Zufallsschwankungen. Es liegen Antworten von 314 Personen vor – dies entspricht 10% aller Klient\*innen des Jahres 2021.

**Tabelle 85: Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Geschlecht (Mehrfachantworten)**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Wohnung	Anzahl	98	27	125
	%	37,4%	51,9%	39,8%
Arbeit	Anzahl	104	18	122
	%	39,7%	34,6%	38,9%
Entgiftung	Anzahl	82	13	95
	%	31,3%	25,0%	30,3%
Therapie	Anzahl	83	10	93
	%	31,7%	19,2%	29,6%
Substitution	Anzahl	75	11	86
	%	28,6%	21,2%	27,4%
Drogenberatung	Anzahl	33	12	45
	%	12,6%	23,1%	14,3%
Medizinische Behandlung	Anzahl	30	6	36
	%	11,5%	11,5%	11,5%
Gesamt	Anzahl	262	52	314



Der auffälligste Unterschied zwischen Neuzugängen und Fortsetzer\*innen liegt 2021 im Unterstützungsbedarf „Drogenberatung“. So wünschen sich 20% der Neuzugänge und 10% der Fortsetzer\*innen eine Drogenberatung. Auch der Wunsch nach „medizinischer Behandlung“ und nach „Therapie“ ist bei den Neuzugängen etwas stärker ausgeprägt. Hingegen ist der Wunsch, eine Substitution zu erlangen, bei den Fortsetzer\*innen deutlich stärker ausgeprägt; etwas stärker auch der Wunsch nach „Wohnung“ und „Entgiftung“.

**Tabelle 86: Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen (Mehrfachantworten)**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
Wohnung	Anzahl	50	75	125
	%	37,3%	41,7%	39,8%
Arbeit	Anzahl	52	70	122
	%	38,8%	38,9%	38,9%
Entgiftung	Anzahl	36	59	95
	%	26,9%	32,8%	30,3%
Therapie	Anzahl	42	51	93
	%	31,3%	28,3%	29,6%
Substitution	Anzahl	30	56	86
	%	22,4%	31,1%	27,4%
Drogenberatung	Anzahl	27	18	45
	%	20,1%	10,0%	14,3%
Medizinische Behandlung	Anzahl	19	17	36
	%	14,2%	9,4%	11,5%
Gesamt	Anzahl	134	180	314

## 5.7 Gesundheitliche Situation

1.025 Klient\*innen haben im Jahr 2021 angegeben, ob sie in ärztlicher Behandlung sind oder nicht. Somit liegen gültige Aussagen für 32% der Konsumraum-Nutzer\*innen vor. Die übrigen 2.167 Klient\*innen haben keine Angaben gemacht. Die folgenden Analysen beziehen sich nur auf die 1.025 Klient\*innen mit gültigen Angaben.

**Tabelle 87: Stammdaten: Angaben zur ärztlichen Behandlung**

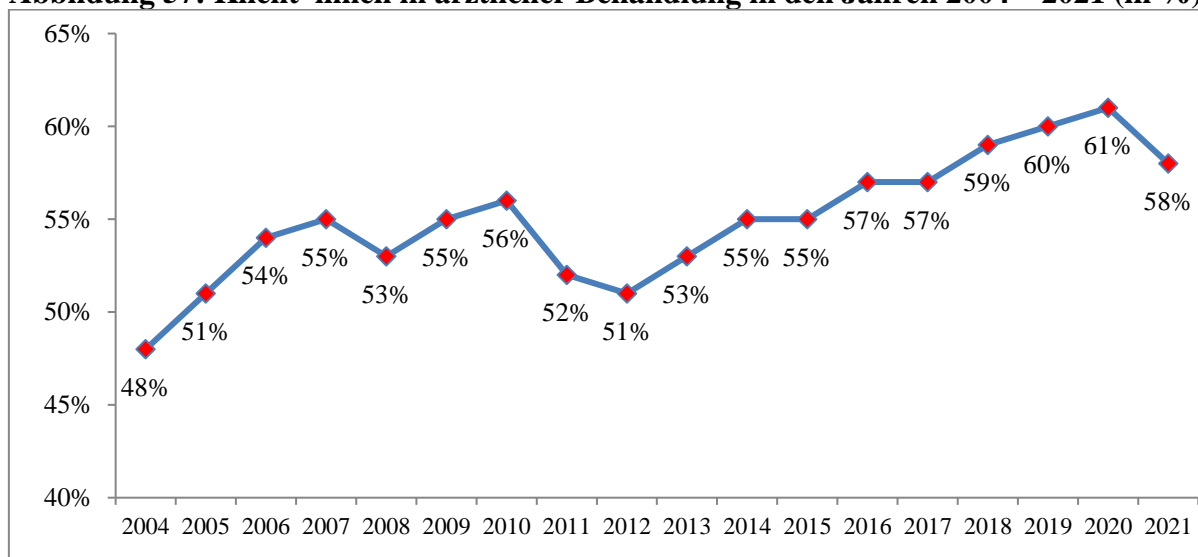
	Anzahl	Prozent
Klient*in hat Angaben zur ärztl. Behandlung gemacht	1.025	32,1%
Klient*in hat keine Angaben gemacht / wurde nicht befragt	2.167	67,9%
Gesamt	3.192	100,0%

Nachdem in den vergangenen Jahren immer mehr Klient\*innen ärztliche Hilfe in Anspruch nahmen, ist ihr Anteil aktuell wieder um drei Prozentpunkte zurückgegangen. So geben derzeit weit über die Hälfte – 58% der Befragten – an, in den letzten 30 Tagen vor der

Befragung einen Arzt aufgesucht zu haben. Hingegen geben 42% an, keinen Arzt aufgesucht zu haben.

Die MoSyD-Szenestudie 2020 verweist darauf, dass viele Frankfurter Szeneangehörige in einem schlechten gesundheitlichen Zustand sind; so beschreiben 11% der dort Befragten ihren Gesundheitszustand als schlecht oder sehr schlecht. Gleichzeitig haben der Befragung zufolge 22% der Szeneangehörigen aktuell keine Krankenversicherung. Diese Personen können über die „humanitäre Sprechstunde“ eine kostenlose ärztliche Behandlung erhalten.

**Abbildung 57: Klient\*innen in ärztlicher Behandlung in den Jahren 2004 – 2021 (in %)**



Es zeigt sich im Jahr 2021 der gleiche Unterschied wie in den Vorjahren: Frauen sind deutlich häufiger in ärztlicher Behandlung als Männer. Während aktuell 64% der weiblichen Klienten angeben, in ärztlicher Behandlung zu sein, geben dies nur 56% der männlichen Klienten an.

**Tabelle 88: Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Ärztliche Behandlung	Anzahl	486	105	591
	%	56,4%	64,0%	57,7%
Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	375	59	434
	%	43,6%	36,0%	42,3%
Gesamt	Anzahl	861	164	1.025
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Daten stützen die Annahme, dass Langzeitklient\*innen einen höheren Bedarf nach einer ärztlichen Behandlung haben als Klient\*innen mit kurzer Nutzungsdauer. So nutzten diejenigen Klient\*innen, die derzeit in ärztlicher Behandlung sind, die Konsumräume schon durchschnittlich vor über fünf Jahren. Die Personen, die keine ärztliche Behandlung in Anspruch nehmen, nutzen die Konsumräume im Durchschnitt deutlich kürzer (zum ersten Mal vor 3,38 Jahren).

**Tabelle 89: Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) und durchschnittliche Dauer seit der ersten Konsumraumnutzung**

	Erste Konsumraumnutzung vor durchschnittlich ... Jahren	Anzahl der Klient*innen	Std.-Abweichung	Median
Ärztl. Behandlung	5,05	591	5,861	2,00
Keine ärztl. Behandl.	3,38	434	5,129	,00
Insgesamt	4,35	1.025	5,622	1,00

Fortsetzer\*innen begeben sich häufiger in ärztliche Behandlung als Neuzugänge. 51% der Neuzugänge und 64% der Fortsetzer\*innen haben in den vergangenen 30 Tagen vor der Befragung eine Ärztin oder einen Arzt aufgesucht. Insbesondere die weiblichen Fortsetzer suchen häufig einen Arzt auf.

**Tabelle 90: Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen, Fortsetzer\*innen und Geschlecht**

Geschlecht			Klient*innen		Gesamt
			Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
Männer	Ärztliche Behandlung	Anzahl	207	279	486
		%	49,5%	63,0%	56,4%
	Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	211	164	375
		%	50,5%	37,0%	43,6%
Gesamt		Anzahl	418	443	861
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Frauen	Ärztliche Behandlung	Anzahl	47	58	105
		%	58,0%	69,9%	64,0%
	Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	34	25	59
		%	42,0%	30,1%	36,0%
Gesamt		Anzahl	81	83	164
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Gesamt	Ärztliche Behandlung	Anzahl	254	337	591
		%	50,9%	64,1%	57,7%
	Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	245	189	434
		%	49,1%	35,9%	42,3%
Gesamt		Anzahl	499	526	1.025
		%	100,0%	100,0%	100,0%

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

892 Personen (28% aller Konsumraumnutzer\*innen des Jahres 2021) haben angegeben, ob jemals ein HIV-Test durchgeführt wurde. Zu allen übrigen Konsumraumnutzer\*innen liegen keine Angaben vor.

Die Testungsrate ist hoch, aber nicht voll ausgeschöpft: 83% von ihnen haben einen Test durchführen lassen (Vorjahr: 84%) und 17% wurden nicht getestet. Frauen und Männer lassen sich gleich häufig testen. Bei beiden Geschlechtern sind 83% getestet.

**Tabelle 91: Stammdaten: HIV-Test nach Geschlecht**

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
HIV-Test durchgeführt?	ja	Anzahl	620	117	737
		%	82,6%	83,0%	82,6%
	nein	Anzahl	131	24	155
		%	17,4%	17,0%	17,4%
Gesamt		Anzahl	751	141	892
		%	100,0%	100,0%	100,0%

683 Personen haben ihr Testergebnis angegeben und mitgeteilt, ob es positiv oder negativ war. Somit haben 21% aller Konsumraumnutzer\*innen ihr HIV-Testergebnis genannt. Zu den übrigen Klient\*innen liegen keine Daten vor.

96,3% der HIV-Testergebnisse waren negativ und 3,7% waren positiv. Im Vorjahr waren 3,3% HIV-positiv; es lässt sich also erneut ein leichter Anstieg um 0,4 Prozentpunkte feststellen.

Unter den Frauen sind HIV-Infektionen etwas weiter verbreitet als unter den Männern. 4,5% der Frauen und 3,5% 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. Es stimmt ferner mit den Ergebnissen der DRUCK-Studie überein (RKI 2015). Ein Grund dafür könnte sein, dass viele drogenabhängige Frauen der Sexarbeit nachgehen.

**Tabelle 92: Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Geschlecht**

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
HIV-negativ	Anzahl	552	106	658	
	%	96,5%	95,5%	96,3%	
HIV-positiv	Anzahl	20	5	25	
	%	3,5%	4,5%	3,7%	
Gesamt	Anzahl	572	111	683	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Mit der folgenden Berechnung soll geprüft werden, ob Langzeit-Klient\*innen häufiger von HIV betroffen sind als Klient\*innen, die erst seit Kurzem die Konsumräume nutzen. Es zeigt sich in dieser Hinsicht kein Zusammenhang. Eine lange zurückliegender Erstbesuch der Konsumräume geht nicht mit einem erhöhten Risiko einer HIV-Infektion einher.

**Tabelle 93: Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests und durchschnittliche Dauer seit der ersten Konsumraumnutzung**

	Erste Konsumraumnutzung vor durchschnittlich ... Jahren	Anzahl der Klient*innen	Std.-Abweichung	Median
HIV-negativ	4,57	658	5,601	1,00
HIV-positiv	4,32	25	6,342	,00
Insgesamt	4,56	683	5,625	1,00

Vielmehr sind die Neuzugänge stärker von HIV betroffen als die Klient\*innen, die schon länger die Konsumräume nutzen und daher als Fortsetzer\*innen gelten. 14 Neuzugänge sind HIV-positiv, hingegen sind bei den Fortsetzer\*innen 11 Personen betroffen.

In den Vorjahren waren eher die Fortsetzer\*innen von HIV betroffen.

**Tabelle 94: Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
HIV-negativ	Anzahl	298	348	646
	%	95,5%	96,9%	96,3%
HIV-positiv	Anzahl	14	11	25
	%	4,5%	3,1%	3,7%
Gesamt	Anzahl	312	359	671
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Personen, die in der Befragung angeben, dass sie täglich mehrere Drogen konsumieren, sind häufiger von einer HIV-Infektion betroffen als Personen, die täglich eine Substanz konsumieren. Die geringste HIV-Infektionsrate weisen hier die Personen auf, die nicht täglich Drogen konsumieren.

**Tabelle 95: Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests und Konsumhäufigkeit psychotroper Substanzen**

		Konsumfrequenz			Gesamt
		kein täglicher Konsum	täglich eine Substanz	tägl. mehrere Substanzen	
HIV-negativ	Anzahl	149	188	309	646
	%	96,8%	96,4%	96,0%	96,3%
HIV-positiv	Anzahl	5	7	13	25
	%	3,2%	3,6%	4,0%	3,7%
Gesamt	Anzahl	154	195	322	671
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Zu 501 Personen liegt eine Angabe vor, wann der letzte HIV-Test erfolgte. 40% der Tests fanden 2021 statt, weitere 38% erfolgten 2020. Die übrigen Tests liegen schon länger zurück. Nur ein Teil der Testergebnisse ist somit aktuell.

**Tabelle 96: Stammdaten: Jahr des letzten HIV-Tests nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
2021	Anzahl	166	34	200
	%	39,7%	41,0%	39,9%
2020	Anzahl	158	32	190
	%	37,8%	38,6%	37,9%
2019 oder früher	Anzahl	94	17	111
	%	22,5%	20,5%	22,2%
Gesamt	Anzahl	418	83	501
	%	100,0%	100,0%	100,0%

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

896 Personen (28% aller Konsumraumnutzer\*innen des Jahres 2021) haben angegeben, ob jemals ein Test auf Hepatitis B bzw. C durchgeführt wurde. Zu den übrigen Konsumraumnutzer\*innen liegen keine Angaben vor.

84% von ihnen haben einen Test durchführen lassen und 16% wurden nicht getestet. (Vorjahr: 87% zu 13%).

**Tabelle 97: Stammdaten: Test auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
ja	Anzahl	630	119	749
	%	83,6%	83,8%	83,6%
nein	Anzahl	124	23	147
	%	16,4%	16,2%	16,4%
Gesamt	Anzahl	754	142	896
	%	100,0%	100,0%	100,0%

695 Personen haben Angaben gemacht, ob eine Hepatitis-Infektion vorliegt oder nicht. Damit liegen Testergebnisse zu 22% aller Konsumraumnutzer\*innen vor.

76% der Tests haben ergeben, dass keine Hepatitis-Infektion vorliegt. 22% 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 ebenfalls bei 1% der Tests festgestellt.

Der Vergleich mit dem Vorjahr ergibt eine leichte Zunahme um drei Prozentpunkte an Klient\*innen, die nicht infiziert sind. Demgegenüber haben Hepatitis-C-Infektionen um drei Prozentpunkte abgenommen. Die übrigen Werte sind identisch. In den vergangenen Jahren sind Hepatitis-C-Infektionen gemäß dieser Statistik seltener geworden. Sie beruht aber nicht auf Tests, sondern auf Befragung der Klient\*innen und könnte daher ungenau sein.

Die geschlechtlichen Unterschiede sind aktuell eher gering ausgeprägt. Es fällt auf, dass die Frauen häufiger eine Infektion mit beiden Viren aufweisen als die Männer.

**Tabelle 98: Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
keine Hepatitis	Anzahl	443	85	528
	%	76,1%	75,2%	76,0%
Hepatitis C	Anzahl	127	24	151
	%	21,8%	21,2%	21,7%
Hepatitis B	Anzahl	7	0	7
	%	1,2%	0,0%	1,0%
beides positiv	Anzahl	5	4	9
	%	0,9%	3,5%	1,3%
Gesamt	Anzahl	582	113	695
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Infektionsraten mit Hepatitis B / Hepatitis C / beiden Viren sind in den Gruppen der Neuzugänge und der Fortsetzer\*innen fast identisch ausgeprägt. Auch im Vorjahr waren kaum Unterschiede zu beobachten.

**Tabelle 99: Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
keine Hepatitis	Anzahl	243	285	528
	%	76,4%	75,6%	76,0%
Hepatitis C	Anzahl	70	81	151
	%	22,0%	21,5%	21,7%
Hepatitis B	Anzahl	3	4	7
	%	0,9%	1,1%	1,0%
beides positiv	Anzahl	2	7	9
	%	0,6%	1,9%	1,3%
Gesamt	Anzahl	318	377	695
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Auffällig ist, dass die neun Personen, die mit Hepatitis B und C infiziert sind, schon sehr lange die Konsumräume nutzen bzw. vor langer Zeit ihren Erstbesuch hatten. Abgesehen von diesen neun Personen, zeigt sich kein Zusammenhang zwischen lange zurückliegendem Erstbesuch und erhöhtem Infektionsrisiko: HCV-Infizierte nutzen die DKR etwas länger (vor rund 5,0 Jahren zum ersten Mal) und HBV-Infizierte etwas kürzer (3,3 Jahre) als die nicht Infizierten (4,5 Jahre).

**Tabelle 100: Stammdaten: Ergebnis der Hepatitis-Tests und durchschnittliche Dauer seit der ersten Konsumraumnutzung**

	Erste Konsumraumnutzung vor durchschnittlich ... Jahren	Anzahl der Klient*innen	Std.-Abweichung	Median
keine Hepatitis	4,52	528	5,620	1,00
Hepatitis C	5,04	151	5,934	2,00
Hepatitis B	3,29	7	4,786	2,00
beides positiv	8,00	9	5,000	10,00
Insgesamt	4,66	695	5,683	1,00

Wie bei HIV auch, steigt mit der Konsumfrequenz das Risiko an, sich mit einem Hepatitis-Virus zu infizieren. So sind 82% der Personen, die nach Eigenangaben nicht täglich Drogen konsumieren, frei von Hepatitis. Hingegen sind von den Klienten, die täglich eine Substanz konsumieren, nur 76% frei von einer Infektion. Und unter den Klienten, die täglich mehrere Substanzen nehmen, sind nur 73% frei von Hepatitis.

**Tabelle 101: Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis-Tests und Konsumhäufigkeit psychotroper Substanzen**

		Konsumfrequenz			Gesamt
		kein täglicher Konsum	täglich eine Substanz	täglich mehrere Substanzen	
keine Hepatitis	Anzahl	124	147	245	516
	%	82,1%	76,2%	72,7%	75,8%
Hepatitis C	Anzahl	24	44	81	149
	%	15,9%	22,8%	24,0%	21,9%
Hepatitis B	Anzahl	2	1	4	7
	%	1,3%	0,5%	1,2%	1,0%
beides positiv	Anzahl	1	1	7	9
	%	0,7%	0,5%	2,1%	1,3%
Gesamt	Anzahl	151	193	337	681
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Zu 540 Personen liegt eine Angabe vor, wann der letzte Hepatitis-Test erfolgte. 37% der Tests fanden 2021 statt, weitere 40% der Tests erfolgten 2020. Die übrigen Tests liegen schon länger zurück. Auch hier zeigt sich also, dass viele Personen früher getestet wurden, jedoch nicht im aktuellen Kalenderjahr.

**Tabelle 102: Stammdaten: Jahr des letzten Tests auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
2021	Anzahl	167	35	202
	%	37,0%	39,3%	37,4%
2020	Anzahl	180	37	217
	%	39,9%	41,6%	40,2%
2019 oder früher	Anzahl	104	17	121
	%	23,1%	19,1%	22,4%
Gesamt	Anzahl	451	89	540
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Drogenkonsument\*innen, 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 Drogenkonsument\*innen in Europa die am weitesten verbreitete Infektionskrankheit ist. (vgl. EMCDDA 2015).

Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts gehen in Deutschland 63,4% aller gemeldeten Hepatitis-C-Virus-Infektionen im Jahr 2020, zu denen der wahrscheinliche Übertragungsweg



bekannt ist, auf intravenösen Drogengebrauch zurück; hinzu kommen 4,4%, die durch intravenösen Drogengebrauch in Haft übertragen wurden<sup>11</sup>. (vgl. RKI 2021, 7).

Die Daten der Frankfurter 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 Klient\*innen. Genauere Daten liefert die DRUCK-Studie des Robert-Koch-Instituts. Für die 285 intravenös konsumierenden Drogengebrauchenden 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)
    - 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 2021 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 Frankfurter 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. Eine grundlegende Ungenauigkeit liegt darin, dass bei den

---

<sup>11</sup> Dabei ist zu beachten, dass die Mehrheit aller Übertragungswege im Jahr 2020 unbekannt ist. In 79% aller gemeldeten Infektionen ist der Übertragungsweg unbekannt.

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 Klient\*innen ihren Infektionsstatus zwar kennen, aber nicht wahrheitsgemäß angeben. Des Weiteren haben auch nicht alle Klient\*innen der DKR Angaben zu ihrem Infektionsstatus gemacht, sondern nur 21% (HIV) bzw. 22% (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. Auch die DRUCK-Studie liefert keine repräsentativen Ergebnisse im Sinne einer Zufallsstichprobe. Die DKR werden hingegen auch von Klient\*innen aufgesucht, die dort ausschließlich nicht-intravenös konsumieren. Beim nicht-intravenösen Konsum ist das Infektionsrisiko insgesamt geringer.

In der DRUCK-Studie ist vermerkt, dass 80% aller Studienteilnehmer\*innen 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, und 15% wussten sie nicht (vgl. RKI 2016, 10). Dies belegt, dass Teile der intravenös konsumierenden Drogengebrauchenden 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 höher ist als unter Männern.

## **5.8 Stammdaten der einzelnen Drogenkonsumräume**

Bisher wurde in Kapitel 5 die Gesamtheit aller Konsumraumnutzer\*innen in Frankfurt analysiert. Kapitel 5.8 bietet einen Überblick über die Klientel der einzelnen Konsumräume.

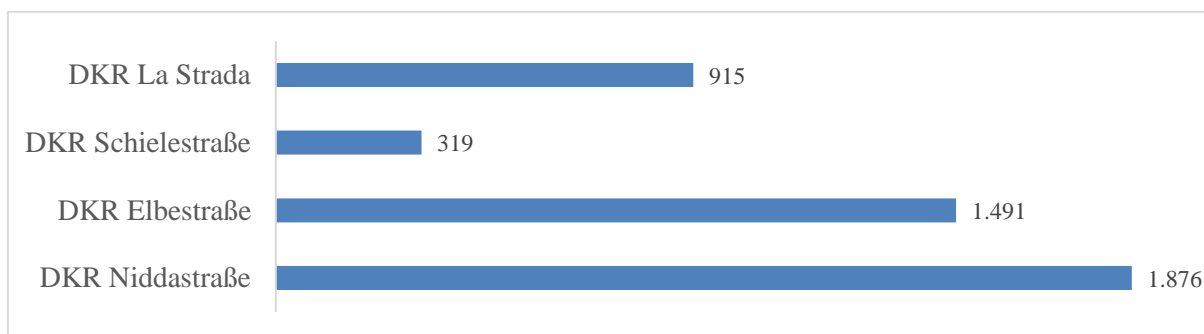
Je nach Größe und Platzzahl des jeweiligen Konsumraums haben die Einrichtungen mehr oder weniger Nutzer\*innen. Die beiden Konsumräume im Bahnhofsviertel (DKR Niddastraße und DKR Elbestraße) haben entsprechend ihrer Platzzahl die größte Anzahl an Nutzer\*innen. Im Jahr 2021 nutzten 1.876 (DKR Niddastraße) bzw. 1.491 Klient\*innen (DKR Elbestraße) diese Drogenkonsumräume. Der Konsumraum La Strada, der ebenfalls nur fünf Minuten Fußweg vom Hauptbahnhof entfernt ist, zählte im Jahr 2021 915 Nutzer\*innen. Deutlich weniger Nutzer\*innen hat hingegen der Konsumraum Schielestraße. 319 Personen haben diesen Konsumraum genutzt. Die niedrigen Nutzer\*innenzahlen dort hängen zum einen mit der vergleichsweise geringeren Anzahl an Konsumplätzen zusammen, andererseits liegt dieser Konsumraum auch nicht in Bahnhofsnähe, wo die Szene verortet ist, sondern im Ostend. Er ist dort Teil einer großen Suchthilfeeinrichtung und wird wahrscheinlich vorwiegend von den Klient\*innen des „Eastside“ genutzt.

Verglichen mit dem Vorjahr, schrumpften in allen vier Einrichtungen die Nutzerzahlen. Dies ist maßgeblich auf das reduzierte Angebot an Konsumplätzen zurückzuführen, das Mitte März

2020 wegen der Corona-Pandemie eingeführt wurde. (Infolge der Abstandsregeln stehen weniger Konsumplätze zur Verfügung als vor der Pandemie). So ging die Anzahl der Nutzer\*innen im DKR Niddastraße um 286 Personen zurück und im DKR Elbestraße um 368 Personen. Der DKR La Strada weist ein Minus von 124 Personen auf, während die Nutzerzahlen im DKR Schielestraße nur geringfügig schrumpften (minus 17 Personen).

Personen, die mehrere DKR genutzt haben, gehen in diesem Kapitel mehrfach in die Statistik ein. Nutzte ein Klient beispielsweise den Konsumraum Niddastraße und den Konsumraum Elbestraße, so geht er in die Berechnungen zwei Mal ein. Daher übersteigt die Summe der Nutzer\*innen hier die Anzahl von 3.192 Klient\*innen, die 2021 die Frankfurter Drogenkonsumräume aufsuchten.

**Abbildung 58: Anzahl der Nutzer\*innen der vier Drogenkonsumräume (Mehrfachnennungen)**



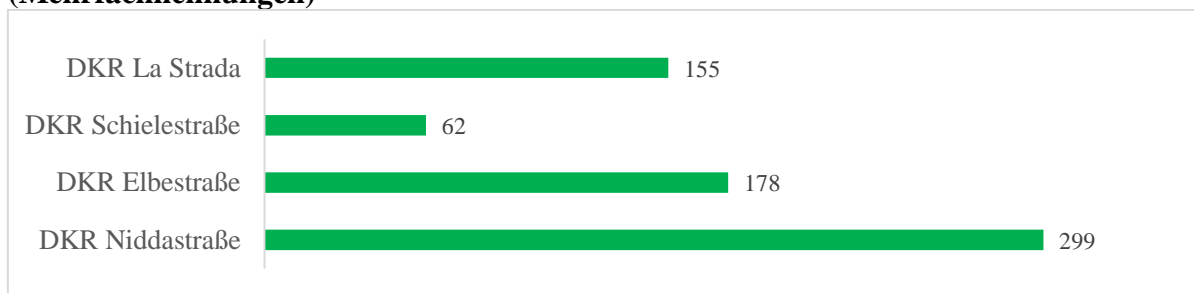
Der Frauenanteil liegt je nach Einrichtung zwischen 15% und 17%. Der DKR Niddastraße weist wie in den drei Vorjahren einen sehr geringen Frauenanteil von 15% auf, ebenso wie der DKR Elbestraße. Der DKR La Strada wie auch der DKR Schielestraße haben aktuell einen etwas höheren Frauenanteil – beide 17%.

**Tabelle 103: Stammdaten der einzelnen DKR: Geschlecht nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)**

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestraße	DKR La Strada	
Männer	Anzahl	1.599	1.270	264	760	3.893
	%	85,2%	85,2%	82,8%	83,1%	84,6%
Frauen	Anzahl	277	221	55	155	708
	%	14,8%	14,8%	17,2%	16,9%	15,4%
Gesamt	Anzahl	1.876	1.491	319	915	4.601
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Der folgenden Abbildung ist die Anzahl der Neuzugänge des Jahres 2021 in den einzelnen Drogenkonsumräumen zu entnehmen. Trotz der Pandemie hat der DKR Niddastraße acht Neuzugänge mehr als im Vorjahr. Der DKR Elbestraße hat 68 Neuzugänge weniger als im Vorjahr. Beim DKR La Strada schrumpfte die Zahl der Neuzugänge um 43 Personen. Der DKR Schielestraße weist vergleichsweise wenige Neuzugänge auf, aber 24 mehr als im Vorjahr.

**Abbildung 59: Anzahl der Neuzugänge der vier Drogenkonsumräume (Mehrfachnennungen)**



Während der DKR Schielestraße mit 19% einen vergleichsweise hohen Anteil an Neuzugängen aufweist, hat der DKR Elbestraße mit knapp 12% den geringsten Anteil an Neuzugängen.

**Tabelle 104: Stammdaten der einzelnen DKR: Neuzugänge und Fortsetzer\*innen nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)**

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Neuzugänge	Anzahl	299	178	62	155	694
	%	15,9%	11,9%	19,4%	16,9%	15,1%
Fortsetzer*innen	Anzahl	1.577	1.313	257	760	3.907
	%	84,1%	88,1%	80,6%	83,1%	84,9%
Gesamt	Anzahl	1.876	1.491	319	915	4.601
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

In allen vier Einrichtungen ist das Durchschnittsalter gegenüber dem Vorjahr gestiegen, und die Klientel des Konsumraums Schielestraße weist mit 43,1 Jahren wieder das höchste Durchschnittsalter auf. Eine weitere Parallele zum Vorjahr: In allen vier Einrichtungen ist das Durchschnittsalter der Männer deutlich höher als das Durchschnittsalter der Frauen. Das niedrigste Durchschnittsalter haben die Klient\*innen des DKR Niddastraße (41,2 Jahre).

**Tabelle 105: Stammdaten der einzelnen DKR: Durchschnittsalter nach Einrichtung und Geschlecht (Mehrfachnennungen)**

Einrichtung	Geschlecht	Durchschnittsalter	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
DKR Niddastr.	Männer	41,41	1.598	9,14722	41,00
	Frauen	40,01	277	9,30034	39,00
	Insgesamt	41,20	1.875	9,18088	41,00
DKR Elbestr.	Männer	41,72	1.270	8,96831	41,00
	Frauen	39,52	221	9,35735	39,00
	Insgesamt	41,39	1.491	9,05763	41,00
DKR Schielestr.	Männer	43,42	264	8,15961	43,00
	Frauen	41,38	55	8,39420	41,00
	Insgesamt	43,07	319	8,22339	42,00
DKR La Strada	Männer	42,78	758	8,86541	43,00
	Frauen	39,74	155	8,75558	39,00
	Insgesamt	42,26	913	8,91535	42,00

## 6 Ein- und Mehrfachnutzer\*innen

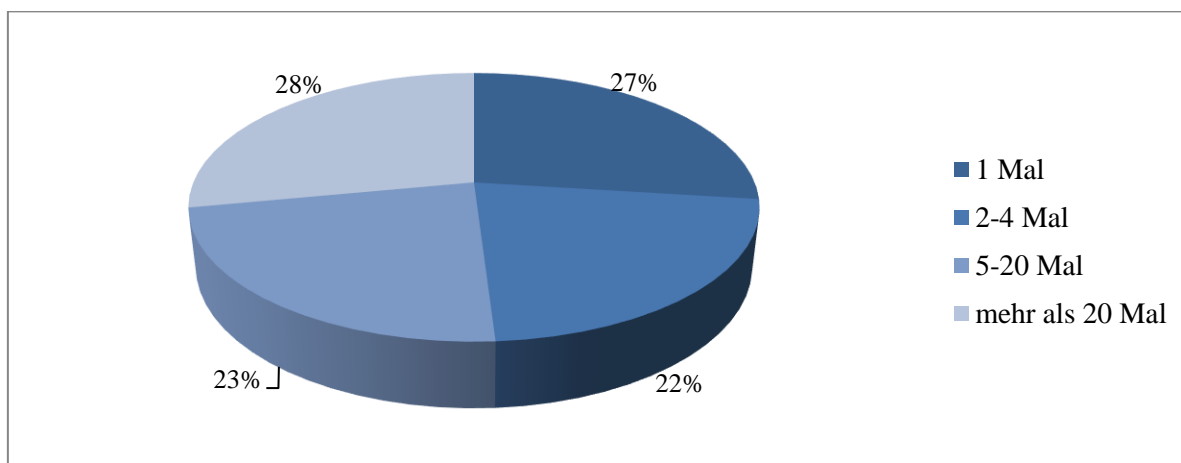
Auf der Basis der Konsumdaten lässt sich berechnen, wie viele Konsumvorgänge jede Klientin und jeder Klient im Jahr 2021 unternahm. Die Anzahl der Konsumvorgänge pro Person und pro Jahr wird im Folgenden als Nutzungshäufigkeit bezeichnet.<sup>12</sup> In diesem Kapitel wird die Klientel hinsichtlich der Nutzungshäufigkeit beschrieben.

Die höchste Nutzungshäufigkeit liegt 2021 bei 2.560 – ein Konsumraumnutzer hat also im Jahr 2021 2.560 Konsumvorgänge unternommen, was täglich rund sieben Konsumvorgängen entspricht. Fünfzehn Personen haben die Konsumräume mehr als 1.000mal genutzt.

337 Personen haben die Konsumräume mehr als 100mal aufgesucht.

Die Klientel lässt sich in vier Gruppen einteilen. Bei 27% der Konsumraumnutzer\*innen ist ein Besuch in einem der vier Frankfurter Konsumräume dokumentiert. Die Gruppe der Klienten, die 2–4mal einen Konsumraum aufgesucht haben, macht 22% aus. 23% der Klienten waren 5-20mal in den Frankfurter Konsumräumen. 28% der Klienten zählen zu der Gruppe, die mehr als 20mal die Konsumräume aufgesucht haben.

**Abbildung 60: Alle Konsumraumnutzer\*innen nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume**



Dieses Ergebnis entspricht in etwa den Befunden aus den Jahren 2003 bis 2020. Die prozentuale Verteilung der Klient\*innen auf diese vier Nutzergruppen war in ähnlicher Form auch in allen Vorjahren zu beobachten. Eine Studie zu den Berliner Drogenkonsumräumen weist ebenfalls auf eine hohe Anzahl an Einmalnutzer\*innen hin (Stöver et al. 2015).

Die Vergleichsdaten für 2020 und 2021 sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

<sup>12</sup> Zu 40 Klient\*innen des Jahres 2021 liegen keine Nutzungshäufigkeiten vor, da die DKR keine Daten dazu angelegt haben. Daher beziehen sich die folgenden Analysen auf 3.152 Personen.

**Tabelle 106: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Nutzungshäufigkeit 2020 und 2021**

			2020	2021
Nutzung	1mal	Anzahl	907	851
		%	26,2%	27,0%
	2-4mal	Anzahl	803	703
		%	23,2%	22,3%
	5-20mal	Anzahl	788	726
		%	22,7%	23,0%
	mehr als 20mal	Anzahl	970	872
		%	28,0%	27,7%
Gesamt	Anzahl		3.468	3.152
	%		100,0%	100,0%

Im Durchschnitt hat im Jahr 2021 jede\*r Konsumraumnutzer\*in rund 46mal die Frankfurter Drogenkonsumräume genutzt. Verglichen mit den Vorjahren, ist dieser Wert angestiegen. 2016 lag die Nutzungshäufigkeit bei 39, im Jahr 2017 bei 42, im Jahr 2018 bei 43 und im Jahr 2019 bei 45. 2020 wurden durchschnittlich 43 Konsumvorgänge pro Person dokumentiert.

Der Geschlechtervergleich ergibt wie in den Vorjahren bei den Männern (Ø 47) eine höhere durchschnittliche Nutzungshäufigkeit als bei den Frauen (Ø 44). Derzeit ist dieser geschlechtsspezifische Unterschied sehr schwach ausgeprägt.

**Tabelle 107: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Geschlecht**

Geschlecht	Nutzungshäufigkeit (Mittelwert)	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
Männer	46,65	2.662	150,378	5,00
Frauen	44,23	490	116,836	5,00
Insgesamt	46,27	3.152	145,658	5,00

Während die Neuzugänge im Durchschnitt nur selten die Konsumräume nutzen – nämlich 14 Mal pro Jahr – nutzen die Fortsetzer\*innen die Konsumräume viel häufiger – im Durchschnitt 53 Mal pro Jahr. Auch der Median unterscheidet sich in beiden Gruppen deutlich. Somit kommen Personen, die das Angebot Konsumraum schon länger kennen, viel häufiger in die Einrichtungen als Personen, die hier neu sind.

**Tabelle 108: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

Klient*innen	Mittelwert	N	Std.-Abweichung	Median
Neuzugänge	14,35	554	51,563	2,00
Fortsetzer*innen	53,08	2.598	157,836	6,00
Insgesamt	46,27	3.152	145,658	5,00

Bei der Einteilung in die bereits oben erwähnten vier Gruppen zeigen sich dementsprechend ebenfalls deutliche Unterschiede: 37% der Neuzugänge sind Einmalnutzer\*innen. Bei den Fortsetzer\*innen gibt es auch viele Einmalnutzer\*innen (25%), aber deutlich weniger als bei

den Neuzugängen. Hingegen nutzen 13% der Neuzugänge die DKR mehr als 20mal pro Jahr. Bei den Fortsetzer\*innen nutzen 31% die DKR häufiger als 20mal im Jahr.

**Tabelle 109: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Nutzungshäufigkeit nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
1 Mal	Anzahl	207	644	851
	%	37,4%	24,8%	27,0%
2-4 Mal	Anzahl	162	541	703
	%	29,2%	20,8%	22,3%
5-20 Mal	Anzahl	111	615	726
	%	20,0%	23,7%	23,0%
mehr als 20 Mal	Anzahl	74	798	872
	%	13,4%	30,7%	27,7%
Gesamt	Anzahl	554	2.598	3.152
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Frankfurter Klientel nutzt die DKR am häufigsten – im Durchschnitt rund 60mal pro Jahr. Mit der räumlichen Distanz zu den Einrichtungen nimmt erwartungsgemäß auch die Nutzungshäufigkeit ab. So nutzen die Klient\*innen aus Hessen die DKR seltener (Ø 44mal), und die aus anderen Bundesländern am seltensten (Ø 28mal).

**Tabelle 110: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Wohnort**

Wohnort	Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
Frankfurt am Main	60,39	1.418	170,459	7,00
Hessen	43,74	813	134,879	5,00
Andere Bundesländer	28,00	826	110,950	3,00
Insgesamt	47,21	3.057	147,693	5,00

Personen, die nicht über eigenen Wohnraum verfügen, sondern ohne festen Wohnsitz sind oder in Notschlafstellen übernachten, nutzen die DKR überdurchschnittlich häufig. In den DKR sie eine Möglichkeit, stressfrei und unter hygienischen Bedingungen zu konsumieren, was auf der Straße oft nicht möglich ist. Ihre Nutzungshäufigkeit liegt daher mit rund 125 Konsumvorgängen pro Jahr deutlich höher als in der Gruppe, die nicht von prekären Wohnverhältnissen betroffen ist. Die Gruppe nicht wohnungsloser Klient\*innen nutzt im Durchschnitt 81 Mal pro Jahr die Konsumräume.

**Tabelle 111: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Wohnsituation**

Wohnverhältnisse	Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
nicht prekär	80,96	675	204,485	6,00
prekär	124,90	326	274,873	22,00

Wie häufig die Klient\*innen die Drogenkonsumräume nutzen, wird auch davon bestimmt, welche psychotropen Substanzen sie konsumieren. Personen, die angeben, täglich Crack zu konsumieren, weisen sehr hohe Nutzungsfrequenzen auf (Ø 138 Konsumvorgänge pro Jahr). Fast ebenso häufig nutzen Klient\*innen mit täglichem Heroinkonsum (Ø 133 Konsumvorgänge pro Jahr) die Konsumräume. Deutlich seltener kommen Kokainabhängige mit täglichem Konsum in die Einrichtungen (Ø 95 Konsumvorgänge pro Jahr) Noch niedriger liegt die Nutzungsfrequenz bei Klient\*innen mit täglichem Benzodiazepin-Konsum (Ø 60), denn für das Einnehmen einer Tablette ist kein Besuch des Drogenkonsumraums erforderlich. Ebenfalls niedrig ist die Nutzungsfrequenz bei Personen mit dem Konsum von sonstigen Drogen (Ø 46).<sup>13</sup>

**Tabelle 112: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach täglichem Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage)**

	Durchschnittl. Nutzungshäufigkeit (Ø)	Anzahl der Klient*innen	Standardabweichung
Crack	137,89	400	297,396
Heroin	132,77	472	270,533
Kokain	95,17	148	263,456
Benzodiazepine	60,12	82	158,739
Sonstige	45,68	116	131,383

Es zeigt sich, dass die Nutzungshäufigkeit von der Konsumfrequenz abhängt. So kommen die Klient\*innen, die nach Eigenangaben täglich mehrere Substanzen einnehmen, deutlich häufiger in die Konsumräume als Klient\*innen, die angeben, dass sie täglich eine Substanz nehmen. Vergleichsweise selten kommen Klient\*innen, die nicht täglich Drogen konsumieren. Somit bestätigt sich die Erwartung, dass die Konsumräume insbesondere von Personen mit multiplen Substanzmissbrauch genutzt werden.

**Tabelle 113: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Konsumfrequenz psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage)**

Konsumfrequenz	Durchschnittl. Nutzungshäufigkeit	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
kein täglicher Konsum	66,66	245	138,806	10,00
täglich eine Substanz	70,06	315	187,864	6,00
täglich mehrere Substanzen	128,04	453	280,960	18,00
Insgesamt	95,16	1.013	227,442	10,00

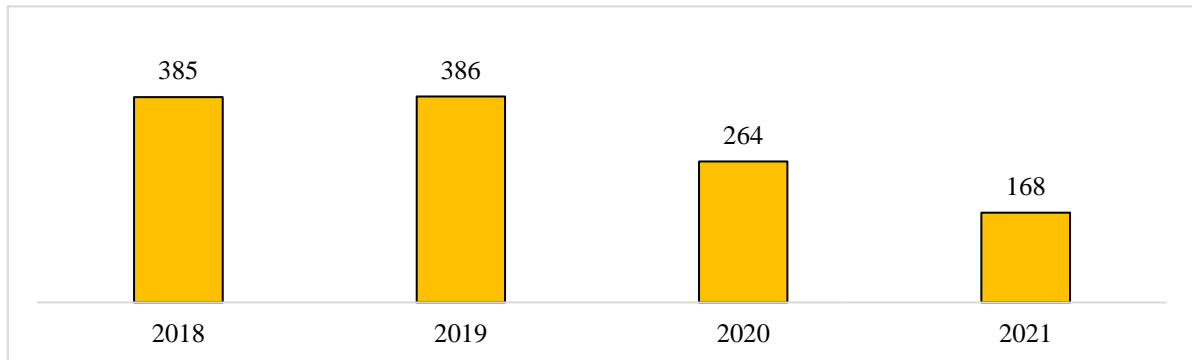
<sup>13</sup>Die Angaben zum Drogenkonsum beziehen sich hier auf die 30-Tages-Prävalenz, Kapitel 5.2.



## 7 Notfälle

Im Jahr 2021 wurden **168 Notfälle** dokumentiert. Es wurden 96 Notfälle weniger in den Datenbanken gespeichert als im Vorjahr. Dies entspricht einem Minus von 36%. Bereits im Vorjahr war die Anzahl der dokumentierten Notfälle stark geschrumpft.

**Abbildung 61: Anzahl der Notfälle in den Jahren 2018 – 2021**



Berechnet man das Verhältnis Konsumvorgänge : Notfälle, so erhält man einen Wert von 868. Das bedeutet, dass auf jeden 868. Konsumvorgang durchschnittlich ein Notfall erfolgte. Im Jahr 2020 erfolgte auf jeden 562. Konsumvorgang ein Notfall, ein Jahr früher erfolgte auf jeden 476. Konsumvorgang ein Notfall. Die relative Häufigkeit der dokumentierten Notfälle in den DKR hat somit über die letzten Jahre stark abgenommen. Die Notfälle des Jahres 2021 verteilen sich auf die vier Einrichtungen wie folgt:

Der DKR Niddastraße dokumentiert mit 100 Notfällen deutlich weniger als im Vorjahr (35 Notfälle weniger). Jede Woche kommt es dort aktuell zu rund 2 Notfällen.

Im DKR Elbestraße werden 41 Notfälle weniger gezählt als 2020. Insgesamt dokumentiert dieser Konsumraum im Jahr 2021 30 Notfälle (2,5 pro Monat).

Im DKR Schielestraße wurden 16 Notfälle gespeichert – dies entspricht 1,3 Notfällen pro Monat. Hier wurden etwa halb so viele Notfälle wie im Vorjahr dokumentiert.

Der DKR La Strada hat im Jahr 2021 22 Notfälle in die Datenbanken eingepflegt, also rund 2 pro Monat. Im Vorjahr waren es 28 Notfälle.

Rund 90% aller Notfälle ereigneten sich im Bahnhofsviertel oder in der Nähe des Hauptbahnhofs. Sie gehören dort zum Alltag: alle zweieinhalb Tage ereignet sich dort ein solcher Vorfall. Im DKR Schielestraße, der im Frankfurter Ostend liegt, finden vergleichsweise selten Notfälle statt; hier sind es etwas mehr als einer pro Monat.

**Tabelle 114: Notfälle nach Einrichtungen im Jahr 2020 und 2021**

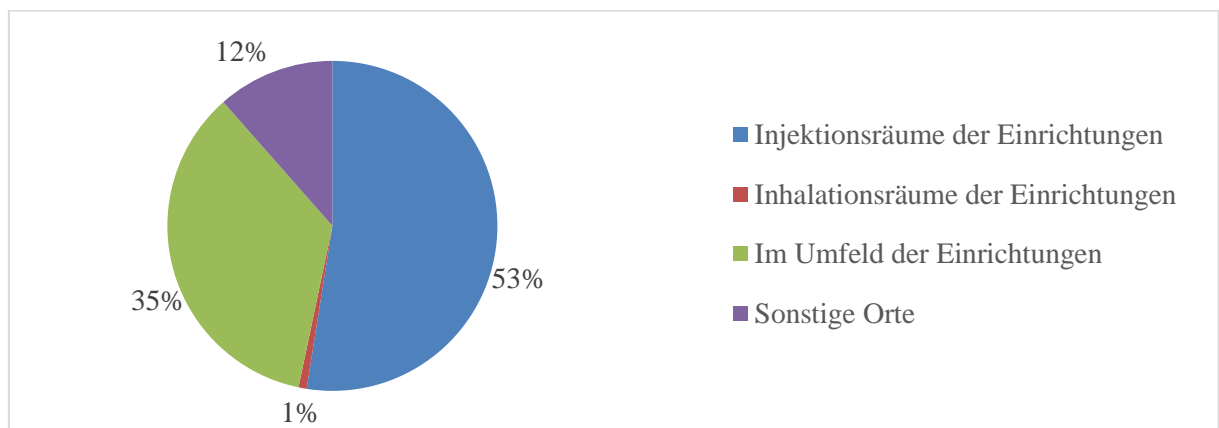
	2020		2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	135	51,1%	100	59,5%
DKR Elbestraße	71	26,9%	30	17,9%
DKR Schielestraße	30	11,4%	16	9,5%
DKR La Strada	28	10,6%	22	13,1%
Gesamt	264	100,0%	168	100,0%

Bei 122 Notfällen wurden detaillierte Angaben dazu dokumentiert, an welchem Ort sich der Notfall ereignete. Wie der nachfolgenden Tabelle und Grafik zu entnehmen ist, ereigneten sich die Notfälle häufig in den Injektionsräumen der Einrichtungen. 53% aller Notfälle fanden in den Injektionsräumen statt. Ebenfalls recht häufig – in 43 Fällen bzw. 35% – geschahen die Notfälle nicht in den Konsumräumen, sondern im Umfeld der Einrichtungen. Anders als in den Vorjahren kam es auch im Inhalationsraum des DKR Niddastraße zu einem Notfall; verglichen mit der hohen Anzahl an Notfällen in den Injektionsräumen zeigt sich, dass der nicht-intravenöse Konsum weniger riskant ist als das Spritzen; gleichwohl sind auch beim Inhalieren Notfälle möglich. In 12% der Notfälle wurde „Sonstige Orte“ dokumentiert, ohne nähere Angaben.

**Tabelle 115: Notfälle: Orte der Notfälle**

	Anzahl	Prozent
Injektionsräume der Einrichtungen	64	52,5%
Inhalationsräume der Einrichtungen	1	0,8%
Im Umfeld der Einrichtungen	43	35,2%
Sonstige Orte	14	11,5%
Gesamt	122	100,0%

**Abbildung 62: Notfallorte**



Häufig – 43mal im Jahr 2021 – ereigneten sich die Notfälle auf der Straße bzw. im Umfeld der Einrichtungen. Die Teams der Einrichtungen tragen auch Sorge, dass es außerhalb der DKR nicht zu drogenbedingten Todesfällen kommt, und übernehmen auch dort häufig die Erstversorgung. Mehr als neun von zehn Notfällen im Konsumraum-Umfeld wurden vom Team des DKR Niddastraße erstbehandelt (91%). Die übrigen Werte sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

**Tabelle 116: Notfälle im Umfeld der Drogenkonsumräume: Welche Einrichtungen versorgen die Notfallopfer**

	Häufigkeit	Prozent
DKR Niddastraße	39	90,7%
DKR Schielestraße	3	7,0%
DKR La Strada	1	2,3%
Gesamt	43	100,0%

In 66 Notfällen (rund 39%) wurde kein Rettungsdienst bzw. Notarzt gerufen. Hier erfolgte die Versorgung durch die Mitarbeiter\*innen der Drogenhilfe. Hingegen wurde in 102 Notfällen (rund 61%) ein Rettungsdienst bzw. Notarzt verständigt.

Diese 102 Notfälle lassen sich noch detaillierter beschreiben:

- In 58 Notfällen (rund 35%) kam ein Notarzt bzw. Rettungsdienst, aber es war darüber hinaus keine Krankenhauseinweisung erforderlich.
- Hingegen war in 44 Notfällen (rund 26%) auch eine Krankenhauseinweisung erforderlich. Trotz erforderlicher Krankenhauseinweisung waren nicht alle Klient\*innen bereit, sich einweisen zu lassen.
  - 27 Klient\*innen (rund 16%) kamen der Einweisung ins Krankenhaus nach.
  - 17 Klient\*innen (rund 10%) verweigerten die Krankenhauseinweisung.

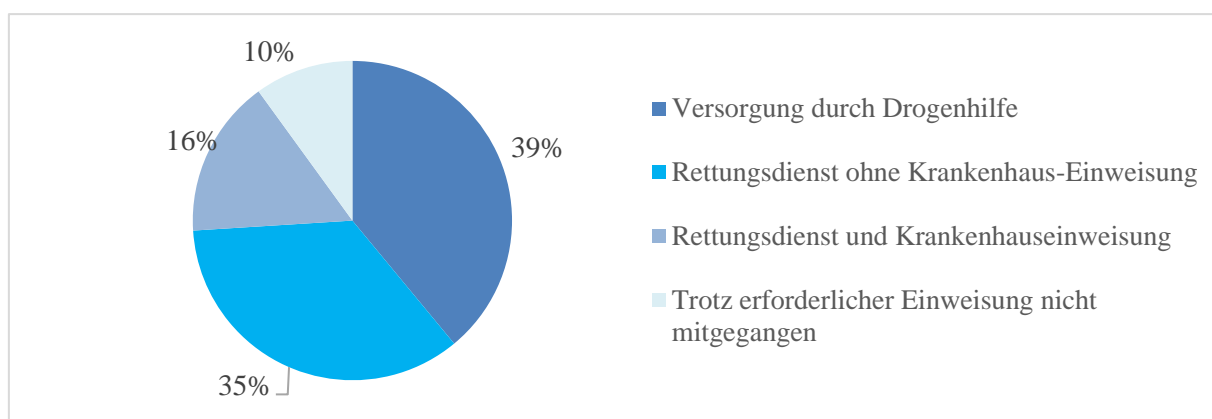
In einem Fall wurde als Grund für die Verweigerung der Krankenhaus-Einweisung in der Datenbank gespeichert: „Will lieber zum Hausarzt“.

**Tabelle 117: Notfälle: Versorgung der Patient\*innen**

	Weitere Versorgung	
	Anzahl	Prozent
Versorgung durch Drogenhilfe	66	39,3%
Rettungsdienst / Notarzt, ohne erforderliche Krankenhauseinweisung	58	34,5%
Rettungsdienst und Krankenhauseinweisung	27	16,1%
Trotz erforderlicher Krankenhauseinweisung nicht ins Krankenhaus gegangen	17	10,1%
<b>Gesamt</b>	<b>168</b>	<b>100,0%</b>

Die Tabelle wird hier auch grafisch dargestellt.

**Abbildung 63: Notfälle: Versorgung der Patient\*innen**



Wenn der Klient bzw. die Klientin in der Einrichtung bekannt sind, können die Risikofaktoren vom Team eingeschätzt werden. Zu 45 Notfällen des Jahres 2021 sind die Risikofaktoren für die Überdosierung bekannt. Eine schlechte körperliche bzw. psychische Verfassung war hier in 40% der Notfälle die Grundlage für die Überdosierung (Vorjahr: 30%). Ebenfalls riskant ist der Konsum von Alkohol, Benzodiazepinen und „sonstigen

Drogen“. Diese drei Substanzen / Substanzgruppen bildeten in jeweils 22% die Grundlage für die später erlittene Überdosis. In 20% der Notfälle wird dokumentiert, dass es wegen vorheriger Abstinenz zu einem Notfall kam; in diesen Fällen war offenbar der Organismus des / der Betroffenen nach vorheriger Abstinenz entwöhnt, beispielsweise nach einer Haftstrafe, Entgiftung oder Therapie.

Wie dem Notizfeld der Notfall-Dokumentation zu entnehmen ist, spielte in zwei Fällen der Risikofaktor „Epilepsie“ eine Rolle; eine Epileptikerin gab an, einen Tumor zu haben; im anderen Fall kam es offenbar zu einem Krampfanfall. Eine weitere Person wurde offenbar zuvor k.o. geschlagen. In zwei Fällen war Crackkonsum der Risikofaktor, wobei in einem Fall „vermutlich schlechtes Crack“ und „Mischkonsum“ dokumentiert wurde.

**Tabelle 118: Notfälle: Risikofaktoren für eine Überdosierung (Mehrfachantworten)**

	Risikofaktoren	
	Anzahl	Prozent
Notfall wegen schlechter körperlicher / psychischer Verfassung	18	40,0%
Notfall nach vorherigem Alkoholkonsum	10	22,2%
Notfall nach vorherigem Benzodiazepin-Konsum	10	22,2%
Notfall nach sonstigem Drogenkonsum	10	22,2%
Notfall nach vorheriger Abstinenz	9	20,0%
<b>Gesamt</b>	<b>45</b>	

Die folgende Tabelle gibt wieder, welche Symptome beim Notfall auftraten. Zu 134 Notfällen wurden die Symptome dokumentiert. Es zeigt sich, dass nicht wie in den Vorjahren eine Atemstörung das häufigste Symptom war, sondern eine Bewusstseinsstörung. Sie wurde in 66% aller Notfälle festgestellt. Eine Atemstörung trat in 55% der Notfälle auf. In 43% der Notfälle wurde eine Kreislaufstörung dokumentiert. Die Zahl der komatösen Notfälle hat stark abgenommen. Waren im Vorjahr 43% aller Notfallopfer komatös, so sind es in diesem Jahr 32%. Somnolent (erweckbar durch Ansprache) waren 28% der Notfälle, soporös (Reaktion nur durch Schmerzreiz) waren 22%.

**Tabelle 119: Notfälle: Symptome des Notfalls (Mehrfachantworten)**

	Symptome	
	Anzahl	Prozent
Bewusstseinsstörung	88	65,7%
Atemstörung	74	55,2%
Kreislaufstörung	58	43,3%
Komatös (reflexlos, keine Reaktion)	43	32,1%
Somnolent (erweckbar durch Ansprache)	38	28,4%
Soporös (Reaktion nur durch Schmerzreiz)	30	22,4%
Patient war normal orientiert	16	11,9%
<b>Gesamt</b>	<b>134</b>	

Die folgende Tabelle gibt die Maßnahmen wieder, die auf Grund des Notfalls von den DKR-Teams bzw. von den Rettungsdiensten / Notärzten ergriffen wurden. Zu 137 Notfällen wurden die Maßnahmen dokumentiert.

In 90% der hier dokumentierten Notfälle wurde eine Vitalfunktionskontrolle durchgeführt. Eine Kreislaufstabilisierung wurde in 52% der Notfälle durchgeführt. Eine Beatmung war in 45% der Notfälle erforderlich. Naloxon (ein Antidot gegen Opiat- und Opioid-Überdosierungen) wurde in 26% gegeben. Eine Sauerstoffgabe war in 22% der Notfälle angezeigt.

Unter „Sonstiges“ wurden in der Notfalldokumentation u.a. vermerkt: In drei Fällen wurde ein nasses Handtuch eingesetzt, zusätzlich zum „Betüdeln“ durch Ansprache und zu einem Eistee. Ein Notfall hatte offenbar mit einer Blutvergiftung zu tun. Einmal kam eine Kommandoatmung zum Einsatz.

Wie eine vertiefende Studie des ISFF dokumentiert, versorgt das Team des DKR Niddastraße nicht nur Notfälle durch Überdosierung, sondern leistet häufig auch andere medizinische Hilfestellungen, da zahlreiche Klient\*innen in einem schlechten Gesundheitszustand sind – etwa, wenn eine Verletzung oder eine Erkrankung vorliegt (Stöver, Förster und Sinead O’Reilly 2021).

**Tabelle 120: Notfälle: Ergriffene Maßnahmen der Notfallhelfer\*innen (Mehrfachantworten)**

	Maßnahmen	
	Anzahl	Prozent
Vitalfunktionskontrolle	123	89,8%
Kreislaufstabilisierung	71	51,8%
Beatmung	62	45,3%
Naloxon	35	25,5%
Sauerstoffgabe	30	21,9%
Sonstiges	29	21,2%
Gesamt	137	

## 7.1 Drogenkonsum vorm Notfall

Im Folgenden wird dargestellt, welche Substanz(en) vorm Notfall konsumiert wurde(n). Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht immer alle Drogen bekannt sind, die der\*die Betroffene zu sich genommen hat. Wenn andere Drogenkonsumierende die Person bereits vor dem Notfall begleiteten und Angaben dazu machen können, was der\*die Betroffene im Vorfeld konsumiert hat, so gehen diese Angaben in die Datendokumentation ein. Außerdem werden die Substanzen gespeichert, die unmittelbar vor dem Notfall im Konsumraum konsumiert wurden. Es liegen zu 116 Notfallopfern Angaben vor.

Häufig weisen die Notfallopfer eine Mischintoxikation auf. Sie haben also nicht eine Substanz konsumiert, sondern mehrere Substanzen. Mischintoxikationen sind für den Organismus besonders belastend. 55% der Notfälle (Vorjahr: 57%) ereignen sich nach dem Konsum von einer Substanz. Hingegen gehen 45% der Notfälle (Vorjahr: 43%) auf eine Mischintoxikation zurück. Da nicht immer sind alle Substanzen bekannt sind, die vor dem Notfall konsumiert

wurden, ist davon auszugehen, dass insgesamt noch mehr Notfälle auf eine Mischintoxikation hin erfolgten als die hier angegebenen 45%.

**Tabelle 121: Notfälle nach Mono- und Mischintoxikation**

	Häufigkeit	Prozent
Konsum von einer Substanz (keine Mischintoxikation)	64	55,2%
Konsum von zwei Substanzen (Mischintoxikation)	49	42,2%
Konsum von drei Substanzen (Mischintoxikation)	1	,9%
Konsum von vier Substanzen (Mischintoxikation)	2	1,7%
Gesamt	116	100,0%

In der nachstehenden Tabelle werden die Drogenkombinationen aufgelistet, die zu den Notfällen führten, soweit sie bekannt sind. In 38% der Notfälle wurde ausschließlich Heroin dokumentiert. Die Kombination aus Heroin und Crack führte zu 37% der Notfälle. Am dritthäufigsten führt dieses Jahr der Crack-Monokonsum zu einem Notfall (13%). Ausschließlich Benzodiazepine löste 3% der Notfälle aus, ebenso die Mischung aus Benzodiazepinen und Heroin. Die übrigen Werte sind der Tabelle zu entnehmen. Mit „sonstige Drogen“ sind hier Substanzen gemeint, die nicht näher definiert wurden.

**Tabelle 122: Notfälle nach Mono- und Mischintoxikation detailliert**

	Häufigkeit	Prozent
Ausschließlich Heroin	44	37,9%
Heroin und Crack	43	37,1%
Ausschließlich Crack	15	12,9%
Ausschließlich Benzodiazepine	4	3,4%
Heroin und Benzodiazepine	4	3,4%
Ausschließlich "sonstige Drogen"	1	,9%
Crack und Kokain	1	,9%
Heroin und "sonstige Drogen"	1	,9%
Heroin, Benzodiazepine, Substitutionsmittel und "sonstige Drogen"	1	,9%
Heroin, Crack, Substitutionsmittel und "sonstige Drogen"	1	,9%
Heroin, Crack und Benzodiazepine	1	,9%
Gesamt	116	100,0%

Differenziert man nicht nach Drogenkombinationen, sondern analysiert, wie häufig die einzelnen Substanzen an den Notfällen beteiligt waren, ergibt sich die folgende Tabelle. Auch in diesem Jahr sind wieder hauptsächlich drei Drogen an den Notfällen beteiligt: Heroin, Crack und Benzodiazepine. Heroin wurde im Vorfeld von 82% der Notfälle konsumiert (Vorjahr: 86%). In 53% der Notfälle wurde zuvor Crack konsumiert (Vorjahr: 36%). 9% der Notfälle ereigneten sich in der Folge von Benzodiazepin-Konsum (Vorjahr: 13%).

Substitutionsmittel (Ersatzstoffe für Heroin) sind an 2% der Notfälle beteiligt (Vorjahr: 2%). 1% der Notfälle hat mit Kokainkonsum zu tun (Vorjahr: 0%). Außerdem spielen auch „sonstige Drogen“, die nicht genauer erfasst wurden, mit 3% eine Rolle im Notfall-Geschehen (Vorjahr: 8%).

Bei dieser Analyse wird deutlich, dass die Mehrheit aller Notfälle (84%) durch den Konsum von Opiaten oder Opioiden (Heroin 82%, Substitutionsmittel 2%) ausgelöst werden – meistens in Kombination mit anderen Substanzen.

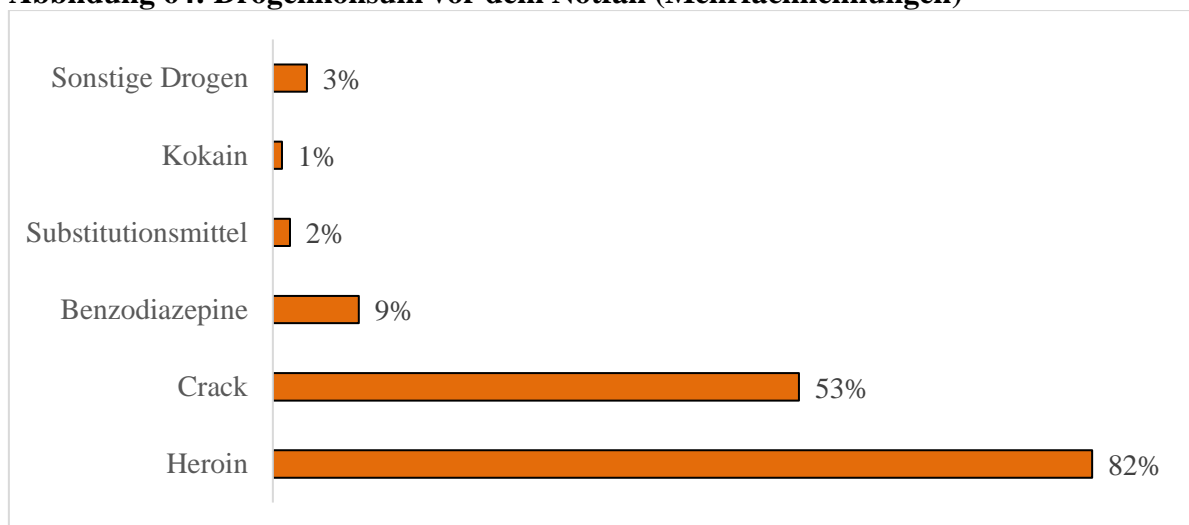
Da häufig mehrere Substanzen gemischt konsumiert werden, übersteigt die Summe in dieser Darstellung 100%.

**Tabelle 123: Drogenkonsum vor dem Notfall (Mehrfachnennungen)**

	Drogenkonsum vorm Notfall	
	Anzahl der Notfälle	Prozent
Heroin	95	81,9%
Crack	61	52,6%
Benzodiazepine	10	8,6%
Substitutionsmittel	2	1,7%
Kokain	1	0,9%
Sonstige Drogen	4	3,4%
Gesamt	116	

Die Ergebnisse aus der obenstehenden Tabelle werden im Folgenden grafisch und gerundet dargestellt.

**Abbildung 64: Drogenkonsum vor dem Notfall (Mehrfachnennungen)**



### Vergleich mit den Konsumdaten: Welche Drogenkombinationen führen häufig zu Notfällen?

In Kapitel 4.4 wurde analysiert, welche Substanz-Kombinationen in den Einrichtungen häufig konsumiert werden und welche eher selten konsumiert werden. Es bietet sich ein Vergleich an: Führen die Kombinationen, die häufig konsumiert werden, auch häufig zu Notfällen? Im Folgenden werden 143.301 Konsumvorgänge mit 116 Notfällen verglichen. Der Vergleich ist in Abbildung 69 dargestellt.

So werden in den Drogenkonsumräumen sehr häufig die Drogenkombinationen „ausschließlich Heroin“, „ausschließlich Crack“ sowie „Heroin und Crack“ konsumiert. Auch „Sonstige Drogen und Drogenkombinationen“ werden hin und wieder konsumiert<sup>14</sup>.

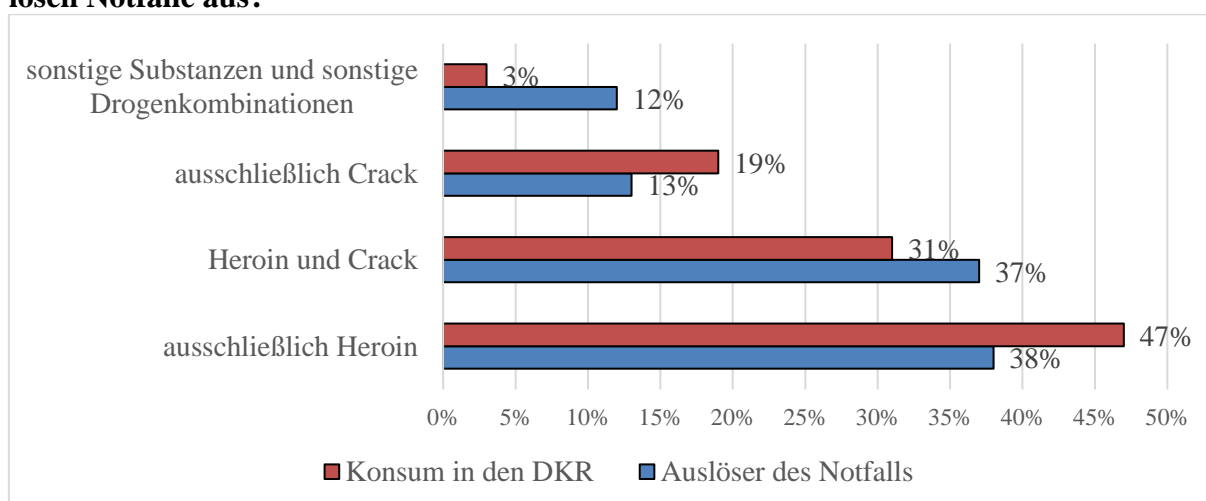
Hier zeigt sich, dass „**ausschließlich Heroin**“ „nur“ 38% aller Notfälle auslöst, obwohl es in 47% aller Konsumvorgänge konsumiert wird. Heroin-Monokonsum führt zwar häufig zu Notfällen, weil es sehr häufig konsumiert wird; aber ein Konsumvorgang mit Monokonsum von Heroin ist für den einzelnen Konsumenten weniger riskant als andere Substanzkombinationen.

„**Ausschließlich Crack**“: Obwohl 19% aller Konsumvorgänge ausschließlich Crack enthalten, führt der Crack-Monokonsum „nur“ zu 13% aller Notfälle. Somit ist das Risiko, durch Crack-Monokonsum einen Notfall zu erleiden, vergleichsweise geringer als bei anderen Substanzkombinationen.

Hingegen zeigt sich, dass die Mischung „**Heroin und Crack**“ häufig zu Notfällen führt. Denn 31% aller Konsumvorgänge enthalten diese Mischung, aber deutlich mehr – nämlich 37% aller Notfälle – werden durch die Kombination ausgelöst. Diese Kombination gilt daher als riskant.

Auch „**sonstige Substanzen und sonstige Drogenkombinationen**“ sind riskant. Nur 3% aller Konsumvorgänge enthalten „sonstige Substanzen und Drogenkombinationen“, aber 12% aller Notfälle werden dadurch ausgelöst. Hierunter fallen Substitutionsmittel, Kokain, Benzodiazepine und wahrscheinlich auch andere Tabletten sowie Amphetamine. Die Datenlage ist hier ungenau, da z.B. Tabletten häufig außerhalb der Konsumräume genommen werden und daher nicht exakt in den Daten erfasst werden. Auch Substitutionsmittel werden häufig außerhalb der Konsumräume genommen, da offenkundig Substituierte die DKR laut Konsumraumverordnung nicht nutzen dürfen.

**Abbildung 65: Vergleich von Konsumdaten und Notfalldaten: Welche Konsummuster lösen Notfälle aus?**



<sup>14</sup> Kokainkonsum wie auch Substitutionsmittel- und Benzodiazepin-Konsum werden hier unter „Sonstige Drogen und -kombinationen“ subsumiert.



## 8 Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume und Anzahl der Konsumplätze

**Tabelle 124: Reguläre 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. 4 Plätze inhalativ

1. Von Januar 2021 bis Ende April 2021 hatte der DKR Elbestraße freitags bis sonntags auch nachts von null Uhr bis sechs Uhr morgens geöffnet, zusätzlich zu den bereits bestehenden Öffnungszeiten. Ende April kehrte die Einrichtung aus Personalmangel zu den alten Öffnungszeiten zurück (vgl. dazu auch Kapitel 4.6).
2. Im Zuge der Corona-Pandemie kam es ab Mitte März 2020 zu Einschränkungen im Angebot der DKR. Es wurden neue Regeln notwendig, die dazu dienten, die Mitarbeiter\*innen wie auch die Klient\*innen der DKR vor einer Infektion mit dem Corona-Virus zu schützen. Die Regeln sahen unter anderem vor, den Mindestabstand zwischen Personen zu vergrößern. Um diese Abstandsregeln einzuhalten, musste auch ein Teil der Konsumplätze leer bleiben und stand daher den Klient\*innen nicht mehr zur Verfügung.

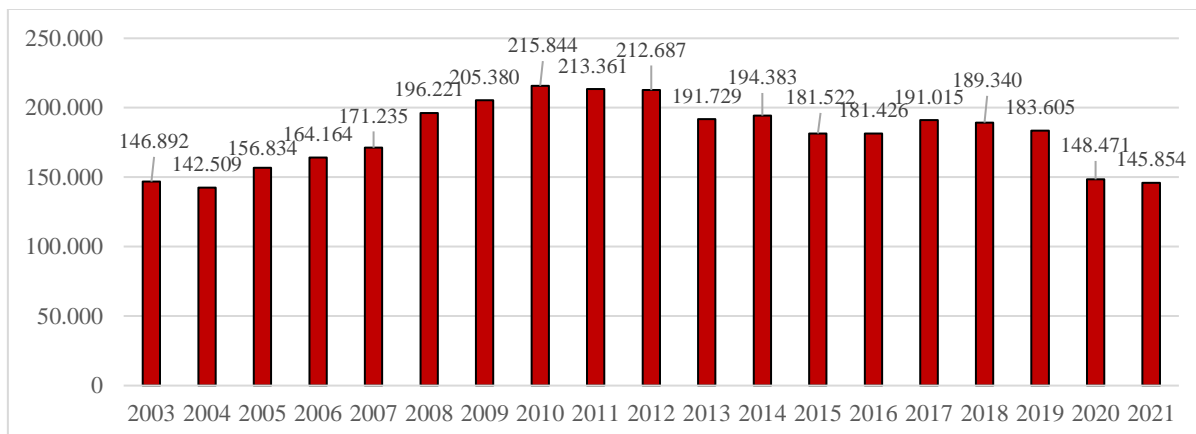
### 8.1 Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Nutzung der DKR

#### Rückgang der Konsumvorgänge

Wie der nachfolgenden Grafik zu entnehmen ist, ging die Anzahl der Konsumvorgänge bereits 2020 stark zurück und 2021 noch einmal leicht. Die Einschränkungen im Angebot der Konsumräume ab dem 16. März 2020 bewirken den Rückgang, der sich im Jahr 2021 fortsetzt und zum zweitniedrigsten Ergebnis seit Beginn der Aufzeichnungen führt.

Ab Mitte März 2020 haben sich die Konsument\*innen notgedrungen verstärkt Nischen im Bahnhofsviertel gesucht, in denen sie sich aufhalten und konsumieren konnten, da ein Teil der Konsumplätze in den DKR leerbleiben musste und somit nicht nutzbar war.

**Abbildung 66: Anzahl der Konsumraumvorgänge in den Jahren 2003 bis 2021\***



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

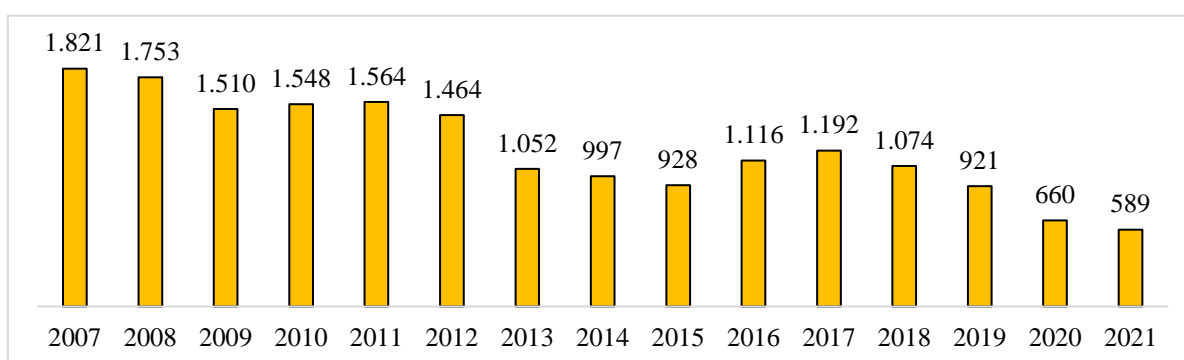
### Rückgang der Neuzugänge

Es zeichnet sich ein starker Rückgang bei den Neuzugängen ab. Im Jahr 2007 wurden noch 1.821 Neuzugänge gezählt. Die Anzahl hat sich innerhalb einiger Jahre auf weniger als ein Drittel des Ausgangswertes reduziert.

Während in den ersten Erhebungsjahren wahrscheinlich viele Klient\*innen als Neuzugänge erfasst wurden, die bereits vor Beginn der Datenerhebung die Konsumräume nutzten und somit keine „echten“ Neuzugänge waren, reichen die Aufzeichnungen in den Datenbanken inzwischen weit zurück, sodass diese Fehlerquelle stark an Bedeutung verloren hat. So erklären sich die sehr hohen Zahlen an Neuzugängen in den ersten Jahren der Erhebung und ihr starker Rückgang im Zeitverlauf.

Die ohnehin rückläufige Tendenz hat sich durch die Angebotseinschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie noch einmal deutlich verstärkt. Von 2019 bis 2021 ließ sich ein Rückgang um 36% bei den Neuzugängen beobachten, der wahrscheinlich im Zusammenhang mit der Pandemie steht.

**Abbildung 67: Anzahl der Neuzugänge in den Jahren 2007 - 2021**

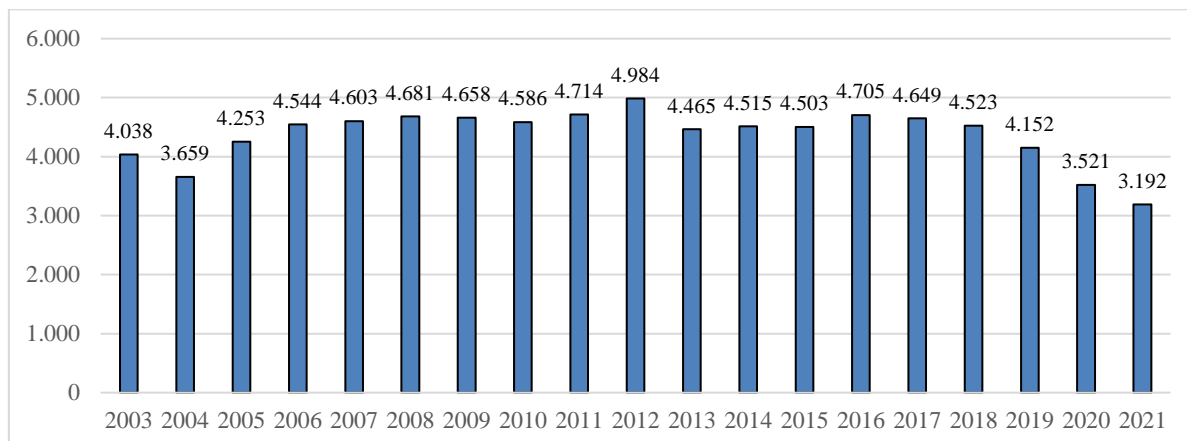


### Rückgang der Klient\*innen

Die Gesamtzahl aller Klient\*innen schrumpfte im Jahr 2020 auf 3.521 Personen. Im Jahr 2021 schrumpft sie erneut auf das nunmehr niedrigste Ergebnis seit Beginn der

Dokumentation. 3.192 Klient\*innen haben die Konsumräume genutzt. Da weniger Konsumplätze vorhanden waren, konnten weniger Klient\*innen die Einrichtungen nutzen.

**Abbildung 68: Anzahl der Konsumraumnutzer\*innen in den Jahren 2003 bis 2021\***



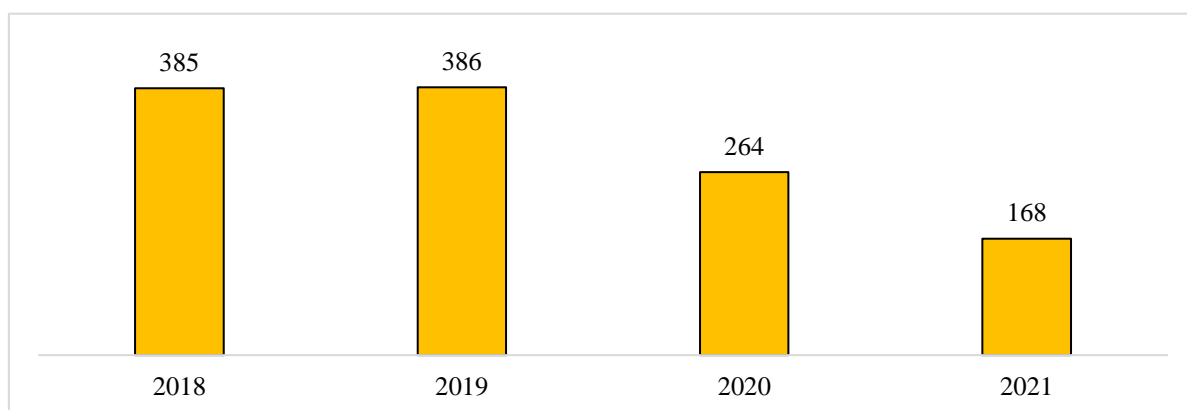
\*bis 2007: obere Schätzung bzw. erweiterte Anzahl (vgl. Kapitel 2.5)

### Notfälle

In den beiden Jahren vor der Corona-Pandemie ereignete sich rund ein Notfall pro Tag. Im ersten Pandemie-Jahr 2020 wurden 264 Notfälle dokumentiert. Die Anzahl der Notfälle ist stark zurückgegangen - es wurden 122 Notfälle weniger gezählt als im Vorjahr. Im Jahr 2021, dem zweiten Pandemie-Jahr, geht die Anzahl der Notfälle erneut stark zurück, um 96 Notfälle. Innerhalb von zwei Jahren hat sich die Anzahl der Notfälle mehr als halbiert.

Es ist davon auszugehen, dass insgesamt mehr Konsum außerhalb der Einrichtungen stattfand und sich daher auch mehr Notfälle außerhalb der Einrichtungen ereigneten als in den Vorjahren; Notfälle außerhalb der Einrichtungen werden nur in der Statistik erfasst, wenn das Team zu Hilfe gerufen wird und den Notfall behandelt. Andernfalls, wenn der Notfall z.B. ausschließlich durch Sanitäter\*innen behandelt wird, wird dieser Notfall in der Konsumraum-Statistik nicht erfasst. So lässt sich der aktuelle Rückgang auf 168 Notfälle erklären. Eventuell beruht der starke Rückgang auch teilweise auf einer geänderten Praxis des Dokumentierens, sodass einige Notfälle anders als in den Vorjahren nicht mehr in die Datenbanken eingepflegt wurden.

**Abbildung 69: Anzahl der Notfälle 2018 – 2021**



## 9 Vergleich zentraler Daten der Jahresauswertungen 2003 – 2021

Beginn der Drogenkonsumraum-Dokumentation ist im Jahr 2003. In den folgenden Übersichtstabellen werden ausgewählte Daten aus den neunzehn Jahresauswertungen 2003 – 2021 zusammengestellt.

Der Überblick zeigt, dass die Anzahl der Nutzer\*innen der Drogenkonsumräume in den neunzehn Jahren variiert. Die höchste **Anzahl an Klient\*innen** wurde im Jahr 2012 dokumentiert, als fast 5.000 Klient\*innen die Einrichtungen nutzten. Danach bewegte sich die Anzahl bis 2019 zwischen etwa 4.200 und 4.700 Klient\*innen pro Jahr. Die Tendenz ist seit 2016 rückläufig; die rückläufige Tendenz hat sich durch die Angebotseinschränkungen im Zuge der Corona-Pandemie ab März 2020 deutlich verstärkt. 2021 wird die niedrigste Anzahl an Klient\*innen seit Beginn der Dokumentation festgestellt.

Die Anzahl der jährlich dokumentierten **Konsumvorgänge** ist von 2004 bis 2010 stetig angestiegen und hat im Jahr 2010 mit rund 216.000 ihr Maximum erreicht. In den Jahren 2013 und 2015 kam es zu deutlichen Rückgängen. 2017 stieg die Anzahl der Konsumvorgänge wieder stark an, auf rund 191.000, um seitdem wieder zu sinken. Aktuell finden rund 146.000 Konsumvorgänge statt, dies ist der niedrigste Wert seit 2004; er kommt zustande, weil im Zuge der Corona-Pandemie die Konsumplätze in den Einrichtungen reduziert werden mussten.

Da **nicht-intravenöser Konsum** gegenüber dem intravenösen Konsum als gesundheitlich weniger riskant gilt, ist die folgende Entwicklung von Interesse. Vor 2012 machte der nicht-intravenöse Konsum jährlich weniger als 5% aller Konsumvorgänge aus. Nicht-intravenöser Konsum war eine seltene Ausnahme in den Frankfurter Drogenkonsumräumen. Nach 2011 nahm er stark und kontinuierlich zu. Seit 2017 erfolgt jährlich ein Viertel bis Fünftel aller Konsumvorgänge nicht-intravenös, also je nach Substanz inhalativ oder nasal, in ganz seltenen Fällen auch oral. Derzeit ist mit 26% der höchste Wert seit Beginn der Aufzeichnungen dokumentiert worden. Seit 2020 verfügen alle vier Frankfurter DKR über separate Inhalationsräume.

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 allen Folgejahren ab 2008 mit leichten jährlichen Schwankungen in 76 – 82% % aller Konsumvorgänge eingenommen. Crack gewinnt nach 2009 sehr stark an Bedeutung, erreicht 2014 den Höchstwert (60%) und geht danach wieder zurück. Seit drei Jahren ist hier wieder eine steigende Tendenz zu beobachten. Häufig werden in einem Konsumvorgang beide Substanzen injiziert.

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 acht 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 die Substanz, die am häufigsten konsumiert wird, gefolgt von Crack.

Fasst man nach **Misch- und Monokonsum** zusammen, ergibt sich für den gesamten Erhebungszeitraum, dass am häufigsten Heroin allein, ohne weitere Substanzen, konsumiert wird. In fast allen Jahren folgt 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 125: Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2021: Zahl der Klient\*innen und der Konsumvorgänge sowie ausgewählte Merkmale**

	Jahresauswertung 2003 – 2012									
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Untere Zahl der Nutzer*innen *	2.926	2.795	3.525	4.399	4.520	--	--	--	--	--
Zahl der Nutzer*innen **	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	68%	73%	73%	78%	81%	78%	82%	81%	81%	82%
davon KV mit Crack	49%	47%	44%	43%	37%	39%	36%	42%	43%	48%
davon KV mit Benzodiazepinen	8%	12%	13%	9%	14%	16%	16%	15%	14%	2%
davon KV mit Kokain	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>										
Heroin allein	40%	43%	44%	47%	51%	47%	49%	46%	46%	50%
Heroin und Crack	22%	24%	23%	27%	21%	20%	21%	25%	24%	30%
Crack allein	23%	18%	16%	13%	12%	14%	12%	13%	14%	17%
Benzodiazepine allein	4%	5%	4%	3%	4%	5%	4%	3%	3%	0%
Sonstige Kombinationen von Drogen	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\*innen, 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.

**Fortsetzung von Tabelle 125: Vergleich zentraler Ergebnisse 2013-2021: Zahl der Klienten und der Konsumvorgänge sowie ausgew. Merkmale**

	Jahresauswertung 2013 – 2021 / Fortsetzung der Tabelle								
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Zahl der Nutzer*innen	<b>4.465</b>	<b>4.515</b>	<b>4.503</b>	<b>4.705</b>	<b>4.649</b>	<b>4.523</b>	<b>4.152</b>	<b>3.521</b>	<b>3.192</b>
Konsumvorgänge (KV)	<b>191.729</b>	<b>194.383</b>	<b>181.522</b>	<b>181.426</b>	<b>191.015</b>	<b>189.340</b>	<b>183.605</b>	<b>148.471</b>	<b>145.854</b>
davon KV von Frauen	16%	17%	16%	14%	14%	13%	13%	12%	15%
davon in DKR Niddastraße	49%	47%	37%	40%	45%	45%	47%	46%	52%
davon in DKR Elbestraße	37%	38%	48%	41%	41%	41%	42%	38%	31%
davon in DKR Schielestraße	7%	6%	5%	7%	6%	6%	5%	6%	5%
davon in DKR La Strada	8%	9%	10%	11%	8%	8%	6%	11%	12%
davon KV mit Heroin***	76%	78%	79%	76%	76%	77%	79%	80%	79%
davon KV mit Crack***	58%	60%	55%	51%	49%	45%	46%	49%	51%
davon KV mit Benzodiazepinen ***	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
davon KV mit Kokain***	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Nicht intravenöser Konsum	5%	6%	8%****	14%*****	19%	21%	23%	22%	26%
<i>Konsummuster</i>									
Heroin allein***	40%	39%	43%	47%	49%	52%	52%	50%	47%
Heroin und Crack***	35%	38%	35%	28%	27%	25%	27%	30%	31%
Crack allein ***	23%	22%	20%	23%	22%	20%	19%	19%	19%
Benzodiazepine allein ***	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sonstige Kombinationen von Drogen ***	2%	1%	2%	2%	3%	3%	3%	2%	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.

\*\*\*\* 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. 2020 bekam der DKR La Strada einen separaten Inhalationsraum.



Die personenbezogenen Daten belegen, dass der **Frauenanteil** an den DKR-Nutzer\*innen im Jahr 2003 mit 20% am höchsten war und danach zurückging. Aktuell liegt er bei 16%. Der niedrigste Wert wurde 2019 festgestellt, hier lag er bei 14%. In allen Erhebungsjahren seit 2003 nutzen also vorwiegend Männer die Einrichtungen. Die Neuzugänge weisen 2021 einen Frauenanteil von 16% auf (vgl. die beiden folgenden Tabellen).

Das **Durchschnittsalter** der Konsumraumnutzer\*innen ist über die Jahre stark angestiegen. Von 2006 bis 2021 ist eine kontinuierliche Alterung zu beobachten. In diesem Zeitraum stieg das Durchschnittsalter um 8,5 Jahre an. 2021 beträgt es 41,6 Jahre. Dies ist der höchste Wert seit Beginn der Erhebung. Nur 9% aller Klient\*innen sind aktuell jünger als 30 Jahre. Auch die Neuzugänge sind inzwischen im Durchschnitt deutlich älter als in früheren Jahren. Aktuell liegt das Durchschnittsalter der Neuzugänge bei 38,0 Jahren.

Der Anteil der **Einmalnutzer\*innen** beträgt aktuell 27%. Etwa jede\*r vierte Klient\*in kommt also einmal jährlich in die DKR, und nicht häufiger. Dieser Wert ist seit vielen Jahren stabil.

Der Anteil der Nutzer\*innen, die **mehr als 20 Konsumvorgänge pro Jahr** unternehmen, beträgt aktuell 28%. Er schwankt im ganzen Beobachtungszeitraum zwischen 25% und 30%. 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 etwas mehr als 40% aller Konsumraumnutzer\*innen ihren Wohnsitz in Frankfurt am Main haben bzw. dort leben. Im Jahr 2021 sind wie im Vorjahr 46% der Klient\*innen Frankfurter. Bezüglich des Wohnortes werden viele Konsumraumnutzer\*innen als Auswärtige dokumentiert, haben aber inzwischen ihren Lebensmittelpunkt in Frankfurt.

2021 sind 32% der befragten Konsumraumnutzer\*innen von **prekären Wohnverhältnissen** betroffen, haben also keinen festen Wohnsitz, 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. Tendenziell hat der Anteil der Menschen in prekären Wohnverhältnissen über die Jahre zugenommen, ist aber aktuell wieder um drei Prozentpunkte zurückgegangen.

In den letzten neunzehn Erhebungsjahren hat sich der Anteil der **Arbeitslosen** nicht stark verändert. Aktuell sind 65% der Konsumraumnutzer\*innen arbeitslos, dies sind drei Prozentpunkte weniger als im Vorjahr.

Ein steigender Anteil der Konsumraumnutzer\*innen ist wegen des Drogenkonsums **in ärztlicher Behandlung**. So nahm ihr Anteil von 2012 bis 2020 um zehn Prozentpunkte zu und ging erst 2021 wieder leicht zurück. Derzeit geben 58% der befragten Klient\*innen an, kürzlich einen Arzt aufgesucht zu haben. Der gesundheitliche Zustand vieler Konsument\*innen ist prekär.

Der Anteil der Klient\*innen, 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 3,7%. In den vergangenen beiden Jahren stieg dieser

Wert leicht an.

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 Klient\*innen beträgt aktuell 23%. 2004 lag er noch bei 61%. Auch bezüglich der Infektionskrankheiten wird nur ein Teil der Klient\*innen befragt, zudem beruhen die Ergebnisse auf den Eigenangaben der Klient\*innen und nicht auf Tests (Kapitel 5.7).

**Neuzugänge** unterscheiden sich in einer Reihe von Merkmalen von den Fortsetzer\*innen. So sind Neuzugänge im Durchschnitt etwas jünger als Fortsetzer\*innen. 2021 beträgt der durchschnittliche Altersunterschied 4,4 Jahre. Die Wohnsituation der Neuzugänge ist insgesamt weniger prekär als die der Fortsetzer\*innen. Die Neuzugänge sind seit jeher nicht so häufig in ärztlicher Behandlung wie die Fortsetzer\*innen. Ihre Infektionsraten bezüglich HIV liegen seit jeher niedriger als die Infektionsraten der Fortsetzer\*innen; dies trifft jedoch für 2021 nicht mehr zu – aktuell sind erstmals mehr Neuzugänge als Fortsetzer\*innen infiziert.

**Tabelle 126: Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2021: Personenbezogene Daten (Stammdaten)**

	Jahresauswertung																
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Personen</b>	<b>2.926</b>	<b>2.184</b>	<b>2.653</b>	<b>3.210</b>	<b>4.520</b>	<b>4.681</b>	<b>4.658</b>	<b>4.586</b>	<b>4.714</b>	<b>4.984</b>	<b>4.465</b>	<b>4.515</b>	<b>4.503</b>	<b>4.705</b>	<b>4.649</b>	<b>4.523</b>	<b>4.152</b>
Frauenanteil	20%	17%	18%	16%	17%	16%	16%	15%	17%	16%	15%	16%	16%	16%	15%	15%	14%
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	40,3 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	40,5 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	39,0 Jahre
Wohnort Frankfurt / M.	42%	40%	43%	34%	42%	39%	38%	36%	43%	38%	41%	41%	43%	43%	44%	44%	43%
Prekäre Wohnverhältnisse	13%	16%	13%	12%	11%	12%	13%	13%	19%	19%	21%	22%	25%	21%	21%	25%	27%
Arbeitslos	62%	66%	73%	65%	65%	64%	65%	65%	65%	65%	65%	65%	65%	62%	63%	63%	63%
Ärztliche Behandlung	-*	48%	51%	54%	55%	53%	55%	56%	52%	51%	53%	55%	55%	57%	57%	59%	60%
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%	2,7%
Hepatitis C-Infektion	-*	61%	60%	52%	52%	50%	50%	46%	45%	45%	45%	43%	41%	37%	34%	29%	25%
Nutzung Krisenzentren	76%	75%	88%	87%	89%	88%	88%	90%	87%	90%	87%	87%	89%	90%	90%	88%	88%
Nutzung Drogenberatung	40%	38%	31%	37%	36%	36%	35%	35%	27%	23%	25%	27%	22%	17%	14%	18%	18%
Klient*innen mit einer Nutzung pro Jahr	22%	19%	22%	23%	24%	24%	25%	25%	25%	26%	25%	26%	27%	27%	27%	26%	25%
Klient*innen mit mehr als 20 Nutzungen pro Jahr	25%	27%	26%	25%	25%	28%	25%	29%	27%	28%	28%	29%	27%	26%	28%	29%	30%

\*2003 nicht erhoben

**Fortsetzung von Tabelle 126: Vergleich zentraler Ergebnisse 2020 - 2021: Personenbezogene Daten (Stammdaten)**

<b>Jahresauswertung</b>		
	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Personen</b>	<b>3.521</b>	<b>3.192</b>
Frauenanteil	15%	16%
Durchschnittsalter Gesamt	41,0 Jahre	41,6 Jahre
Durchschnittsalter Männer	41,2 Jahre	41,9 Jahre
Durchschnittsalter Frauen	40,0 Jahre	39,8 Jahre
Wohnort Frankfurt / M.	46%	46%
Prekäre Wohnverhältnisse	35%	32%
Arbeitslos	68%	65%
Ärztliche Behandlung	61%	58%
HIV-Infektion	3,3%	3,7%
Hepatitis C-Infektion	26%	23%
Nutzung Krisenzentren	87%	83%
Nutzung Drogenberatung	19%	21%
Klient*innen mit einer Nutzung pro Jahr	26%	27%
Klient*innen mit mehr als 20 Nutzungen pro Jahr	28%	28%

**Tabelle 127: Vergleich zentraler Ergebnisse 2007– 2021: Neuzugänge (Stammdaten)**

	Jahresauswertung														
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Neuzugänge</b>	<b>1.821</b>	<b>1.753</b>	<b>1.510</b>	<b>1.548</b>	<b>1.564</b>	<b>1.464</b>	<b>1.052</b>	<b>997</b>	<b>928</b>	<b>1.116</b>	<b>1.192</b>	<b>1.074</b>	<b>921</b>	<b>660</b>	<b>589</b>
Frauenanteil	16%	15%	16%	15%	17%	16%	17%	17%	18%	18%	14%	14%	13%	18%	16%
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	37,1 Jahre	38,2 Jahre	38,0 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	37,4 Jahre	38,4 Jahre	38,5 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	35,0 Jahre	37,1 Jahre	35,0 Jahre
Wohnort Frankfurt / M.	33%	29%	28%	23%	28%	31%	30%	34%	37%	36%	37%	35%	36%	42%	42%
Prekäre Wohnverhältnisse	11%	11%	12%	12%	15%	16%	18%	21%	21%	20%	19%	22%	23%	26%	27%
Arbeitslos	62%	62%	64%	63%	62%	63%	64%	65%	63%	62%	63%	60%	58%	60%	61%
Ärztliche Behandlung	53%	50%	50%	52%	48%	46%	46%	47%	48%	48%	51%	53%	50%	53%	51%
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%	1,2%	2,0%	4,5%
Hepatitis C-Infektion	47%	43%	43%	38%	40%	38%	38%	37%	35%	30%	31%	26%	24%	25%	23%
Nutzung Krisenzentren	89%	85%	85%	87%	87%	89%	78%	79%	78%	82%	86%	84%	81%	78%	75%
Nutzung Drogenberatung	35%	36%	33%	21%	26%	22%	24%	27%	23%	19%	15%	19%	22%	19%	25%
Klient*innen mit einer Nutzung pro Jahr	34%	34%	34%	36%	32%	37%	37%	38%	33%	34%	34%	35%	36%	36%	37%
Klient*innen mit mehr als 20 Nutzungen pro Jahr	13%	13%	13%	13%	18%	13%	13%	14%	14%	14%	16%	16%	13%	9%	13%

## Literatur

EMCDDA (2000): Treatment demand indicator Standard protocol 2.0. EMCDDA Scientific Report. Lisbon: EMCDDA.

EMCDDA (2015): Hepatitis C treatment for injecting drug users. Updatet 4.6.2015. Zugriff am 22.02.2021. Im Internet: [http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/hepatitis-c-treatment\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/hepatitis-c-treatment_en)

RKI - Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2021): Welt-Hepatitis-Tag. Virushepatitis C im Jahr 2020. Epidemiologisches Bulletin 28 / 2021. Zugriff am 07.03.2022. Im Internet: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/28\\_21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/28_21.pdf?__blob=publicationFile)

RKI – Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2016): Drogen und chronische Infektionskrankheiten in Deutschland – DRUCK-Studie. Infektions- und Verhaltenssurvey bei injizierenden Drogengebrauchenden in Deutschland. Zugriff am 22.02.2021. Im Internet: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Studien/DRUCK-Studie/Abschlussbericht.pdf>

RKI – Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2015): Ergebnisbericht der Studie zu Drogen und chronischen Infektionskrankheiten (DRUCK-Studie) in Frankfurt am Main: Berlin. Zugriff am 22.02.2021. 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 12.03.2021.  
Im Internet: <https://www.indro-online.de/dat/smokeitzwei2016.pdf>

Stöver, H., Förster, S. & Schäffer, D. (2019): SMOKE IT! 3 - Kampagne zur Veränderung der Drogenapplikationsform (von intravenös zu inhalativ). Eine Mitarbeiterbefragung in deutschen Suchthilfeinrichtungen. Zugriff am 12.03.2021.  
Im Internet: <https://indro-online.de/wp-content/uploads/2019/12/Stoever2019.pdf>

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.

Stöver, H., Förster, S. & Sinead O'Reilly, M. (2021): Drogennotfälle und medizinische Überlebenshilfe in Frankfurter Drogenkonsumräumen. In: Suchttherapie 2021.

Werse, B. und Kamphausen, G. (2021): MoSyD Szenestudie 2020. Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research, Goethe-Universität, Frankfurt am Main.

Zugriff am 21.02.2022.

Im Internet: [https://www.uni-frankfurt.de/106415137/MoSyD\\_Szenebefragung\\_2020\\_final.pdf](https://www.uni-frankfurt.de/106415137/MoSyD_Szenebefragung_2020_final.pdf)

Frankfurter Drogenkonsumraum-Dokumentation 2003 bis 2021:

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. (2019a): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. 1. Halbjahr 2018. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2018. Zwischenbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2019b): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. Jahresbericht 2018. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2018. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2020a): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. 1. Halbjahr 2019. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2019. Zwischenbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2020b): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. Jahresbericht 2019. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2019. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2021a): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. 1. Halbjahr 2020. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2020. Zwischenbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2021b): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. Jahresbericht 2020. Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2020. Frankfurt am Main: ISFF.

Förster, S., Stöver, H. (2022): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. 1. Halbjahr 2021. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2021. Zwischenbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

# Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Anzahl der Konsumraumnutzer*innen in den Jahren 2003 bis 2021*	6
Abbildung 2:	Anzahl der Konsumvorgänge in den Jahren 2003 bis 2021	6
Abbildung 3:	Anzahl der Konsumvorgänge des Jahres 2021 nach Monaten	7
Abbildung 4:	Konsumvorgänge des Jahres 2021 nach Einrichtungen und Wochentagen	8
Abbildung 5:	Konsumvorgänge des Jahres 2021 nach Uhrzeit*	8
Abbildung 6:	Konsummuster (i.v. und andere) im Jahr 2021	9
Abbildung 7:	Konsummuster (i.v. und andere) nach Geschlecht im Jahr 2021	10
Abbildung 8:	Häufige Konsummuster (i.v. und andere) von 2003 bis 2021*	10
Abbildung 9:	Konsumform: Intravenöser und nicht-intravenöser Konsum im Jahr 2021	11
Abbildung 10:	Konsumform: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums in den Jahren 2003 – 2021 (in%)	11
Abbildung 11:	Nicht-intravenöser Konsum in den vier Einrichtungen im Jahr 2021	12
Abbildung 12:	Gesamtüberblick Drogenkonsum und Konsumform im Jahr 2021	13
Abbildung 13:	Anzahl der Neuzugänge in den Jahren 2007 - 2021	14
Abbildung 14:	Alle Klienten des Jahres 2021 nach Jahr der Erstaufnahme (in %)	15
Abbildung 15:	Altersverteilung im Jahr 2021	15
Abbildung 16:	Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer*innen in den Jahren 2003 bis 2021	16
Abbildung 17:	Durchschnittsalter der Neuzugänge in den Jahren 2007 bis 2021	16
Abbildung 18:	Wohnort der Konsumraumnutzer*innen im Jahr 2021	17
Abbildung 19:	Anteil der Konsumraumnutzer*innen in prekären Wohnverhältnissen (in%) in den Jahren 2003 bis 2021	17
Abbildung 20:	Vergleich von Haftentlassenen und Nicht-Inhaftierten im Jahr 2021: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation	18
Abbildung 21:	Unterstützungsbedarf im Jahr 2021 (Mehrfachantworten)	19
Abbildung 22:	Nutzung der Drogenhilfe im Jahr 2021 (Mehrfachantworten)	19
Abbildung 23:	Anteil der Klient*innen in ärztlicher Behandlung in den Jahren 2004 – 2021 (in %)	20
Abbildung 24:	Notfallorte im Jahr 2021	21
Abbildung 25:	Versorgung der Notfallopfer im Jahr 2021	21
Abbildung 26:	Symptome der Notfallopfer im Jahr 2021 (Mehrfachnennungen)	22
Abbildung 27:	Maßnahmen der Notfallhelfer*innen im Jahr 2021 (Mehrfachnennungen)	22
Abbildung 28:	Drogenkonsum vor dem Notfall im Jahr 2021 (Mehrfachnennungen)	23
Abbildung 29:	Alle Konsumraumnutzer*innen nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume im Jahr 2021	24
Abbildung 30:	Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) im Jahr 2021 – Eigenangaben der Klient*innen (Mehrfachantworten)	25
Abbildung 31:	Anzahl der Konsumvorgänge in den vier	

	<b>Einrichtungen im Jahr 2021*</b>	<b>25</b>
<b>Abbildung 32:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Uhrzeit</b>	<b>40</b>
<b>Abbildung 33:</b>	<b>Konsumform: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums in den Jahren 2003 – 2021 (in%)</b>	<b>44</b>
<b>Abbildung 34:</b>	<b>Aktueller Drogenkonsum (i.v. und andere) (Mehrfachnennungen)</b>	<b>46</b>
<b>Abbildung 35:</b>	<b>Aktuelle Konsummuster (i.v. und andere)</b>	<b>49</b>
<b>Abbildung 36:</b>	<b>Drogenkonsum und Konsumform (i.v. und andere)</b>	<b>51</b>
<b>Abbildung 37:</b>	<b>Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster</b>	<b>55</b>
<b>Abbildung 38:</b>	<b>Nicht-intravenöser Konsum: Konsummuster nach Einrichtungen</b>	<b>56</b>
<b>Abbildung 39:</b>	<b>Nicht-intravenös konsumierende Klient*innen in den Jahren 2014-2021</b>	<b>56</b>
<b>Abbildung 40:</b>	<b>DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsumvorgänge nach Tageszeiten</b>	<b>57</b>
<b>Abbildung 41:</b>	<b>DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsummuster (i.v. und andere): Tagsüber und nachts im Vergleich</b>	<b>59</b>
<b>Abbildung 42:</b>	<b>Frauenanteil an allen Konsumraumnutzer*innen in den Jahren 2003 bis 2021</b>	<b>63</b>
<b>Abbildung 43:</b>	<b>Anzahl der Neuzugänge in den Jahren 2007 – 2021</b>	<b>64</b>
<b>Abbildung 44:</b>	<b>Stammdaten: Alle Klienten des Jahres 2021 nach Jahr der Erstaufnahme (in %)</b>	<b>66</b>
<b>Abbildung 45:</b>	<b>Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer*innen von 2003 bis 2021</b>	<b>67</b>
<b>Abbildung 46:</b>	<b>Durchschnittsalter der Neuzugänge in den Jahren 2007 bis 2021</b>	<b>68</b>
<b>Abbildung 47:</b>	<b>Altersverteilung nach Geschlecht</b>	<b>68</b>
<b>Abbildung 48:</b>	<b>Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) (Mehrfachnennungen)</b>	<b>72</b>
<b>Abbildung 49:</b>	<b>Täglicher Konsum von psychotropen Substanzen (in %)</b>	<b>78</b>
<b>Abbildung 50:</b>	<b>Wohnort der Konsumraumnutzer*innen</b>	<b>79</b>
<b>Abbildung 51:</b>	<b>Wohnort der Neuzugänge</b>	<b>80</b>
<b>Abbildung 52:</b>	<b>Anteil der Konsumraumnutzer*innen in prekären Wohnverhältnissen in den Jahren 2003 – 2021 (in%)</b>	<b>84</b>
<b>Abbildung 53:</b>	<b>Vergleich von Haftentlassenen und Nicht-Inhaftierten: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation</b>	<b>88</b>
<b>Abbildung 54:</b>	<b>Erwerbssituation der Konsumraumnutzer*innen</b>	<b>89</b>
<b>Abbildung 55:</b>	<b>Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage)(Mehrfachantworten)</b>	<b>92</b>
<b>Abbildung 56:</b>	<b>Stammdaten: Unterstützungsbedarf (Mehrfachantworten)</b>	<b>96</b>
<b>Abbildung 57:</b>	<b>Klient*innen in ärztlicher Behandlung in den Jahren 2004 – 2021 (in %)</b>	<b>98</b>
<b>Abbildung 58:</b>	<b>Anzahl der Nutzer*innen der vier Drogenkonsumräume (Mehrfachnennungen)</b>	<b>107</b>
<b>Abbildung 59:</b>	<b>Anzahl der Neuzugänge der vier Drogenkonsumräume (Mehrfachnennungen)</b>	<b>108</b>
<b>Abbildung 60:</b>	<b>Alle Konsumraumnutzer*innen nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume</b>	<b>109</b>
<b>Abbildung 61:</b>	<b>Anzahl der Notfälle in den Jahren 2018 – 2021</b>	<b>113</b>

<b>Abbildung 62:</b>	<b>Notfallorte</b>	<b>114</b>
<b>Abbildung 63:</b>	<b>Notfälle: Versorgung der Patient*innen</b>	<b>115</b>
<b>Abbildung 64:</b>	<b>Drogenkonsum vor dem Notfall (Mehrfachnennungen)</b>	<b>119</b>
<b>Abbildung 65:</b>	<b>Vergleich von Konsumdaten und Notfalldaten: Welche Konsummuster lösen Notfälle aus?</b>	<b>120</b>
<b>Abbildung 66:</b>	<b>Anzahl der Konsumraumvorgänge in den Jahren 2003 bis 2021*</b>	<b>122</b>
<b>Abbildung 67:</b>	<b>Anzahl der Neuzugänge in den Jahren 2007 - 2021</b>	<b>122</b>
<b>Abbildung 68:</b>	<b>Anzahl der Konsumraumnutzer*innen in den Jahren 2003 bis 2021*</b>	<b>123</b>
<b>Abbildung 69:</b>	<b>Anzahl der Notfälle 2018 – 2021</b>	<b>123</b>

## **Tabellenverzeichnis**

<b>Tabelle 1:</b>	<b>Übersicht über die Daten im Jahr 2021</b>	<b>29</b>
<b>Tabelle 2:</b>	<b>Anzahl der Konsumraumnutzer*innen 2020 und 2021</b>	<b>33</b>
<b>Tabelle 3:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Geschlecht</b>	<b>34</b>
<b>Tabelle 4:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen</b>	<b>35</b>
<b>Tabelle 5:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen 2020 und 2021 (in Prozent, gerundet)</b>	<b>35</b>
<b>Tabelle 6:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Geschlecht</b>	<b>36</b>
<b>Tabelle 7:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs</b>	<b>36</b>
<b>Tabelle 8:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Konsumform</b>	<b>36</b>
<b>Tabelle 9:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Quartalen</b>	<b>37</b>
<b>Tabelle 10:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Monaten</b>	<b>37</b>
<b>Tabelle 11:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Monaten</b>	<b>38</b>
<b>Tabelle 12:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Wochentagen</b>	<b>39</b>
<b>Tabelle 13:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Uhrzeit</b>	<b>40</b>
<b>Tabelle 14:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Uhrzeit und Geschlecht</b>	<b>41</b>
<b>Tabelle 15:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Uhrzeit</b>	<b>43</b>
<b>Tabelle 16:</b>	<b>Alle Konsumvorgänge: Konsumform</b>	<b>45</b>
<b>Tabelle 17:</b>	<b>Alle Konsumvorgänge: Konsumform nach Geschlecht</b>	<b>45</b>
<b>Tabelle 18:</b>	<b>Alle Konsumvorgänge: Konsumform nach Einrichtung</b>	<b>45</b>
<b>Tabelle 19:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>47</b>
<b>Tabelle 20:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Einrichtungen (Mehrfachantworten)</b>	<b>47</b>
<b>Tabelle 21:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Monaten (Mehrfachantworten)</b>	<b>48</b>
<b>Tabelle 22:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktuelle Konsummuster nach Geschlecht</b>	<b>50</b>
<b>Tabelle 23:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktuelle Konsummuster nach</b>	

	<b>Einrichtungen</b>	<b>50</b>
<b>Tabelle 24:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Drogenkonsum und Konsumform</b>	<b>51</b>
<b>Tabelle 25:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Drogenkonsum und Konsumform im Jahr 2020 und 2021 (Vergleich in %)</b>	<b>52</b>
<b>Tabelle 26:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Drogenkonsum und Konsumform nach Geschlecht</b>	<b>53</b>
<b>Tabelle 27:</b>	<b>Nicht intravenöser Konsum: Konsumvorgänge und Klient*innen im Jahr 2021</b>	<b>54</b>
<b>Tabelle 28:</b>	<b>Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Aktueller Drogenkonsum (Mehrfachantworten)</b>	<b>54</b>
<b>Tabelle 29:</b>	<b>Nicht intravenöser Heroinkonsum: Alternative Konsumformen</b>	<b>54</b>
<b>Tabelle 30:</b>	<b>Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster nach Einrichtungen</b>	<b>55</b>
<b>Tabelle 31:</b>	<b>DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsumvorgänge nach Tageszeiten</b>	<b>58</b>
<b>Tabelle 32:</b>	<b>DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsumvorgänge nach Tageszeiten und Geschlecht</b>	<b>58</b>
<b>Tabelle 33:</b>	<b>DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Durchschnittsalter nach Tageszeit</b>	<b>58</b>
<b>Tabelle 34:</b>	<b>DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsum nach Tageszeiten und Konsumform</b>	<b>58</b>
<b>Tabelle 35:</b>	<b>DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Konsummuster nach Tageszeiten</b>	<b>60</b>
<b>Tabelle 36:</b>	<b>DKR Niddastraße und DKR Elbestraße: Drogenkonsum und Konsumform nach Tageszeiten</b>	<b>61</b>
<b>Tabelle 37:</b>	<b>Stammdaten nach Einrichtungen vor der Datenbereinigung</b>	<b>62</b>
<b>Tabelle 38:</b>	<b>Erhebung der Gesundheitsdaten</b>	<b>63</b>
<b>Tabelle 39:</b>	<b>Stammdaten nach Geschlecht</b>	<b>63</b>
<b>Tabelle 40:</b>	<b>Stammdaten nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>64</b>
<b>Tabelle 41:</b>	<b>Stammdaten: Geschlecht nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>65</b>
<b>Tabelle 42:</b>	<b>Stammdaten: Durchschnittlich vergangene Zeitspanne seit dem Erstbesuch eines Frankfurter Drogenkonsumraums</b>	<b>65</b>
<b>Tabelle 43:</b>	<b>Stammdaten: Alle Klient*innen nach dem Jahr der Erstnutzung eines Frankfurter Drogenkonsumraums</b>	<b>66</b>
<b>Tabelle 44:</b>	<b>Stammdaten: Durchschnittsalter nach Geschlecht</b>	<b>67</b>
<b>Tabelle 45:</b>	<b>Stammdaten: Durchschnittsalter nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>67</b>
<b>Tabelle 46:</b>	<b>Stammdaten: Altersklassen nach Geschlecht</b>	<b>69</b>
<b>Tabelle 47:</b>	<b>Stammdaten: Altersklassen nach Neuzugängen und Geschlecht</b>	<b>70</b>
<b>Tabelle 48:</b>	<b>Stammdaten: Altersklassen nach Fortsetzer*innen und Geschlecht</b>	<b>71</b>
<b>Tabelle 49:</b>	<b>Stammdaten: Angaben zur 30-Tage-Prävalenz</b>	<b>71</b>
<b>Tabelle 50:</b>	<b>Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>73</b>
<b>Tabelle 51:</b>	<b>Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach</b>	

	<b>Neuzugängen und Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>74</b>
<b>Tabelle 52:</b>	<b>Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Fortsetzer*innen und Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>74</b>
<b>Tabelle 53:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Heroinkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>75</b>
<b>Tabelle 54:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Crackkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>76</b>
<b>Tabelle 55:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Alkoholkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>76</b>
<b>Tabelle 56:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Cannabiskonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>76</b>
<b>Tabelle 57:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Kokainkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>77</b>
<b>Tabelle 58:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Benzodiazepin-Konsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>77</b>
<b>Tabelle 59:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Konsums von sonstigen psychotropen Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>77</b>
<b>Tabelle 60:</b>	<b>Stammdaten: Täglicher Konsum von psychotropen Substanzen</b>	<b>78</b>
<b>Tabelle 61:</b>	<b>Stammdaten: Konsumraumnutzer*innen nach Wohnort</b>	<b>79</b>
<b>Tabelle 62:</b>	<b>Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht</b>	<b>79</b>
<b>Tabelle 63:</b>	<b>Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>80</b>
<b>Tabelle 64:</b>	<b>Stammdaten: Detaillierte Wohnorte der auswärtigen Klient*innen: Liste der zwanzig häufigsten Städte</b>	<b>81</b>
<b>Tabelle 65:</b>	<b>Stammdaten: Angaben zur aktuellen Wohnsituation liegen vor / liegen nicht vor</b>	<b>81</b>
<b>Tabelle 66:</b>	<b>Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Geschlecht</b>	<b>82</b>
<b>Tabelle 67:</b>	<b>Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Wohnort Frankfurt am Main</b>	<b>83</b>
<b>Tabelle 68:</b>	<b>Stammdaten: Frühere Wohnsituation von Personen in aktuell prekären Wohnverhältnissen (nach Geschlecht) (Mehrfachantworten)</b>	<b>85</b>
<b>Tabelle 69:</b>	<b>Stammdaten: Stammdaten: Angaben zum Aufenthalt in einer JVA liegen vor / liegen nicht vor</b>	<b>86</b>
<b>Tabelle 70:</b>	<b>Stammdaten: Haftentlassene nach Geschlecht</b>	<b>86</b>
<b>Tabelle 71:</b>	<b>Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) und Inhaftierungsstatus</b>	<b>86</b>
<b>Tabelle 72:</b>	<b>Stammdaten: Erwerbssituation (dichotom) und Inhaftierungsstatus</b>	<b>87</b>
<b>Tabelle 73:</b>	<b>Stammdaten: HIV-Infektionsstatus und Inhaftierungsstatus</b>	<b>87</b>
<b>Tabelle 74:</b>	<b>Stammdaten: Hepatitis B- oder C-Status und Inhaftierungsstatus</b>	<b>87</b>
<b>Tabelle 75:</b>	<b>Stammdaten: Angaben zur Erwerbssituation</b>	<b>88</b>
<b>Tabelle 76:</b>	<b>Stammdaten: Erwerbssituation nach Geschlecht</b>	<b>89</b>
<b>Tabelle 77:</b>	<b>Stammdaten: Erwerbssituation nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>90</b>
<b>Tabelle 78:</b>	<b>Stammdaten: Erwerbssituation und durchschnittliche Dauer seit der</b>	

	ersten Konsumraumnutzung	90
<b>Tabelle 79:</b>	<b>Stammdaten: Erwerbssituation und Konsumhäufigkeit psychotroper Substanzen</b>	<b>91</b>
<b>Tabelle 80:</b>	<b>Stammdaten: Angaben zur Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage)</b>	<b>91</b>
<b>Tabelle 81:</b>	<b>Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>93</b>
<b>Tabelle 82:</b>	<b>Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen (Mehrfachantworten)</b>	<b>94</b>
<b>Tabelle 83:</b>	<b>Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) und Konsumhäufigkeit psychotroper Substanzen (Mehrfachantworten)</b>	<b>95</b>
<b>Tabelle 84:</b>	<b>Stammdaten: Angaben zum Unterstützungsbedarf</b>	<b>95</b>
<b>Tabelle 85:</b>	<b>Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>96</b>
<b>Tabelle 86:</b>	<b>Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen (Mehrfachantworten)</b>	<b>97</b>
<b>Tabelle 87:</b>	<b>Stammdaten: Angaben zur ärztlichen Behandlung</b>	<b>97</b>
<b>Tabelle 88:</b>	<b>Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>98</b>
<b>Tabelle 89:</b>	<b>Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) und durchschnittliche Dauer seit der ersten Konsumraumnutzung</b>	<b>99</b>
<b>Tabelle 90:</b>	<b>Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen, Fortsetzer*innen und Geschlecht</b>	<b>99</b>
<b>Tabelle 91:</b>	<b>Stammdaten: HIV-Test nach Geschlecht</b>	<b>100</b>
<b>Tabelle 92:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Geschlecht</b>	<b>100</b>
<b>Tabelle 93:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests und durchschnittliche Dauer seit der ersten Konsumraumnutzung</b>	<b>100</b>
<b>Tabelle 94:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>101</b>
<b>Tabelle 95:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests und Konsumhäufigkeit psychotroper Substanzen</b>	<b>101</b>
<b>Tabelle 96:</b>	<b>Stammdaten: Jahr des letzten HIV-Tests nach Geschlecht</b>	<b>101</b>
<b>Tabelle 97:</b>	<b>Stammdaten: Test auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht</b>	<b>102</b>
<b>Tabelle 98:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Geschlecht</b>	<b>102</b>
<b>Tabelle 99:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>103</b>
<b>Tabelle 100:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis der Hepatitis-Tests und durchschnittliche Dauer seit der ersten Konsumraumnutzung</b>	<b>103</b>
<b>Tabelle 101:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis-Tests und Konsumhäufigkeit psychotroper Substanzen</b>	<b>104</b>
<b>Tabelle 102:</b>	<b>Stammdaten: Jahr des letzten Tests auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht</b>	<b>104</b>
<b>Tabelle 103:</b>	<b>Stammdaten der einzelnen DKR: Geschlecht nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)</b>	<b>107</b>
<b>Tabelle 104:</b>	<b>Stammdaten der einzelnen DKR: Neuzugänge und Fortsetzer*innen nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)</b>	<b>108</b>

<b>Tabelle 105:</b>	<b>Stammdaten der einzelnen DKR: Durchschnittsalter nach Einrichtung und Geschlecht (Mehrfachnennungen)</b>	<b>108</b>
<b>Tabelle 106:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Nutzungshäufigkeit 2020 und 2021</b>	<b>110</b>
<b>Tabelle 107:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Geschlecht</b>	<b>110</b>
<b>Tabelle 108:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>110</b>
<b>Tabelle 109:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Nutzungshäufigkeit nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>111</b>
<b>Tabelle 110:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Wohnort</b>	<b>111</b>
<b>Tabelle 111:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Wohnsituation</b>	<b>111</b>
<b>Tabelle 112:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach täglichem Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage)</b>	<b>112</b>
<b>Tabelle 113:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Konsumfrequenz psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage)</b>	<b>112</b>
<b>Tabelle 114:</b>	<b>Notfälle nach Einrichtungen im Jahr 2020 und 2021</b>	<b>113</b>
<b>Tabelle 115:</b>	<b>Notfälle: Orte der Notfälle</b>	<b>114</b>
<b>Tabelle 116:</b>	<b>Notfälle im Umfeld der Drogenkonsumräume: Welche Einrichtungen versorgen die Notfallopfer</b>	<b>114</b>
<b>Tabelle 117:</b>	<b>Notfälle: Versorgung der Patient*innen</b>	<b>115</b>
<b>Tabelle 118:</b>	<b>Notfälle: Risikofaktoren für eine Überdosierung (Mehrfachantworten)</b>	<b>116</b>
<b>Tabelle 119:</b>	<b>Notfälle: Symptome des Notfalls (Mehrfachantworten)</b>	<b>116</b>
<b>Tabelle 120:</b>	<b>Notfälle: Ergriffene Maßnahmen der Notfallhelfer*innen (Mehrfachantworten)</b>	<b>117</b>
<b>Tabelle 121:</b>	<b>Notfälle nach Mono- und Mischintoxikation</b>	<b>118</b>
<b>Tabelle 122:</b>	<b>Notfälle nach Mono- und Mischintoxikation detailliert</b>	<b>118</b>
<b>Tabelle 123:</b>	<b>Drogenkonsum vor dem Notfall (Mehrfachnennungen)</b>	<b>119</b>
<b>Tabelle 124:</b>	<b>Reguläre Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume und Anzahl der</b>	<b>121</b>
<b>Tabelle 125:</b>	<b>Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2021: Zahl der Klient*innen und der Konsumvorgänge sowie ausgewählte Merkmale</b>	<b>126</b>
<b>Tabelle 126:</b>	<b>Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2021: Personenbezogene Daten (Stammdaten)</b>	<b>131</b>
<b>Tabelle 127:</b>	<b>Vergleich zentraler Ergebnisse 2007– 2021: Neuzugänge (Stammdaten)</b>	<b>133</b>