

Drogenpolitik und rechtliche Rahmenbedingungen

Das Bundeskabinett hat am 4. Mai 2016 den Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Bekämpfung der Verbreitung neuer psychoaktiver Stoffe (Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz, NpSG), so genannte Legal Highs, beschlossen. Die Debatte über eine mögliche Legalisierung bzw. Regulierung von Cannabis wird in Fachkreisen wie auch gesamtgesellschaftlich höchst aktiv geführt.

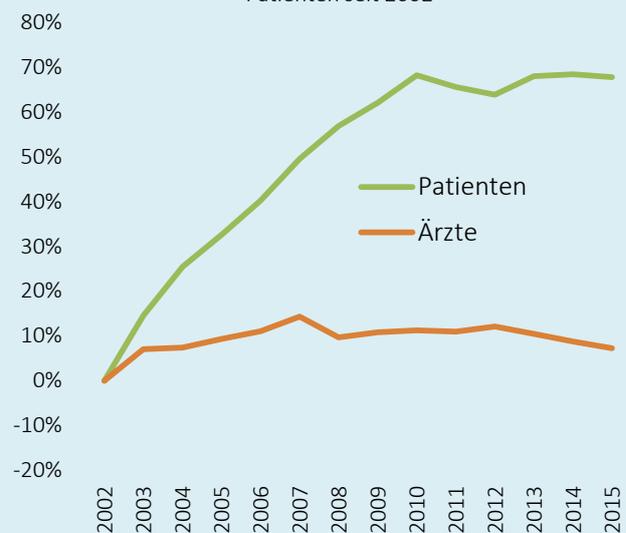
Prävention

Die deutsche Suchtpräventionslandschaft zeichnet sich durch eine Vielzahl an Maßnahmen auf lokaler und regionaler sowie auf Bundesebene aus. 2015 wurden im bundesweiten Dokumentationssystem Dot.sys von den Fachkräften für Suchtprävention knapp 35.000 Maßnahmen dokumentiert, erneut mehr als in den Vorjahren. Cannabis ist die am häufigsten konsumierte illegale Substanz und – nach Alkohol und Tabak – auch am häufigsten Gegenstand der Maßnahmen der Suchtprävention. Ungebrochen ist zudem der Trend, vermehrt amphetaminartige Stimulanzien zu thematisieren. Die wichtigsten Settings für suchtpreventive Maßnahmen waren 2015 Schule, Familie und Freizeit.

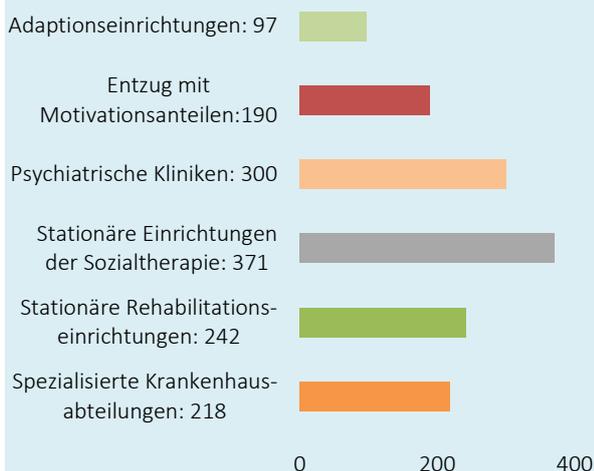
Behandlung

Auf Grund von Ärztemangel (siehe Grafik) ist unklar, wie die zukünftige Versorgung von Substitutionspatienten sichergestellt werden kann. Sorgen bereiten insbesondere die Versorgung im ländlichen Raum sowie die Behandlung langjährig Substituierender. Die neuen S3-Leitlinien zur Behandlung Methamphetaminabhängiger sind veröffentlicht und geben Orientierung für die Behandlung dieser von vielen Ärzten und Beratern als „schwierig“ angesehener Patientengruppe. Die Fachdebatte dreht sich außerdem um Behandlungsbedarfe von Flüchtlingen und Möglichkeiten der internetgestützten Suchtbehandlung.

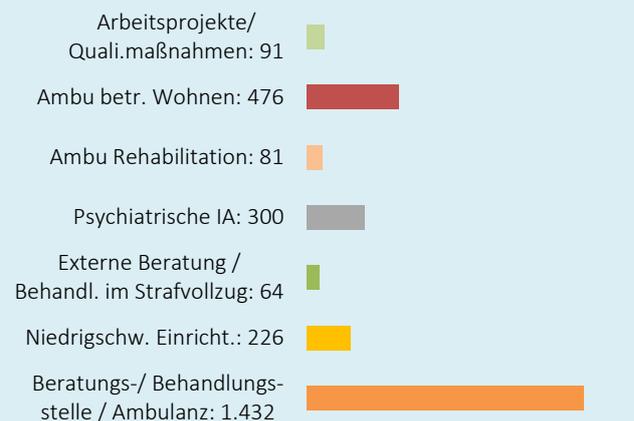
Entwicklung der Anzahl substituierender Ärzte und Patienten seit 2002



Anzahl stationärer Einrichtungen 2015



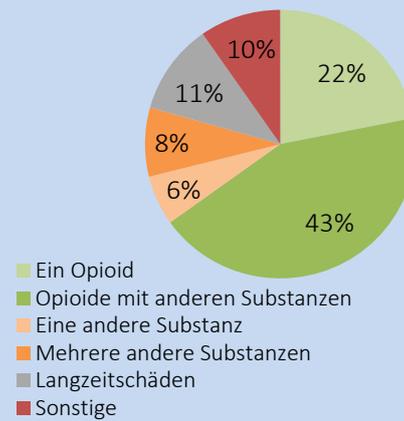
Anzahl ambulanter Einrichtungen 2015



Drogentodesfälle

2015 starben 1.226 Personen auf Grund von Drogenkonsum, fast zwei Drittel im Zusammenhang mit Opioiden. Um gegen diese Überdosierungen vorzugehen, wird die Vergabe des Opioid-Antagonisten Naloxon an Laien in mehreren Projekten weiter ausgebaut. Aktuell existieren außerdem 23 Drogenkonsumräume in 9 Bundesländern, in denen Konsumierende unter hygienischen Bedingungen und mit sofortiger Hilfe im Fall der Überdosierung konsumieren können.

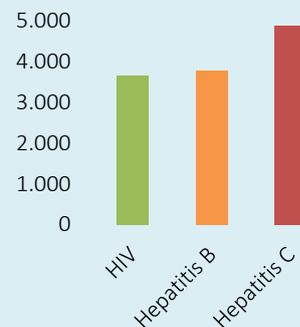
Substanzen die 2015 zum Drogentod führten



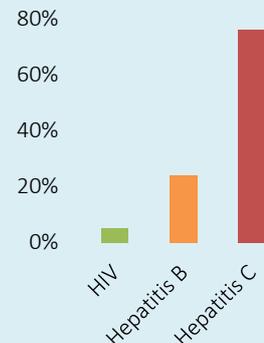
Infektionskrankheiten

Hepatitis C ist unter Drogengebrauchenden weit verbreitet und könnte mit den Medikamenten der neuen Generation auch in diesem Klientel erfolgreich therapiert werden. Jedoch liegt die tatsächliche Behandlung weit hinter dem Möglichen zurück.

Neudiagnosen 2015



Infektion durch i.V.-Drogenkonsum

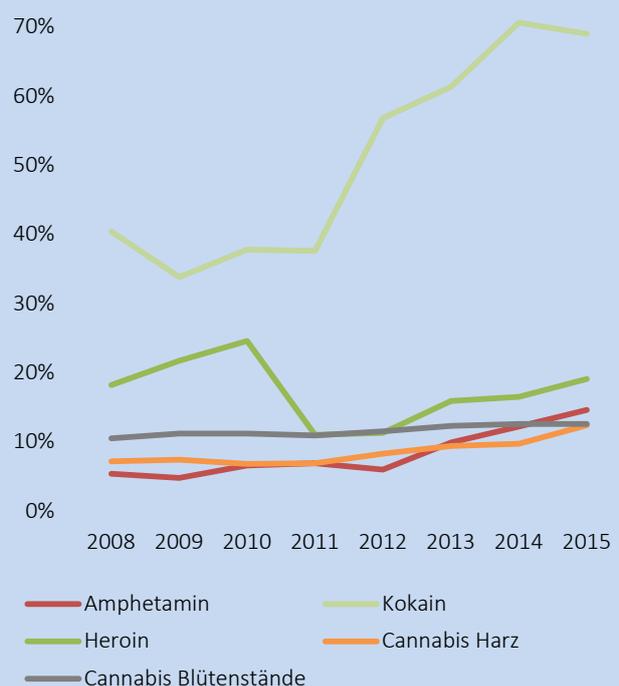


Drogenmärkte und Kriminalität

Im Jahr 2015 wurden in Deutschland insgesamt 282.604 Rauschgiftdelikte erfasst. Die Beschaffungskriminalität ist mit 1.858 Fällen im Vergleich zum Vorjahr um 14,7 % zurückgegangen. Wegen BtMG-Verstößen befanden sich zum Stichtag 31.03.2015 6.820 Personen in Haft, dies sind 13,0 % aller Inhaftierten.

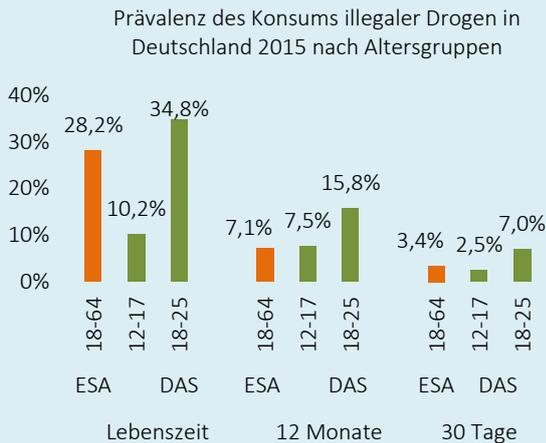
Der Preis von Amphetaminen ist in den letzten fünf Jahren deutlich gefallen; dies ist besonders relevant, weil gleichzeitig der Wirkstoffgehalt ansteigt (s. Grafik). Die Preise von Heroin, Kokain, Ecstasy und Cannabis sind hingegen angestiegen.

Entwicklung der durchschnittlichen Wirkstoffgehalte

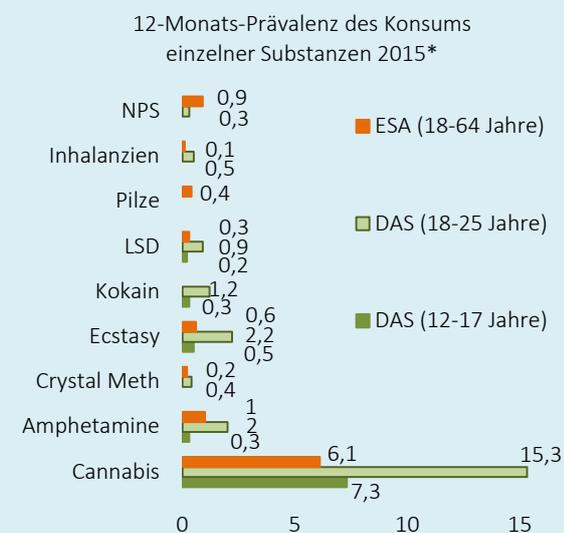


Verbreitung von Drogen

Daten aus Bevölkerungsbefragungen weisen seit Jahren auf eine relative Stabilität des Drogenkonsums in Deutschland hin. 2015 gab mehr als ein Viertel der erwachsenen Bevölkerung an, irgendwann Erfahrungen mit illegalen Drogen gemacht zu haben; 7,1% hatten in den letzten 12 Monaten konsumiert.



Cannabis ist weiterhin unter Erwachsenen wie Jugendlichen die mit Abstand verbreitetste illegale Droge. Daneben werden von den Erwachsenen und jungen Erwachsenen (18-25) für wenige Stoffe nennenswerte 12-Monats-Prävalenzen berichtet; v.a. für Amphetamine, die erstmalig in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung vor Kokain genannt werden. Ecstasy ist bei den 18- bis 25-Jährigen verbreitet, auch Kokain wird recht häufig genannt.

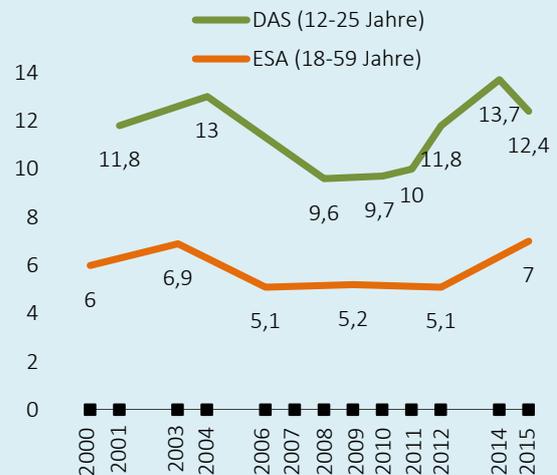


*Für Heroin und Crack werden aufgrund zu geringer Zellbesetzungen keine Prozentwerte angegeben. Werte im niedrigen Prozentbereich sind mit großer Vorsicht zu interpretieren, da von einer erheblichen Unschärfe bei der Extrapolation der Messwerte auszugehen ist.

In jüngster Zeit wird zunehmend über den Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) berichtet, verlässliche bundesweite Daten zum Konsum und der Verbreitung fehlen jedoch noch. Dort, wo Daten zum Konsum von NPS erhoben werden, weisen die Informationen eher auf eine geringe Verbreitung dieser Substanzen hin; die Lebenszeitprävalenz liegt nach aktuellen Daten zwar höher als in der Vergangenheit, aber nach wie vor relativ niedrig.

Daten regionaler Monitoringsysteme deuten bereits seit einigen Jahren darauf hin, dass der Konsum von Cannabis insbesondere unter Jugendlichen nicht mehr rückläufig ist. Auch die aktuellen Bevölkerungsbefragungen DAS und ESA weisen für alle Altersgruppen einen Anstieg der 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenzen auf.

12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums



Auf der Basis von Zahlen aus Behandlung, Polizeikontakten und Drogentoten gelangt man zu einer Schätzung von 56.000 bis 174.000 Personen, die riskante Heroin-Konsummuster aufweisen. Problematischen Konsum von Cannabis gaben im ESA 2015 1,2% der 18- bis 64-jährigen Befragten an. Jeweils 0,2% der Befragten wiesen einen problematischen Kokainkonsum sowie einen problematischen Konsum von Amphetaminen / Methamphetaminen auf.