

# **Zusammenfassung der Frankfurter Drogenkonsumraum-Dokumentation 2018**

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.

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

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

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

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

## **Das Dokumentationssystem „Kontext“**

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

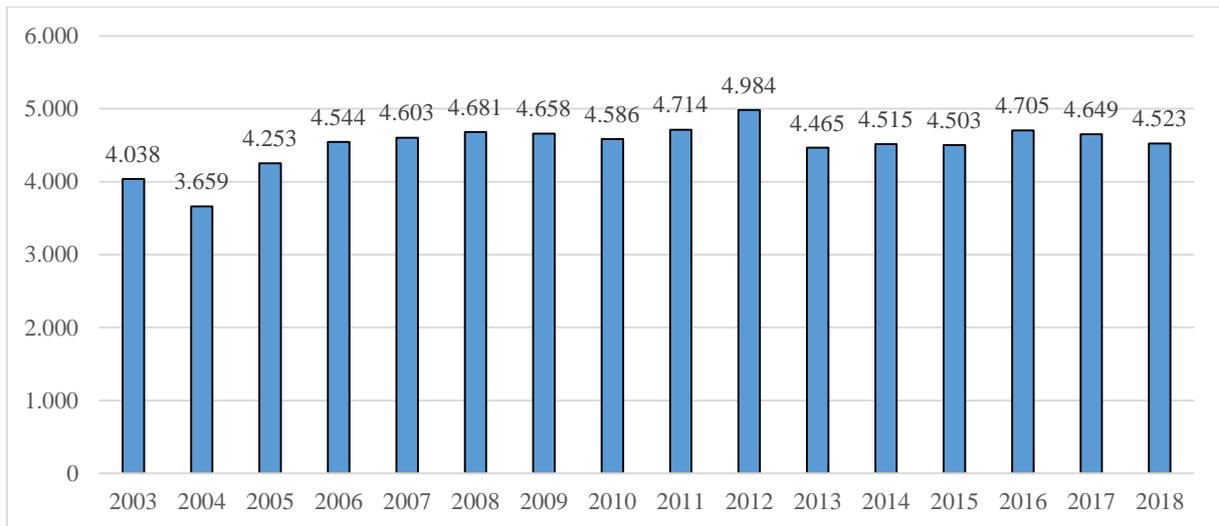
Das Institut für Suchtforschung der Frankfurt University of Applied Sciences erhält die Daten in anonymisierter Form, sodass eine Identifizierung einzelner Personen ausgeschlossen ist. Die verschiedenen Daten einer Person können für die Auswertung mittels HIV-Code zusammengeführt werden. Seit dem Jahr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

## Anzahl der Nutzer\_innen der Drogenkonsumräume

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

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

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

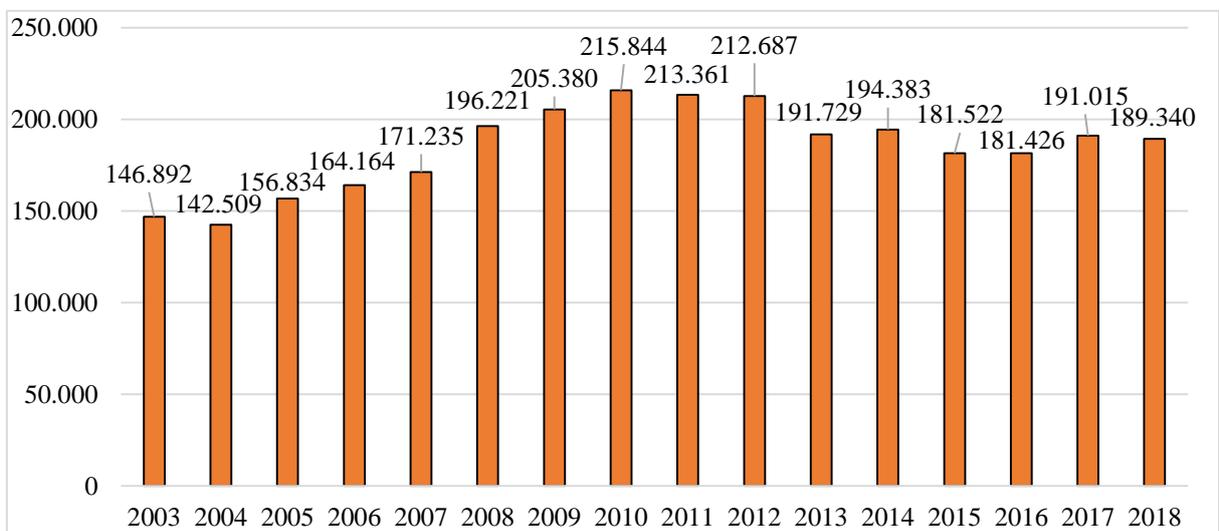


\*bis 2007: obere Schätzung bzw. erweiterte Anzahl (vgl. Kapitel 2.5)

## Konsumvorgänge

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

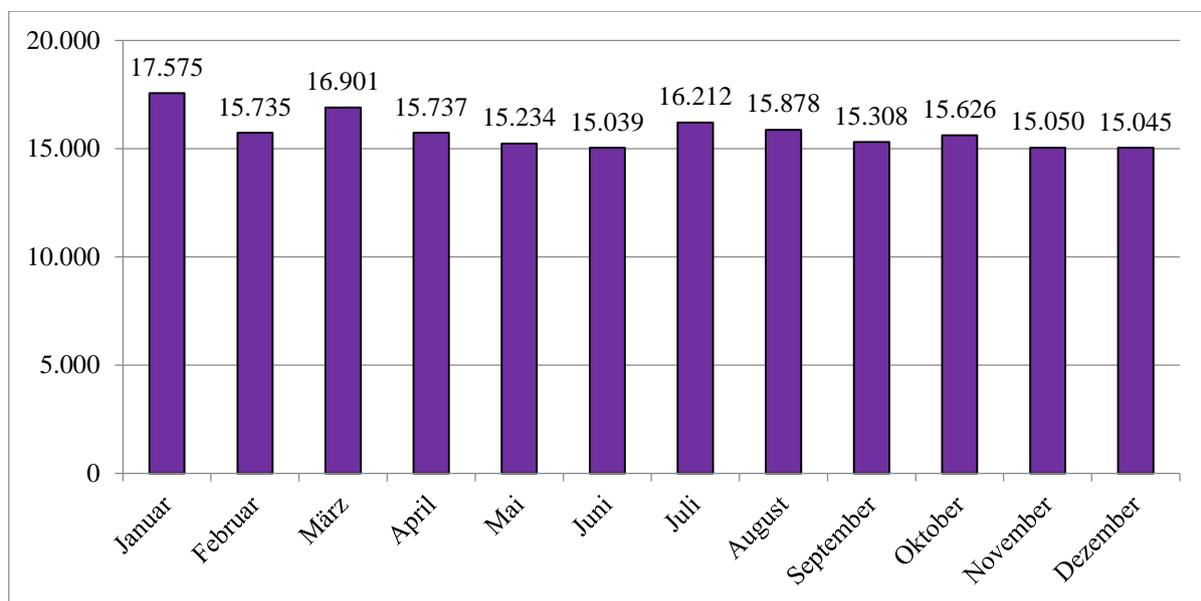
**Abbildung 2: Anzahl der Konsumvorgänge in den Jahren 2003 bis 2018**



Ein Konsumvorgang ist gleichbedeutend mit einem Besuch im Konsumraum. Dabei ist zu beachten, dass während eines Konsumvorgangs oft mehrere Konsumeinheiten verbraucht werden. Hinter den 189.340 Konsumvorgängen, die im Jahr 2018 stattfinden, stehen wie in den Vorjahren deutlich mehr Konsumeinheiten. Bei der Datenspeicherung werden nur der Besuch und die Substanz bzw. die Substanzen dokumentiert, jedoch wird nicht dokumentiert, ob von einer Substanz mehrere Konsumeinheiten verbraucht werden.

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

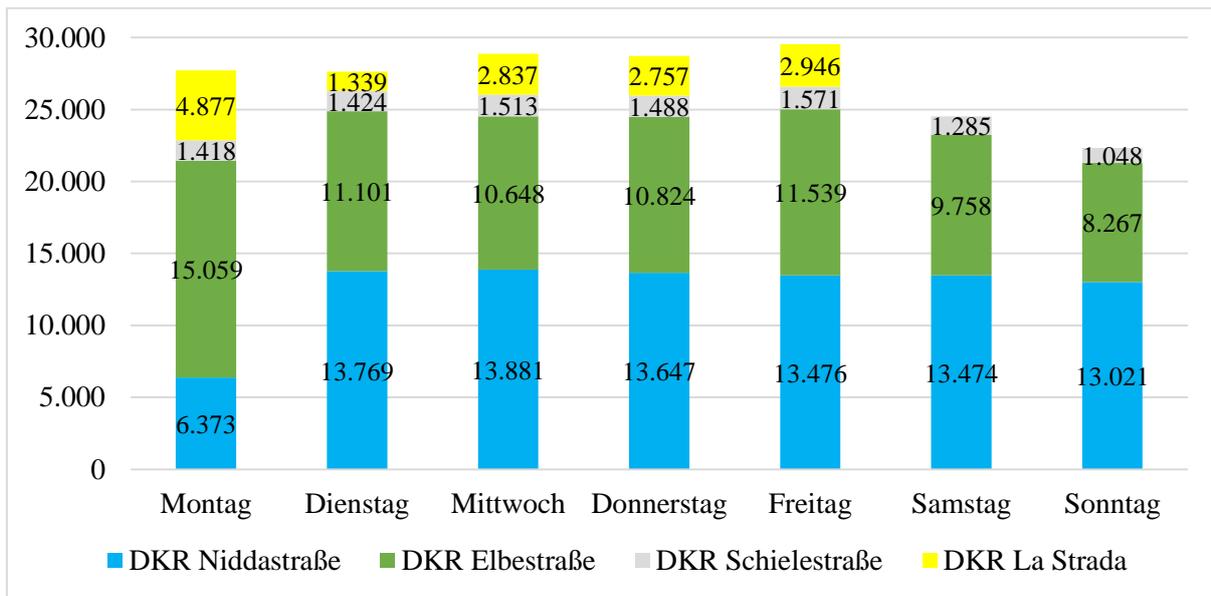
**Abbildung 3: Konsumvorgänge des Jahres 2018 nach Monaten**



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

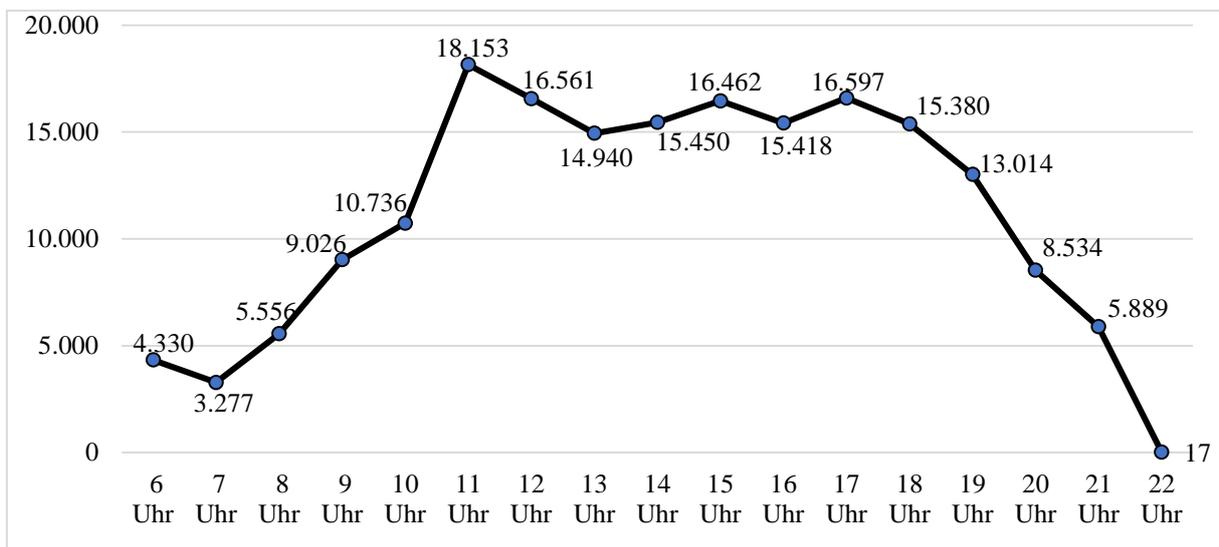
So öffnet der Konsumraum Niddastraße montags erst am späten Nachmittag. Daher weichen Teile der Klientel auf andere Konsumräume aus; an diesem Tag steigt die Anzahl der Konsumvorgänge in den anderen beiden Einrichtungen in Bahnhofsnähe an. Auch die kurzen Öffnungszeiten dienstags im Konsumraum La Strada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

**Abbildung 4: Konsumvorgänge des Jahres 2018 nach Einrichtungen und Wochentagen**



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

**Abbildung 5: Konsumvorgänge des Jahres 2018 nach Uhrzeit\***

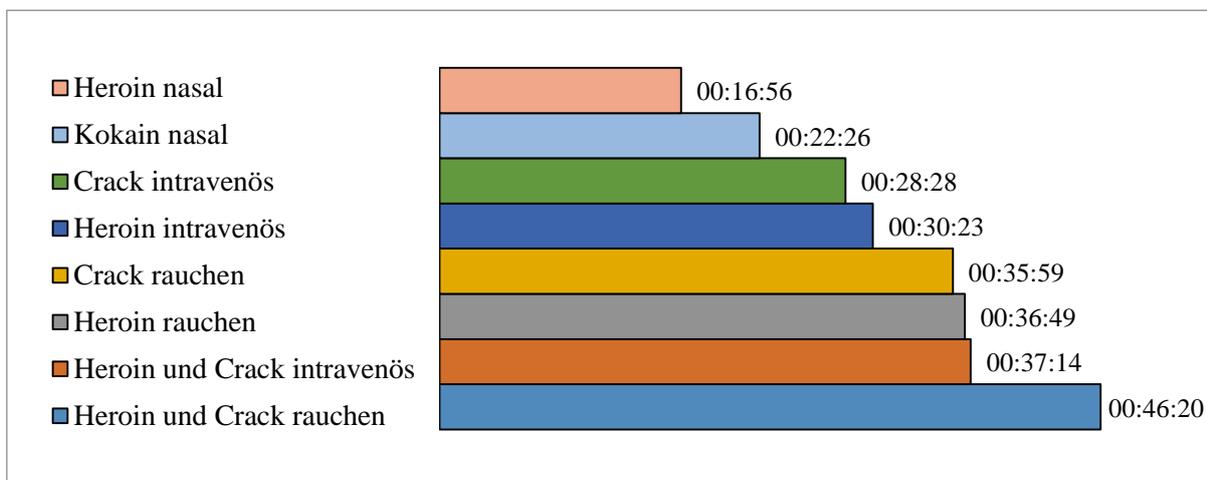


\* Es wurden alle Konsumvorgänge nach Stunden aufsummiert. So finden sich in der Grafik um 6 Uhr 4.330 Konsumvorgänge; all diese Konsumvorgänge fanden zwischen 6 Uhr und 6.59 Uhr statt und wurden der vollen Stunde zugerechnet. Entsprechendes gilt für die anderen Uhrzeiten.

## Dauer eines Konsumvorgangs

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

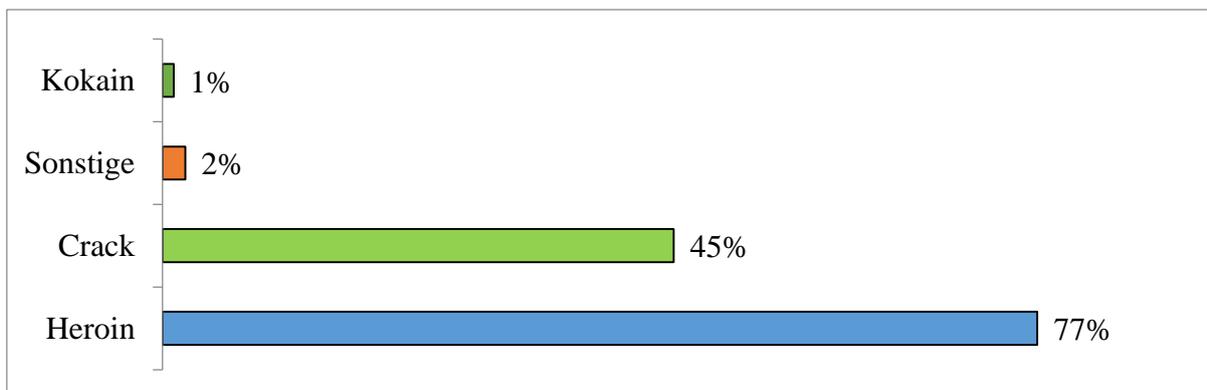
**Abbildung 6: Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation im Jahr 2018**



## Drogenkonsum

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

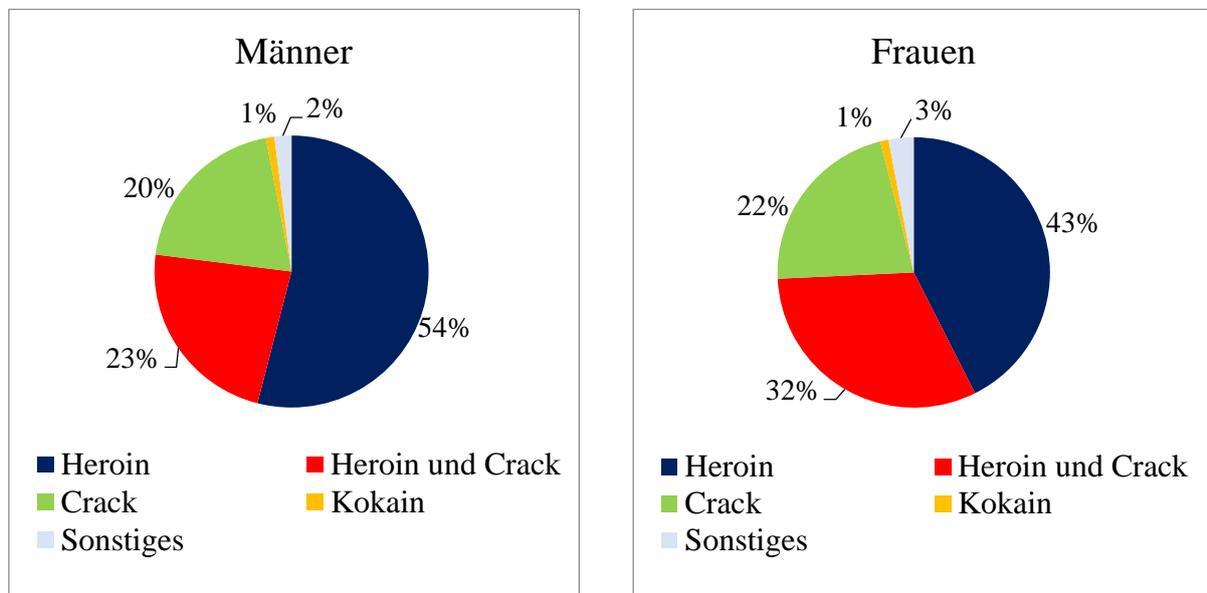
**Abbildung 7: Konsumierte Drogen (i.v. und andere) im Jahr 2018 (Mehrfachantworten)**



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

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

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



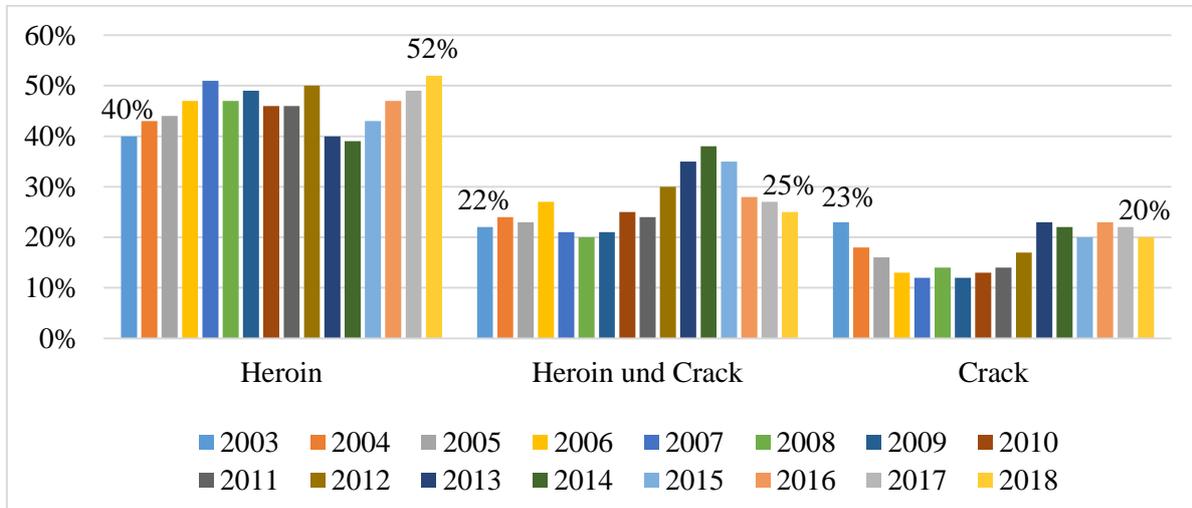
Über die Jahre ergeben sich Schwankungen bezüglich der Konsummuster.

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

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

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

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

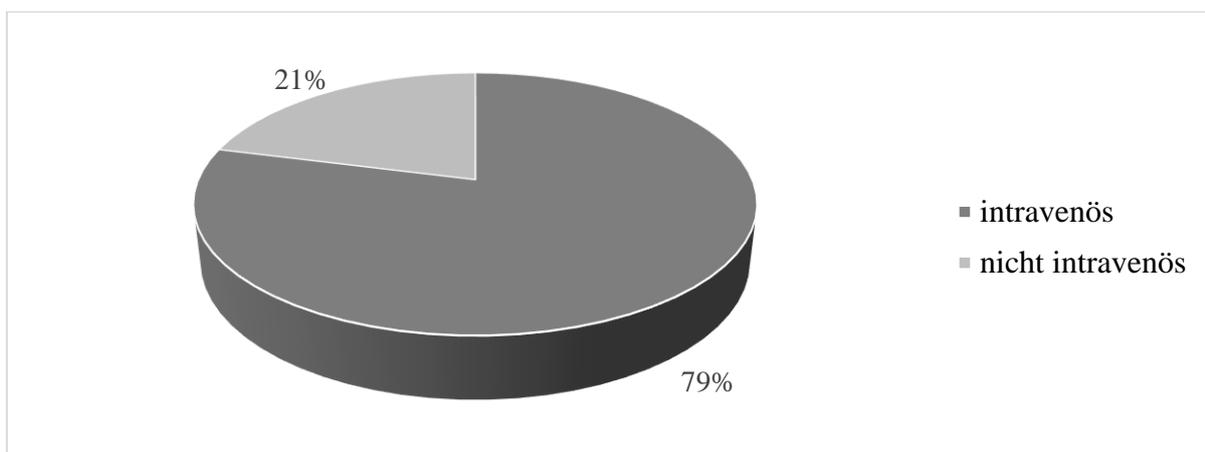


\*Bis 2011 wurde hier nur der intravenöse Konsum analysiert, da in den DKR fast ausschließlich intravenös konsumiert wurde. Die Angaben ab 2012 beziehen sich auf den intravenösen und den nicht-intravenöse Konsum.

### Applikation der Drogen – intravenös und nicht-intravenös

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

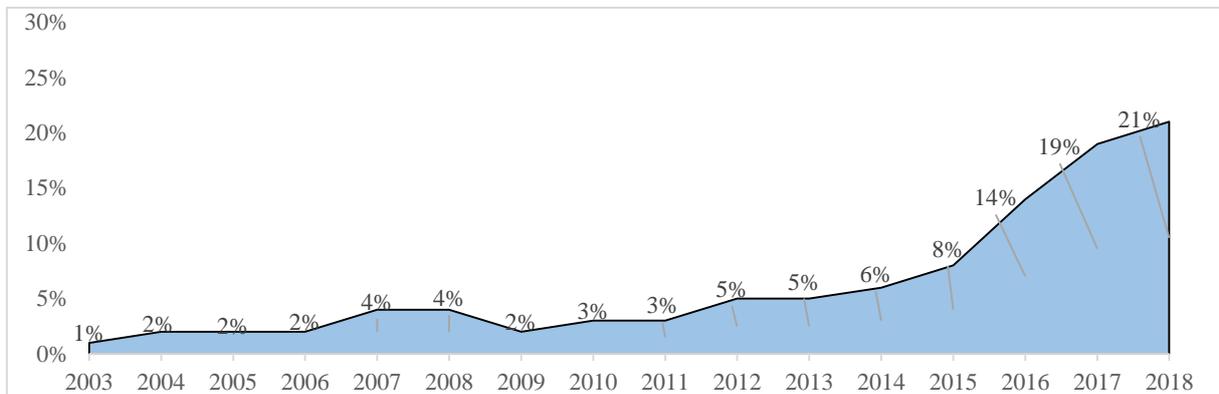
**Abbildung 10: Art der Applikation: Intravenöser und nicht-intravenöser Konsum im Jahr 2018**



Seit einigen Jahren ist eine stetige Zunahme des nicht-intravenösen Konsums zu beobachten. So machte der Anteil der nicht-intravenösen Konsumvorgänge an allen Konsumvorgängen im Jahr 2009 nur 2% aus und ist inzwischen auf 21% gestiegen. Es zeichnet sich ein allmählicher

Wandel in den Konsumgewohnheiten der Klient\_innen ab. Ein Grund für den Anstieg liegt in der Einrichtung des separaten Inhalationsraums in der Niddastraße, der im März 2016 eröffnet wurde. Nicht-intravenöser Konsum ist – hinsichtlich Infektionskrankheiten und Überdosierungen – gesundheitlich weniger riskant als intravenöser Konsum.

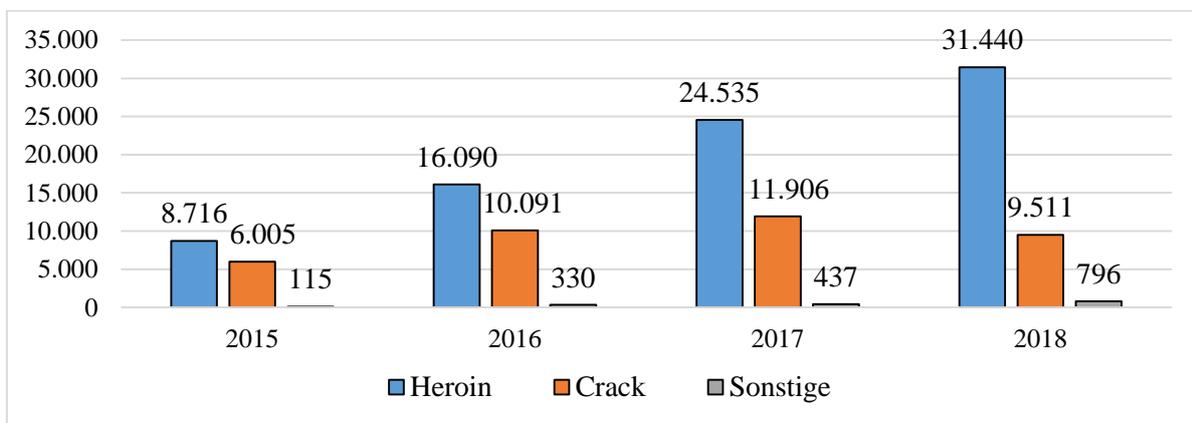
**Abbildung 11: Art der Applikation: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums 2003 - 2018 (in%)**



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

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

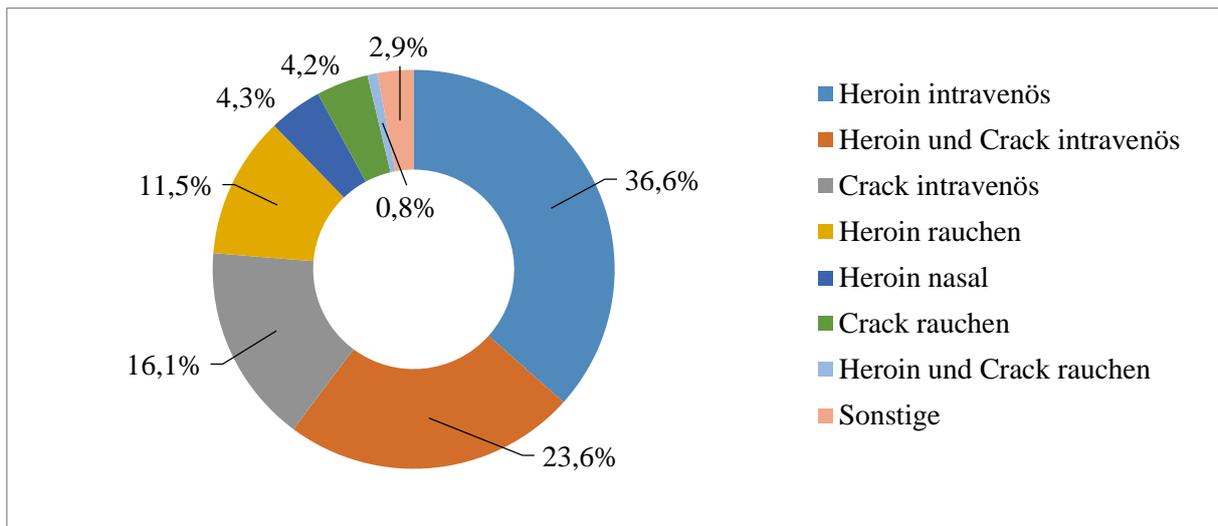
**Abbildung 12: Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Drogenkonsum in den Jahren 2015 bis 2018 (Mehrfachantworten)**



In der folgenden Grafik sind die Ergebnisse bezüglich der Konsummuster und der Applikation zusammengefasst. Hier werden alle Konsumvorgänge des Jahres 2018 hinsichtlich Applikation

und Substanz(en) dargestellt. Rund 37% der Konsumvorgänge entfallen auf den intravenösen Monokonsum von Heroin. Weitere 24% entfallen auf den intravenösen Mischkonsum von Crack und Heroin. Am dritthäufigsten wird in den Drogenkonsumräumen Crack (Monokonsum) injiziert (16%). Rund 12% entfallen auf das Inhalieren von Heroin und 4% auf das Rauchen von Crack. Der nasale Heroinkonsum macht 4% aus. In seltenen Fällen (1%) werden in einem Konsumvorgang sowohl Heroin als auch Crack geraucht.

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



### Personenbezogene Daten (Stammdaten)

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

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

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

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

Zudem werden jährlich Angaben zur gesundheitlichen Situation, zur Wohn- und Arbeitssituation, Angaben zur Art und Häufigkeit der konsumierten Drogen in den vergangenen 30 Tagen (30-Tages-Prävalenz) sowie zur Nutzung der Drogenhilfe und zum weiteren Unterstützungsbedarf erhoben. Bei diesen jährlichen Angaben ist zu beachten, dass nur ein Teil

der Klient\_innen befragt wird. Im Jahr 2018 wurden 54% aller Klient\_innen befragt, wobei nicht alle befragten Klient\_innen jede Frage beantwortet haben. Daher liefern diese Daten kein Gesamtbild aller Klient\_innen. Sie vermitteln aber dennoch einen Eindruck vom sozialen und gesundheitlichen Zustand der Klientel, ihrem Konsumverhalten im letzten Monat und ihren Bedürfnissen bezüglich der Drogenhilfe.

### Geschlecht und Alter

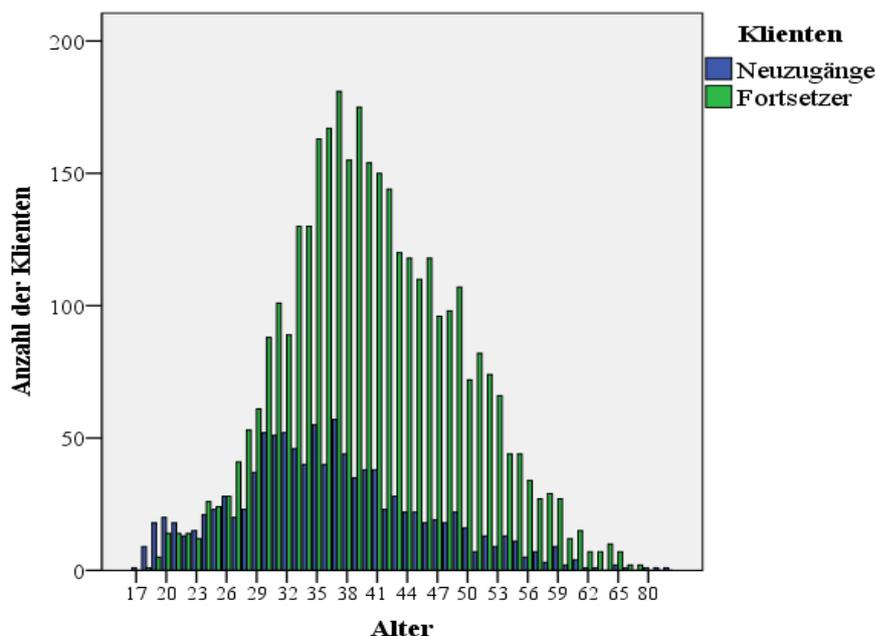
3.846 Klienten sind männlichen Geschlechts und 676 Klientinnen sind weiblichen Geschlechts<sup>1</sup>. Die Gesamtgruppe aller Konsumraumnutzer\_innen setzt sich somit, wie im Vorjahr, zusammen aus 85% Männern und 15% Frauen. Diese Geschlechterrelation findet sich ähnlich auch bei den Neuzugängen (86% Männer, 14% Frauen) und den Fortsetzer\_innen (85% Männer, 15% Frauen).

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

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

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

**Abbildung 14: Altersverteilung nach Neuzugängen und Fortsetzer\_innen im Jahr 2018**

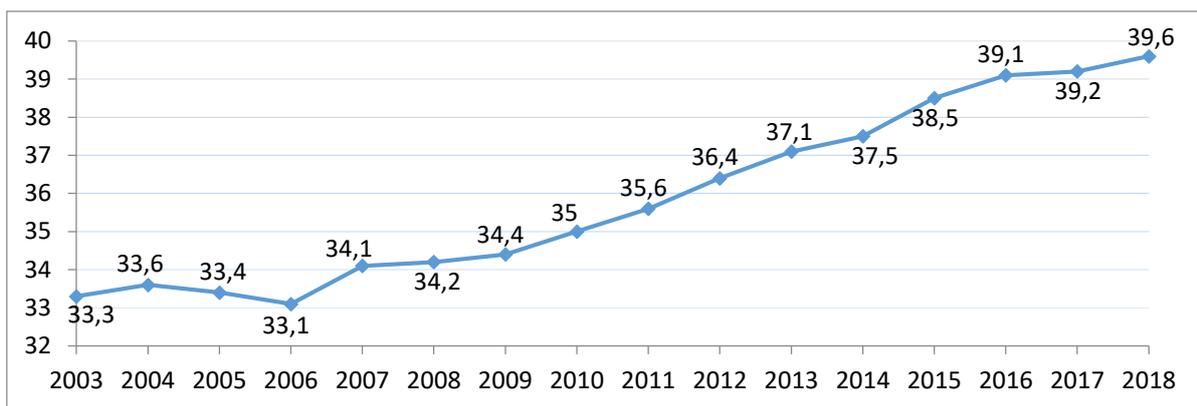


<sup>1</sup> Zu einer weiteren Person wurde das Geschlecht nicht dokumentiert.

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

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

**Abbildung 15: Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer\_innen von 2003 bis 2018**

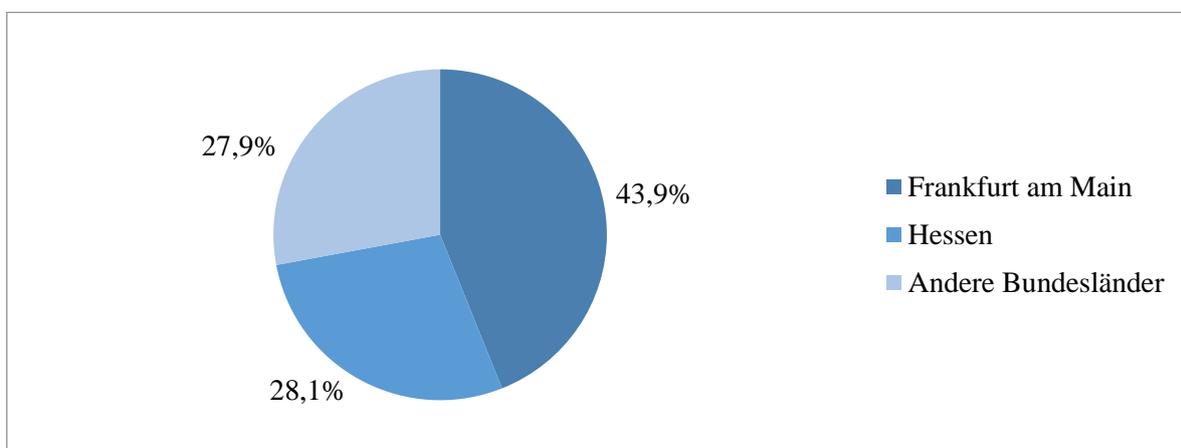


### Wohnort

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

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

**Abbildung 16: Wohnort der Konsumraumnutzer\_innen im Jahr 2018**



## Wohn- und Erwerbssituation

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

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

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

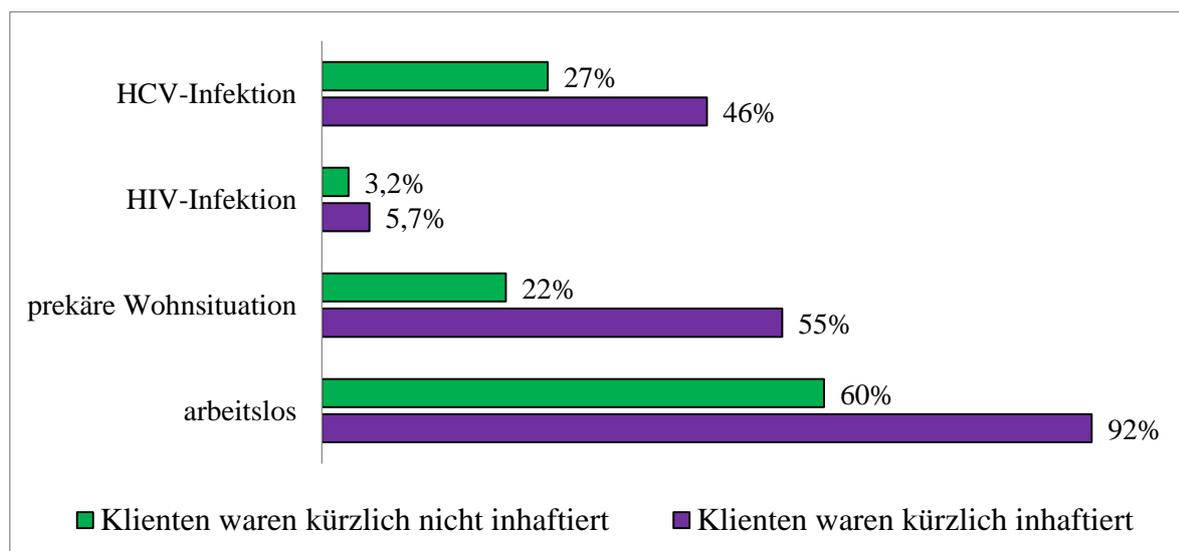
2% der Klient\_innen befinden sich in Ausbildung, Schule oder Studium.

## Haftstrafen

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

Haftentlassene tragen ein hohes Risiko für sozialen Ausschluss (prekäre Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit) und sind noch häufiger von Infektionen (HIV und Hepatitis C) betroffen als andere Konsumraumnutzer\_innen.

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



## **Unterstützungsbedarf und Nutzung der Drogenhilfe**

Gefragt nach dem Unterstützungsbedarf, wird am häufigsten eine Entgiftung angegeben. 34% der befragten Klient\_innen äußern diesen Unterstützungsbedarf. Fast genauso häufig (33%) wird der Wunsch nach Hilfe bei der Suche nach einer Arbeit genannt. Am dritthäufigsten wird der Unterstützungsbedarf bei der Wohnungssuche (30%) genannt. Eine Substitutionsbehandlung mit Heroin-Ersatzstoffen streben 28% der Klient\_innen an; ebenfalls 28% äußern den Bedarf nach Hilfe bezüglich eines Therapieplatzes.

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

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

## **Gesundheitliche Situation**

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

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

28% der befragten Konsumraumnutzer\_innen geben eine Hepatitis-C-Infektion an (Vorjahr: 32%), 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 30% und unter den Neuzugängen sind 26% mit Hepatitis C infiziert.

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

## Notfälle

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

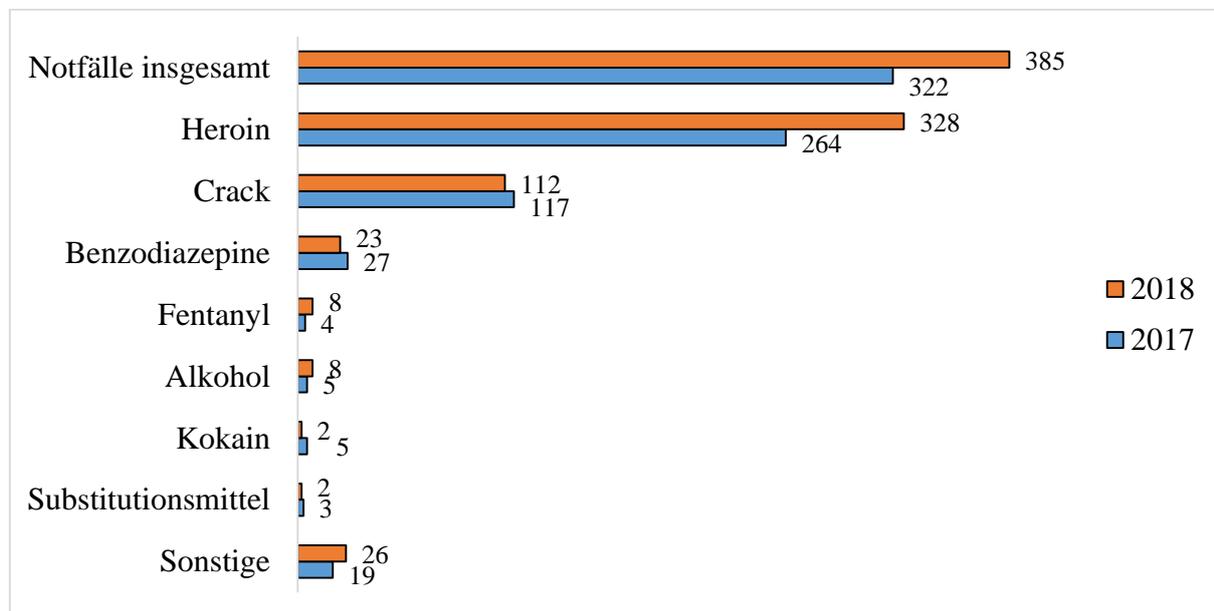
Meistens – in 90% der Notfälle – wurde zuvor Heroin konsumiert. In 31% wurde zuvor Crack konsumiert. 6% der Notfälle ereigneten sich in der Folge von Benzodiazepin-Konsum, und jeweils 2% erfolgten auf den Konsum von Fentanyl bzw. Alkohol. Kokain und Substitutionsmittel spielen in jeweils 1% der Notfälle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

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

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

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

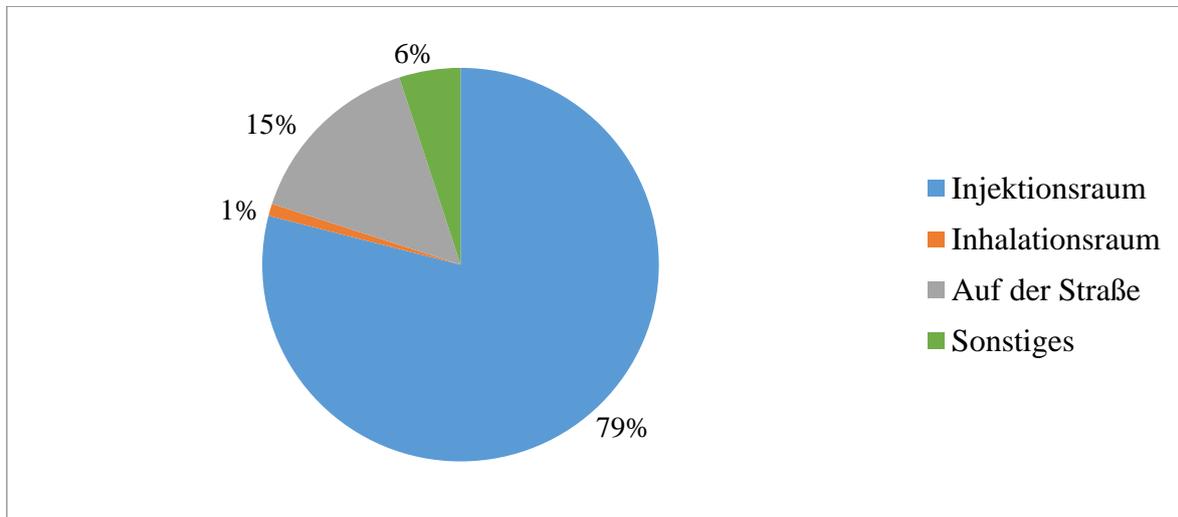
**Abbildung 18: Drogenkonsum vorm Notfall: 2017 und 2018 im Vergleich (Mehrfachantworten)**



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

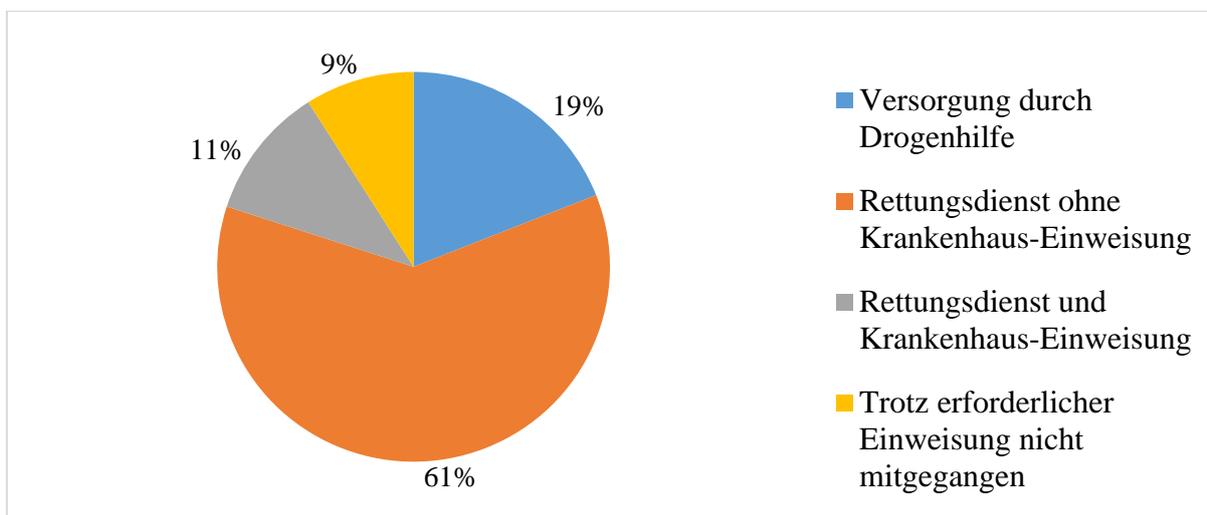
Die Mitarbeiter\_innen versorgen auch Notfälle außerhalb der Einrichtungen. So ereigneten sich 15% der Notfälle auf der Straße, im Umfeld der Drogenkonsumräume.

**Abbildung 19: Notfallorte im Jahr 2018**



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

**Abbildung 20: Versorgung der Notfallopfer im Jahr 2018**



Zu 138 Notfällen des Jahres 2018 sind die Risikofaktoren für den Notfall bekannt. Häufig dokumentierte Risikofaktoren für einen Notfall sind vorheriger Alkoholkonsum (54%), vorherige Abstinenz (20%) und schlechte körperliche oder psychische Verfassung (16%). Auch

Benzodiazepin-Konsum und sonstiger Konsum von psychotropen Substanzen gelten als Risikofaktoren (beide 16%).

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

### Nutzungshäufigkeit der Drogenkonsumräume

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

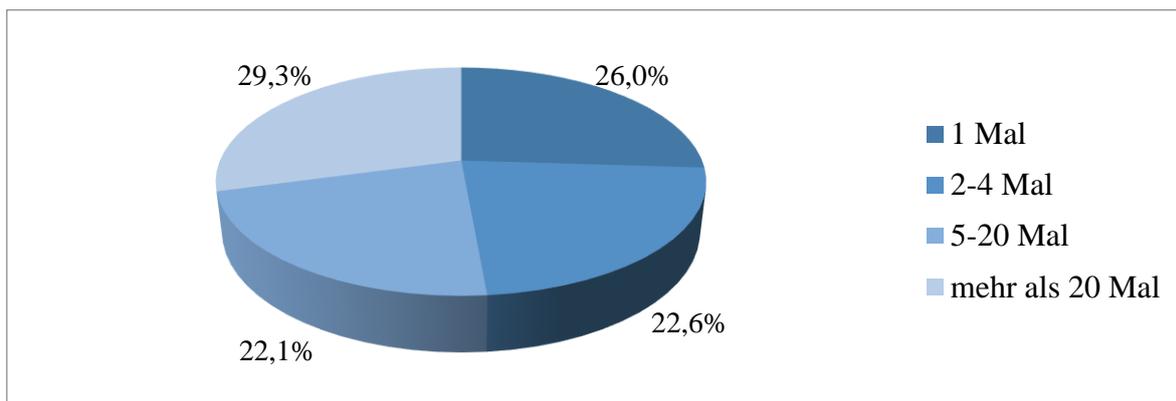
Dieses Ergebnis stimmt überein mit Angaben aus einer Studie zu den Berliner Konsumräumen, die ebenfalls auf eine hohe Anzahl von Einmalnutzer\_innen hinweist (Stöver et al. 2015).

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

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

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

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



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

Klient\_innen, die angeben, dass sie täglich mehrere Substanzen konsumieren<sup>2</sup>, nutzen die Konsumräume durchschnittlich 81 Mal pro Jahr. Weniger häufig werden die Konsumräume von Klient\_innen genutzt, die einen täglichen monovalenten Konsum (täglich eine Substanz) angeben (Ø 67 pro Jahr). Klient\_innen, die nicht täglich psychotrope Substanzen konsumieren, weisen eine noch niedrigere Nutzungshäufigkeit von durchschnittlich 56 Konsumvorgängen pro Jahr auf.

Zu den Konsumraumnutzer\_innen mit hoher Nutzungsintensität gehören die Konsument\_innen, die angeben, täglich Crack zu konsumieren<sup>3</sup> (Ø 96 Mal pro Jahr) oder täglich Heroin zu konsumieren (Ø 95 pro Jahr). Bei Klient\_innen mit täglichem Kokainkonsum (Ø 58 Mal) oder täglichem Benzodiazepin-Konsum (Ø 44) liegt die Nutzungsfrequenz niedriger.

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

### **Konsum psychotroper Substanzen**

38% der befragten Klient\_innen geben an, dass sie in den vergangenen 30 Tagen – täglich, wöchentlich oder auch 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 weitaus häufigsten Heroin (81%) und Crack (60%) konsumiert. Fortsetzer\_innen konsumieren deutlich häufiger Crack als Neuzugänge.

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

### **Konsumhäufigkeit (30-Tages-Prävalenz)**

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

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

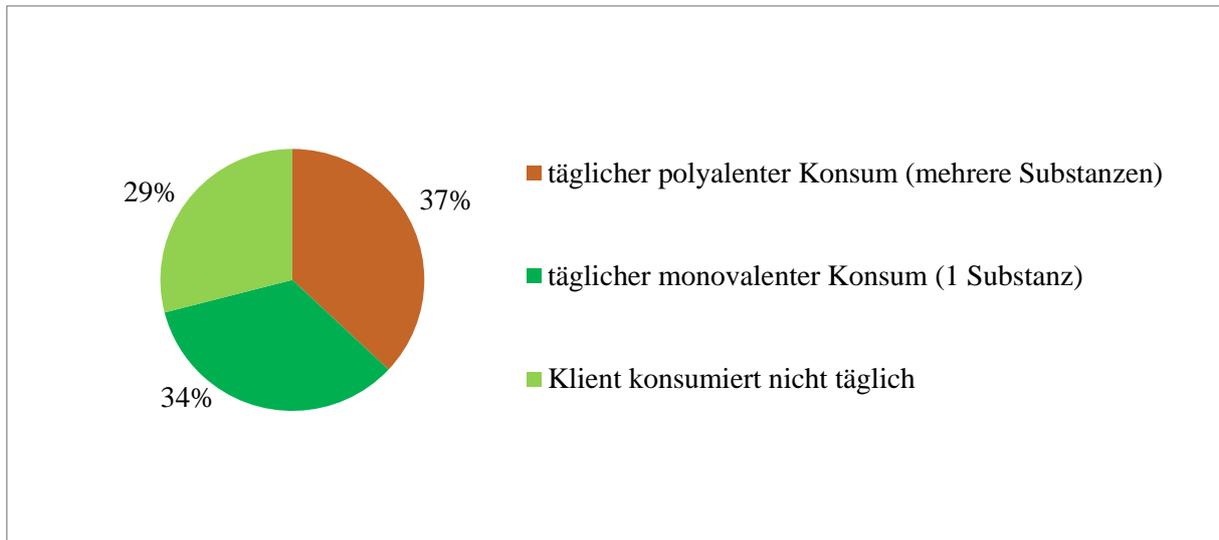
---

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

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

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

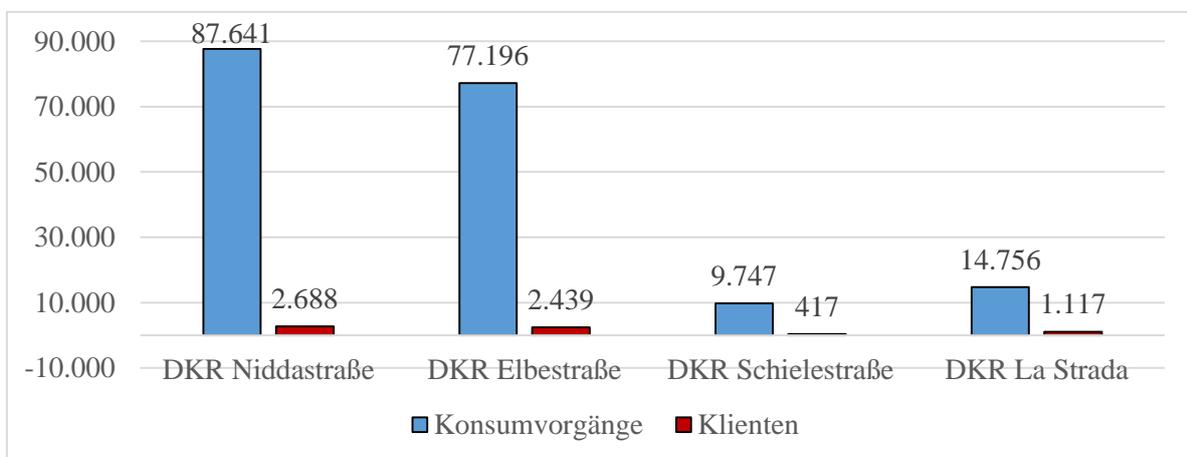
**Abbildung 22: Konsumraumnutzer\_innen nach täglichem monovalentem und polyvalentem Konsum im Jahr 2018**



### Die vier Einrichtungen

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

**Abbildung 23: Anzahl der Klient\_innen\* und Anzahl der Konsumvorgänge nach Einrichtungen im Jahr 2018**

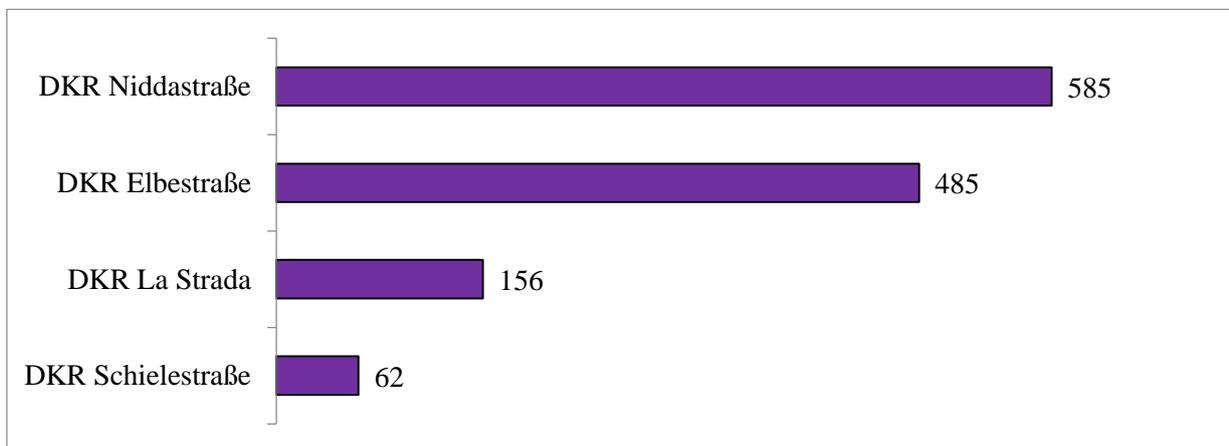


\*Mehrfachnennungen bei Klient\_innen, die mehrere Konsumräume genutzt haben

Hinsichtlich des Drogenkonsums hebt sich der DKR Schielestraße von den drei anderen Konsumräumen deutlich ab. So dominiert im DKR Schielestraße der Crackkonsum. Hingegen herrscht in den drei anderen Konsumräumen, die in Bahnhofsnähe liegen, der Heroinkonsum vor. Zudem zeigt sich, dass im DKR Schielestraße mehr nicht-intravenöser Konsum stattfindet als in den Konsumräumen in Bahnhofsnähe. Meist handelt es sich hierbei um das Rauchen von Crack.

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

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



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

---

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