

**Drogenkonsumraum-Dokumentation**  
**Auswertung der Daten der vier Frankfurter**  
**Drogenkonsumräume**  
  
**Jahresbericht 2020**  
  
**Dokumentationszeitraum 01.01. – 31.12.2020**

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

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

Frankfurt am Main  
April 2021

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	Applikation – intravenöser und nicht-intravenöser Konsum	45
4.4	Aktueller Drogenkonsum und aktuelle Konsummuster (i.v. und andere)	47
4.5	Nicht intravenöser Konsum	54
<b>5</b>	<b>Stammdaten der Nutzer*innen der Drogenkonsumräume</b>	<b>57</b>
5.1.	Neuzugänge, Geschlecht und Alter	58
5.2	Konsum psychotroper Substanzen	64
5.3	Wohnort und Wohnsituation	71
5.4	Haftstrafen	77
5.5	Erwerbssituation	80
5.6	Nutzung von Hilfeangeboten und Unterstützungsbedarf	81
5.7	Gesundheitliche Situation	85
5.8	Stammdaten der einzelnen Drogenkonsumräume	93
<b>6</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen</b>	<b>96</b>
<b>7</b>	<b>Notfälle</b>	<b>101</b>
7.1	Drogenkonsum vorm Notfall	107
<b>8</b>	<b>Auswirkungen der Corona-Pandemie</b>	<b>113</b>
8.1	Einschränkungen des Angebots der DKR	113
8.2	Auswirkungen auf die Nutzung der DKR	114
<b>9</b>	<b>Vergleich zentraler Daten der Jahresauswertungen 2003 – 2020</b>	<b>118</b>

<b>Literatur</b>	<b>128</b>
<b>Abbildungs- und Tabellenverzeichnis</b>	<b>132</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.

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. 2020 entstand ein Inhalationsraum im DKR La Strada, sodass nun alle vier Einrichtungen auch auf inhalativen Drogenkonsum ausgerichtet sind.

Die folgende Auswertung bezieht sich auf das Jahr 2020 und basiert auf folgenden Daten:

- **148.471 Konsumvorgänge**
- **3.521 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 zur Person möglich ist. Der Code wird nach einem festgelegten Algorithmus erstellt und setzt sich zusammen aus Angaben, die im Personalausweis stehen.

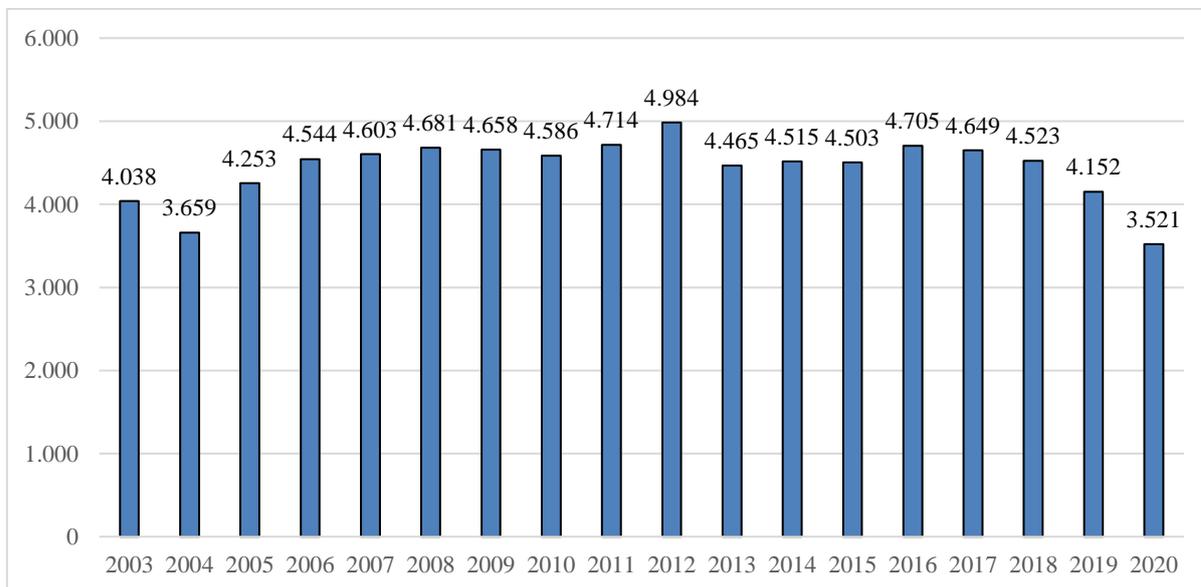
Das Institut für Suchtforschung der Frankfurt University of Applied Sciences erhält die Daten in pseudonymisierter Form, sodass eine Identifizierung einzelner Personen ausgeschlossen ist. Die verschiedenen Daten einer Person können für die Auswertung mittels HIV-Code zusammengeführt werden. Seit dem 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 2020 **3.521 Personen** die Drogenkonsumräume genutzt. 2.978 Personen (85%) sind männlichen Geschlechts und 543 Personen (15%) weiblichen Geschlechts.

Die Anzahl der Nutzer\*innen ist gegenüber dem Vorjahr deutlich, um 631 Personen (15%) zurückgegangen. Dieser Rückgang ist auf die Corona-Pandemie zurückzuführen. Alle Drogenkonsumräume mussten ab März 2020 ihr Angebot einschränken, um die Abstandsregeln einzuhalten und damit Virenübertragungen zu verhindern.

**Abbildung 1: Anzahl der Konsumraumnutzer\*innen in den Jahren 2003 bis 2020\***

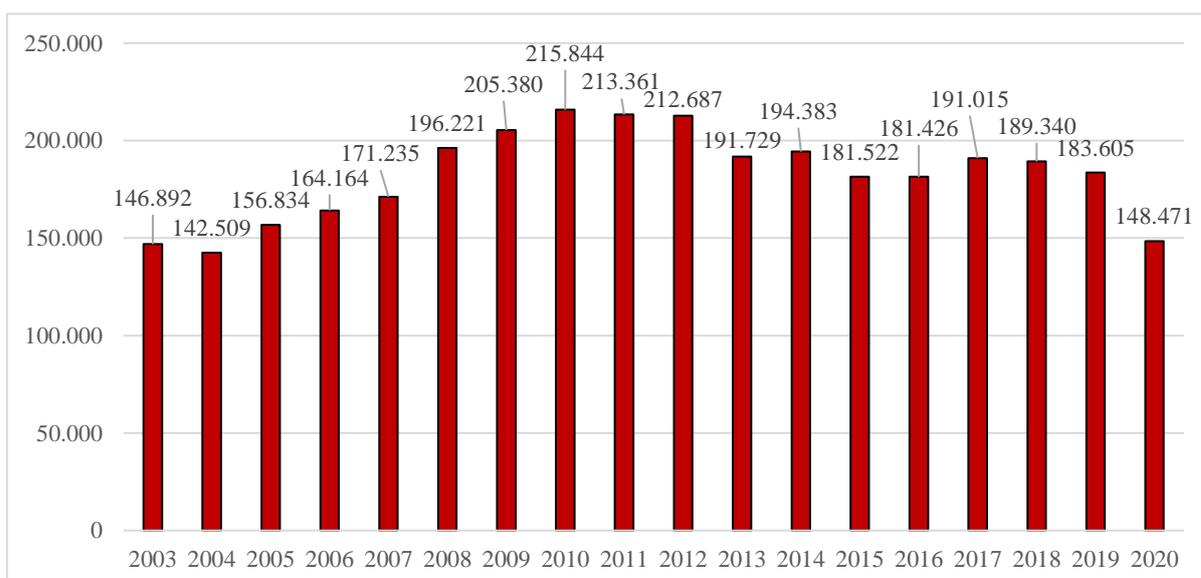


\*bis 2007: obere Schätzung bzw. erweiterte Anzahl (vgl. Kapitel 2.5)

## Konsumvorgänge

Im Jahr 2020 finden **148.471 Konsumvorgänge** statt. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der Konsumvorgänge um 19% zurückgegangen. 2019 wurden 183.605 Konsumvorgänge dokumentiert.

**Abbildung 2: Anzahl der Konsumvorgänge in den Jahren 2003 bis 2020**

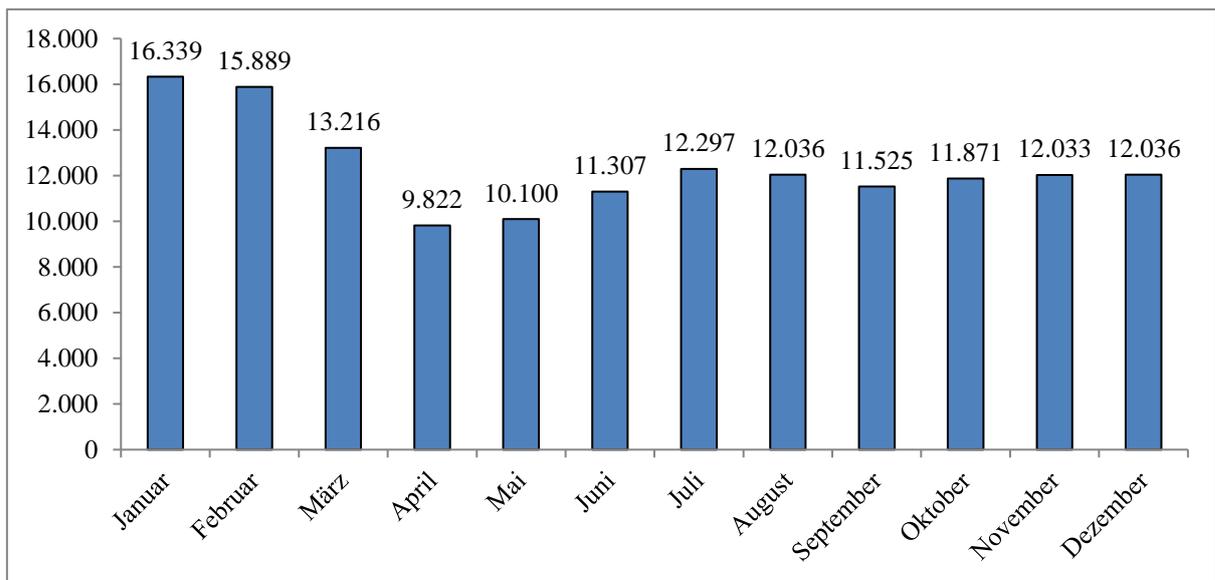


In der nachfolgenden Grafik wird deutlich, wie sich die Corona-Pandemie und die dadurch notwendig gewordenen Angebotsbeschränkungen auf die Anzahl der Konsumvorgänge ausgewirkt haben. In den ersten beiden Monaten des Jahres 2020 – also vor der ersten Pandemiewelle – entspricht die Anzahl der Konsumvorgänge noch in etwa den Vorjahreswerten. Ab dem Monat März zeigt sich dann ein deutlicher Rückgang, da die Einrichtungen ab Mitte März 2020 die Anzahl der Konsumplätze reduzieren mussten. Nach dem Monat Mai steigen die Zahlen wieder, weil ein Teil der gesperrten Plätze ab 1.6.2020 wieder freigegeben werden konnte (vgl. Kapitel 8.1).

Es werden durchschnittlich 12.373 Konsumvorgänge pro Monat dokumentiert. Im Monat Januar werden die meisten Konsumvorgänge gezählt, im April die wenigsten.

Ein Konsumvorgang ist gleichbedeutend mit einem Besuch im Konsumraum. Dabei ist zu beachten, dass während eines Konsumvorgangs oft mehrere Konsumeinheiten verbraucht werden. Hinter den 148.471 Konsumvorgängen, die im Jahr 2020 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 2020 nach Monaten**



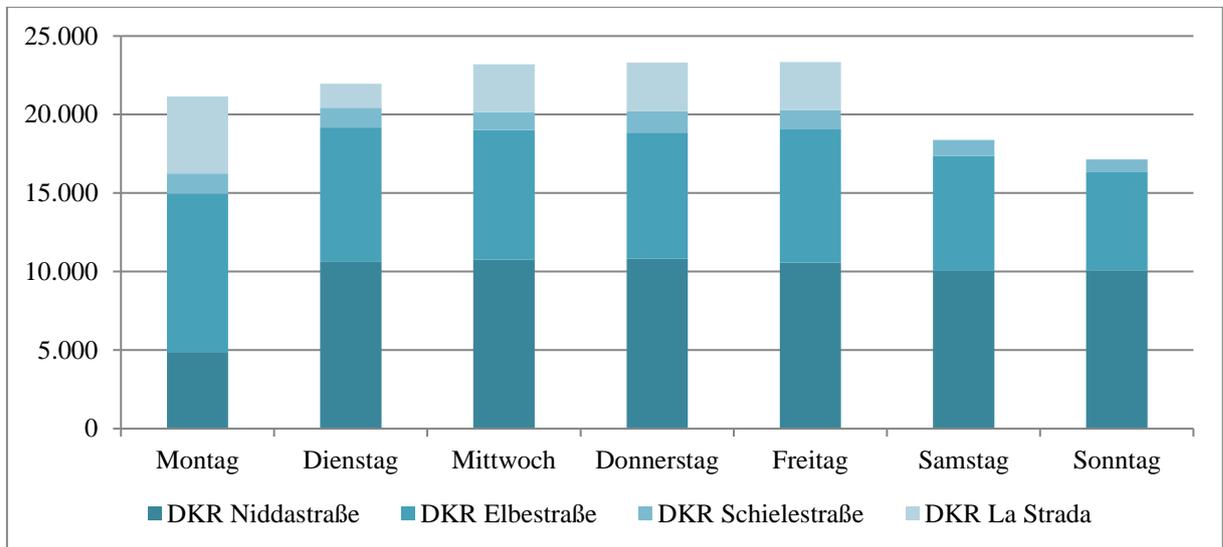
Der nächsten Grafik ist zu entnehmen, wie sich die Konsumvorgänge des Jahres 2020 auf die Wochentage verteilen. Je höher der Balken, umso mehr Konsumvorgänge fanden an diesem Wochentag statt. Es zeigt sich, dass Sonntag der Tag ist, an dem die wenigsten Konsumvorgänge stattfinden; dieser Balken ist am 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.

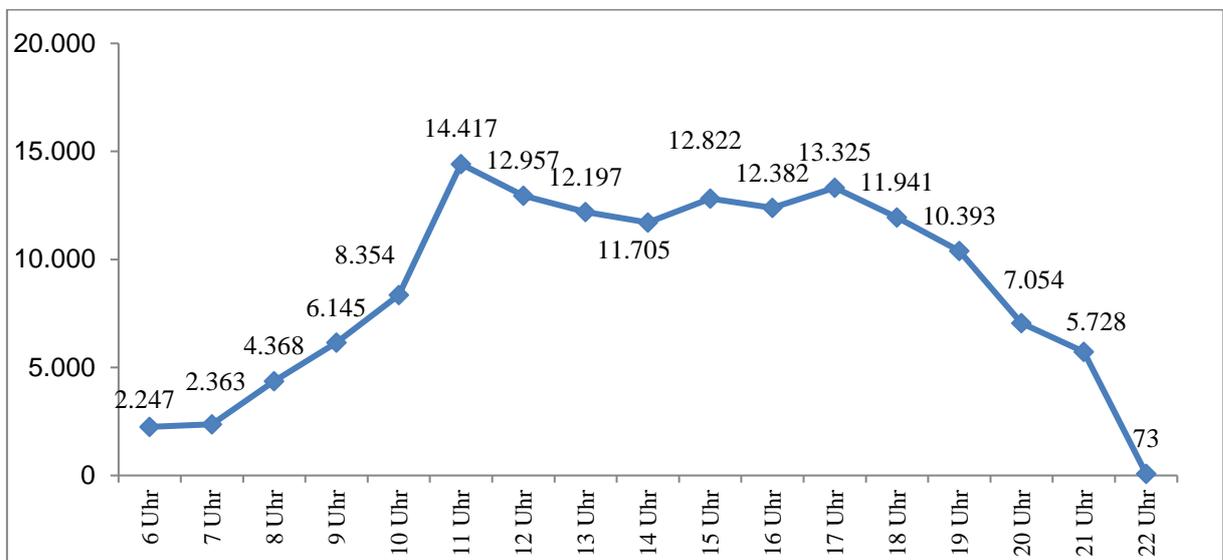
**Abbildung 4: Konsumvorgänge des Jahres 2020 nach Einrichtungen und Wochentagen**



Täglich finden rund 406 Konsumvorgänge in den Frankfurter Drogenkonsumräumen statt. Die meisten Konsumvorgänge werden nach 11 Uhr und vor 19 Uhr getätigt. Der Kurvenverlauf ähnelt dem Verlauf der Vorjahre.

Der erste Drogenkonsumraum 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 zurück, was auch damit zusammenhängt, dass dann nicht alle Einrichtungen geöffnet haben. Nachts sind alle Einrichtungen geschlossen.

**Abbildung 5: Konsumvorgänge des Jahres 2020 nach Uhrzeit\***

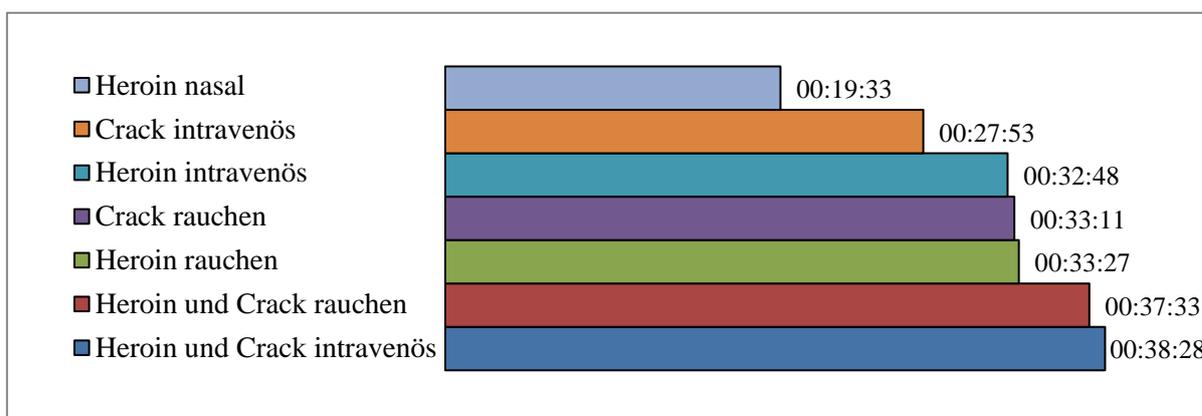


\* Es wurden alle Konsumvorgänge nach Stunden aufsummiert. So finden sich in der Grafik um 6 Uhr 2.247 Konsumvorgänge; all diese Konsumvorgänge wurden zwischen 6 Uhr und 6.59 Uhr dokumentiert und der vollen Stunde zugerechnet. Entsprechendes gilt für die anderen Uhrzeiten.

### Dauer eines Konsumvorgangs

Im Durchschnitt dauert ein Konsumvorgang etwas länger als 33 Minuten. Nasale Konsumvorgänge dauern vergleichsweise kurz. Deutlich länger dauern Konsumvorgänge, bei denen intravenös konsumiert wird. Noch länger dauert inhalativer Konsum. Am zeitaufwändigsten ist der Mischkonsum von Heroin und Crack. Somit hängt die Dauer eines Konsumvorgangs einerseits davon ab, wie die Droge appliziert wird, und andererseits davon, ob nur eine Substanz oder mehrere konsumiert werden.

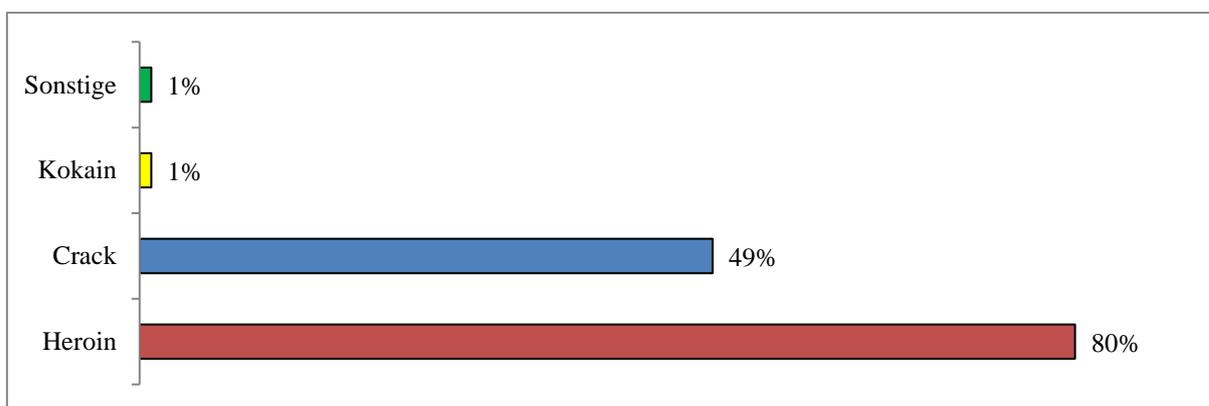
**Abbildung 6: Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation im Jahr 2020**



### Drogenkonsum

Heroin ist die Droge, die in den vier Einrichtungen insgesamt am häufigsten konsumiert wird. Sie wird im Jahr 2020 in vier Fünftel (80%) aller Konsumvorgänge appliziert. Die zweite Substanz, die häufig konsumiert wird (49%), ist Crack. Der Kokainkonsum liegt bei rund 1%. Sonstige Drogen machen insgesamt 1% aus. Häufig werden während eines Konsumvorgangs mehrere Substanzen eingenommen, meist Heroin und Crack (vgl. dazu den nächsten Abschnitt „Konsummuster“). Daher übersteigt die Summe der Prozentwerte hier 100%.

**Abbildung 7: Konsumierte Drogen (i.v. und andere) im Jahr 2020 (Mehrfachantworten)**

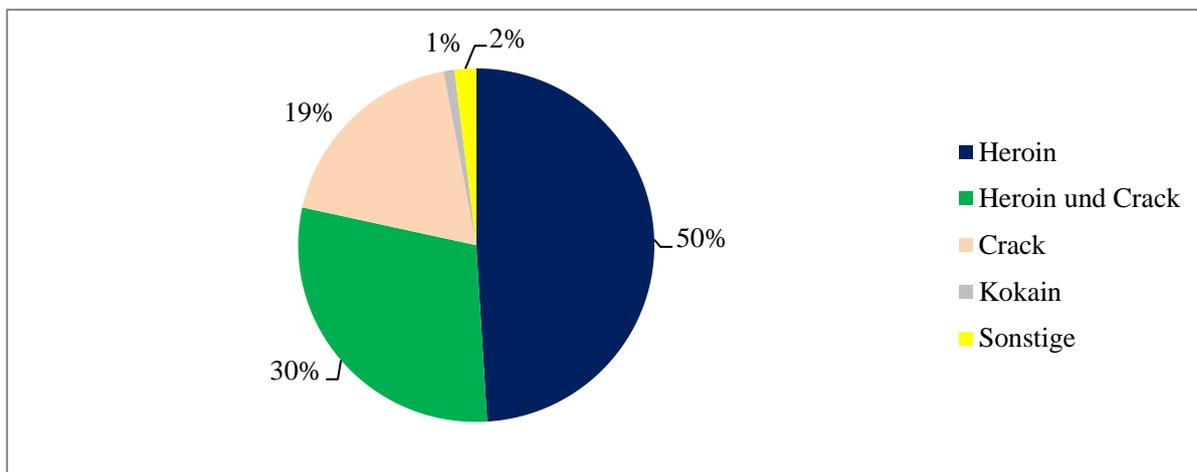


Heroin ist seit Beginn der Dokumentation im Jahr 2003 die Droge, die am häufigsten konsumiert wird. Seit jeher wird am zweithäufigsten Crack konsumiert. Der Benzodiazepin-Konsum spielt seit 2012 keine Rolle mehr in den Einrichtungen, weil das Medikament Flunitrazepam aus der Gruppe der Benzodiazepine im November 2011 unter das Betäubungsmittelgesetz unterstellt wurde. Kokain kam von Beginn an selten vor (vgl. auch Kapitel 9).

### Konsummuster

Es ergeben sich drei häufig vorkommende Konsummuster. Am häufigsten wird Heroin allein (Monokonsum) konsumiert. Der Monokonsum von Heroin macht 50% aller Konsumvorgänge des Jahres 2020 aus. Am zweithäufigsten werden Heroin und Crack während eines Besuchs im Drogenkonsumraum gemischt konsumiert. Der Mischkonsum dieser beiden Substanzen macht 30% 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.

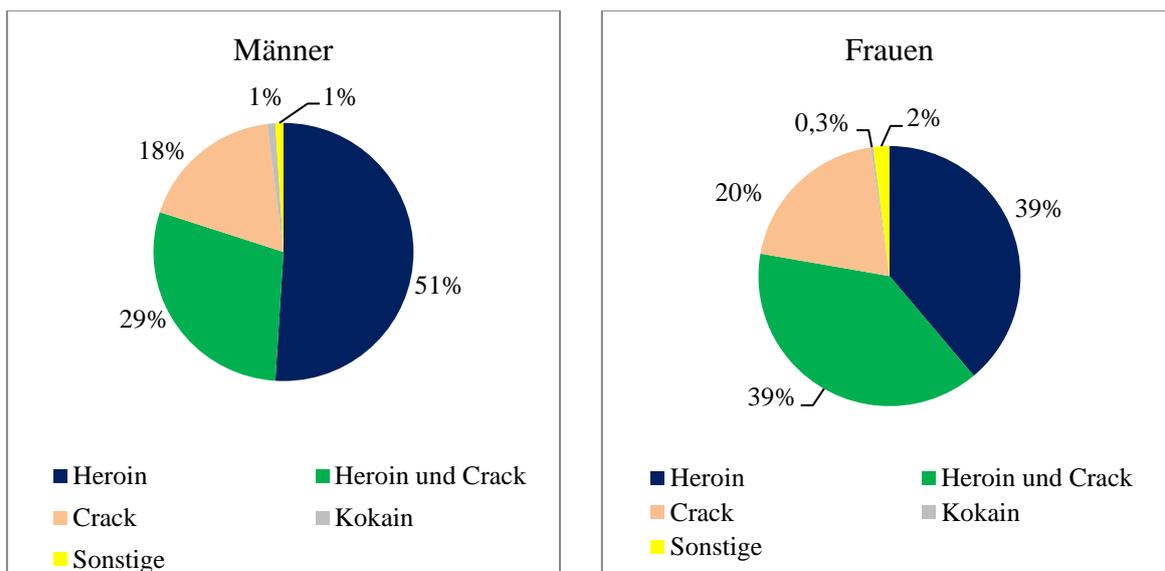
**Abbildung 8: Konsummuster (i.v. und andere) im Jahr 2020**



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 51% deutlich dominiert, macht er bei den Frauen nur 39% aus. Demgegenüber neigen die Frauen eher zum Mischkonsum von Heroin und Crack. Dieser Mischkonsum macht bei den Frauen 39% 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. Außerdem konsumieren Frauen seit 2017 etwas mehr Crack (Monokonsum) als die Männer.

**Abbildung 9: Konsummuster (i.v. und andere) nach Geschlecht im Jahr 2020**

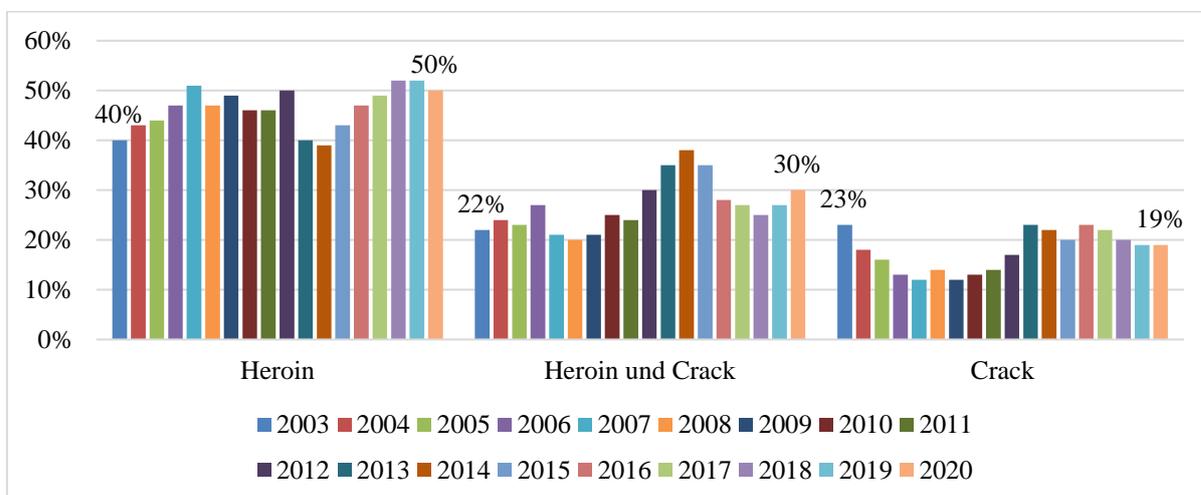


Über die Jahre ergeben sich Schwankungen bezüglich der Konsummuster. Seit Beginn der Erhebung im Jahr 2003 kam der Monokonsum von Heroin am häufigsten vor. Dies hat sich bis 2020 nicht geändert. Er hat in den ersten Erhebungsjahren bis 2007 deutlich zugenommen und in den Folgejahren bei 50% oder etwas 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 50%.

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 fünf Prozentpunkte zugelegt.

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 von etwa 20%. Seit vier Jahren geht der Crack-Monokonsum zurück.

**Abbildung 10: Häufige Konsummuster (i.v. und andere) von 2003 bis 2020\***

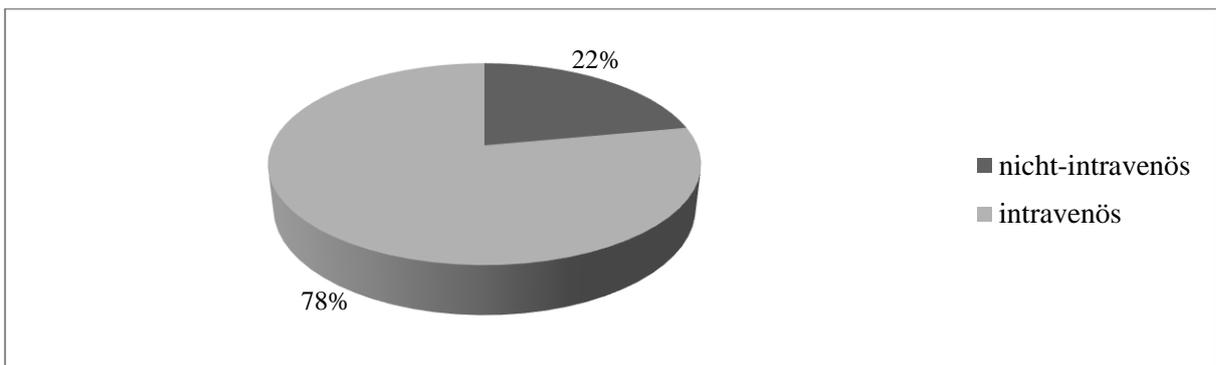


\*Bis 2011 wurde hier nur der intravenöse Konsum analysiert, da in den DKR fast ausschließlich intravenös konsumiert wurde. Die Angaben ab 2012 beziehen sich auf den intravenösen und den nicht-intravenösen Konsum.

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

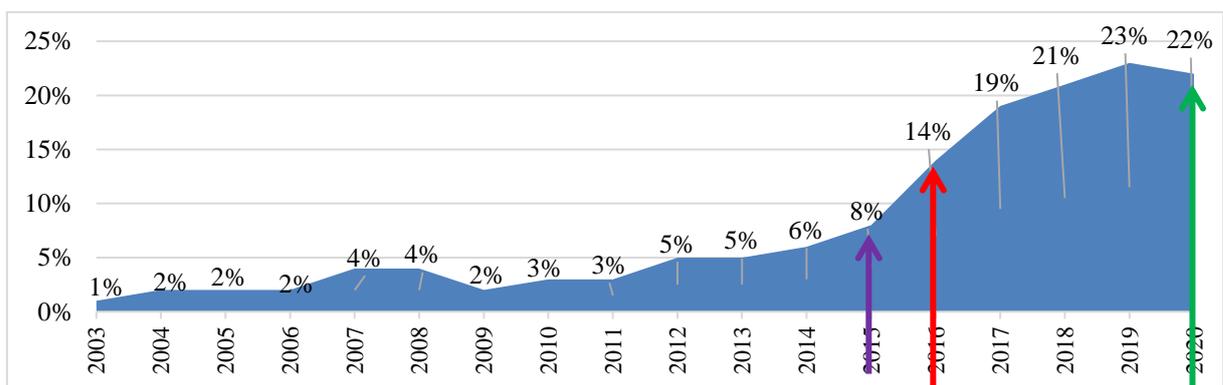
Intravenöser Konsum birgt hohe gesundheitliche Gefahren für die Konsument\*innen, insbesondere das Risiko einer Überdosierung und das Risiko einer Infektion mit HIV oder Hepatitis. Nicht-intravenöser Konsum ist weniger riskant. Daher ist die Art, wie die Drogen appliziert werden, von besonderem Interesse. 2020 erfolgen 78% der Konsumvorgänge intravenös und 22% erfolgen nicht-intravenös.

**Abbildung 11: Art der Applikation: Intravenöser und nicht-intravenöser Konsum im Jahr 2020**



In den vergangenen Jahren war eine stetige Zunahme des nicht-intravenösen Konsums zu beobachten. Es zeichnet sich ein allmählicher Wandel in den Konsumgewohnheiten ab, der weg vom Injizieren und hin zu anderen Konsumformen geht. Dieser Trend setzt sich aktuell nicht fort; trotz der Eröffnung des Inhalationsraums („Rauchraums“) im DKR La Strada geht der nicht-intravenöse Konsum um einen Prozentpunkt zurück, liegt damit aber immer noch auf einem vergleichsweise hohen Niveau.

**Abbildung 12: Art der Applikation: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums in den Jahren 2003 – 2020 (in%)**



Januar 2015: Inhalationsraum Elbestraße wird in die Datenerfassung aufgenommen

März 2016: Inhalationsraum Niddastraße wird eröffnet

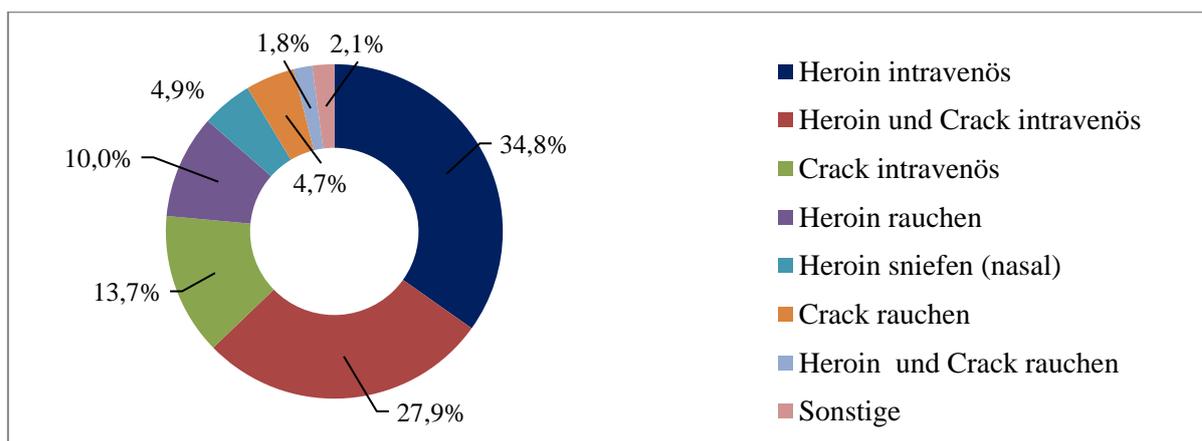
Januar 2020: Inhalationsraum La Strada wird eröffnet

## Zusammenfassender Gesamtüberblick über den Drogenkonsum und die Applikation

In der folgenden Grafik werden die Ergebnisse zum Drogenkonsum zusammengefasst; es werden alle Konsumvorgänge des Jahres 2020 hinsichtlich Applikation und Substanz(en) dargestellt. Rund 35% der Konsumvorgänge entfallen auf den intravenösen Monokonsum von Heroin. Weitere 28% entfallen auf den intravenösen Mischkonsum von Crack und Heroin. Am dritthäufigsten wird in den Drogenkonsumräumen Crack (Monokonsum) injiziert (14%). 10% entfallen auf das Inhalieren von Heroin und 5% auf den nasalen Heroinkonsum. Das Crack-Rauchen macht ebenfalls 5% aus. In seltenen Fällen (2%) werden in einem Konsumvorgang sowohl Heroin als auch Crack geraucht.

Die Konsumpräferenzen der Klientel haben sich gegenüber 2019 nur geringfügig verändert. So hat der intravenöse Mischkonsum von Heroin und Crack um rund zwei Prozentpunkte zugenommen. Der i.v. Monokonsum von Crack ist rund einen Prozentpunkt geschrumpft, das Heroin-Rauchen hat um rund zwei Punkte abgenommen. Der nasale Heroinkonsum („sniefen“) und das Crackrauchen haben um rund einen Punkt zugelegt. Das Rauchen von Crack und Heroin hat ebenfalls um rund einen Prozentpunkt zugenommen.

**Abbildung 13: Gesamtüberblick Konsummuster und Applikation im Jahr 2020**



## Personenbezogene Daten (Stammdaten)

Die personenbezogenen Daten beziehen sich auf alle Klient\*innen, die im Jahr 2020 einen Frankfurter Drogenkonsumraum – oder auch mehrere Drogenkonsumräume – aufgesucht haben. Dies sind 3.521 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 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

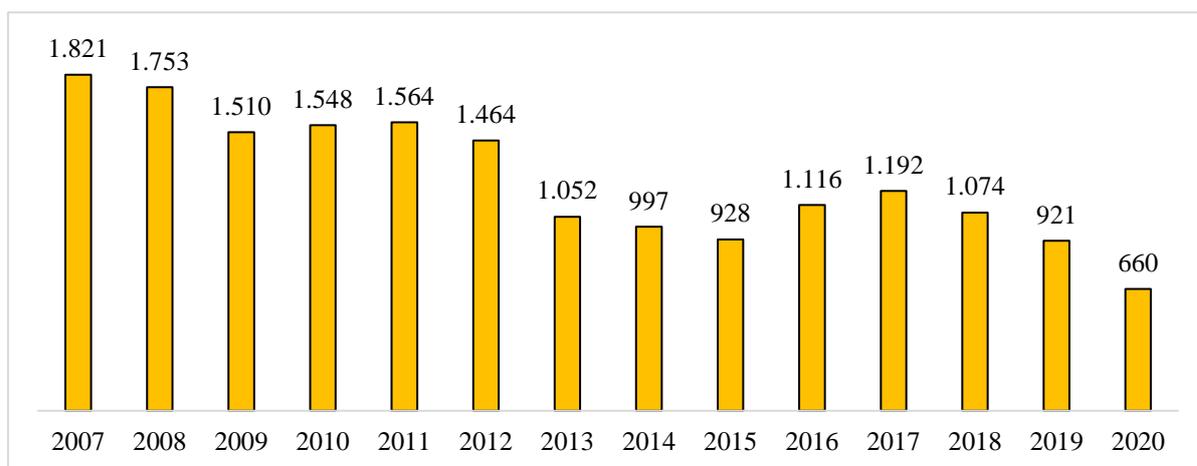
nur ein Teil der Klient\*innen befragt wird; dieser Teil ist in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen. Im Jahr 2020 wurden 40% aller Klient\*innen befragt, wobei nicht alle befragten Klient\*innen jede Frage beantwortet haben. Daher liefern diese Daten kein Gesamtbild aller Klient\*innen. Sie vermitteln aber dennoch einen Eindruck vom sozialen und gesundheitlichen Zustand der Klientel, ihrem Konsumverhalten im letzten Monat und ihren Bedürfnissen bezüglich der Drogenhilfe.

### Neuzugänge und Fortsetzer\*innen

Eine Untergruppe aller Konsumraumnutzer\*innen stellen die Neuzugänge dar. Dies sind 660 Personen. Sie haben im Jahr 2020 erstmals einen der Drogenkonsumräume in Frankfurt am Main genutzt. 19% der Konsumraumnutzer\*innen gehören zu den Neuzugängen. Die übrigen 81% der Klient\*innen sind Fortsetzer\*innen, also Personen, die auch schon im Jahr 2019 oder früher die Drogenkonsumräume nutzten und 2020 erneut in die Einrichtungen kamen.

Die Anzahl der Neuzugänge ist rückläufig. Wurden im Jahr 2007 noch 1.821 Neuzugänge gezählt, so sind es aktuell 660 Neuzugänge, also nur etwas mehr 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.

**Abbildung 14: Anzahl der Neuzugänge 2007 - 2020**



Die Mehrheit aller Neuzugänge, die noch nie einen Frankfurter Drogenkonsumraum genutzt hat, steuert beim Erstbesuch entweder den DKR Niddastraße oder den DKR Elbestraße an. Diese beiden Einrichtungen zählen rund 6 bzw. 5 Neuzugänge pro Woche. Der DKR La Strada weist rund 4 Neuzugänge wöchentlich auf. Im DKR Schielestraße hingegen, der nicht in Bahnhofsnähe liegt, sind Neuzugänge eher selten (rund 3 Personen pro Monat).

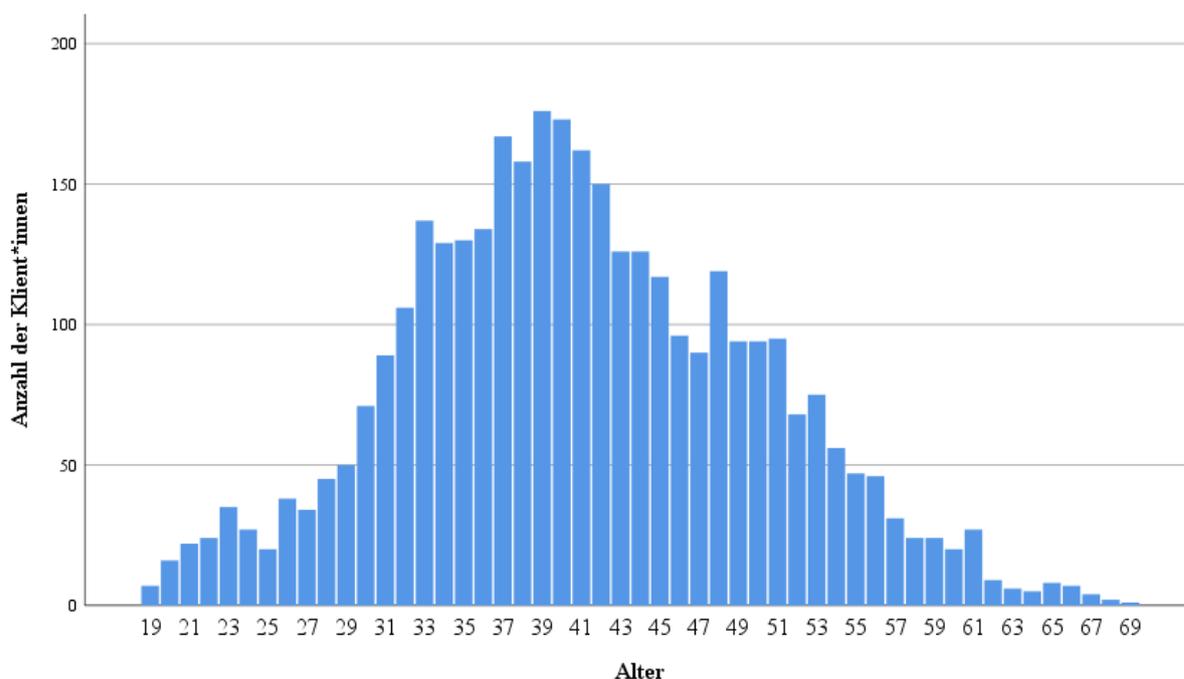
Auf bedeutsame Unterschiede zwischen der Untergruppe der Fortsetzer\*innen und der Untergruppe der Neuzugänge wird in den Kapiteln 5 und 6 des Berichtes hingewiesen.

## Geschlecht und Alter

2.978 Klienten sind männlichen Geschlechts und 543 Klientinnen sind weiblichen Geschlechts. Die Gesamtgruppe aller Konsumraumnutzer\*innen setzt sich somit, ähnlich wie im Vorjahr, zusammen aus 85% Männern und 15% Frauen. Seit Beginn der Erhebung lag der Frauenanteil nie höher als 20%.

Die 39-jährigen sind der Jahrgang, zu dem die meisten Konsumraumnutzer\*innen zählen, wie die folgende Grafik zeigt.

**Abbildung 15: Altersverteilung im Jahr 2020**

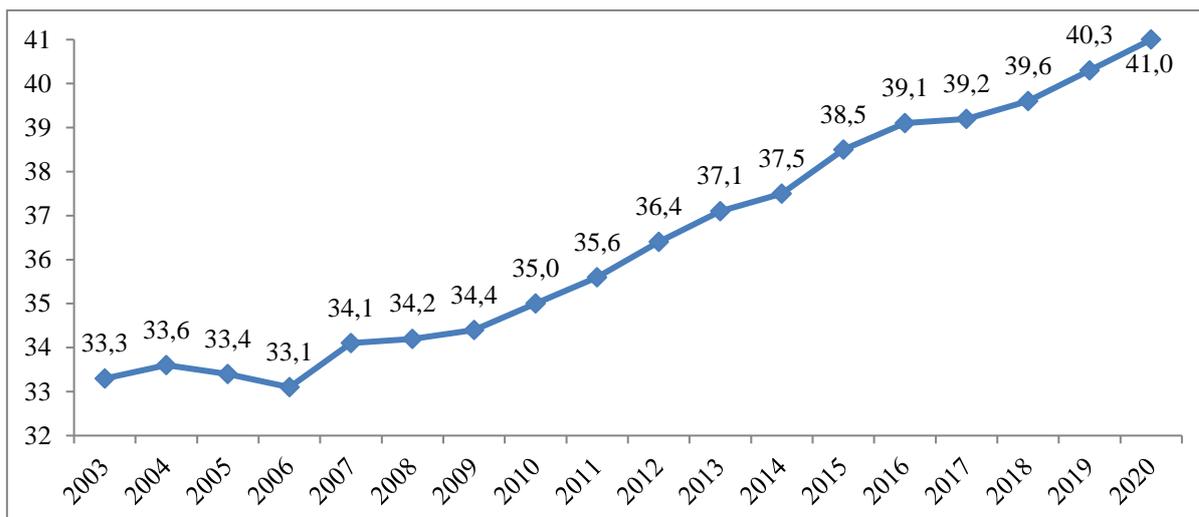


Es nutzen nur wenige junge Personen die Drogenkonsumräume. Insgesamt 9% der Konsumraumnutzer\*innen (318 Personen) sind jünger als 30 Jahre. Hingegen sind 91% der Klient\*innen 30 Jahre oder älter.

Das Durchschnittsalter der Nutzer\*innen der Drogenkonsumräume beträgt 41,0 Jahre, wobei die Frauen durchschnittlich jünger sind als die Männer. Es ist eine Alterung der Konsumraumnutzer\*innen zu beobachten. Wie die nächste Grafik zeigt, ist das Durchschnittsalter in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Von 2006 bis 2020 nahm es um 7,9 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. Inzwischen sind auch die Neuzugänge älter als in früheren Jahren. Sie sind derzeit im Durchschnitt 38,2 Jahre alt.

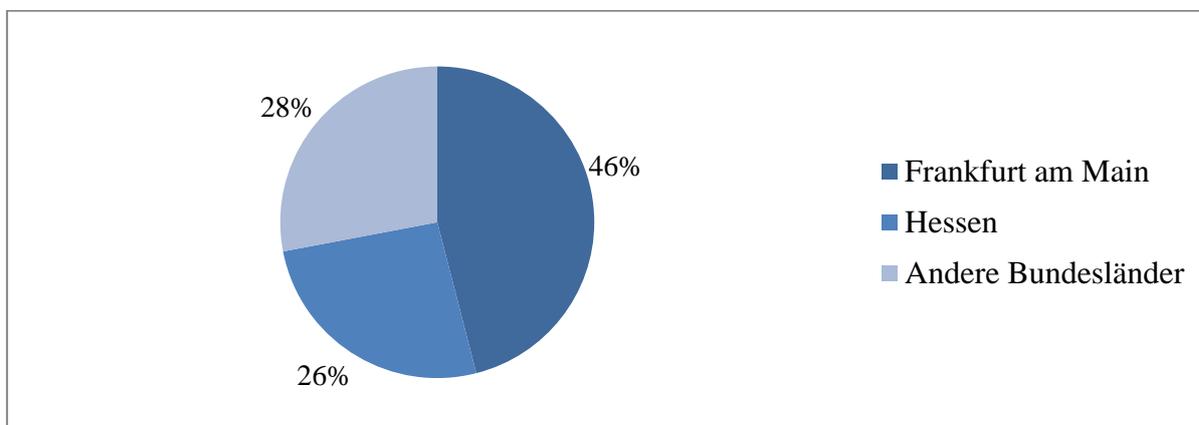
**Abbildung 16: Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer\*innen von 2003 bis 2020**



### Wohnort

Rund 46% aller Konsumraumnutzer\*innen haben als Wohnort Frankfurt am Main angegeben. Rund 26% kommen aus anderen hessischen Gemeinden und 28% aus anderen Bundesländern. Dabei werden viele Konsumraumnutzer\*innen als Auswärtige erfasst, obwohl sie inzwischen ihren Lebensmittelpunkt in Frankfurt am Main haben.

**Abbildung 17: Wohnort der Konsumraumnutzer\*innen im Jahr 2020**



### Wohn- und Erwerbssituation

59% aller befragten Klient\*innen leben in privaten Wohnverhältnissen und weitere 5% leben in Einrichtungen wie dem Betreuten Wohnen, Heim oder Klinik. Insgesamt sind 35% von prekären Wohnverhältnissen (ohne festen Wohnsitz, in Notschlafstellen und anderen provisorischen Wohnverhältnissen) betroffen. Nicht alle Klient\*innen wurden befragt, jedoch leben mindestens 476 Klient\*innen in prekären Wohnverhältnissen. 150 von ihnen leben z.Zt. der Befragung in Notschlafstellen. Die Frankfurter Suchthilfe trägt somit deutlich dazu bei, dass weniger Personen im öffentlichen Raum übernachten.

Fortsetzer\*innen leben häufiger in prekären Wohnverhältnissen als Neuzugänge. Die DKR sind insbesondere für Personen ohne Wohnraum eine wichtige Anlaufstelle, da sie hier stressfrei, hygienisch und schadensminimiert konsumieren können, was im öffentlichen Raum oft nicht möglich ist.

Mehr als zwei Drittel (68%) der Konsumraumnutzer\*innen sind arbeitslos. Frauen (76%) sind häufiger arbeitslos als Männer (67%). Die Arbeitslosenquote der Neuzugänge liegt mit 60% niedriger als die der Fortsetzer\*innen (74%).

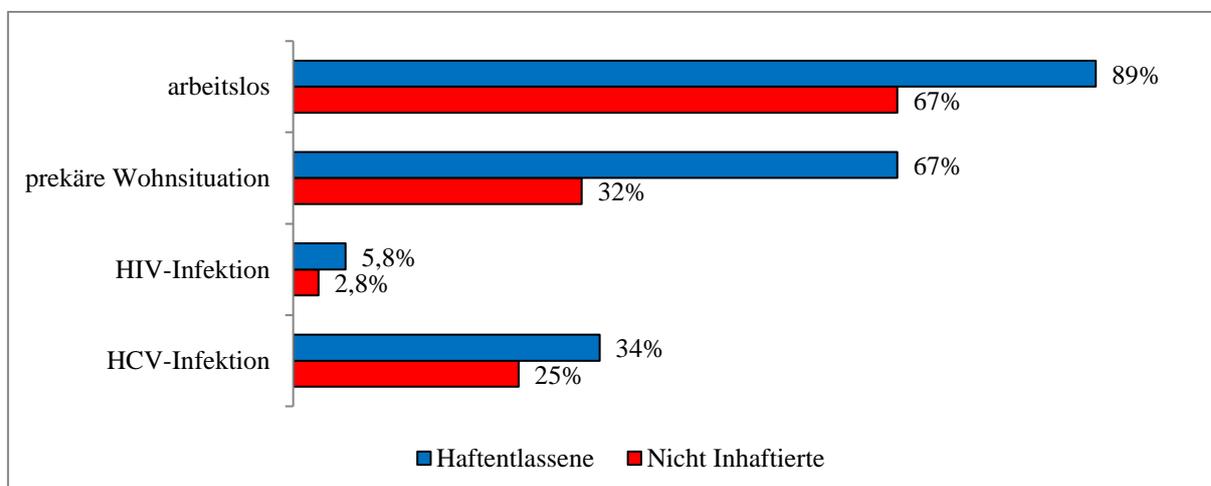
22% der Klient\*innen sind in Arbeit; dies umfasst nicht nur Vollzeitstellen, sondern auch Arbeitsverhältnisse in Teilzeit, geringfügige Beschäftigungen und Ein-Euro-Jobs. 2% der Klient\*innen befinden sich in Ausbildung, Schule oder Studium.

### Haftstrafen

Haftstrafen sind unter Konsumraumnutzer\*innen vergleichsweise weit verbreitet. 133 Klient\*innen geben an, kürzlich – innerhalb der letzten sechs Monate – inhaftiert gewesen zu sein. Somit sind 10% der befragten Klient\*innen kürzlich aus der Haft entlassen worden.

Haftentlassene – 83% von ihnen sind Männer – tragen ein hohes Risiko für sozialen Ausschluss (prekäre Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit) und sind noch häufiger von einer Hepatitis-C-Infektion beziehungsweise von einer HIV-Infektion betroffen als andere Konsumraumnutzer\*innen, die nicht in den letzten sechs Monaten inhaftiert waren.

**Abbildung 18: Vergleich von Haftentlassenen und Nicht Inhaftierten im Jahr 2020: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation**



### Unterstützungsbedarf

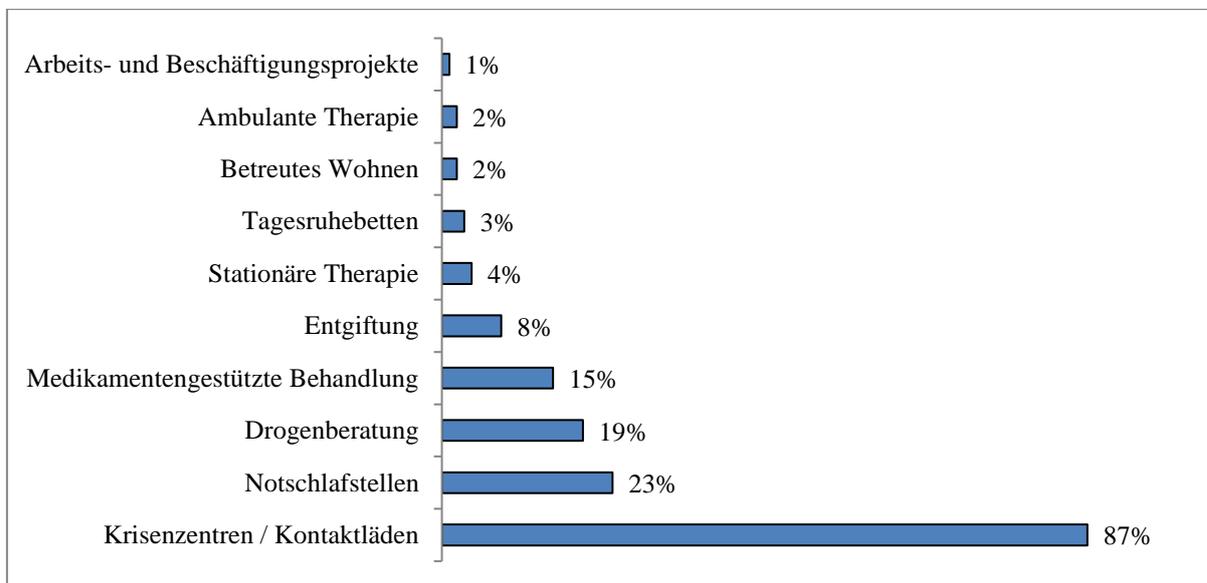
Gefragt nach dem Unterstützungsbedarf, wird am häufigsten der Wunsch nach einer Entgiftung (Drogenentzug im Krankenhaus) genannt. 37% der befragten Klient\*innen äußern diesen Unterstützungsbedarf. Ebenfalls knapp 37% der befragten Klient\*innen nennen hier den Unterstützungsbedarf bei der Wohnungssuche; diese Zahl korrespondiert mit dem Wert

von 35% aller befragten Konsumraumnutzer\*innen, die in prekären Wohnverhältnissen leben. Etwa ein Drittel (35%) der Klient\*innen nennt den Unterstützungsbedarf Therapie. Hilfe bei der Suche nach einer geeigneten Arbeitsstelle nennen 31% der Klient\*innen. 26% streben eine Substitutionsbehandlung mit Heroin-Ersatzstoffen an. 15% nennen hier eine Drogenberatung und 10% eine medizinische Behandlung.

### Nutzung der Drogenhilfe

Die wichtigsten bzw. am häufigsten genutzten Drogenhilfeeinrichtungen sind wieder die niedrigschwelligen Krisenzentren und Kontaktläden, zu denen auch die DKR zählen. 87% der befragten Klient\*innen geben an, eine solche Einrichtung in den letzten 30 Tagen genutzt zu haben. Eine Notschlafstelle haben 23% genutzt. An dritter Stelle steht die Nutzung von Drogenberatungen (19%), und am vierthäufigsten wird die Nutzung von medikamentengestützten Behandlungen genannt (15%).

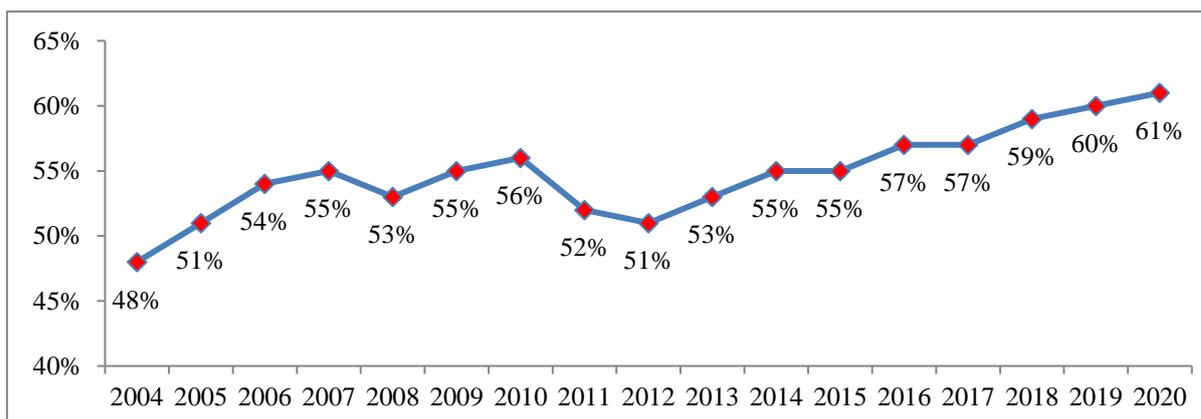
**Abbildung 19: Nutzung der Drogenhilfe im Jahr 2020 (Mehrfachnennungen)**



### Gesundheitliche Situation

61% der Klient\*innen geben in der Befragung 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 66% in ärztlicher Behandlung. Wie die nächste Abbildung zeigt, ist der Anteil der Klientel, der kürzlich eine Arztpraxis aufsuchte, über die Jahre gestiegen. Dies hängt mit der Alterung der Klientel zusammen, denn ältere Konsumraumnutzer\*innen haben einen höheren Bedarf an ärztlicher Behandlung als junge Klient\*innen.

**Abbildung 20: Klient\*innen in ärztlicher Behandlung 2004 – 2020 (in %)**



3,3% der befragten Konsumraumnutzer\*innen geben an, mit dem HI-Virus infiziert zu sein. Die HIV-Infektionsrate ist damit ähnlich wie im Vorjahr (plus 0,6 Prozentpunkte). Frauen sind mit 4,1% etwas stärker betroffen als Männer (3,2%). Bei den Neuzugängen (2,0%) liegt die HIV-Infektionsrate niedriger als bei den Fortsetzer\*innen (4,1%).

25% der befragten Konsumraumnutzer\*innen geben eine Hepatitis-C-Infektion an (Vorjahr: 24%), 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 25% und unter den Neuzugängen ebenfalls 25% 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. 34% der HIV-Tests und 35% der Hepatitis-Tests wurden demnach 2020 durchgeführt. 51% bzw. 49% fanden 2019 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

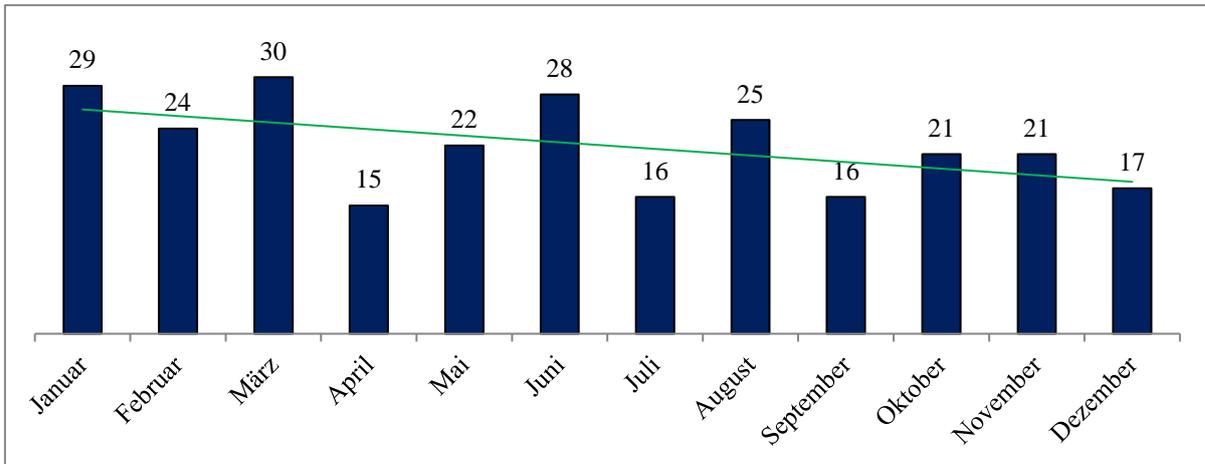
Im Jahr 2020 wurden **264 Notfälle** dokumentiert. Dies sind deutlich weniger Notfälle als in den beiden Vorjahren, als es zu 386 (Jahr 2019) bzw. 385 Notfällen (Jahr 2018) kam. Im Jahr 2020 zeigt sich ein **Minus von 32%** gegenüber dem Vorjahr. (vgl. Kapitel 7).

Wie die folgende Grafik zeigt, sinkt die Anzahl der Notfälle in den Monaten April und Mai auf ein vergleichsweise niedriges Niveau, was mit der reduzierten Anzahl an Konsumplätzen zusammenhängen könnte. Zeitgleich zur Erhöhung der Anzahl an Konsumplätzen steigt auch die Anzahl der Notfälle im Juni an. Jedoch kann die reduzierte Anzahl der Konsumplätze nicht die übrigen monatlichen Schwankungen erklären; es sind also weitere Faktoren (z.B. eventuell die schwankende Qualität der Drogen) an der Entwicklung der Notfallzahlen beteiligt.

Aufgrund der Angebotseinschränkungen der DKR verlagerte sich ein Teil des Konsums in den öffentlichen Raum; es ist davon auszugehen, dass daher auch die Anzahl der Notfälle

außerhalb der DKR zugenommen hat und nicht alle Notfälle, die sich außerhalb ereigneten, in den Datenbanken der DKR erfasst wurden. Im Jahresverlauf zeigt sich ein Trend zu weniger dokumentierten Notfällen, erkennbar an der grünen Trendlinie.

**Abbildung 21: Notfälle nach Monaten im Jahr 2020**

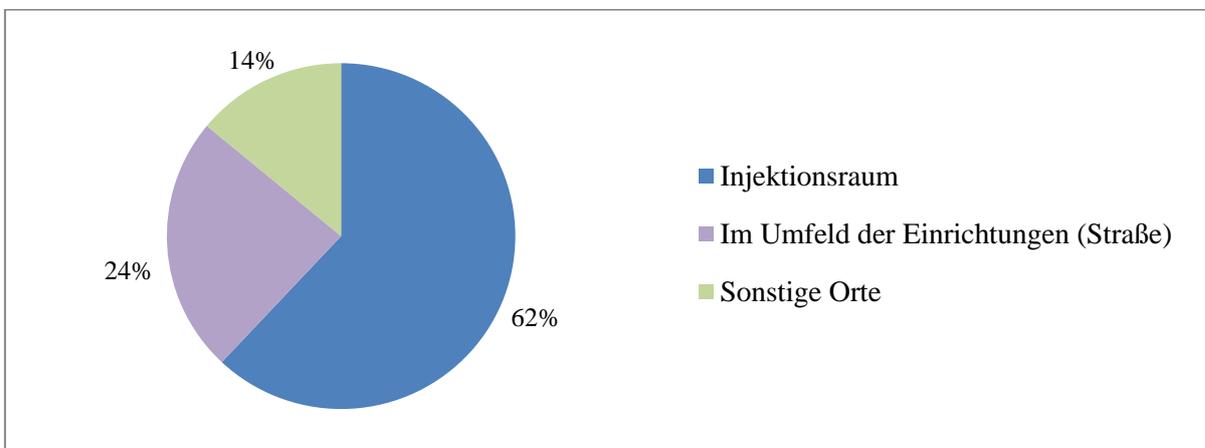


Die dokumentierten Notfälle ereigneten sich meist in den Injektionsräumen (62%). Die Mitarbeiter\*innen versorgen aber auch Notfälle außerhalb der Einrichtungen, auf der Straße (24%). Unter „Sonstige Orte“ (14%) sind in der folgenden Grafik Notfälle summiert, die in den Einrichtungen, aber außerhalb der eigentlichen Drogenkonsumräume stattfanden, und weitere Notfälle, zu denen „Sonstige Orte“ gespeichert wurde.

Insgesamt haben die Notfälle außerhalb der Einrichtungen prozentual leicht zugenommen. Ereigneten sich im Vorjahr 20% aller Notfälle im Umfeld der Einrichtungen, so sind es in diesem Jahr 24%, was also einem Plus von vier Prozentpunkten entspricht. Dies ist darauf zurückzuführen, dass aufgrund der Reduktion der Konsumplätze mehr Konsum auf der Straße bzw. im öffentlichen Raum stattfand.

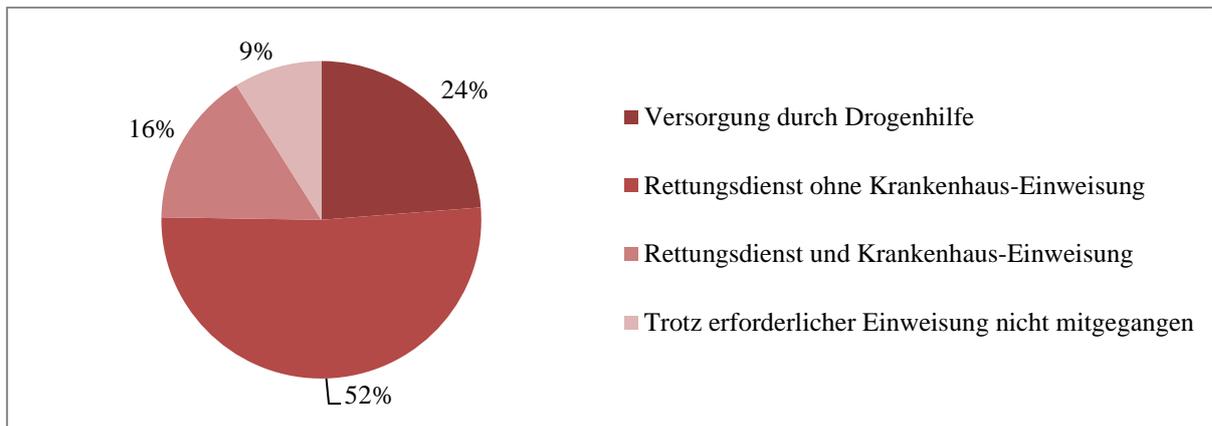
Hingegen gab es wie schon im Vorjahr keinen Notfall in den Inhalationsräumen der Einrichtungen. Dies veranschaulicht, dass inhalativer Drogenkonsum gegenüber intravenösem Konsum weniger riskant ist.

**Abbildung 22: Notfallorte im Jahr 2020**



Knapp ein Viertel (24%) der Notfälle konnte ausreichend durch die Mitarbeiter\*innen der Drogenhilfe behandelt werden. In rund der Hälfte (52%) war es erforderlich, einen Rettungsdienst / Notarzt zu rufen. 25% der Notfälle waren so schwerwiegend, dass nicht nur der Rettungsdienst kam, sondern auch eine Krankenhaus-Einweisung erforderlich war; 16% dieser Klient\*innen ließen sich einweisen, und 9% verweigerten die Einweisung. Die Anzahl der schweren Notfälle mit Krankenhauseinweisung hat gegenüber dem Vorjahr leicht zugenommen.

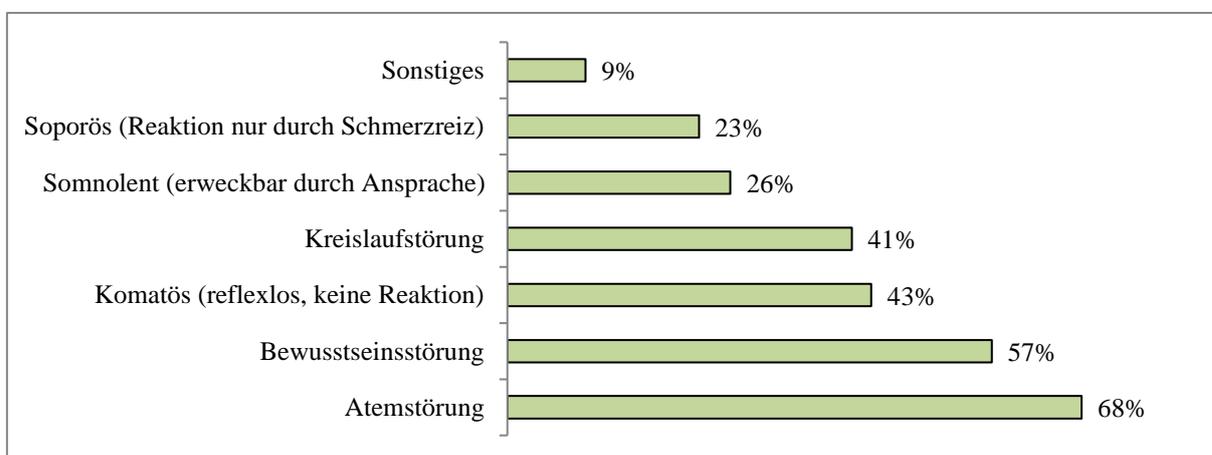
**Abbildung 23: Versorgung der Notfallopfer im Jahr 2020**



Wenn der Klient bzw. die Klientin in der Einrichtung bekannt ist, können die Risikofaktoren vom Team eingeschätzt werden. Zu 84 Notfällen des Jahres 2020 sind die Risikofaktoren für eine Überdosierung bekannt. Der häufigste Risikofaktor ist demnach wie in beiden Vorjahren der Alkoholkonsum (42%). Eine schlechte körperliche / psychische Verfassung bildete in 30% der Notfälle die Grundlage für eine Überdosierung. Ebenfalls riskant ist der Konsum nach vorheriger Abstinenz (bspw. wegen Gefängnisaufenthalt, Entgiftung oder Therapie), weil dann der Körper entwöhnt ist und dementsprechend schon auf kleinere Dosen reagiert. 25% der hier dokumentierten Notfälle gehen auf vorherige Abstinenz zurück. Vorheriger Benzodiazepin-Konsum wurde in 23% der Notfälle dokumentiert, der Konsum sonstiger Drogen in 21% der Notfälle. Bisweilen kommt es zu Überschneidungen, und es liegen mehrere Risikofaktoren vor.

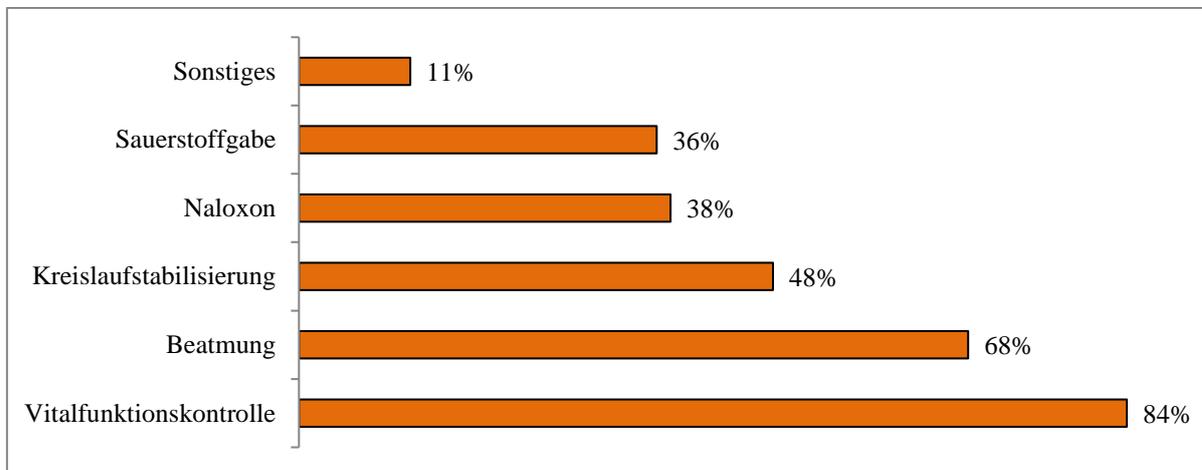
Folgende Symptome wurden bei den Notfallopfern dokumentiert.

**Abbildung 24: Symptome der Notfallopfer im Jahr 2020 (Mehrfachnennungen)**



Alle Mitarbeiter\*innen der Drogenkonsumräume erhalten eine Erste-Hilfe-Schulung für Drogennotfälle. Folgende Maßnahmen wurden von den Mitarbeiter\*innen bzw. auch von den hinzugezogenen Rettungskräften durchgeführt.

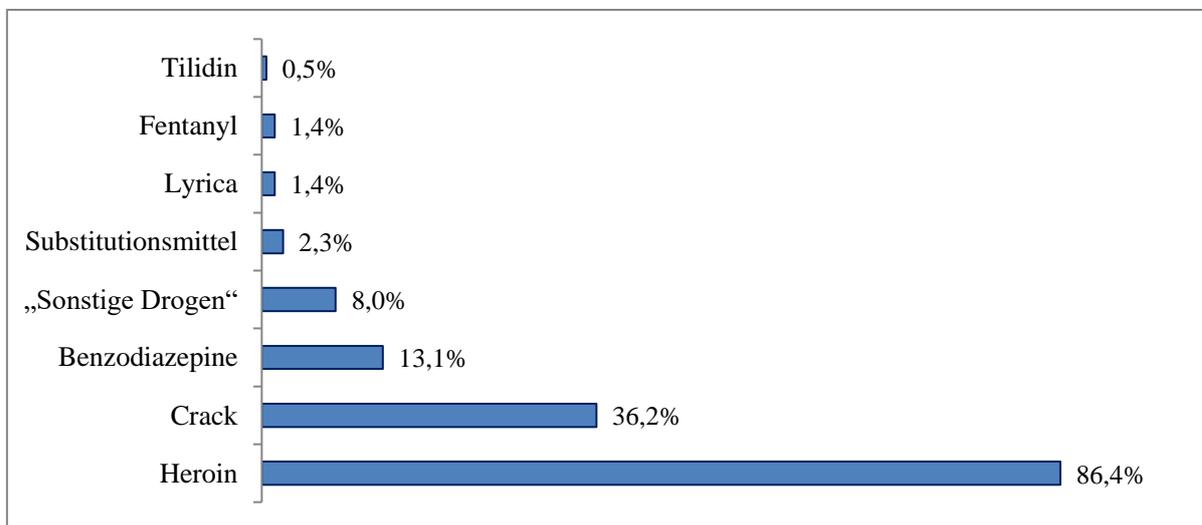
**Abbildung 25: Maßnahmen der Notfallhelfer\*innen im Jahr 2020 (Mehrfachnennungen)**



### Drogenkonsum vorm Notfall

Bei dieser Analyse wird deutlich, dass fast alle Notfälle (91%) durch den Konsum von Opiaten oder Opioiden (Heroin, Fentanyl, Tilidin, Substitutionsmittel) ausgelöst werden – oft in Kombination mit anderen Substanzen. Dieses Ergebnis zeigte sich bereits im Vorjahr.

**Abbildung 26: Drogenkonsum vor dem Notfall im Jahr 2020 (Mehrfachnennungen)**



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.

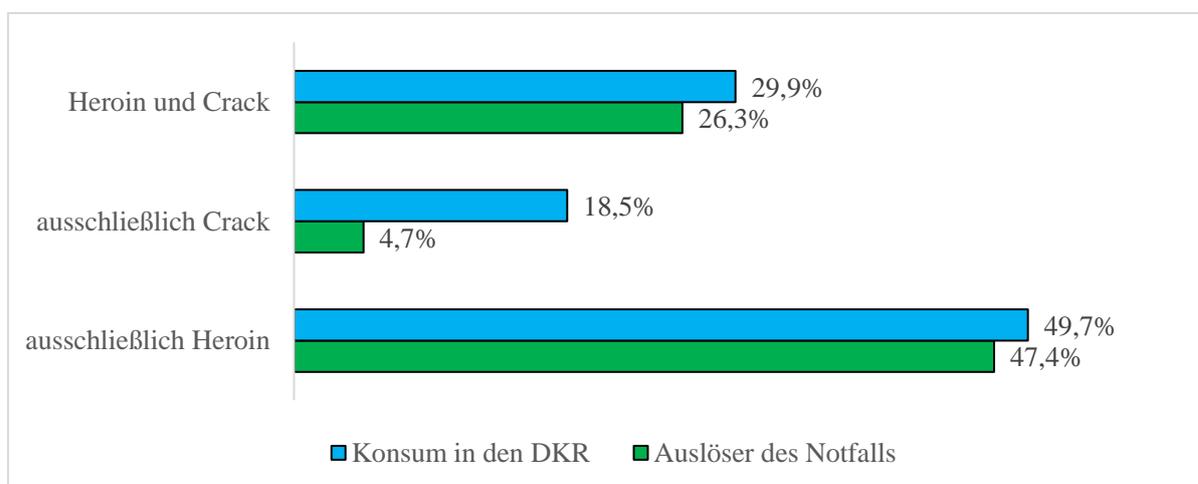
57% der Notfälle (Vorjahr: 60%) ereignen sich nach dem Konsum von einer Substanz, meist von Heroin. Hingegen gehen 43% der Notfälle (Vorjahr: 40%) auf eine Mischintoxikation zurück. Eine genaue Darstellung aller Substanzen und Substanzkombinationen findet sich in Kapitel 7.1.

Aufschlussreich ist ein Vergleich von Konsumdaten und Notfällen: Führen die Substanz-Kombinationen, die in den DKR sehr häufig konsumiert werden, auch sehr häufig zu Notfällen? So werden in den Drogenkonsumräumen sehr häufig die Substanz-Kombinationen „ausschließlich Heroin“, „ausschließlich Crack“ sowie „Heroin und Crack“ konsumiert.

Hier zeigt sich, dass **„ausschließlich Crack“** vergleichsweise selten zu Notfällen führt. So wird zwar in rund 19% aller Konsumvorgänge ausschließlich Crack konsumiert. Der ausschließliche Konsum von Crack löst aber nur 5% der Notfälle aus. Der Konsum von „ausschließlich Crack“ ist signifikant weniger riskant als andere Substanz-Kombinationen (Phi 0,014 /  $p < 0,001$ ).

Hingegen zeigt sich eine stärkere Übereinstimmung bei den Substanz-Kombinationen „ausschließlich Heroin“ bzw. „Heroin und Crack“: **„Ausschließlich Heroin“** wird in 50% aller Konsumvorgänge konsumiert und löst 47% aller Notfälle aus. Die Mischung aus **„Heroin und Crack“** wird in 30% der Konsumvorgänge konsumiert und löst 26% der Notfälle aus.

**Abbildung 27: Vergleich von Konsumdaten und Notfalldaten: Vergleich der drei wichtigsten Drogenkombinationen im Jahr 2020**



### Nutzungshäufigkeit der Drogenkonsumräume

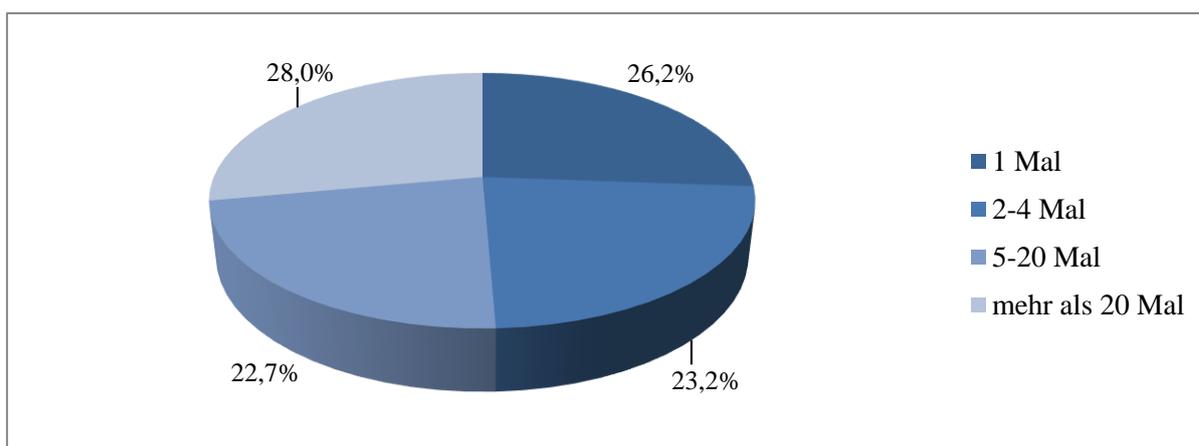
Die durchschnittliche Nutzungshäufigkeit liegt im Jahr 2020 bei 43 Konsumvorgängen – im Durchschnitt weist jede\*r Klient\*in also 43 Konsumvorgänge pro Jahr auf. Im Vorjahr betrug der entsprechende Durchschnittswert 45, im Jahr davor 43.

Das Maximum liegt in diesem Jahr bei 1.854 Konsumvorgängen – ein Klient hat 1.854mal im Jahr 2020 die Einrichtungen genutzt. Dies entspricht rund fünf Nutzungen täglich.

Fortsetzer\*innen (Ø 50) nutzen die Räume durchschnittlich häufiger als Neuzugänge (Ø 9).

Zur nächsten Grafik: 26% der Konsumraumnutzer\*innen haben im Jahr 2020 lediglich einen Konsumvorgang in den Frankfurter Einrichtungen unternommen („Einmalnutzer\*innen“). Weitere 23% 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 siebzehn 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 28: Alle Konsumraumnutzer\*innen nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume im Jahr 2020**



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

Zu den Konsumraumnutzer\*innen mit hoher Nutzungsintensität gehören die Konsument\*innen, die angeben, täglich Crack zu konsumieren<sup>1</sup> (Ø 109mal pro Jahr) oder täglich Heroin zu konsumieren (Ø 98 pro Jahr). Ähnlich hoch ist die Nutzungsfrequenz bei Klient\*innen mit täglichem Kokainkonsum (Ø 95). Bei Klient\*innen mit täglichem Benzodiazepin-Konsum (Ø 40) liegt die Nutzungsfrequenz niedriger, da diese Klient\*innen in der Regel für den oralen Konsum einer Tablette nicht den DKR aufsuchen.

Die Frankfurter Klientel nutzt die Konsumräume im Durchschnitt deutlich häufiger (Ø 58mal) als Personen aus Hessen (Ø 44mal) oder anderen Bundesländern (Ø 20mal).

### **Konsum psychotroper Substanzen**

34% 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 32% an. Wie in den

<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).

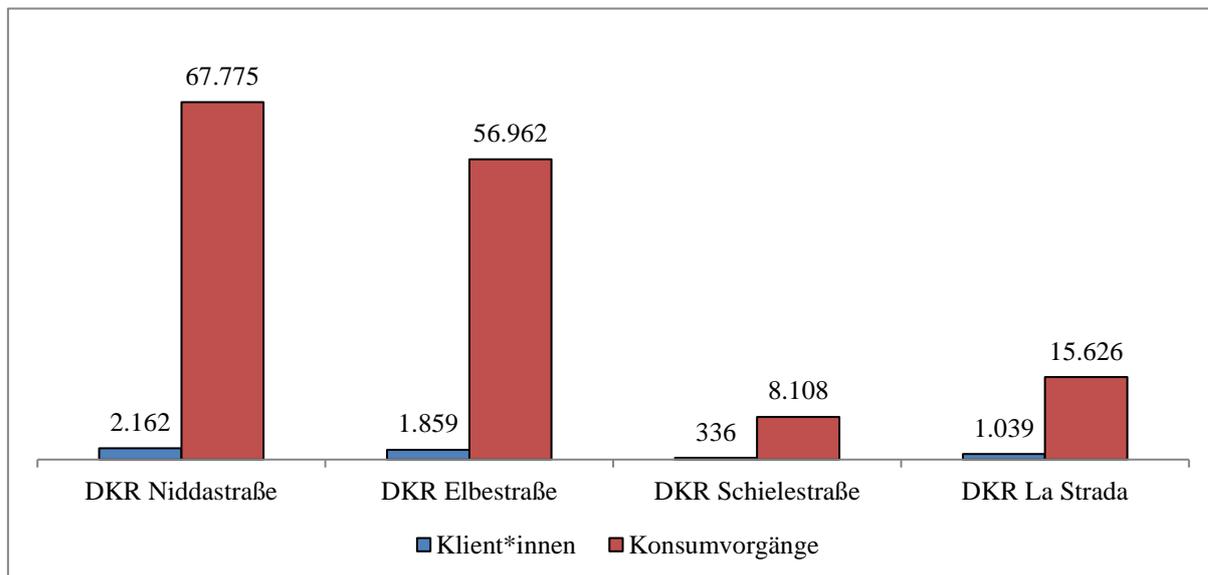
Konsumdaten der Einrichtungen, zeigt sich auch in der Befragung, dass die Klientel am weitaus häufigsten Heroin (84%) und Crack (67%) konsumiert.

31% der befragten Klient\*innen haben in den vergangenen 30 Tagen Kokain konsumiert und 22% haben Benzodiazepine konsumiert; sonstige psychotrope Substanzen machen 17% 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 Konsumdaten nur sehr selten dokumentiert. Dies betrifft ebenso das Rauchen von Cannabis, das nur in seltenen Ausnahmen in den Inhalationsräumen konsumiert wird.

### 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 am Rande des Bahnhofsviertels und wird von der „Aidshilfe Frankfurt e.V.“ betrieben. Ein weiterer Konsumraum – der DKR Schielestraße – liegt im Frankfurter Ostend und ist Teil der größten niedrigschwelligen Drogenhilfe-Einrichtung Europas, des „Eastside“. Er wird ebenfalls von der „Integrativen Drogenhilfe e.V.“ betrieben.

**Abbildung 29: Anzahl der Klient\*innen und Anzahl der Konsumvorgänge nach Einrichtungen im Jahr 2020\***



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

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

Die DKR Schielestraße und vor allem der DKR La Strada werden häufig zum nicht-intravenösen Konsum genutzt. Während im DKR La Strada überwiegend Heroin geraucht wird, handelt es sich im DKR Schielestraße meist um das Rauchen von Crack. Im DKR Elbestraße handelt es sich beim nicht-intravenösen Konsum meist um nasalen Heroinkonsum, im DKR Niddastraße um das Heroinrauchen.

51% aller Notfälle des Jahres 2020 wurden vom DKR Niddastraße erstversorgt, weitere 27% vom DKR Elbestraße. Während Notfälle im Bahnhofsviertel zum Alltag gehören und mehrere Notfälle pro Woche zu verzeichnen sind, kommt es im Konsumraum Schielestraße – im Frankfurter Ostend – zu 2,5 Notfällen pro Monat. Im DKR La Strada kommt es zu 2,3 Notfällen 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 am Stadtrand und ist Teil der Einrichtung „Eastside“.

Alle vier Drogenkonsumräume entstanden Mitte der Neunziger Jahre und waren zunächst, den damaligen Umständen entsprechend, auf intravenösen Konsum ausgerichtet. Mit dem Aufkommen der Rauchtropfen Crack entstand der Bedarf danach, auch inhalativen Konsum zu ermöglichen. 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 der Drogenkonsumräume speichern im Eingangsbereich Daten über die Klient\*innen und ihren Konsum 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 25 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 2020 liegen folgende Daten vor:

**Tabelle 1: Übersicht über die Daten**

Daten	Anzahl
Alle Konsumvorgänge	148.471
Alle Konsumraumnutzer*innen (personenbezogene Daten)	3.521

## 2.4 Daten zu den Konsumvorgängen

Es liegen für den Zeitraum vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 insgesamt 148.471 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 Auswertungen der Konsumdaten findet sich in Kapitel 4.

## 2.5 Personenbezogene Daten (Stammdaten)

Es liegen für den Zeitraum vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 insgesamt 3.521 Datensätze zu Klient\*innen aus den vier DKR vor. Eventuell wurde eine kleine Anzahl an Klient\*innen auf Grund von kurzfristigen Systemausfällen nicht gespeichert. 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 gespeichert.

Unter den Konsumraumnutzer\*innen befinden sich 660 Personen, die 2020 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 2020 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

vollständige elektronische Verknüpfung der Datensätze erfolgt, erübrigt sich seit 2008 eine Schätzung.

Die Gesundheitsdaten sind ein Teil der personenbezogenen Daten und sollen jährlich erneuert werden. Allerdings befragen die Mitarbeiter\*innen hierbei nicht alle Klient\*innen, sondern nur einen Teil. Im Jahr 2020 wurden 40% 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.

In Kapitel 8 werden die Änderungen aufgrund der Corona-Pandemie deutlich.

Mit der Auswertung des Jahres 2020 liegen nunmehr achtzehn ausgewertete Jahresberichte zur Nutzung der Drogenkonsumräume in Frankfurt am Main vor. Im Kapitel 9 werden zentrale Merkmale der Auswertung von 2020 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 2020 wurden 264 Notfälle dokumentiert. Die Auswertung befindet sich in Kapitel 7.

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

- Im Kapitel 7 wurden Signifikanztests durchgeführt und der p-Wert wurde angegeben. 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.
- In Kapitel 7 wurde der Phi-Koeffizient als Maß für die Stärke des statistischen Zusammenhangs berechnet und an relevanten Stellen in Klammern angegeben. Dazu wurden die Variablen jeweils dichotomisiert.

- „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 1.375 Personen Angaben zur Erwerbssituation gemacht. Daher bezieht sich die Analyse zur Erwerbssituation nur auf diese 1.375 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 Tabelle auf eine Gesamtsumme von 1.759 Personen. Zu den übrigen Konsumraumnutzer\*innen ist der HIV-Status nicht bekannt.
- Bei einigen 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 2020 haben **3.521 Klientinnen und Klienten** die Drogenkonsumräume genutzt. Davon sind 2.978 Personen männlichen Geschlechts und 543 Personen weiblichen Geschlechts. Im Vorjahr haben 4.152 Klient\*innen die Einrichtungen genutzt. Die Anzahl der Konsumraumnutzer\*innen ist also um 631 Personen zurückgegangen. Dieser Rückgang steht im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie und dem damit verbundenen reduzierten Angebot der Drogenkonsumräume (vgl. Kapitel 8.1).

2020 wurden 603 Klient\*innen dokumentiert, die im Laufe des Jahres mehr als 50mal die Einrichtungen genutzt haben. 513 dieser Klient\*innen sind Männer und 90 sind Frauen.

Die Anzahl der Klient\*innen, die mehr als 100mal die Frankfurter Drogenkonsumräume genutzt haben, beträgt im Jahr 2020 367 Personen, davon sind 315 Personen männlichen Geschlechts und 52 Personen weiblichen Geschlechts.

**Tabelle 2: Anzahl der Konsumraumnutzer\*innen 2019\* und 2020**

	2019			2020		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Anzahl der Klient*innen	3.553	599	4.152	2.978	543	3.521
Klient*innen mit mehr als 50 Nutzungen	659	123	782	513	90	603
Klient*innen mit mehr als 100 Nutzungen	430	70	500	315	52	367

\*zu einer Person wurde 2019 das Geschlecht nicht gespeichert

Der Frauenanteil der Klient\*innen macht im Jahr 2020 15% aus. Seit jeher ist der Frauenanteil gering. Zu Beginn der Dokumentation lag er bei 20% und ist danach zurückgegangen.

## 4 Konsumvorgänge

Im Jahr 2020 finden **148.471 Konsumvorgänge** statt. Im Vorjahr lag die Anzahl der Konsumvorgänge bei 183.605. Es lässt sich somit ein sehr deutlicher Rückgang um 35.134 Konsumvorgänge bzw. 19% gegenüber dem Vorjahr feststellen. Dieser Rückgang ist auf die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie zurückzuführen (vgl. Kapitel 4.2 und Kapitel 8).

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 12% der Konsumvorgänge von Frauen unternommen werden. 88% der Konsumvorgänge gehen auf Männer zurück.

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

	Anzahl	Prozent
Männer	130.659	88,0%
Frauen	17.812	12,0%
Gesamt	148.471	100,0%

### 4.1 Verteilung auf die Drogenkonsumräume

Die Verteilung der Konsumvorgänge auf die vier Frankfurter Drogenkonsumräume 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 die prozentuale Verteilung zu entnehmen.

2020 werden – wie in den drei Vorjahren – die meisten Konsumvorgänge im Drogenkonsumraum Niddastraße gezählt. 46% aller Konsumvorgänge finden in dieser Einrichtung statt. Den zweitgrößten Anteil (38%) weist wieder der Drogenkonsumraum Elbestraße auf. Auf den DKR Schielestraße entfallen rund 6% und auf den DKR La Strada entfallen rund 11%.

Es kam in drei Drogenkonsumräumen zu einem Rückgang an Konsumvorgängen. Im DKR Niddastraße verringerte sich die Anzahl gegenüber dem Vorjahr um 19.077 Konsumvorgänge. Ein ähnlich hoher Rückgang zeigt sich im zweitgrößten DKR in der Elbestraße (minus 19.790 Konsumvorgänge). Im DKR Schielestraße ist der Rückgang sehr

gering und beträgt 391 Konsumvorgänge. Im DKR La Strada lässt sich hingegen trotz der Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie ein starker Zuwachs um 4.124 Konsumvorgänge beobachten.

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

	Einrichtung	
	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	67.775	45,6%
DKR Elbestraße	56.962	38,4%
DKR Schielestraße	8.108	5,5%
DKR La Strada	15.626	10,5%
Gesamt	148.471	100,0%

In der folgenden Tabelle wird die Verteilung der Konsumvorgänge auf die DKR mit den Werten des Vorjahres verglichen. Im DKR Niddastraße zeigt sich ein Minus von rund einem Prozentpunkt. Der Rückgang im DKR Elbestraße beträgt rund vier Prozentpunkte. Im DKR Schielestraße steigt der Prozentwert um einen Zähler. Im DKR La Strada steigt der Prozentwert um fünf Zähler.

**Tabelle 5: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen 2019 und 2020 (in Prozent, gerundet)**

	2019	2020
DKR Niddastraße	47%	46%
DKR Elbestraße	42%	38%
DKR Schielestraße	5%	6%
DKR La Strada	6%	11%
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 11% und 13%.

Gingen im DKR Schielestraße im Vorjahr noch 20% aller Konsumvorgänge auf Frauen zurück, so sind es aktuell nur noch 11%. Der Rückgang an Konsumvorgängen von Frauen korrespondiert in dieser Einrichtung mit einem Rückgang an weiblichen Übernachtern, unter denen einige hochfrequente Konsumentinnen waren. (In der Schielestraße besteht neben dem DKR unter anderem die Möglichkeit zum Übernachten und Wohnen.)

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

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestraße	DKR La Strada	
Männer	Anzahl	59.184	50.603	7.205	13.667	130.659
	%	87,3%	88,8%	88,9%	87,5%	88,0%
Frauen	Anzahl	8.591	6.359	903	1.959	17.812
	%	12,7%	11,2%	11,1%	12,5%	12,0%
Gesamt	Anzahl	67.775	56.962	8.108	15.626	148.471
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

## 4.2 Zeitliche Nutzung der Drogenkonsumräume

Die durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs liegt 2020 bei rund 33 Minuten. Sie ist um eine Sekunde kürzer als im Vorjahr, hat sich also fast nicht geändert. Auch in früheren Jahren war dieser Wert ähnlich bzw. fast identisch.

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

	Durchschnittliche Dauer	Standardabweichung	Median	Anzahl
Konsumvorgang	0:33:17	0:26:22	0:27:30	144.497

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

Vergleicht man die Durchschnittswerte, so ergibt sich, dass intravenöser Monokonsum – je nach Substanz – zwischen rund 28 Minuten und 33 Minuten dauert. Inhalativer Monokonsum dauert rund 33 Minuten. Die kürzeste durchschnittliche Dauer weist der nasale Monokonsum auf, nämlich rund 20 Minuten.

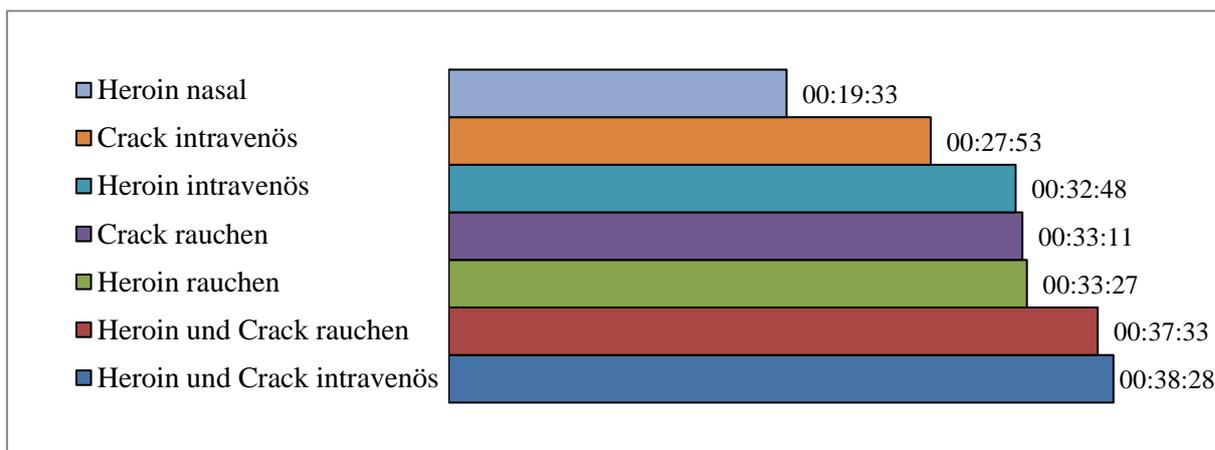
Außerdem lässt sich an den Mittelwerten ablesen, dass der Mischkonsum von Heroin und Crack länger dauert als der Monokonsum dieser Substanzen: Sowohl inhalativ als auch intravenös dauert er durchschnittlich rund 38 Minuten.

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

	Durchschnittliche Dauer	Standardabweichung	Median	Anzahl
Heroin intravenös	0:32:48	0:27:14	0:24:58	49.635
Crack intravenös	0:27:53	0:23:36	0:21:58	19.631
Heroin rauchen	0:33:27	0:15:04	0:33:36	13.870
Crack rauchen	0:33:11	0:25:18	0:31:01	6.581
Heroin nasal	0:19:33	0:18:50	0:13:51	6.893
Heroin und Crack intravenös	0:38:28	0:29:51	0:30:33	39.987
Heroin und Crack rauchen	0:37:33	0:14:34	0:36:12	2.569

Die folgende Abbildung stellt die durchschnittliche Dauer der Konsumvorgänge grafisch dar. Zusammenfassend zeigt sich, dass nasaler Konsum am kürzesten dauert, intravenöser Konsum länger dauert und inhalativer Konsum noch etwas länger dauert. Am längsten dauert der Mischkonsum von Heroin und Crack. Dies entspricht dem Ergebnis des Vorjahres.

**Abbildung 30: Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation**



Das erste Quartal ist weitgehend unbeeinflusst von den Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie, die ab dem 16.03.2020 in Kraft treten. Daher werden im ersten Quartal deutlich mehr Konsumvorgänge dokumentiert als in den folgenden Quartalen. Am niedrigsten sind die Werte im zweiten Quartal. Im dritten und vierten Quartal bleiben die Werte dann stabil auf einem vergleichsweise niedrigen Niveau.

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

	Quartal	
	Anzahl	Prozent
1. Quartal	45.444	30,6%
2. Quartal	31.229	21,0%
3. Quartal	35.858	24,2%
4. Quartal	35.940	24,2%
Gesamt	148.471	100,0%

Die erste Welle der Corona-Pandemie in Deutschland spiegelt sich deutlich in den Zahlen wider. Da die neuen Abstandsregeln zur Eindämmung der Pandemie es erforderlich machen, dass die Konsumplätze ab dem 16.03.2020 reduziert werden, kommt es im März und April zu einem deutlichen Rückgang an Konsumvorgängen. Im Juni zeigt sich wieder ein Anstieg, da am 01.06.2020 ein Teil der Konsumplätze freigegeben werden kann. Daher steigen die Zahlen wieder an, erreichen aber bis Jahresende nicht mehr die Werte vor der Pandemie.

Die durchschnittliche Nutzungshäufigkeit pro Monat beträgt 12.373 Konsumvorgänge.

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

	Häufigkeit	Prozent
Januar	16.339	11,0%
Februar	15.889	10,7%
März	13.216	8,9%
April	9.822	6,6%
Mai	10.100	6,8%
Juni	11.307	7,6%
Juli	12.297	8,3%
August	12.036	8,1%
September	11.525	7,8%
Oktober	11.871	8,0%
November	12.033	8,1%
Dezember	12.036	8,1%
Gesamt	148.471	100,0%

Der folgenden Tabelle sind die monatlichen Schwankungen in den einzelnen DKR zu entnehmen. Noch deutlicher werden die Schwankungen in der Grafik, die sich im Anschluss an diese Tabelle findet.

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

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Januar	Anzahl	7.315	6.756	884	1.384	16.339
	%	10,8%	11,9%	10,9%	8,9%	11,0%
Februar	Anzahl	6.926	6.180	986	1.797	15.889
	%	10,2%	10,8%	12,2%	11,5%	10,7%
März	Anzahl	5.555	5.522	822	1.317	13.216
	%	8,2%	9,7%	10,1%	8,4%	8,9%
April	Anzahl	4.052	4.040	595	1.135	9.822
	%	6,0%	7,1%	7,3%	7,3%	6,6%
Mai	Anzahl	4.197	4.341	551	1.011	10.100
	%	6,2%	7,6%	6,8%	6,5%	6,8%
Juni	Anzahl	5.215	4.456	518	1.118	11.307
	%	7,7%	7,8%	6,4%	7,2%	7,6%
Juli	Anzahl	5.889	4.714	530	1.164	12.297
	%	8,7%	8,3%	6,5%	7,4%	8,3%
August	Anzahl	5.758	4.666	504	1.108	12.036
	%	8,5%	8,2%	6,2%	7,1%	8,1%
Septemb.	Anzahl	5.597	4.227	521	1.180	11.525
	%	8,3%	7,4%	6,4%	7,6%	7,8%
Oktober	Anzahl	5.695	4.297	700	1.179	11.871
	%	8,4%	7,5%	8,6%	7,5%	8,0%
Novemb.	Anzahl	5.755	4.049	606	1.623	12.033
	%	8,5%	7,1%	7,5%	10,4%	8,1%
Dezemb.	Anzahl	5.821	3.714	891	1.610	12.036
	%	8,6%	6,5%	11,0%	10,3%	8,1%
Gesamt	Anzahl	67.775	56.962	8.108	15.626	148.471
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Die folgende Grafik gibt die Daten aus der vorigen Tabelle grafisch wieder. In allen vier DKR zeigt sich ein Rückgang an Konsumvorgängen im März und April 2020. Die neuen Hygiene-Konzepte (Kapitel 8) spiegeln sich deutlich in den Zahlen wider.

**Abbildung 31: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Monaten**

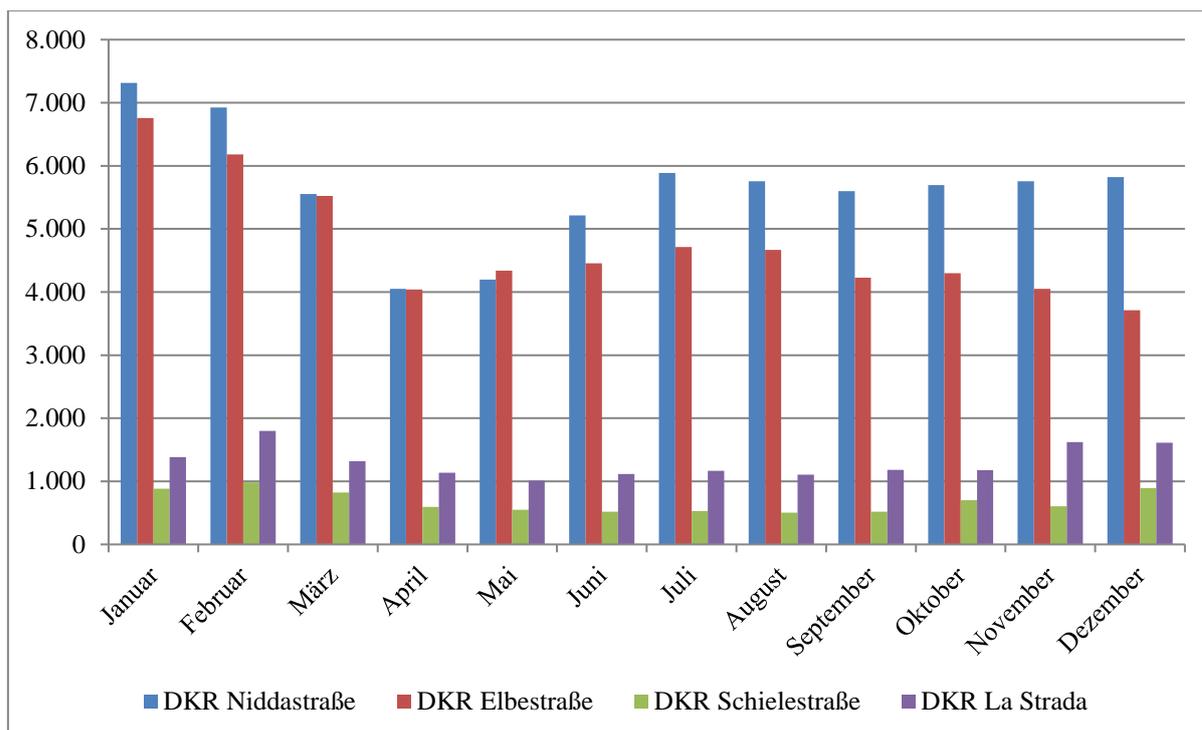


Tabelle 12 gibt die Verteilung der Konsumvorgänge auf die Einrichtungen und die Wochentage wieder. Montags finden im Drogenkonsumraum Niddastraße nur etwa halb so viele Konsumvorgänge statt wie an anderen Tagen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass er an diesem Tag nicht schon um 11 Uhr, sondern erst 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 Öffnungszeit 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	4.890	10.081	1.274	4.895	21.140
	%	7,2%	17,7%	15,7%	31,3%	14,2%
Dienstag	Anzahl	10.627	8.556	1.250	1.527	21.960
	%	15,7%	15,0%	15,4%	9,8%	14,8%
Mittwoch	Anzahl	10.761	8.242	1.149	3.043	23.195
	%	15,9%	14,5%	14,2%	19,5%	15,6%
Donnerstag	Anzahl	10.812	8.029	1.365	3.104	23.310
	%	16,0%	14,1%	16,8%	19,9%	15,7%
Freitag	Anzahl	10.573	8.471	1.233	3.057	23.334
	%	15,6%	14,9%	15,2%	19,6%	15,7%
Samstag	Anzahl	10.045	7.317	1.029	0	18.391
	%	14,8%	12,8%	12,7%	0,0%	12,4%
Sonntag	Anzahl	10.067	6.266	808	0	17.141
	%	14,9%	11,0%	10,0%	0,0%	11,5%
Gesamt	Anzahl	67.775	56.962	8.108	15.626	148.471
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Die nächste Tabelle gibt die Verteilung der Konsumvorgänge auf die Tageszeiten wieder. Drogenkonsum ist in den Frankfurter Einrichtungen frühestens um 6 Uhr möglich, wenn der DKR Elbestraße öffnet. Der letzte DKR – in der Niddastraße – schließt um 23 Uhr, wobei nach 22 Uhr kein Einlass mehr möglich ist. Bei den 73 Konsumvorgängen, die nach 22 Uhr registriert wurden, wurden Klient\*innen ausnahmsweise noch hereingelassen.

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

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

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

Vom Morgen bis zum Mittag (6 Uhr bis unter 12 Uhr) findet 26% des Konsums statt.

Vom Mittag bis zum Abend (12 Uhr bis unter 18 Uhr) findet 51% des Konsums statt.

Vom Abend bis zur Schließung (18 Uhr bis Ende) findet 24% des Konsums statt. Diese Verteilung war in den beiden Vorjahren fast identisch.

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

<sup>2</sup> „Von 11 Uhr bis unter 19 Uhr“ bedeutet „Von 11:00 Uhr bis 18:59 Uhr“. In der Tabelle 13 wurden alle Konsumvorgänge nach Stunden aufsummiert. So finden sich in der Tabelle um 6 Uhr 2.247 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.

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

		Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozente
Zeitspanne: von... bis unter	6:00 Uhr	2.247	1,5%	1,5%
	7:00 Uhr	2.363	1,6%	3,1%
	8:00 Uhr	4.368	2,9%	6,0%
	9:00 Uhr	6.145	4,1%	10,2%
	10:00 Uhr	8.354	5,6%	15,8%
	11:00 Uhr	14.417	9,7%	25,5%
	12:00 Uhr	12.957	8,7%	34,2%
	13:00 Uhr	12.197	8,2%	42,5%
	14:00 Uhr	11.705	7,9%	50,3%
	15:00 Uhr	12.822	8,6%	59,0%
	16:00 Uhr	12.382	8,3%	67,3%
	17:00 Uhr	13.325	9,0%	76,3%
	18:00 Uhr	11.941	8,0%	84,3%
	19:00 Uhr	10.393	7,0%	91,3%
	20:00 Uhr	7.054	4,8%	96,1%
	21:00 Uhr	5.728	3,9%	100,0%
	22:00 Uhr	73	,0%	100,0%
Gesamt		148.471	100,0%	

Es zeigt sich, dass Frauen häufig in den frühen Morgenstunden zum Konsum in die Einrichtungen kommen. Bei den Frauen entfallen 14% aller Konsumvorgänge auf die Zeit von 6 bis unter 10 Uhr. Bei den Männern beträgt der entsprechende Anteil 10%. Von 10 Uhr bis unter 20 Uhr nutzen tendenziell eher Männer die Konsumräume, die Unterschiede sind aber gering. Ab 20 Uhr bis Betriebsende kommen prozentual etwas mehr Frauen als Männer in die Konsumräume; auch hier sind die Unterschiede gering.

Hierbei wurden die prozentualen Unterschiede in der Verteilung über den Tag verglichen. Frauen bilden aber immer eine Minderheit in den Einrichtungen, auch wenn sie zu bestimmten Stunden prozentual häufiger die Konsumräume nutzen als Männer.

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

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Zeitspanne: Von...	6:00 Uhr	Anzahl	1.759	488	2.247
		%	1,3%	2,7%	1,5%
Bis unter...	7:00 Uhr	Anzahl	1.900	463	2.363
		%	1,5%	2,6%	1,6%
	8:00 Uhr	Anzahl	3.689	679	4.368
		%	2,8%	3,8%	2,9%
	9:00 Uhr	Anzahl	5.245	900	6.145
		%	4,0%	5,1%	4,1%
	10:00 Uhr	Anzahl	7.449	905	8.354
		%	5,7%	5,1%	5,6%
	11:00 Uhr	Anzahl	12.717	1.700	14.417
		%	9,7%	9,5%	9,7%
	12:00 Uhr	Anzahl	11.511	1.446	12.957
		%	8,8%	8,1%	8,7%
	13:00 Uhr	Anzahl	10.804	1.393	12.197
		%	8,3%	7,8%	8,2%
	14:00 Uhr	Anzahl	10.383	1.322	11.705
		%	7,9%	7,4%	7,9%
	15:00 Uhr	Anzahl	11.395	1.427	12.822
		%	8,7%	8,0%	8,6%
	16:00 Uhr	Anzahl	11.010	1.372	12.382
		%	8,4%	7,7%	8,3%
	17:00 Uhr	Anzahl	11.857	1.468	13.325
		%	9,1%	8,2%	9,0%
	18:00 Uhr	Anzahl	10.530	1.411	11.941
		%	8,1%	7,9%	8,0%
	19:00 Uhr	Anzahl	9.158	1.235	10.393
		%	7,0%	6,9%	7,0%
	20:00 Uhr	Anzahl	6.172	882	7.054
		%	4,7%	5,0%	4,8%
	21:00 Uhr	Anzahl	5.022	706	5.728
		%	3,8%	4,0%	3,9%
	22:00 Uhr	Anzahl	58	15	73
		%	0,0%	0,1%	0,0%
Gesamt		Anzahl	130.659	17.812	148.471
		%	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 – wie schon in den beiden Vorjahren– am häufigsten von 11 Uhr bis unter 12 Uhr, also zu Betriebsbeginn, frequentiert. Eine zweite Spitze findet sich wieder von 17 Uhr bis unter 18 Uhr.

Der DKR Elbestraße weist 2020 die meisten Konsumvorgänge von 10 Uhr bis unter 11 Uhr auf.

Der DKR Schielestraße wird 2020 am intensivsten von 15 Uhr bis unter 16 Uhr genutzt.

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

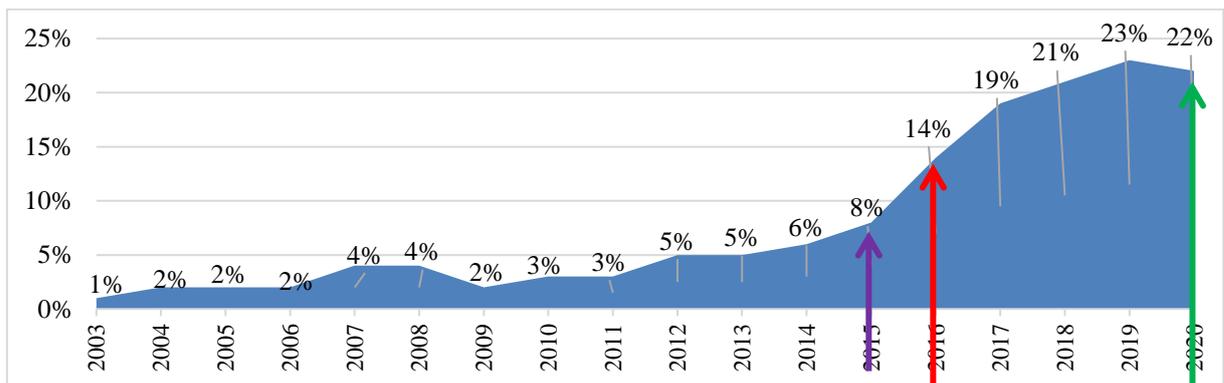
**Tabelle 15: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Uhrzeit**

			Einrichtung				Gesamt
			DKR Niddastr.	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Von...	6:00 Uhr	Anzahl	0	2.247	0	0	2.247
		%	0,0%	3,9%	0,0%	0,0%	1,5%
bis	7:00 Uhr	Anzahl	0	2.363	0	0	2.363
		%	0,0%	4,1%	0,0%	0,0%	1,6%
unter...	8:00 Uhr	Anzahl	0	3.424	0	944	4.368
		%	0,0%	6,0%	0,0%	6,0%	2,9%
	9:00 Uhr	Anzahl	1	4.577	58	1.509	6.145
		%	0,0%	8,0%	0,7%	9,7%	4,1%
	10:00 Uhr	Anzahl	3	5.334	1.263	1.754	8.354
		%	0,0%	9,4%	15,6%	11,2%	5,6%
	11:00 Uhr	Anzahl	6.921	4.646	1.022	1.828	14.417
		%	10,2%	8,2%	12,6%	11,7%	9,7%
	12:00 Uhr	Anzahl	5.717	4.716	596	1.928	12.957
		%	8,4%	8,3%	7,4%	12,3%	8,7%
	13:00 Uhr	Anzahl	5.682	4.803	0	1.712	12.197
		%	8,4%	8,4%	0,0%	11,0%	8,2%
	14:00 Uhr	Anzahl	5.575	4.602	110	1.418	11.705
		%	8,2%	8,1%	1,4%	9,1%	7,9%
	15:00 Uhr	Anzahl	5.528	4.489	1.459	1.346	12.822
		%	8,2%	7,9%	18,0%	8,6%	8,6%
	16:00 Uhr	Anzahl	5.583	4.436	1.158	1.205	12.382
		%	8,2%	7,8%	14,3%	7,7%	8,3%
	17:00 Uhr	Anzahl	7.042	4.151	1.108	1.024	13.325
		%	10,4%	7,3%	13,7%	6,6%	9,0%
	18:00 Uhr	Anzahl	6.676	3.687	728	850	11.941
		%	9,9%	6,5%	9,0%	5,4%	8,0%
	19:00 Uhr	Anzahl	6.645	3.055	585	108	10.393
		%	9,8%	5,4%	7,2%	0,7%	7,0%
	20:00 Uhr	Anzahl	6.601	432	21	0	7.054
		%	9,7%	0,8%	0,3%	0,0%	4,8%
	21:00 Uhr	Anzahl	5.728	0	0	0	5.728
		%	8,5%	0,0%	0,0%	0,0%	3,9%
	22:00 Uhr	Anzahl	73	0	0	0	73
		%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Gesamt		Anzahl	67.775	56.962	8.108	15.626	148.471
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

### 4.3 Applikation – intravenöser und nicht-intravenöser Konsum

Früher wurde in den Frankfurter Drogenkonsumräumen fast ausschließlich intravenös konsumiert. In den letzten Jahren hat der nicht-intravenöse Konsum aber stark zugenommen. Aktuell macht der 22% aller Konsumvorgänge aus. Gegenüber dem Vorjahr ist er um knapp einen Prozentpunkt zurückgegangen.

**Abbildung 32: Art der Applikation: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums in den Jahren 2003 – 2020 (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

Die nächsten drei Tabellen beziehen sich auf die Art der Applikation im Jahr 2020. 31.842 Konsumvorgänge (rund 22%) erfolgten nicht-intravenös. 113.382 Konsumvorgänge (78%) in den vier Einrichtungen wurden intravenös appliziert.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Bei weiteren 3.247 Konsumvorgängen ist die Art der Applikation nicht bekannt, weil sie in den Drogenkonsumräumen nicht dokumentiert wurde.

**Tabelle 16: Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation**

	Häufigkeit	Prozente
intravenös	113.382	78,1%
nicht intravenös	31.842	21,9%
Gesamt	145.224	100,0%

Frauen neigen stärker als die Männer zum intravenösen Konsum. Bei den Frauen macht der intravenöse Konsum 82% aus, bei den Männern macht er hingegen rund 78% aus. Auch in den drei Vorjahren tendierten die Frauen stärker zum intravenösen Konsum als die Männer.

**Tabelle 17: Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
intravenös	Anzahl	99.038	14.344	113.382
	%	77,5%	82,3%	78,1%
nicht intravenös	Anzahl	28.766	3076	31.842
	%	22,5%	17,7%	21,9%
Gesamt	Anzahl	127.804	17.420	145.224
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Wie die folgende Tabelle zeigt, weist der DKR La Strada mit 45% den höchsten Anteil nicht-intravenösen Konsums auf (Vorjahr 11%).

Auch der DKR Schielestraße zeichnet sich durch einen hohen Anteil an nicht-intravenösem Konsum aus. 31% der Konsumvorgänge erfolgen nicht-intravenös (Vorjahr: 33%).

Im DKR Niddastraße erfolgt etwa ein Viertel des Konsums auf nicht-intravenöse Art (24%; Vorjahr 29%).

Im DKR Elbestraße erfolgen rund 12% der Konsumvorgänge nicht-intravenös (Vorjahr 16%).

**Tabelle 18: Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation nach Einrichtung**

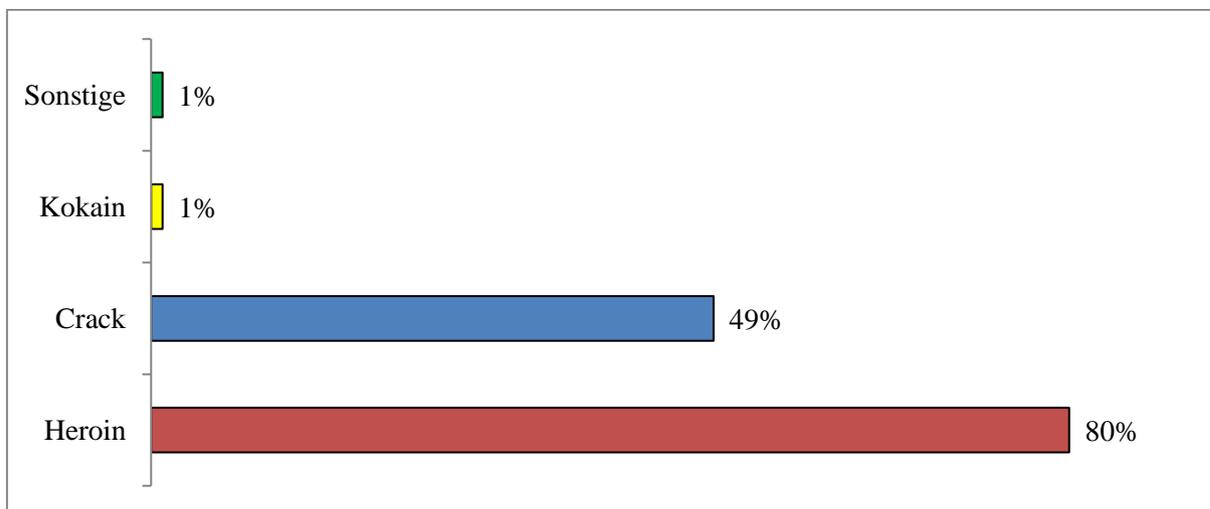
		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestraße	DKR La Strada	
intravenös	Anzahl	50.778	49.717	5.442	7.445	113.382
	%	75,8%	87,6%	68,8%	55,0%	78,1%
nicht intravenös	Anzahl	16.223	7.064	2.473	6.082	31.842
	%	24,2%	12,4%	31,2%	45,0%	21,9%
Gesamt	Anzahl	67.001	56.781	7.915	13.527	145.224
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

#### 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 sowohl intravenöse als auch nicht-intravenöse Konsumvorgänge mit in die Berechnung einbezogen. Nicht in die Analyse gehen 2% aller Konsumvorgänge (3.247 Konsumvorgänge) ein, zu denen keine Angaben zum Drogenkonsum gespeichert wurden.

Heroin ist in vier Fünftel (80%) aller Konsumvorgänge enthalten. Rund die Hälfte (49%) 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 ebenfalls in 1%.

**Abbildung 33: Aktueller Drogenkonsum (i.v. und andere) (Mehrfachnennungen)**



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

Es zeigt sich wie in den beiden Vorjahren, dass die Frauen stärker zum Crackkonsum neigen als die Männer. So konsumieren Frauen in rund 60% aller Konsumvorgänge Crack. Bei den Männern liegt dieser Wert bei 47%. Hingegen neigen die Männer wie schon im Vorjahr mit 80% stärker zum Heroinkonsum als die Frauen (78%).

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

Konsumierte Drogen		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin	Anzahl	102.558	13.620	116.178
	%	80,2%	78,2%	80,0%
Crack	Anzahl	60.340	10.397	70.737
	%	47,2%	59,7%	48,7%
Kokain	Anzahl	1.004	97	1.101
	%	0,8%	0,6%	0,8%
Benzodiazepine	Anzahl	110	20	130
	%	0,1%	0,1%	0,1%
Cannabis	Anzahl	12	11	23
	%	0,0%	0,1%	0,0%
Sonstige	Anzahl	1.427	228	1.655
	%	1,1%	1,3%	1,1%
<b>Gesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>127.804</b>	<b>17.420</b>	<b>145.224</b>

Im DKR Schielestraße dominiert der Crackkonsum. Die Droge wird dort in 81% aller Konsumvorgänge konsumiert. Heroin wird dort in 48% aller Konsumvorgänge konsumiert. Im Umfeld des DKR Schielestraße hat sich eine Crack-Szene etabliert, während in den drei anderen DKR in Bahnhofsnähe der Heroinkonsum überwiegt. Dieser Unterschied bestand auch in den beiden Vorjahren. Die eindeutigste Präferenz für die Droge Heroin zeigt sich im DKR Niddastraße. Rund 87% 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	58.038	43.638	3.827	10.675	116.178
	%	86,6%	76,9%	48,4%	78,9%	80,0%
Crack	Anzahl	29.221	29.521	6.371	5.624	70.737
	%	43,6%	52,0%	80,5%	41,6%	48,7%
Kokain	Anzahl	422	533	87	59	1.101
	%	0,6%	0,9%	1,1%	0,4%	0,8%
Benzodiazep.	Anzahl	67	48	4	11	130
	%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Cannabis	Anzahl	0	23	0	0	23
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sonstige	Anzahl	665	514	122	354	1.655
	%	1,0%	0,9%	1,5%	2,6%	1,1%
<b>Gesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>67.001</b>	<b>56.781</b>	<b>7.915</b>	<b>13.527</b>	<b>145.224</b>

Betrachtet man den Konsum im Jahresverlauf, so zeigen sich ähnliche Ergebnisse wie in den beiden Vorjahren. So kommt es beim Heroin zu keinen starken Schwankungen; je nach Monat wird in 78% bis 81% aller Konsumvorgänge Heroin eingenommen. Der Crackkonsum schwankt etwas stärker - zwischen 46% und 54% - und nimmt gegen Jahresende leicht zu. Der Kokainkonsum liegt in allen Monaten bei rund 1%. Bei Benzodiazepinen, Cannabis und sonstigen Substanzen sind nur sehr geringe monatliche Schwankungen zu beobachten.

**Tabelle 21: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Monaten (Mehrfachantworten) <sup>4</sup>**

		Konsumierte Drogen						Gesamt
		Heroin	Crack	Kokain	Benzod.	Cannabis	Sonstige	
Jan.	Anz.	12.968	7.683	77	12	3	209	16.154
	%	80,3%	47,6%	0,5%	0,1%	0,0%	1,3%	100,0%
Feb.	Anz.	12.612	7.290	100	8	3	220	15.802
	%	79,8%	46,1%	0,6%	0,1%	0,0%	1,4%	100,0%
März	Anz.	10.234	5.888	122	15	2	172	12.827
	%	79,8%	45,9%	1,0%	0,1%	0,0%	1,3%	100,0%
April	Anz.	7.629	4.675	93	4	2	118	9.489
	%	80,4%	49,3%	1,0%	0,0%	0,0%	1,2%	100,0%
Mai	Anz.	7.974	4.932	75	5	1	110	9.810
	%	81,3%	50,3%	0,8%	0,1%	0,0%	1,1%	100,0%
Juni	Anz.	8.914	5.375	71	10	1	122	11.022
	%	80,9%	48,8%	0,6%	0,1%	0,0%	1,1%	100,0%
Juli	Anz.	9.518	5.844	94	16	5	152	11.935
	%	79,7%	49,0%	0,8%	0,1%	0,0%	1,3%	100,0%
Aug.	Anz.	9.296	5.563	85	16	3	173	11.725
	%	79,3%	47,4%	0,7%	0,1%	0,0%	1,5%	100,0%
Sep.	Anz.	9.162	5.371	76	12	0	115	11.364
	%	80,6%	47,3%	0,7%	0,1%	0,0%	1,0%	100,0%
Okt.	Anz.	9.292	5.812	87	7	1	109	11.584
	%	80,2%	50,2%	0,8%	0,1%	0,0%	0,9%	100,0%
Nov.	Anz.	9.404	5.941	92	12	2	66	11.697
	%	80,4%	50,8%	0,8%	0,1%	0,0%	0,6%	100,0%
Dez.	Anz.	9.175	6.363	129	13	0	89	11.815
	%	77,7%	53,9%	1,1%	0,1%	0,0%	0,8%	100,0%
Ges.	Anz.	116.178	70.737	1.101	130	23	1.655	145.224

<sup>4</sup> Aus Platzgründen wurde die Tabelle 21 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 12.968 Konsumvorgänge gezählt, in denen Heroin konsumiert wurde (siehe oben links). Dies macht 80,3% (siehe oben links) aller Konsumvorgänge des Monats Januar aus. Die Anzahl aller Konsumvorgänge des Monats Januar beträgt 16.154 (siehe oben rechts).

Eine andere Perspektive ergibt sich, wenn man die Konsummuster betrachtet. Denn häufig werden zwei Substanzen während eines Konsumvorgangs gemischt eingenommen. Bei der folgenden Analyse der „Konsummuster“ wird deutlich, ob die Substanzen allein (Monokonsum) oder gemischt eingenommen wurden (Mischkonsum).

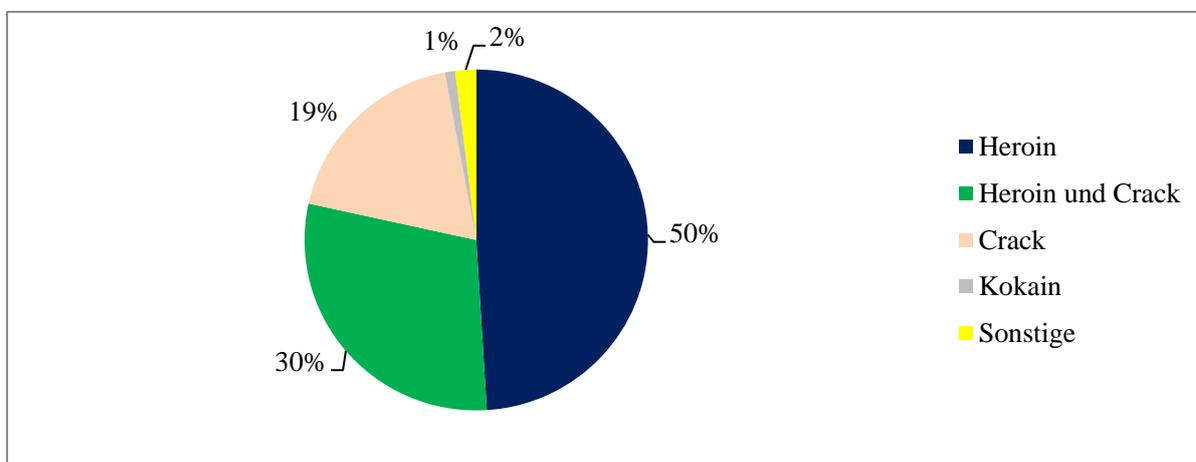
Alle Konsumvorgänge des Jahres 2020 sind in einer der fünf folgenden Gruppen erfasst.

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 der Hälfte der Konsumvorgänge – rund 50% – ausschließlich Heroin (Monokonsum) appliziert wird (Vorjahr: 52%). Bei rund 30% der Konsumvorgänge werden Heroin und Crack gemischt konsumiert (Vorjahr: 27%). Weitere rund 19% entfallen auf den Monokonsum von Crack (Vorjahr: 19%).

Addiert man die Werte und rechnet die Rundungsdifferenz heraus, so machen diese drei Konsummuster 98% des gesamten Konsums aus, der 2020 stattfand. Weitere rund 1% entfallen auf den Monokonsum von Kokain und rund 2% auf sonstige Drogen und Drogenkombinationen.

**Abbildung 34: Aktuelle Konsummuster (i.v. und andere)**



Der Vergleich von Frauen und Männern ergibt hierbei einen deutlichen Unterschied: Männer konsumieren überwiegend – in rund 51% der Konsumvorgänge – ausschließlich Heroin, ohne weitere Substanzen. Bei den Frauen liegt dieser Wert niedriger, bei 39%. Demgegenüber neigen die Frauen stärker zum Mischkonsum. Sie kombinieren viel häufiger als die Männer Heroin und Crack. Bei den Frauen wird diese Mischung in 39% aller Konsumvorgänge eingenommen. Bei den Männern macht diese Mischung nur 29% des Jahreskonsums aus. Außerdem neigen die Frauen (20%) etwas stärker zum Monokonsum von Crack als die Männer (18%).

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 beiden Vorjahren.

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

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin	Anzahl	65.470	6.752	72.222
	%	51,2%	38,8%	49,7%
Heroin und Crack	Anzahl	36.578	6.788	43.366
	%	28,6%	39,0%	29,9%
Crack	Anzahl	23.270	3.527	26.797
	%	18,2%	20,2%	18,5%
Kokain	Anzahl	636	55	691
	%	0,5%	0,3%	0,5%
Sonstige	Anzahl	1.850	298	2.148
	%	1,4%	1,7%	1,5%
Gesamt	Anzahl	127.804	17.420	145.224
	%	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 49% aller Konsumvorgänge aus. Der Mischkonsum von Heroin und Crack ist im Konsumraum La Strada vergleichsweise selten.

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

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastr.	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Heroin	Anzahl	36.897	26.385	1.403	7.537	72.222
	%	55,1%	46,5%	17,7%	55,7%	49,7%
Heroin und Crack	Anzahl	20.888	16.996	2.391	3.091	43.366
	%	31,2%	29,9%	30,2%	22,9%	29,9%
Crack	Anzahl	8.116	12.293	3.911	2.477	26.797
	%	12,1%	21,6%	49,4%	18,3%	18,5%
Kokain	Anzahl	267	344	53	27	691
	%	0,4%	0,6%	0,7%	0,2%	0,5%
Sonstige	Anzahl	833	763	157	395	2.148
	%	1,2%	1,3%	2,0%	2,9%	1,5%
Gesamt	Anzahl	67.001	56.781	7.915	13.527	145.224
	%	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. Zum anderen wird vermerkt, ob die Droge allein oder in Kombination mit anderen Substanzen eingenommen wurde.

Am häufigsten wird wie im Vorjahr Heroin injiziert (35%), am zweithäufigsten werden die beiden Substanzen Heroin und Crack während eines Konsumvorgangs injiziert (28%); der intravenöse Monokonsum von Crack macht rund 14% aus. Am vierthäufigsten wird Heroin geraucht (10%), am fünfhäufigsten wird Heroin nasal konsumiert (5%). Das Crackrauchen macht ebenfalls 5% des Konsums im Jahr 2020 aus. Selten werden während eines Konsumvorgangs Heroin und Crack geraucht (2%). Der intravenöse Kokainkonsum liegt unter 1%.

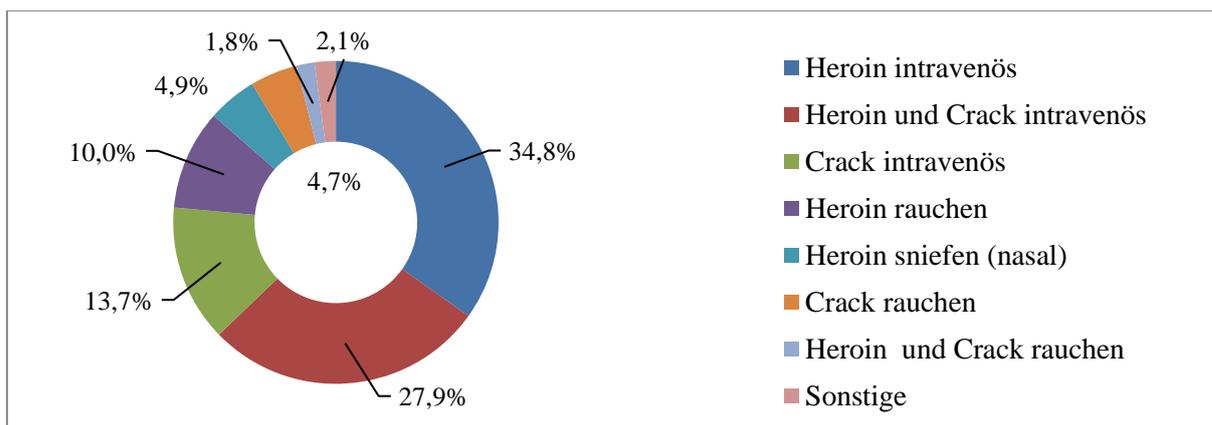
Die Darstellung in der nachstehenden Tabelle erfolgt in absteigender Reihenfolge. Die Reihenfolge entspricht exakt der Reihenfolge des Vorjahres. Auch die Prozentwerte weisen nur sehr geringe Unterschiede zum Vorjahr auf; somit haben sich die Konsumpräferenzen der Klientel nur geringfügig verändert. So hat der intravenöse Mischkonsum von Heroin und Crack um zwei Prozentpunkte zugenommen. Der i.v. Monokonsum von Crack ist um einen Prozentpunkt geschrumpft, das Heroin-Rauchen hat um zwei Punkte abgenommen. Der nasale Heroinkonsum und das Crackrauchen haben um einen Punkt zugelegt. Das Rauchen von Crack und Heroin hat ebenfalls um einen Prozentpunkt zugenommen.

**Tabelle 24: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Konsummuster und Art der Applikation**

	Häufigkeit	Prozent
Heroin intravenös	50.592	34,8%
Heroin und Crack intravenös	40.494	27,9%
Crack intravenös	19.945	13,7%
Heroin rauchen	14.508	10,0%
Heroin sniefen (nasal)	7.106	4,9%
Crack rauchen	6.845	4,7%
Heroin und Crack rauchen	2.622	1,8%
Kokain intravenös	594	,4%
Sonstige intravenös	1.757	1,2%
Sonstige nicht intravenös	761	,5%
Gesamt	145.224	100,0%

Die Ergebnisse der Tabelle 24 sind in der folgenden Abbildung grafisch dargestellt. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden die seltenen Drogen bzw. Drogenkombinationen und die seltenen Arten der Applikation unter „Sonstige“ zusammengefasst.

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



Differenziert man die obenstehende Tabelle und Grafik weiter nach dem Geschlecht, ergibt sich die folgende Verteilung: Frauen neigen stärker zum intravenösen Mischkonsum von Heroin und Crack als Männer. Die Männer hingegen neigen eher zum Heroinkonsum als die Frauen: Beim Heroin-Injizieren wie auch beim Rauchen und Sniefen von Heroin weisen die Männer höhere Werte als die Frauen auf. Besonders deutlich wird der Unterschied beim Heroin-Rauchen. Ähnliche geschlechtsspezifische Konsummuster ergaben sich bereits im Vorjahr.

**Tabelle 25: Konsumvorgänge (i.v. und andere): Konsummuster und Art der Applikation nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Heroin intravenös	Anzahl	44.917	5.675	50.592
	%	35,1%	32,6%	34,8%
Heroin und Crack intravenös	Anzahl	34.343	6.151	40.494
	%	26,9%	35,3%	27,9%
Crack intravenös	Anzahl	17.742	2.203	19.945
	%	13,9%	12,6%	13,7%
Heroin rauchen	Anzahl	13.831	677	14.508
	%	10,8%	3,9%	10,0%
Heroin sniefen	Anzahl	6.706	400	7.106
	%	5,2%	2,3%	4,9%
Crack rauchen	Anzahl	5.522	1.323	6.845
	%	4,3 %	7,6%	4,7%
Heroin und Crack rauchen	Anzahl	2.010	612	2.622
	%	1,6%	3,5%	1,8%
Kokain intravenös	Anzahl	543	51	594
	%	0,4%	0,3%	0,4%
Sonstige intravenös	Anzahl	1.493	264	1.757
	%	1,2%	1,5%	1,2%
Sonstige nicht intravenös	Anzahl	697	64	761
	%	0,5%	0,4%	0,5%
Gesamt	Anzahl	127.804	17.420	145.224
	%	100,0%	100,0%	100,0%

## 4.5 Nicht intravenöser Konsum

Im Folgenden wird der nicht-intravenöse Konsum genauer beschrieben. 31.842 Konsumvorgänge erfolgen im Jahr 2020 nicht-intravenös. Dies macht 22% des Konsums im Jahr 2020 aus<sup>5</sup>. Der nicht-intravenöse Konsum hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen, ist aktuell aber um rund einen Prozentpunkt zurückgegangen. Die Entwicklung wurde in Kapitel 4.3 dargestellt.

1.434 Personen haben im Jahr 2020 nicht-intravenös konsumiert. Davon sind 1.193 Personen männlichen Geschlechts, und 241 Personen sind weiblichen Geschlechts. Der Männeranteil liegt somit bei 83%, der Frauenanteil bei 17%.

**Tabelle 26: Nicht intravenöser Konsum: Konsumvorgänge und Klient\*innen im Jahr 2020**

Nicht intravenöser Konsum	Anzahl
Konsumvorgänge	31.842
Klient*innen	1.434

Die folgende Tabelle zeigt, welche Substanzen im Jahr 2020 nicht-intravenös konsumiert wurden. Hier sind Mehrfachantworten enthalten, da bei einem Teil der Konsumvorgänge zwei oder mehrere Substanzen konsumiert wurden. Es dominiert mit 77% der Heroinkonsum (Vorjahr 79%). Der Crackkonsum macht hier 31% der Konsumvorgänge aus und hat stark zugenommen (Vorjahr 24%). Alle übrigen Substanzen sind selten.

**Tabelle 27: Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Aktueller Drogenkonsum (Mehrfachantworten)**

		Nicht intravenöse Konsumvorgänge	
		Anzahl	Prozent
Substanzen	Heroin	24.536	77,1%
	Crack	9.770	30,7%
	Kokain	121	0,4%
	Benzodiazepine	8	0,0%
	Sonstige	362	1,1%
	Cannabis	23	0,1%
Gesamt		31.842	100,0%

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

<sup>5</sup> Zu 3.247 Konsumvorgängen wurde die Art der Applikation nicht dokumentiert. Der Wert von 22% bezieht sich auf die 145.224 Konsumvorgänge mit bekannter Applikation.

Heroin kann auf verschiedene Weise nicht-intravenös konsumiert werden, wie die nächste Tabelle zeigt. Im Jahr 2020 erfolgen 70% der nicht-intravenösen Heroin-Konsumvorgänge inhalativ. 30% erfolgt nasal. Orale Heroinkonsum kommt sehr selten vor.

**Tabelle 28: Nicht intravenöser Heroinkonsum: Alternative Applikationsformen**

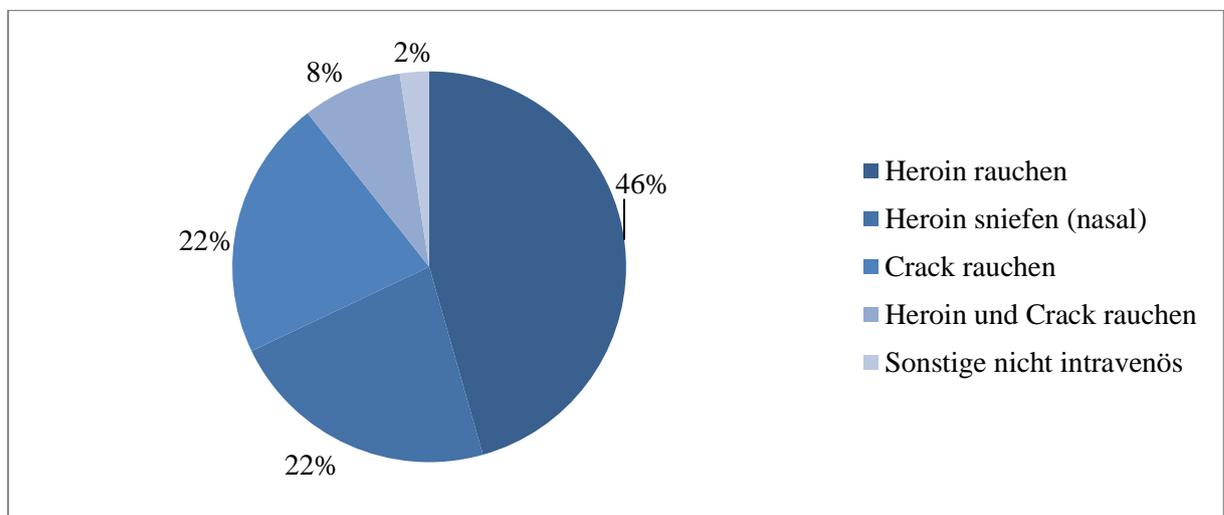
Heroin nicht i.v.	Anzahl	Prozent
inhalativ	17.175	70,0%
nasal	7.343	29,9%
oral	18	0,1%
Gesamt	24.536	100,0%

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: Diese Art der Heroin-Applikation macht 46% des gesamten nicht-intravenösen Konsums aus (Vorjahr: 54%). An zweiter Stelle steht wieder mit 22% der nasale Heroinkonsum (Vorjahr: 20%). Fast ebenso häufig wird Crack geraucht (rund 22%, Vorjahr 19%). In 8% der Fälle wurde sowohl Crack als auch Heroin geraucht wird (Vorjahr 5%).

Diese Prozentwerte beziehen sich nur auf den nicht-intravenösen Konsum. Eine umfassende Darstellung aller Konsummuster – intravenöser wie nicht-intravenöser – findet sich in Tabelle 24 sowie in Abbildung 35.

**Abbildung 36: Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster**



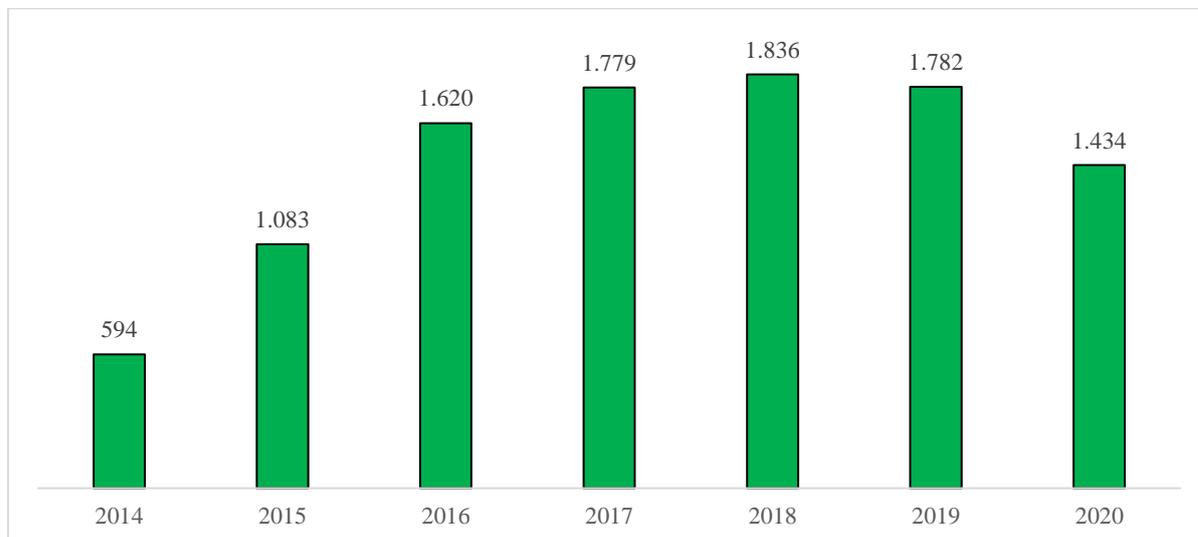
Der nicht-intravenöse Konsum unterscheidet sich von Einrichtung zu Einrichtung. Im DKR Niddastraße handelt es sich dabei meist um das Rauchen von Heroin (57%; Vorjahr 69%). Im DKR Elbestraße wird in diesem Jahr überwiegend Heroin nasal konsumiert (48%; Vorjahr 33%). Hingegen wird im DKR Schielestraße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

**Tabelle 29: Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster nach Einrichtungen**

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastr.	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Heroin rauchen	Anzahl	9.188	2.094	117	3.109	14.508
	%	56,6%	29,6%	4,7%	51,1%	45,6%
Heroin sniefen (nasal)	Anzahl	2.538	3.409	154	1.005	7.106
	%	15,6%	48,3%	6,2%	16,5%	22,3%
Crack rauchen	Anzahl	2.481	998	2.096	1.270	6.845
	%	15,3%	14,1%	84,8%	20,9%	21,5%
Heroin und Crack rauchen	Anzahl	1.642	388	18	574	2.622
	%	10,1%	5,5%	0,7%	9,4%	8,2%
Sonstige nicht intravenös	Anzahl	374	175	88	124	761
	%	2,3%	2,5%	3,6%	2,0%	2,4%
Gesamt	Anzahl	16.223	7.064	2.473	6.082	31.842
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

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 aktuell aber wieder zurückgegangen. Der aktuelle Rückgang ist auf das reduzierte Angebot der Einrichtungen und insbesondere auf die Reduktion der Konsumplätze zurückzuführen, die im Zuge der Eindämmung der Corona-Pandemie notwendig wurden.

**Abbildung 37: Nicht-intravenös konsumierende Klient\*innen in den Jahren 2014-2020**



Bei Menschen, die intravenös Drogen konsumieren, sind Infektionen mit Hepatitis B, Hepatitis C und HIV deutlich stärker als in der Allgemeinbevölkerung verbreitet (RKI 2017; vgl. auch Kapitel 5.7 in diesem Bericht). Daher ist die Entwicklung hin zu mehr nicht-intravenösem Konsum in den Frankfurter Drogenkonsumräumen von besonderem Interesse.

## 5 Stammdaten der Nutzer\*innen der Drogenkonsumräume

Im Jahr 2020 haben **3.521 Personen** die Konsumräume genutzt. Davon sind 2.978 Personen männlichen Geschlechts und 543 Personen weiblichen Geschlechts. Die Anzahl der Klient\*innen ist gegenüber dem Vorjahr um 631 Personen zurückgegangen. Sie ist somit um 15% geschrumpft. Dieser starke Rückgang ist auf die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Einschränkungen im Angebot der DKR zurückzuführen. So konnten ab März 2020 mit Beginn der ersten Welle der Pandemie nicht mehr alle Konsumplätze in den Einrichtungen angeboten werden. Die Abstandsregeln zur Eindämmung des Virus führten dazu, dass ein Teil der Konsumplätze nicht mehr genutzt werden konnte (vgl. Kapitel 8.1).

Die Rohdaten machten im Jahr 2020 5.396 Personen aus und umfassten somit zunächst deutlich mehr als 3.521 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 1.589 Fälle).
- Ein kleiner Teil der Klientel verfügt über zwei bzw. drei verschiedene Codes und wurde somit doppelt bzw. dreifach erfasst, da der Name oder das Geburtsjahr als Basis des Codes in den Einrichtungen fehlerhaft eingegeben wurde. Dazu existiert eine Liste aus dem Jahr 2011 (dies betrifft 99 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 187 Fälle).

**Tabelle 30: Stammdaten nach Einrichtungen vor der Datenbereinigung**

	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	2.162	40,1%
DKR Elbestraße	1.859	34,5%
DKR Schielestraße	336	6,2%
DKR La Strada	1.039	19,3%
Gesamt	5.396	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 3.521 Klient\*innen, die im Jahr 2020 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 zu nahezu allen 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 2020 wurden Gesundheitsdaten zu 1.392 Personen angelegt. Damit liegen zu 40% der Klient\*innen Gesundheitsdaten vor. Nicht alle Datensätze sind vollständig, sodass die Gesamtsumme aller Fälle von Tabelle zu Tabelle unterschiedlich ist.

## 5.1. Neuzugänge, Geschlecht und Alter

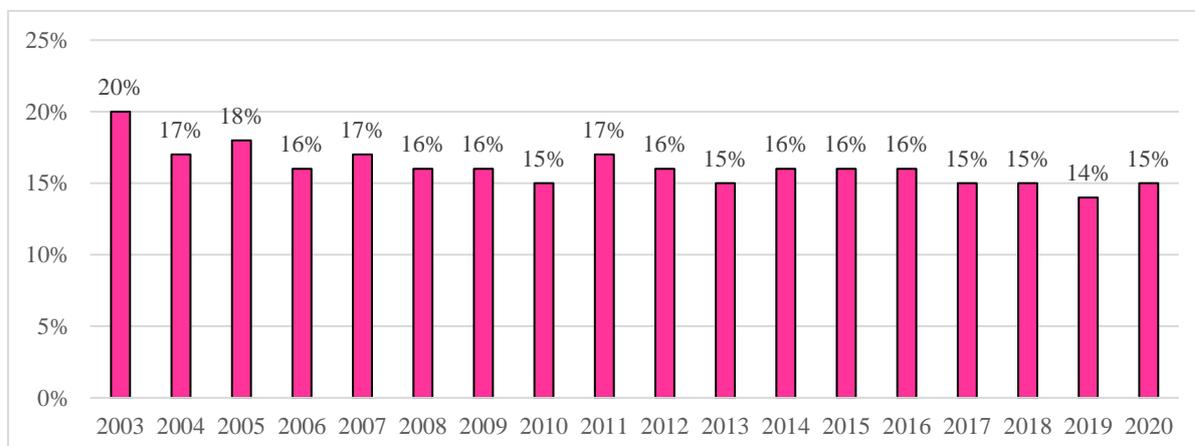
85% der Konsumraumnutzer\*innen sind männlichen Geschlechts und 15% sind weiblichen Geschlechts.

**Tabelle 31: Stammdaten nach Geschlecht**

	Anzahl	Prozent
Männer	2.978	84,6%
Frauen	543	15,4%
Gesamt	3.521	100,0%

Seit Beginn der Erhebung im Jahr 2003 nutzen vorwiegend Männer die Einrichtung. Seitdem schwankt der Frauenanteil zwischen 14% und 20%. Im Vorjahr war er mit 14% auf dem niedrigsten Niveau. Aktuell ist er wieder um einen Prozentpunkt angestiegen.

**Abbildung 38: Frauenanteil an allen Konsumraumnutzer\*innen in den Jahren 2003 bis 2020**



19% der Konsumraumnutzer\*innen – 660 Personen – zählen zu den „Neuzugängen“. Sie haben 2020 erstmals seit Beginn der elektronischen Datenerfassung einen Frankfurter Drogenkonsumraum aufgesucht. Die Anzahl der Neuzugänge ist um 261 Personen gegenüber dem Vorjahr geschrumpft. Dies entspricht einem Rückgang um drei Prozentpunkte (von 22% im Vorjahr auf 19%).

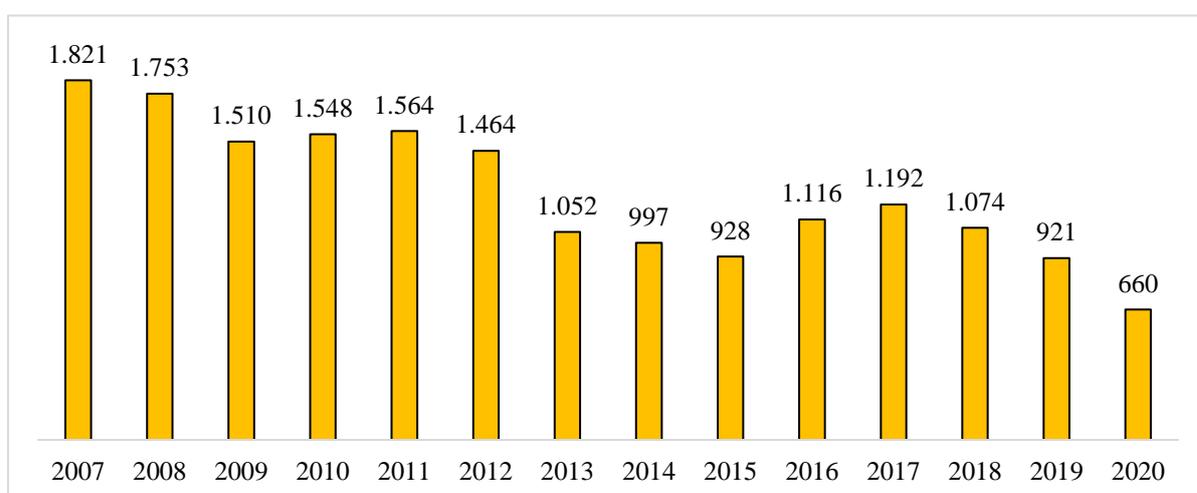
81% der Konsumraumnutzer\*innen – 2.861 Personen – haben schon vor dem Jahr 2020 die Frankfurter Konsumräume genutzt und kamen 2020 erneut in die Einrichtungen. Diese werden „Fortsetzer\*innen“ genannt.

**Tabelle 32: Stammdaten nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

	Anzahl	Prozent
Neuzugänge	660	18,7%
Fortsetzer*innen	2.861	81,3%
Gesamt	3.521	100,0%

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 etwa ein Drittel des Ausgangswertes reduziert. Der aktuelle Rückgang hängt mit dem eingeschränkten Angebot der DKR wegen der Corona-Pandemie zusammen. Auch in den Vorjahren war aber bereits ein Rückgang zu beobachten.

**Abbildung 39: Anzahl der Neuzugänge 2007 – 2020**



Der Frauenanteil ist sowohl bei den Neuzugängen als auch bei den Fortsetzer\*innen gering. Bei den Neuzugängen beträgt er rund 18% und bei den Fortsetzer\*innen rund 15%.

**Tabelle 33: Stammdaten: Geschlecht nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
Männer	Anzahl	543	2.435	2.978
	%	82,3%	85,1%	84,6%
Frauen	Anzahl	117	426	543
	%	17,7%	14,9%	15,4%
Gesamt	Anzahl	660	2.861	3.521
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Konsumraumnutzer\*innen sind im Durchschnitt 41,0 Jahre alt und damit 0,7 Jahre älter als im Vorjahr. Noch nie war das Durchschnittsalter so hoch wie im Jahr 2020.

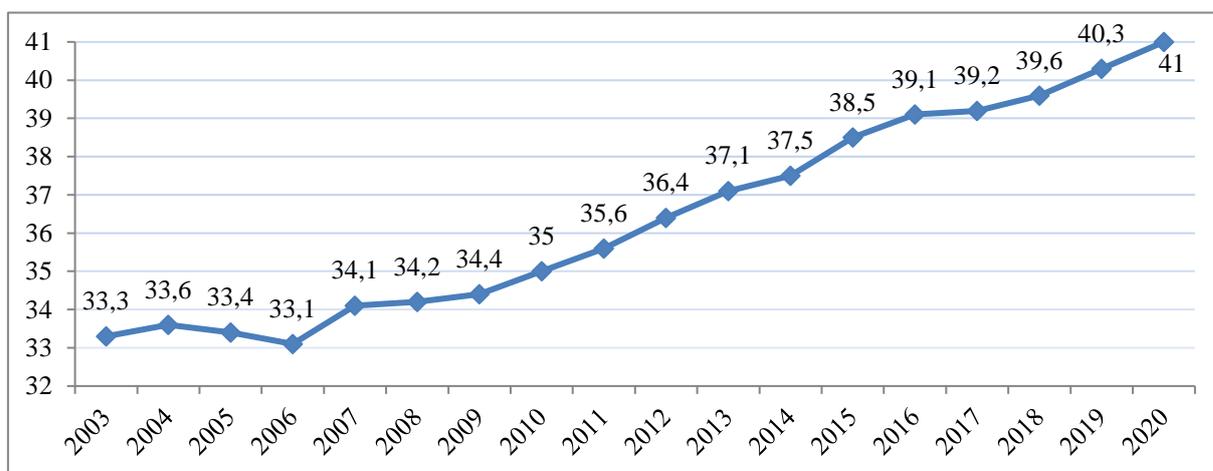
Das Durchschnittsalter der Männer liegt bei 41,2 Jahren. Das Durchschnittsalter der Frauen liegt bei 40,0 Jahren. Wie schon in allen Vorjahren sind die Männer durchschnittlich älter als die Frauen.

**Tabelle 34: Stammdaten: Durchschnittsalter nach Geschlecht**

Geschlecht	Durchschnittsalter	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
Männer	41,16	2.976	9,014	41,00
Frauen	39,97	543	9,344	39,00
Insgesamt	40,98	3.519	9,075	40,00

Die folgende Kurve stellt die Entwicklung des Durchschnittsalters dar. Seit Beginn der Dokumentation im Jahr 2003 ist das Durchschnittsalter um 7,7 Jahre gestiegen. Es zeigt sich so also eine deutliche Alterung in der Klientel. Zu Beginn der Dokumentation gab es Schwankungen, aber seit 2006 steigt das Durchschnittsalter kontinuierlich an.

**Abbildung 40: Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer\*innen von 2003 bis 2020**



Das Durchschnittsalter der Neuzugänge beträgt 38,2 Jahre und ist um 1,1 Jahre gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Auch bei den Neuzugängen zeichnet sich eine Alterung ab.

Das Durchschnittsalter der Fortsetzer\*innen liegt bei 41,6 Jahren; es ist um 0,4 Jahre angestiegen. Nach wie vor sind die Neuzugänge durchschnittlich jünger als die Fortsetzer\*innen. In diesem Jahr beträgt die Differenz 3,4 Jahre.

**Tabelle 35: Stammdaten: Durchschnittsalter nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

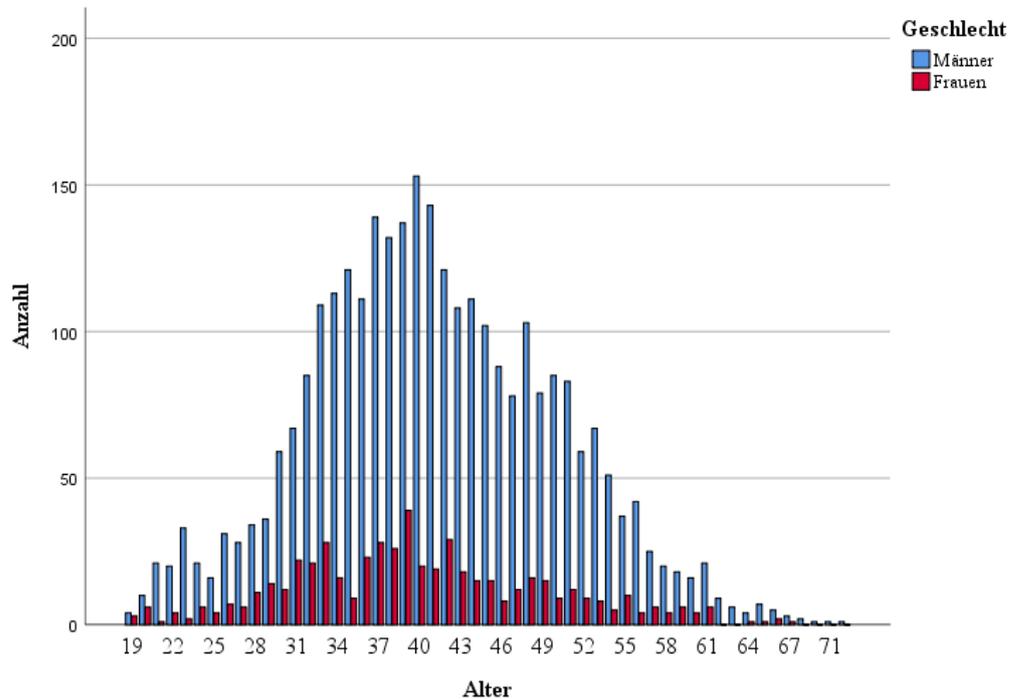
Klient*innen	Durchschnittsalter	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
Neuzugänge	38,17	660	9,357	37,00
Fortsetzer*innen	41,63	2.859	8,884	41,00
Insgesamt	40,98	3.519	9,075	40,00

In der folgenden Abbildung ist die Altersverteilung der Konsumraumnutzer\*innen des Jahres 2020 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 roten Balken.

Bei den Männern liegt der Gipfel bei 40 Jahren. Die 40-jährigen sind die Altersgruppe, die am häufigsten in die Konsumräume kommt.

Bei den Frauen liegt der Gipfel bei 39 Jahren; zu diesem Jahrgang zählen also die meisten weiblichen Klienten.

**Abbildung 41: Altersverteilung nach Geschlecht**



Insgesamt 9% der Konsumraumnutzer\*innen (318 Personen) sind jünger als 30 Jahre.

Insgesamt 18% der Konsumraumnutzer\*innen (651 Personen) sind 50 Jahre oder älter.

Der weitaus größte Teil der Klientel – rund 72% bzw. 2.550 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 54 Jahre. Unter den ältesten Konsumraumnutzer\*innen (55 Jahre und älter) sind dann wieder die Frauen überrepräsentiert. Ähnliche Ergebnisse brachte das Vorjahr.

**Tabelle 36: Stammdaten: Altersklassen nach Geschlecht**

Alle Klient*innen			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Altersklassen	bis 19 Jahre	Anzahl	4	3	7
		%	0,1%	0,6%	0,2%
	20-24 Jahre	Anzahl	105	19	124
		%	3,5%	3,5%	3,5%
	25-29 Jahre	Anzahl	145	42	187
		%	4,9%	7,7%	5,3%
	30-34 Jahre	Anzahl	433	99	532
		%	14,5%	18,2%	15,1%
	35-39 Jahre	Anzahl	640	125	765
		%	21,5%	23,0%	21,7%
	40-44 Jahre	Anzahl	636	101	737
		%	21,4%	18,6%	20,9%
	45-49 Jahre	Anzahl	450	66	516
		%	15,1%	12,2%	14,7%
	50-54 Jahre	Anzahl	345	43	388
		%	11,6%	7,9%	11,0%
	55-59 Jahre	Anzahl	142	30	172
		%	4,8%	5,5%	4,9%
	60 Jahre und älter	Anzahl	76	15	91
		%	2,6%	2,8%	2,6%
Gesamt		Anzahl	2.976	543	3.519
		%	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: 16% der Neuzugänge, aber 7% der Fortsetzer\*innen sind jünger als 30 Jahre.

Hingegen sind 20% der Fortsetzer\*innen, aber 13% der Neuzugänge älter als 49 Jahre. Insgesamt sind die Neuzugänge also eher in den jüngeren Altersklassen vertreten und die Fortsetzer\*innen eher in den älteren Altersklassen. Weitere Details sind den Tabellen zu entnehmen.

**Tabelle 37: Stammdaten: Altersklassen nach Neuzugängen und Geschlecht**

Nur Neuzugänge		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
bis 19 Jahre	Anzahl	3	1	4
	%	0,6%	0,9%	0,6%
20-24 Jahre	Anzahl	34	8	42
	%	6,3%	6,8%	6,4%
25-29 Jahre	Anzahl	45	15	60
	%	8,3%	12,8%	9,1%
30-34 Jahre	Anzahl	110	29	139
	%	20,3%	24,8%	21,1%
35-39 Jahre	Anzahl	127	27	154
	%	23,4%	23,1%	23,3%
40-44 Jahre	Anzahl	97	16	113
	%	17,9%	13,7%	17,1%
45-49 Jahre	Anzahl	53	8	61
	%	9,8%	6,8%	9,2%
50-54 Jahre	Anzahl	45	6	51
	%	8,3%	5,1%	7,7%
55-59 Jahre	Anzahl	18	4	22
	%	3,3%	3,4%	3,3%
60 Jahre und älter	Anzahl	11	3	14
	%	2,0%	2,6%	2,1%
Gesamt	Anzahl	543	117	660
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 38: Stammdaten: Altersklassen nach Fortsetzer\*innen und Geschlecht**

Nur Fortsetzer*innen		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
bis 19 Jahre	Anzahl	1	2	3
	%	0,0%	0,5%	0,1%
20-24 Jahre	Anzahl	71	11	82
	%	2,9%	2,6%	2,9%
25-29 Jahre	Anzahl	100	27	127
	%	4,1%	6,3%	4,4%
30-34 Jahre	Anzahl	323	70	393
	%	13,3%	16,4%	13,7%
35-39 Jahre	Anzahl	513	98	611
	%	21,1%	23,0%	21,4%
40-44 Jahre	Anzahl	539	85	624
	%	22,2%	20,0%	21,8%
45-49 Jahre	Anzahl	397	58	455
	%	16,3%	13,6%	15,9%
50-54 Jahre	Anzahl	300	37	337
	%	12,3%	8,7%	11,8%
55-59 Jahre	Anzahl	124	26	150
	%	5,1%	6,1%	5,2%
60 Jahre und älter	Anzahl	65	12	77
	%	2,7%	2,8%	2,7%
Gesamt	Anzahl	2.433	426	2.859
	%	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.

Heroin ist die psychotrope Substanz, die am häufigsten konsumiert wird. 84% der befragten Klient\*innen konsumieren diese Droge. Es folgen Crack (67%) und Alkohol (34%). Auch der Cannabiskonsum ist unter den Klient\*innen recht weit verbreitet. Rund ein Drittel (32%) der Befragten konsumiert diese Substanz. 31% der Klient\*innen konsumieren Kokain, etwas weniger als ein Viertel der Klientel (22%) konsumiert Benzodiazepine. 17% der Klient\*innen geben an, auch sonstige Substanzen zu konsumieren, die hier nicht namentlich genannt wurden.

Ähnliche Angaben zur 30-Tages-Prävalenz wurden in den Vorjahren gemacht. Die größten Abweichungen gegenüber 2019 ergeben sich beim Crackkonsum, der zugenommen hat (plus

sechs Prozentpunkte), beim Benzodiazepin-Konsum (plus drei Prozentpunkte) und beim Kokainkonsum (ebenfalls plus drei Prozentpunkte). Nahezu unverändert sind die Werte beim Heroin (plus einen Prozentpunkt), beim Alkohol, Cannabis und bei „sonstigen Drogen (alle minus einen Prozentpunkt).

Die Interpretation der Daten ergibt daher, dass die hier beschriebenen Konsumgewohnheiten der Frankfurter Konsumraumnutzer\*innen insgesamt stabil sind. Diese Feststellung betrifft nicht nur die 30-Tage-Prävalenz, sondern auch die Analyse der Konsumdaten (Kapitel 4.4, Tabelle 24). 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 allenfalls die Zunahme des Crackkonsums um sechs Prozentpunkte.

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.

Auch der geschlechtsspezifische Vergleich ergibt Konstanten über die Jahre. Wie bereits in den drei Vorjahren, ist bei den Frauen eine stark ausgeprägte Präferenz für die Droge Crack zu beobachten. Ähnliches lässt sich beim Benzodiazepin-Konsum beobachten. Auch die stärkere Neigung der Frauen zu sonstigen Substanzen bestand bereits in den beiden Vorjahren.

Heroin wird wie im Vorjahr etwas häufiger von den Männern konsumiert. Die übrigen Unterschiede zwischen Frauen und Männern sind nur gering ausgeprägt.

Es fällt auf, dass die hier angegebenen Werte (Tabelle 39) 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 (je nach Substanz zwischen 0,02% und 1,1%). 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 39: Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)<sup>6</sup>**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Konsum von Heroin in den letzten 30 Tagen	Anzahl	973	188	1.161
	%	85,0%	81,7%	84,4%
Konsum von Crack in den letzten 30 Tagen	Anzahl	756	170	926
	%	66,0%	73,9%	67,3%
Konsum von Alkohol in den letzten 30 Tagen	Anzahl	390	81	471
	%	34,1%	35,2%	34,3%
Konsum von Cannabis in den letzten 30 Tagen	Anzahl	364	70	434
	%	31,8%	30,4%	31,6%
Konsum von Kokain in den letzten 30 Tagen	Anzahl	346	78	424
	%	30,2%	33,9%	30,8%
Konsum von Benzodiazepinen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	240	65	305
	%	21,0%	28,3%	22,2%
Konsum von sonstigen Drogen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	178	59	237
	%	15,5%	25,7%	17,2%
Gesamt	Anzahl	1.145	230	1.375

Zwischen den Gruppen der Neuzugänge und der Fortsetzer\*innen (vgl. die beiden folgenden Tabellen) gibt es hinsichtlich der Angaben zum Konsum einen deutlichen Unterschied: Fortsetzer\*innen konsumieren wesentlich häufiger Crack als Neuzugänge. Dies war auch in den Vorjahren zu beobachten.

Die übrigen prozentualen Unterschiede sind weniger stark ausgeprägt. Fortsetzer\*innen konsumieren – wie schon den drei Vorjahren – häufiger Benzodiazepine als Neuzugänge. Anders als im Vorjahr konsumieren die Neuzugänge mehr Alkohol, und die Neuzugänge sind dem Kokainkonsum mehr zugeneigt als die Fortsetzer\*innen. Die übrigen Unterschiede sind eher schwach ausgeprägt.

Nach dem Geschlecht differenziert, zeigt sich wieder, dass insbesondere die weiblichen Fortsetzer sehr häufig (85%) Crack konsumieren. Heroin wird insbesondere von den männlichen Fortsetzern konsumiert (86%). Der Benzodiazepin-Konsum ist am ehesten unter weiblichen Neuzugängen (28%) wie auch unter weiblichen Fortsetzern (29%) verbreitet. Außerdem tendieren die Frauen beider Gruppen eher zum Konsum „sonstiger Drogen“ als die Männer.

<sup>6</sup> Wie in allen Vorjahren beziehen sich die Angaben nur auf die Personen, zu denen gültige Antworten vorliegen. Falls eine Person entweder keine Angaben zum Konsum psychotroper Substanzen in den vergangenen dreißig Tagen gemacht hat oder in den vergangenen 30 Tagen keinerlei psychotrope Substanzen konsumiert hat, geht sie nicht in die Tabellen ein.

**Tabelle 40: 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	372	82	454
	%	82,9%	81,2%	82,5%
Konsum von Crack in den letzten 30 Tagen	Anzahl	230	61	291
	%	51,2%	60,4%	52,9%
Konsum von Alkohol in den letzten 30 Tagen	Anzahl	165	37	202
	%	36,7%	36,6%	36,7%
Konsum von Cannabis in den letzten 30 Tagen	Anzahl	149	32	181
	%	33,2%	31,7%	32,9%
Konsum von Kokain in den letzten 30 Tagen	Anzahl	151	35	186
	%	33,6%	34,7%	33,8%
Konsum von Benzodiazepinen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	79	28	107
	%	17,6%	27,7%	19,5%
Konsum von sonstigen Drogen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	68	30	98
	%	15,1%	29,7%	17,8%
Gesamt	Anzahl	449	101	550

**Tabelle 41: 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	601	106	707
	%	86,4%	82,2%	85,7%
Konsum von Crack in den letzten 30 Tagen	Anzahl	526	109	635
	%	75,6%	84,5%	77,0%
Konsum von Alkohol in den letzten 30 Tagen	Anzahl	225	44	269
	%	32,3%	34,1%	32,6%
Konsum von Cannabis in den letzten 30 Tagen	Anzahl	215	38	253
	%	30,9%	29,5%	30,7%
Konsum von Kokain in den letzten 30 Tagen	Anzahl	195	43	238
	%	28,0%	33,3%	28,8%
Konsum von Benzodiazepinen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	161	37	198
	%	23,1%	28,7%	24,0%
Konsum von sonstigen Drogen in den letzten 30 Tagen	Anzahl	110	29	139
	%	15,8%	22,5%	16,8%
Gesamt	Anzahl	696	129	825

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: 62% der Klient\*innen, die in den letzten 30 Tagen Heroin konsumiert haben, nehmen diese Substanz täglich. Weitere 14% tun dies wöchentlich und 25% gelegentlich. Hier zeigt sich, dass Frauen und Männer kaum Unterschiede in der Konsumfrequenz aufweisen (Tabelle 42).

Crack: Wie in Tabelle 39 gezeigt, wird von den Frauen häufiger ein Crackkonsum angegeben als von den Männern. Die Frauen weisen auch eine höhere Konsumfrequenz auf als die Männer, sie neigen also stärker zum täglichen Konsum. (Tabelle 43).

Alkohol: 43% der Klient\*innen, die in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert haben, trinken täglich Alkohol (Tabelle 44). Die Frauen neigen stärker zum täglichen Konsum als die Männer.

Cannabis: Fast die Hälfte der Klient\*innen (47%), die Cannabis konsumiert, tut dies täglich. Männer neigen stärker zum täglichen Konsum als die Frauen (Tabelle 45).

Kokain: 46% der Kokainkonsument\*innen geben an, diese Substanz täglich zu konsumieren. (Tabelle 46).

Benzodiazepine: Wie in Tabelle 39 gezeigt, geben Frauen häufiger als Männer einen Benzodiazepin-Konsum an; auch die Konsumfrequenz (täglicher Konsum) ist bei den Frauen etwas höher (Tabelle 47).

Sonstige Drogen / sonstige psychotrope Substanzen: Frauen konsumieren häufiger als Männer „sonstige Drogen“. (Tabelle 39). Auch die Konsumfrequenz ist bei den Frauen höher als bei den Männern (Tabelle 48).

**Tabelle 42: Stammdaten: Häufigkeit des Heroinkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Heroin		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	597	118	715
	%	61,4%	62,8%	61,6%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	139	22	161
	%	14,3%	11,7%	13,9%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	237	48	285
	%	24,4%	25,5%	24,5%
Gesamt	Anzahl	973	188	1.161
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 43: Stammdaten: Häufigkeit des Crackkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Crack		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	439	111	550
	%	58,1%	65,3%	59,4%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	110	16	126
	%	14,6%	9,4%	13,6%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	207	43	250
	%	27,4%	25,3%	27,0%
Gesamt	Anzahl	756	170	926
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 44: Stammdaten: Häufigkeit des Alkoholkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Alkohol		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	162	39	201
	%	41,5%	48,1%	42,7%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	64	9	73
	%	16,4%	11,1%	15,5%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	164	33	197
	%	42,1%	40,7%	41,8%
Gesamt	Anzahl	390	81	471
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 45: Stammdaten: Häufigkeit des Cannabiskonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Cannabis		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	178	27	205
	%	48,9%	38,6%	47,2%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	51	8	59
	%	14,0%	11,4%	13,6%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	135	35	170
	%	37,1%	50,0%	39,2%
Gesamt	Anzahl	364	70	434
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 46: Stammdaten: Häufigkeit des Kokainkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Kokain		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	160	34	194
	%	46,2%	43,6%	45,8%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	49	11	60
	%	14,2%	14,1%	14,2%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	137	33	170
	%	39,6%	42,3%	40,1%
Gesamt	Anzahl	346	78	424
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 47: Stammdaten: Häufigkeit des Benzodiazepin-Konsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Benzodiazepine		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	84	26	110
	%	35,0%	40,0%	36,1%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	29	14	43
	%	12,1%	21,5%	14,1%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	127	25	152
	%	52,9%	38,5%	49,8%
Gesamt	Anzahl	240	65	305
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabelle 48: Stammdaten: Häufigkeit des Konsums von sonstigen psychotropen Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

Sonstige psychotrope Substanzen		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Täglicher Konsum	Anzahl	117	43	160
	%	65,7%	72,9%	67,5%
Wöchentlicher Konsum	Anzahl	16	2	18
	%	9,0%	3,4%	7,6%
Gelegentlicher Konsum	Anzahl	45	14	59
	%	25,3%	23,7%	24,9%
Gesamt	Anzahl	178	59	237
	%	100,0%	100,0%	100,0%

### 5.3 Wohnort und Wohnsituation

46% der Konsumraumnutzer\*innen wohnen in Frankfurt am Main. 26% leben in anderen hessischen Gemeinden (also in Hessen, aber außerhalb Frankfurts) und 28% in anderen Bundesländern.<sup>7</sup> Dabei werden viele Klient\*innen als Auswärtige erfasst, obwohl sie inzwischen ihren Lebensmittelpunkt in Frankfurt haben.

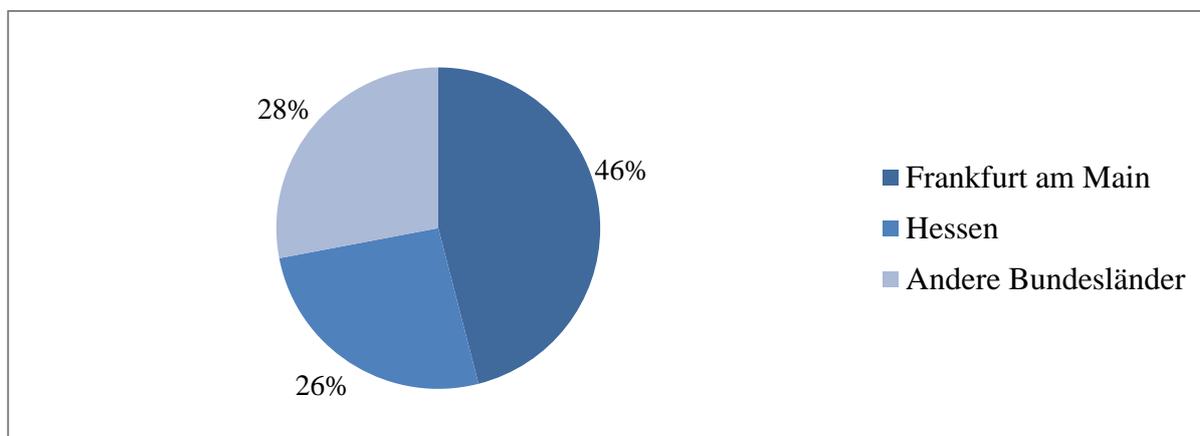
Der Anteil der Frankfurter\*innen ist gegenüber dem Vorjahr um drei Prozentpunkte angestiegen. Der Anteil der Hess\*innen ist um zwei Prozentpunkte zurückgegangen und der Anteil der Klient\*innen aus anderen Bundesländern ist um einen Prozentpunkt zurückgegangen. Insgesamt zeigt sich eine Verteilung, die gegenüber den Vorjahren kaum verändert ist.

**Tabelle 49: Stammdaten: Konsumraumnutzer\*innen nach Wohnort**

	Wohnort	
	Anzahl	Prozent
Frankfurt am Main	1.567	45,8%
Hessen	888	26,0%
Andere Bundesländer	965	28,2%
Gesamt	3.420	100,0%

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

**Abbildung 42: Wohnort der Konsumraumnutzer\*innen**



50% der Frauen und 45% der Männer wohnen in Frankfurt. Dementsprechend finden sich unter den Männern prozentual mehr Auswärtige.

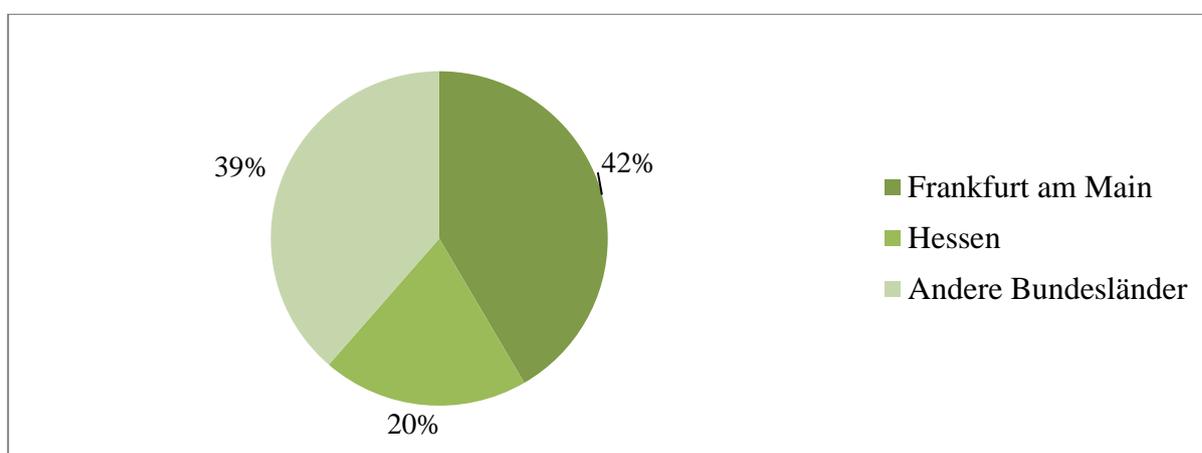
<sup>7</sup> Zu 3.420 Konsumraumnutzer\*innen liegen Angaben zum Wohnort vor. Zu den übrigen 101 Personen, die die DKR nutzten, haben die Einrichtungen nicht den Wohnort gespeichert, sondern entweder „unbekannt“ oder „Fremdklient“ dokumentiert.

**Tabelle 50: Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Frankfurt am Main	Anzahl	1.303	264	1.567
	%	45,1%	49,7%	45,8%
Hessen	Anzahl	758	130	888
	%	26,2%	24,5%	26,0%
andere Bundesländer	Anzahl	828	137	965
	%	28,7%	25,8%	28,2%
Gesamt	Anzahl	2.889	531	3.420
	%	100,0%	100,0%	100,0%

In der Gruppe der Neuzugänge wohnen 42% in Frankfurt am Main und 20% in anderen hessischen Gemeinden. 39% wohnen in anderen Bundesländern. Damit ist der Anteil der Frankfurter Neuzugänge deutlich – um sechs Prozentpunkte – gestiegen.

**Abbildung 43: Wohnort der Neuzugänge**



47% der Fortsetzer\*innen leben in Frankfurt. 27% der Fortsetzer\*innen sind aus anderen hessischen Gemeinden und 26% aus anderen Bundesländern. Insbesondere die weiblichen Fortsetzer kommen häufig aus Frankfurt.

**Tabelle 51: Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

Klient*innen			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	Frankfurt am Main	Anzahl	213	42	255
		%	42,4%	37,5%	41,5%
	Hessen	Anzahl	97	23	120
		%	19,3%	20,5%	19,5%
	andere Bundesländer	Anzahl	192	47	239
		%	38,2%	42,0%	38,9%
	Gesamt	Anzahl	502	112	614
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer*innen	Frankfurt am Main	Anzahl	1.090	222	1.312
		%	45,7%	53,0%	46,8%
	Hessen	Anzahl	661	107	768
		%	27,7%	25,5%	27,4%
	andere Bundesländer	Anzahl	636	90	726
		%	26,6%	21,5%	25,9%
	Gesamt	Anzahl	2.387	419	2.806
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Neben dem Wohnort ist auch die aktuelle Wohnsituation Bestandteil der Stammdaten. 51% der befragten Nutzer\*innen der Drogenkonsumräume leben aktuell, zum Zeitpunkt der Befragung, selbständig. Bei den Eltern oder bei anderen Angehörigen leben 8% der befragten Klient\*innen. Hingegen sind 24% ohne festen Wohnsitz und weitere 11% leben in Notschlafstellen oder ähnlichen provisorischen Wohnsituationen. 3% sind im Betreuten Wohnen untergebracht. 2% befinden sich in einem Heim oder einer Klinik. 0,2% geben als Wohnort eine Justizvollzugsanstalt an, befinden sich also im offenen Vollzug.

Nimmt man die Gruppen der selbstständig Wohnenden und der Personen, die bei Eltern oder Angehörigen leben, zusammen, dann ergibt sich, dass rund 59% der Klient\*innen aktuell in eigenen bzw. privat finanzierten Wohnungen leben. Hier lässt sich ein deutlicher Rückgang beobachten. Im Vorjahr lebten 66% der Klient\*innen in solchen privat finanzierten Wohnverhältnissen, im Jahr davor waren es 68%, ein Jahr früher 72%.

**Tabelle 52: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Selbständiges Wohnen	Anzahl	587	108	695
	%	51,2%	48,0%	50,7%
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	268	58	326
	%	23,4%	25,8%	23,8%
Provisorisch / Notschlafstelle	Anzahl	130	20	150
	%	11,3%	8,9%	10,9%
Bei Eltern / Angehörigen	Anzahl	87	20	107
	%	7,6%	8,9%	7,8%
Betreutes Wohnen	Anzahl	29	14	43
	%	2,5%	6,2%	3,1%
Heim / Klinik	Anzahl	20	2	22
	%	1,7%	0,9%	1,6%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	3	0	3
	%	0,3%	0,0%	0,2%
Sonstiges	Anzahl	23	3	26
	%	2,0%	1,3%	1,9%
Gesamt	Anzahl	1.147	225	1.372
	%	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 40% der Frankfurter\*innen selbständig, hingegen wohnen 61% der Auswärtigen selbständig. Dementsprechend leben die Frankfurter\*innen eher in prekären Wohnverhältnissen. 47% der Frankfurter\*innen, aber 23% der Auswärtigen sind ohne festen Wohnsitz bzw. in Notschlafstellen.

**Tabelle 53: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Wohnort Frankfurt am Main**

		Wohnort		Gesamt
		Frankfurt am Main	außerhalb Frankfurts	
Selbständiges Wohnen	Anzahl	264	402	666
	%	40,1%	61,0%	50,5%
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	214	104	318
	%	32,5%	15,8%	24,1%
Provisorisch / Notschlafstelle	Anzahl	94	49	143
	%	14,3%	7,4%	10,8%
Bei Eltern / Angehörigen	Anzahl	38	63	101
	%	5,8%	9,6%	7,7%
Betreutes Wohnen	Anzahl	25	18	43
	%	3,8%	2,7%	3,3%
Heim / Klinik	Anzahl	6	15	21
	%	0,9%	2,3%	1,6%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	1	2	3
	%	0,2%	0,3%	0,2%
Sonstiges	Anzahl	17	6	23
	%	2,6%	0,9%	1,7%
Gesamt	Anzahl	659	659	1.318
	%	100,0%	100,0%	100,0%

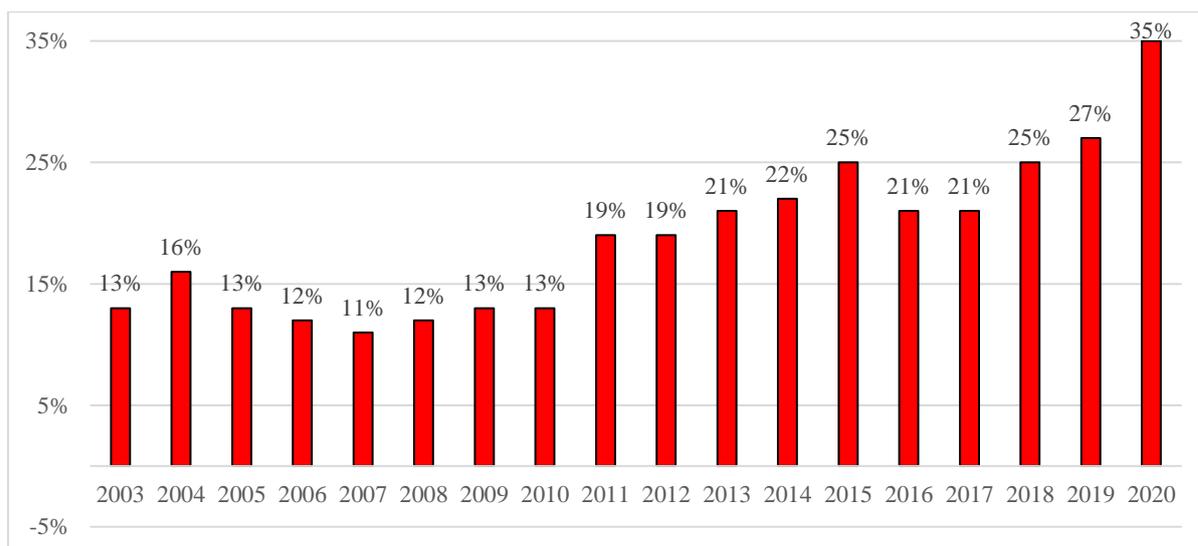
Fasst man die Kategorien „Ohne festen Wohnsitz“ und „Notschlafstelle oder andere provisorischen Wohnsituation“ zusammen (Tabelle 52), ergibt sich eine Anzahl von 476 Personen, davon 78 Frauen und 398 Männer, die in prekären Wohnverhältnissen leben. Rund 35% aller Klient\*innen, die Angaben zur Wohnsituation gemacht haben, sind davon betroffen. Im Vorjahr lag dieser Anteil noch bei 27%. Es zeigt sich, dass die Notschlafstellen der Frankfurter Suchthilfe deutlich dazu beitragen, dass weniger Personen im öffentlichen Raum übernachten: 150 befragte Konsumraumnutzer\*innen leben in solchen Notschlafstellen. In den Drogenkonsumräumen finden Personen, die nicht über Wohnraum verfügen, eine Räumlichkeit für den stressfreien Drogenkonsum unter hygienischen Bedingungen.

Zu den besonderen Risikogruppen für prekäre Wohnverhältnisse zählen

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

Der Anteil der Personen, die in prekären Wohnverhältnissen leben, hat über die Jahre stark zugenommen, wie die nachfolgende Grafik verdeutlicht. Allerdings 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 DKR sehr häufig und haben daher eine überdurchschnittlich hohe Chance, an der Befragung zur Wohnsituation teilzunehmen.

**Abbildung 44: Anteil der Konsumraumnutzer\*innen in prekären Wohnverhältnissen**



Hingegen zeigt sich – anders als in den Vorjahren – kein Zusammenhang zwischen dem Geschlecht und prekären Wohnverhältnissen. Waren in den Vorjahren prozentual mehr Frauen von prekären Wohnverhältnissen betroffen, so sind aktuell Männer wie Frauen gleichermaßen davon betroffen.

Die folgende Tabelle lenkt den Fokus auf jene Klient\*innen, die in prekären Wohnverhältnissen leben, also „auf der Straße“ sind. Es werden nur die Klient\*innen betrachtet, die aktuell in prekären Verhältnissen 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 473 Klient\*innen in prekären Wohnverhältnissen ist bekannt, wie ihre vorige Wohnsituation war.<sup>8</sup>

Die Tabelle ist nach absteigenden Häufigkeiten sortiert. Wie sich zeigt, waren über die Hälfte (51%) der Personen in prekären Wohnverhältnissen auch schon in den sechs Vormonaten ohne festen Wohnsitz, und jeweils 18% lebten zuvor in Notschlafstellen und in ähnlichen provisorischen Wohnverhältnissen. Einmal wohnungslos, ist es offenbar sehr schwierig, wieder an Wohnraum zu gelangen.

Außerdem zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen Haftstrafen und prekären Wohnverhältnissen: Rund 19% der Personen in prekären Wohnverhältnissen waren zuvor inhaftiert. Es ist daher davon auszugehen, dass zahlreiche Konsumraumnutzer\*innen im Zusammenhang mit der Haftstrafe ihre Wohnung verloren haben und wohnungslos wurden.

<sup>8</sup> Zahlreiche Klient\*innen durchliefen in den Vormonaten mehrere Wohnsituationen und werden daher in der Tabelle mehrfach gezählt (Mehrfachantworten). Daher übersteigt die Summe der Spaltenprozentanteile 100%.

**Tabelle 54: Stammdaten: Frühere Wohnsituation von Personen in aktuell prekären Wohnverhältnissen (nach Geschlecht) (Mehrfachantworten)**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Ohne festen Wohnsitz	Anzahl	201	42	243
	%	50,9%	53,8%	51,4%
Justizvollzugsanstalt	Anzahl	73	15	88
	%	18,5%	19,2%	18,6%
Provisorische Wohnsituation	Anzahl	74	12	86
	%	18,7%	15,4%	18,2%
Notschlafstelle	Anzahl	70	15	85
	%	17,7%	19,2%	18,0%
Selbständiges Wohnen	Anzahl	31	9	40
	%	7,8%	11,5%	8,5%
Heim / Klinik	Anzahl	19	4	23
	%	4,8%	5,1%	4,9%
Bei Eltern / Angehörigen	Anzahl	14	2	16
	%	3,5%	2,6%	3,4%
Betreutes Wohnen	Anzahl	8	2	10
	%	2,0%	2,6%	2,1%
Sonstiges	Anzahl	8	1	9
	%	2,0%	1,3%	1,9%
Gesamt	Anzahl	395	78	473

## 5.4 Haftstrafen

133 Personen geben an, kürzlich – also innerhalb der letzten sechs Monate – in einer Justizvollzugsanstalt (JVA) gewesen zu sein. Sie werden im Folgenden als „Haftentlassene“ bezeichnet. Von ihnen sind 110 Personen (83%) männlichen Geschlechts und 23 Personen (17%) weiblichen Geschlechts.

**Tabelle 55: Stammdaten: Haftentlassene nach Geschlecht**

	Anzahl	Prozent
Männer	110	82,7%
Frauen	23	17,3%
Gesamt	133	100,0%

Im Kapitel 5.3 zur Wohnsituation, Tabelle 54 wurde festgestellt, dass von einem Zusammenhang zwischen Haftstrafen und dem Verlust der eigenen Wohnung auszugehen ist. Nach der Haft ist es offenbar schwierig, eine Wohnung zu finden. In der nachstehenden Tabelle bestätigt sich dies. Haftentlassene sind extrem häufig von prekären Wohnverhältnissen betroffen: Zwei Drittel (67%) der Personen, die kürzlich in einer JVA waren, befinden sich in einer solchen prekären Wohnsituation. (Vorjahr: 58%, zwei Jahre

zuvor 55%). Die Vergleichsgruppe der Nicht-Inhaftierten ist hingegen zu 32% von prekären Wohnverhältnissen betroffen.

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

**Tabelle 56: Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Inhaftierung**

		Kürzlich in JVA		Gesamt
		nein	ja	
prekäre Wohnverhältnisse	Anzahl	385	88	473
	%	31,5%	66,7%	34,9%
nicht prekäre Wohnverhältnisse	Anzahl	837	44	881
	%	68,5%	33,3%	65,1%
Gesamt	Anzahl	1.222	132	1.354
	%	100,0%	100,0%	100,0%

89% der Haftentlassenen sind arbeitslos. In der Vergleichsgruppe der nicht Inhaftierten sind 67% arbeitslos. Unter Haftentlassenen ist die Arbeitslosigkeit somit höher. Nur etwa jeder zehnte Haftentlassene ist nicht arbeitslos.

**Tabelle 57: Stammdaten: Erwerbssituation (dichotom) nach Inhaftierung**

		Kürzlich in JVA		Gesamt
		nein	ja	
arbeitslos	Anzahl	815	117	932
	%	66,5%	88,6%	68,6%
nicht arbeitslos	Anzahl	411	15	426
	%	33,5%	11,4%	31,4%
Gesamt	Anzahl	1.226	132	1.358
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Annahme, dass HIV-Infektionen sich aufgrund von Spritzenknappheit und Needle Sharing, aber auch im Zusammenhang mit Tätowierungen im Gefängnis verbreiten können, bestätigt sich in dieser Statistik. Bei den Nicht-Inhaftierten geben 2,8% an, mit HIV infiziert zu sein. Bei den kürzlich Inhaftierten sind 5,8% infiziert. Unter den Haftentlassenen kommt eine HIV-Infektion somit etwa doppelt so häufig vor.

**Tabelle 58: Stammdaten: HIV-Infektionsstatus nach Inhaftierung**

		Kürzlich in JVA		Gesamt
		nein	ja	
HIV-negativ	Anzahl	820	98	918
	%	97,2%	94,2%	96,8%
HIV-positiv	Anzahl	24	6	30
	%	2,8%	5,8%	3,2%
Gesamt	Anzahl	844	104	948
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Wahrscheinlich sind aus den oben genannten Gründen auch Infektionen mit Hepatitis C unter den Haftentlassenen weiter verbreitet als unter den Personen, die nicht kürzlich inhaftiert waren. Zählt man die Personen mit HCV und diejenigen, die „beides positiv“ aufweisen, zusammen, so ergibt sich, dass 34% der Haftentlassenen und 25% der nicht Inhaftierten eine Hepatitis-C-Infektion aufweisen.

**Tabelle 59: Stammdaten: Hepatitis B- oder C-Status nach Inhaftierung**

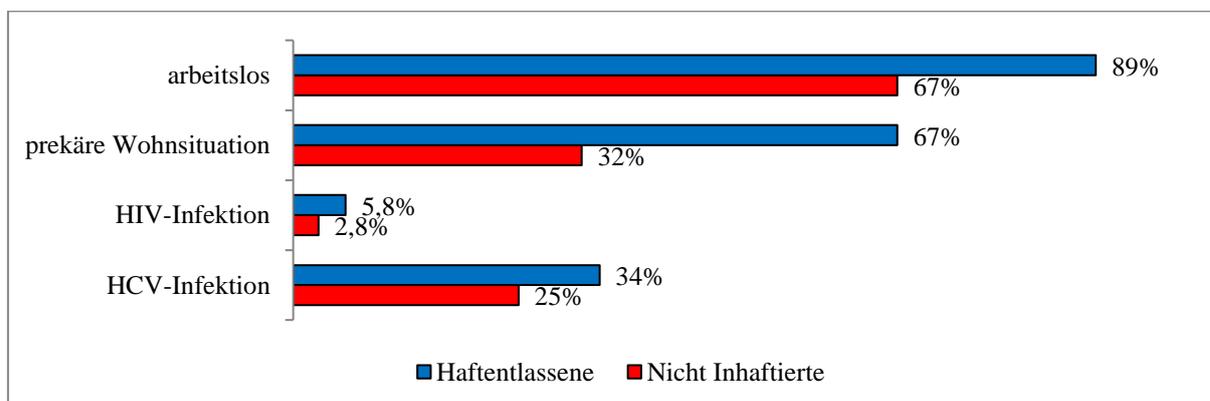
		Kürzlich in JVA		Gesamt
		nein	ja	
keine Hepatitis	Anzahl	632	71	703
	%	73,7%	65,1%	72,8%
Hepatitis C	Anzahl	204	36	240
	%	23,8%	33,0%	24,8%
Hepatitis B	Anzahl	11	1	12
	%	1,3%	0,9%	1,2%
beides positiv	Anzahl	10	1	11
	%	1,2%	0,9%	1,1%
Gesamt	Anzahl	857	109	966
	%	100,0%	100,0%	100,0%

In der folgenden Grafik sind die Ergebnisse dieses Kapitels zusammengefasst. Haftentlassene haben ein hohes Risiko, von sozialem Ausschluss betroffen zu sein (prekäre Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit) und sind deutlich häufiger von HIV- und Hepatitis-C-Infektionen betroffen als andere Konsumraumnutzer\*innen. Haftstrafen wirken sich somit ungünstig auf die Gesundheit und die Erwerbs- und Wohnsituation der Betroffenen aus.

Wie eine Befragung unter 150 Angehörigen der offenen Drogenszene in Frankfurt im Rahmen der MoSyD-Szenestudie 2018 ergab, handelt es sich bei 34% aller Haftstrafen um Ersatzfreiheitsstrafen, also nicht bezahlte Geldstrafen, häufig wegen Schwarzfahrens (Werse et al. 2019).

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).

**Abbildung 45: Vergleich von Haftentlassenen und Nicht-Inhaftierten: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation**



## 5.5 Erwerbssituation

Seit Beginn der Datenerhebung im Jahr 2003 ist die überwiegende Mehrheit der Konsumraumnutzer\*innen arbeitslos. Aktuell sind 68% der Klient\*innen arbeitslos. In den drei Vorjahren waren 63% arbeitslos. Auch in den elf Jahren davor war dieser Wert ähnlich. Die Daten belegen, dass die mit der DKR-Nutzung einhergehende Sucht nach Drogen wie Heroin oder Crack kaum mit einem Erwerbsleben zu vereinen ist.

67% der Männer und 76% der Frauen haben im Jahr 2020 keine Arbeit. Wie in den Vorjahren sind die Frauen somit häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen als die Männer.

22% der Konsumraumnutzer\*innen geben an, sich in einem Arbeitsverhältnis zu befinden. Es ist davon auszugehen, dass unter diesen Arbeitsverhältnissen häufig Ein-Euro-Jobs, geringfügige Beschäftigungen und Teilzeitarbeiten zu finden sind.

2% der Klient\*innen (28 Personen) befinden sich entweder in Schule, Studium oder Ausbildung. Weitere 2% nehmen an einem Arbeitsprojekt teil. 6% der Klient\*innen haben „Sonstiges“ angegeben, befinden sich also in einer Erwerbssituation, die hier nicht näher definiert wurde.

**Tabelle 60: Stammdaten: Erwerbssituation nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Arbeitslos	Anzahl	768	171	939
	%	66,8%	75,7%	68,3%
in Arbeit	Anzahl	273	26	299
	%	23,8%	11,5%	21,7%
Arbeitsprojekt	Anzahl	25	7	32
	%	2,2%	3,1%	2,3%
Schule / Studium	Anzahl	13	5	18
	%	1,1%	2,2%	1,3%
Ausbildung	Anzahl	9	1	10
	%	0,8%	0,4%	0,7%
sonstiges	Anzahl	61	16	77
	%	5,3%	7,1%	5,6%
Gesamt	Anzahl	1.149	226	1.375
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Es sind – wie schon in den zwei Vorjahren – mehr Fortsetzer\*innen von Arbeitslosigkeit betroffen als Neuzugänge. 74% der Fortsetzer\*innen und 60% der Neuzugänge sind aktuell arbeitslos. Mit einer mehrjährigen Konsumraumnutzung geht somit ein erhöhtes Risiko für Arbeitslosigkeit einher.

**Tabelle 61: Stammdaten: Erwerbssituation nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
Arbeitslos	Anzahl	332	607	939
	%	60,3%	73,7%	68,3%
in Arbeit	Anzahl	161	138	299
	%	29,2%	16,7%	21,7%
Arbeitsprojekt	Anzahl	5	27	32
	%	0,9%	3,3%	2,3%
Schule / Studium	Anzahl	11	7	18
	%	2,0%	0,8%	1,3%
Ausbildung	Anzahl	5	5	10
	%	0,9%	0,6%	0,7%
sonstiges	Anzahl	37	40	77
	%	6,7%	4,9%	5,6%
Gesamt	Anzahl	551	824	1.375
	%	100,0%	100,0%	100,0%

## 5.6 Nutzung von Hilfeangeboten und Unterstützungsbedarf

Die wichtigsten Drogenhilfeeinrichtungen für die Klient\*innen sind erwartungsgemäß auch 2020 wieder die niedrigschwelligen Krisenzentren und Kontaktläden. 84% der Klientinnen und 88% der Klienten geben an, eine dieser Einrichtungen in den letzten 30 Tagen genutzt zu haben. Auch die Drogenkonsumräume selber fallen unter dieses Hilfeangebot. Dieselben Werte ergaben sich im Vorjahr.

Notschlafstellen sind wieder das Angebot, das am zweithäufigsten genutzt wird. Fast ein Viertel der Klientel (23%) hat dieses Angebot zum Zeitpunkt der Befragung kürzlich genutzt. Am dritthäufigsten wird wie im Vorjahr die Drogenberatung genannt (19%), es folgen wie im Vorjahr die medikamentengestützte Behandlung (15%) und die Entgiftung (8%).

Eher selten werden stationäre Therapien genannt (4%). Offenbar handelt es sich dabei um Personen, die trotz Therapie rückfällig wurden und anschließend wieder die Konsumräume nutzten. 3% nutzten die Tagesruhebetten; jeweils 2% nutzten das Betreute Wohnen oder eine ambulante Therapie. Die Suchthilfe konnte ferner 1% der Klientel eine Wiedereingliederung ins Berufsleben („Arbeits- und Beschäftigungsprojekt“) ermöglichen.

Insgesamt zeigt sich, dass die Frauen mehr Hilfeangebote nutzen als die Männer. Insbesondere die Drogenberatung, die medikamentengestützte Behandlung und die Notschlafstellen werden tendenziell eher von Frauen als von Männern in Anspruch genommen. Auch dies entspricht den Ergebnissen des Vorjahres.

**Tabelle 62: Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Krisenzentren / Kontaktläden	Anzahl	752	147	899
	%	87,5%	83,5%	86,9%
Notschlafstellen	Anzahl	195	47	242
	%	22,7%	26,7%	23,4%
Drogenberatung	Anzahl	153	47	200
	%	17,8%	26,7%	19,3%
Medikamentengestützte Behandlung	Anzahl	118	37	155
	%	13,7%	21,0%	15,0%
Entgiftung	Anzahl	63	17	80
	%	7,3%	9,7%	7,7%
Stationäre Therapie	Anzahl	27	9	36
	%	3,1%	5,1%	3,5%
Tagesruhebetten	Anzahl	22	11	33
	%	2,6%	6,3%	3,2%
Betreutes Wohnen	Anzahl	16	6	22
	%	1,9%	3,4%	2,1%
Ambulante Therapie	Anzahl	19	2	21
	%	2,2%	1,1%	2,0%
Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	Anzahl	8	2	10
	%	0,9%	1,1%	1,0%
Gesamt	Anzahl	859	176	1.035

92% der Fortsetzer\*innen und 78% der Neuzugänge nutzen die Krisenzentren oder Kontaktläden. Auch die Notschlafstellen werden prozentual häufiger von Fortsetzer\*innen als von Neuzugängen genutzt. Neuzugänge hingegen tendieren eher zu Angeboten wie der medikamentengestützten Behandlung, zur Entgiftung und zur stationären Therapie.

**Tabelle 63: Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen (Mehrfachantworten)**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
Krisenzentren / Kontaktläden	Anzahl	275	624	899
	%	77,9%	91,5%	86,9%
Notschlafstellen	Anzahl	52	190	242
	%	14,7%	27,9%	23,4%
Drogenberatung	Anzahl	68	132	200
	%	19,3%	19,4%	19,3%
Medikamentengestützte Behandlung	Anzahl	64	91	155
	%	18,1%	13,3%	15,0%
Entgiftung	Anzahl	43	37	80
	%	12,2%	5,4%	7,7%
Stationäre Therapie	Anzahl	23	13	36
	%	6,5%	1,9%	3,5%
Tagesruhebetten	Anzahl	9	24	33
	%	2,5%	3,5%	3,2%
Betreutes Wohnen	Anzahl	9	13	22
	%	2,5%	1,9%	2,1%
Ambulante Therapie	Anzahl	9	12	21
	%	2,5%	1,8%	2,0%
Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	Anzahl	2	8	10
	%	0,6%	1,2%	1,0%
Gesamt	Anzahl	353	682	1.035

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. Die Prioritäten der Klient\*innen haben sich gegenüber dem Vorjahr verschoben. War der wichtigste Unterstützungsbedarf im Vorjahr noch die „Arbeit“, so ist es nun „Entgiftung“ (37%), gefolgt wie im Vorjahr von „Wohnung“ (37%). Der Anteil der Personen, die sich eine Wohnung wünschen, ist hier noch einmal gestiegen, was auf den gestiegenen Anteil der Klienten, die in prekären Wohnverhältnissen leben (also ohne festen Wohnsitz sind oder in Notschlafstellen leben), zurückzuführen ist. An dritter Stelle steht der Wunsch, eine Therapie zu machen. Insgesamt hat also die Suchthilfe, die abstinenzorientiert ist (Entgiftung und Therapie), etwas an Bedeutung gewonnen. 31% der befragten Klient\*innen wünschen sich eine Hilfestellung, um an Arbeit zu gelangen, 26% streben eine Substitution an. 15% würden gerne eine Drogenberatung in Anspruch nehmen. Eher selten (10%) wird eine medizinische Behandlung genannt.

Jede\*r befragte Konsumraumnutzer\*in äußert im Durchschnitt rund zwei unterschiedliche Unterstützungsbedarfe.

Betrachtet man die Unterschiede beim Geschlecht, so zeigt sich, dass die Männer insgesamt mehr Unterstützungsbedarf äußern, insbesondere jedoch äußern mehr Männer als Frauen den Bedarf nach Wohnung, Therapie und Arbeit.

Bei der Interpretation der Daten ist zu beachten, dass nur ein kleiner Teil der Klientel diesen Teil der Befragung beantwortet hat. Es liegen Antworten von 298 Personen vor – dies entspricht 8% aller Klient\*innen des Jahres 2020.

**Tabelle 64: Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Geschlecht (Mehrfachantworten)**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Entgiftung	Anzahl	91	19	110
	%	37,9%	32,8%	36,9%
Wohnung	Anzahl	92	17	109
	%	38,3%	29,3%	36,6%
Therapie	Anzahl	87	16	103
	%	36,3%	27,6%	34,6%
Arbeit	Anzahl	80	13	93
	%	33,3%	22,4%	31,2%
Substitution	Anzahl	62	14	76
	%	25,8%	24,1%	25,5%
Drogenberatung	Anzahl	38	6	44
	%	15,8%	10,3%	14,8%
Medizinische Behandlung	Anzahl	26	4	30
	%	10,8%	6,9%	10,1%
Gesamt	Anzahl	240	58	298

Der auffälligste Unterschied zwischen Neuzugängen und Fortsetzer\*innen liegt 2020 im Unterstützungsbedarf „Wohnung“. Vor allem Fortsetzer\*innen wünschen sich eine Wohnung. Hingegen ist der Wunsch, eine Therapie zu durchlaufen, bei den Neuzugängen stärker ausgeprägt.

Der Vergleich der beiden Gruppen ergibt außerdem, dass der Bedarf nach Entgiftung und Arbeit bei den Fortsetzer\*innen stärker ausgeprägt ist; bei den Neuzugängen spielen die medizinische Behandlung, Drogenberatung und Substitution eine größere Rolle.

**Tabelle 65: Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen (Mehrfachantworten)**

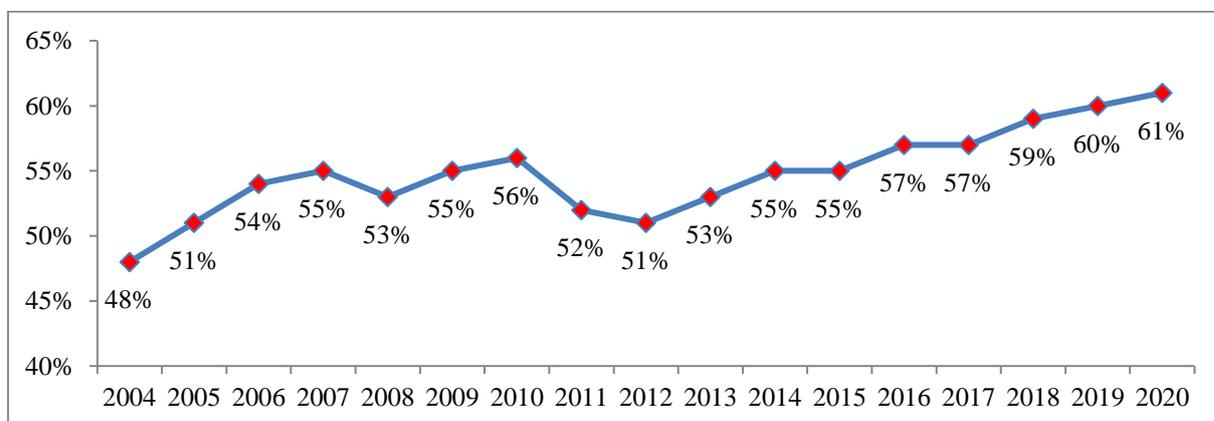
		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
Entgiftung	Anzahl	27	83	110
	%	31,8%	39,0%	36,9%
Wohnung	Anzahl	21	88	109
	%	24,7%	41,3%	36,6%
Therapie	Anzahl	37	66	103
	%	43,5%	31,0%	34,6%
Arbeit	Anzahl	20	73	93
	%	23,5%	34,3%	31,2%
Substitution	Anzahl	25	51	76
	%	29,4%	23,9%	25,5%
Drogenberatung	Anzahl	19	25	44
	%	22,4%	11,7%	14,8%
Medizinische Behandlung	Anzahl	15	15	30
	%	17,6%	7,0%	10,1%
Gesamt	Anzahl	85	213	298

## 5.7 Gesundheitliche Situation

61% der befragten Konsumraumnutzer\*innen geben im Jahr 2020 an, wegen ihres Drogenkonsums in ärztlicher Behandlung zu sein; sie haben in den letzten 30 Tagen vor der Befragung einen Arzt aufgesucht.

Wie der folgenden Grafik zu entnehmen ist, nimmt der Anteil der Klient\*innen, die in ärztlicher Behandlung sind, über die Jahre tendenziell zu. 2004 waren 48% in ärztlicher Behandlung, aktuell sind es 61%. Ein Grund dafür könnte die Alterung der Klientel sein: Ältere Klient\*innen haben einen höheren Bedarf an ärztlicher Behandlung als junge Klient\*innen.

**Abbildung 46: Klient\*innen in ärztlicher Behandlung 2004 – 2020 (in %)**



Es zeigt sich im Jahr 2020 der gleiche Unterschied wie in den Vorjahren: Frauen sind deutlich häufiger in ärztlicher Behandlung als Männer. Während aktuell 73% der weiblichen Klienten angeben, in ärztlicher Behandlung zu sein, geben dies nur 58% der männlichen Klienten an.

**Tabelle 66: Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Ärztliche Behandlung	Anzahl	658	162	820
	%	58,3%	72,6%	60,7%
Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	470	61	531
	%	41,7%	27,4%	39,3%
Gesamt	Anzahl	1.128	223	1.351
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Die Ergebnisse von 2020 stützen die Annahme, dass der Bedarf der Klient\*innen nach ärztlicher Behandlung mit dem Alter steigt. So sind die Konsumraumnutzer\*innen in ärztlicher Behandlung im Durchschnitt 1,8 Jahre älter als diejenigen ohne eine ärztliche Behandlung in den letzten 30 Tagen. Weitere Analysen aus den Vorjahren belegen, dass ältere Konsumraumnutzer\*innen häufiger einen Arzt aufsuchen als junge Nutzer\*innen.

**Tabelle 67: Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Durchschnittsalter und Geschlecht**

Geschlecht		Durchschnittsalter	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
Ärztliche Behandlung	Männer	41,43	658	8,828	41,00
	Frauen	39,34	162	9,343	39,00
	Insgesamt	41,01	820	8,965	40,00
Keine ärztliche Behandlung	Männer	39,61	470	9,540	39,00
	Frauen	35,69	61	6,970	37,00
	Insgesamt	39,16	531	9,360	39,00

Mit steigender Dauer des Drogenkonsums wird offenbar eine ärztliche Behandlung wichtiger. Fortsetzer\*innen begeben sich häufiger in ärztliche Behandlung als Neuzugänge. 53% der Neuzugänge und 66% der Fortsetzer\*innen haben in den vergangenen 30 Tagen vor der Befragung eine Ärztin oder einen Arzt aufgesucht. Dieser Unterschied betrifft nur die männlichen Fortsetzer; bei den Frauen ist kein Unterschied zwischen Neuzugängen und Fortsetzer\*innen zu erkennen.

**Tabelle 68: Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen, Fortsetzer\*innen und Geschlecht**

Geschlecht			Klient*innen		Gesamt
			Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
Männer	Ärztliche Behandlung	Anzahl	213	445	658
		%	48,7%	64,4%	58,3%
	Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	224	246	470
		%	51,3%	35,6%	41,7%
Gesamt		Anzahl	437	691	1.128
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Frauen	Ärztliche Behandlung	Anzahl	69	93	162
		%	72,6%	72,7%	72,6%
	Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	26	35	61
		%	27,4%	27,3%	27,4%
Gesamt		Anzahl	95	128	223
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Gesamt	Ärztliche Behandlung	Anzahl	282	538	820
		%	53,0%	65,7%	60,7%
	Keine ärztliche Behandlung	Anzahl	250	281	531
		%	47,0%	34,3%	39,3%
Gesamt		Anzahl	532	819	1.351
		%	100,0%	100,0%	100,0%

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

1.203 Personen (34% aller Konsumraumnutzer\*innen des Jahres 2020) haben angegeben, ob jemals ein HIV-Test durchgeführt wurde. Zu allen übrigen Konsumraumnutzer\*innen liegen keine Angaben vor.

Die Testungsrate ist hoch: 84% von ihnen haben einen Test durchführen lassen (Vorjahr: 87%) und 16% wurden nicht getestet.

**Tabelle 69: Stammdaten: HIV-Test nach Geschlecht**

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
HIV-Test durchgeführt	ja	Anzahl	841	174	1.015
		%	84,3%	84,9%	84,4%
	nein	Anzahl	157	31	188
		%	15,7%	15,1%	15,6%
Gesamt		Anzahl	998	205	1.203
		%	100,0%	100,0%	100,0%

958 Personen haben angegeben, ob das Testergebnis positiv oder negativ war. Somit haben 27% aller Konsumraumnutzer\*innen ihr HIV-Testergebnis genannt. Zu den übrigen

Klient\*innen liegen keine Daten vor.

96,7% der HIV-Testergebnisse waren negativ und 3,3% waren positiv. Im Vorjahr waren 2,7% HIV-positiv; es lässt sich also ein Anstieg um 0,6 Prozentpunkte feststellen. Die HIV-Infektionsrate ist somit fast identisch mit dem Vorjahreswert.

Unter den Frauen sind HIV-Infektionen etwas weiter verbreitet als unter den Männern. 4,1% der Frauen und 3,2% 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 drogenabhängige Frauen häufig der Sexarbeit nachgehen.

**Tabelle 70: Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
HIV-negativ	Anzahl	763	163	926
	%	96,8%	95,9%	96,7%
HIV-positiv	Anzahl	25	7	32
	%	3,2%	4,1%	3,3%
Gesamt	Anzahl	788	170	958
	%	100,0%	100,0%	100,0%

HIV-Infektionen kommen bei den Neuzugängen mit 2,0% nicht so häufig vor wie bei den Fortsetzer\*innen – hier sind 4,1% betroffen.

Die höchste HIV-Infektionsrate weisen die weiblichen Fortsetzer auf (5,9%). Schon in den Vorjahren zeigte sich, dass die weiblichen Fortsetzer am häufigsten von einer HIV-Infektion betroffen sind.

**Tabelle 71: Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

Klient*innen			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Neuzugänge	HIV-negativ	Anzahl	273	67	340
		%	97,8%	98,5%	98,0%
	HIV-positiv	Anzahl	6	1	7
		%	2,2%	1,5%	2,0%
	Gesamt	Anzahl	279	68	347
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Fortsetzer*innen	HIV-negativ	Anzahl	490	96	586
		%	96,3%	94,1%	95,9%
	HIV-positiv	Anzahl	19	6	25
		%	3,7%	5,9%	4,1%
	Gesamt	Anzahl	509	102	611
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Zu 668 Personen liegt eine Angabe vor, wann der letzte HIV-Test erfolgte. 34% der Tests fanden 2020 statt, weitere 51% erfolgten 2019. Die übrigen Tests liegen schon länger zurück.

**Tabelle 72: Stammdaten: Jahr des letzten HIV-Tests nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
2020	Anzahl	180	44	224
	%	32,5%	38,6%	33,5%
2019	Anzahl	285	55	340
	%	51,4%	48,2%	50,9%
2018 oder früher	Anzahl	89	15	104
	%	16,1%	13,2%	15,6%
Gesamt	Anzahl	554	114	668
	%	100,0%	100,0%	100,0%

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

1.203 Personen (34% aller Konsumraumnutzer\*innen des Jahres 2020) haben angegeben, ob jemals ein Test auf Hepatitis B bzw. C durchgeführt wurde. Zu den übrigen Konsumraumnutzer\*innen liegen keine Angaben vor.

87% von ihnen haben einen Test durchführen lassen und 13% wurden nicht getestet. (Vorjahr: 88% zu 12%).

**Tabelle 73: Stammdaten: Test auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht**

			Geschlecht		Gesamt
			Männer	Frauen	
Hepatitis B bzw. C Test durchgeführt?	nein	Anzahl	134	23	157
		%	13,4%	11,2%	13,1%
	ja	Anzahl	864	182	1.046
		%	86,6%	88,8%	86,9%
Gesamt		Anzahl	998	205	1.203
		%	100,0%	100,0%	100,0%

976 Personen haben Angaben gemacht, ob eine Hepatitis-Infektion vorliegt oder nicht. Damit liegen Testergebnisse zu 28% aller Konsumraumnutzer\*innen vor.

73% der Tests haben ergeben, dass keine Hepatitis-Infektion vorliegt. 25% 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 Abnahme um einen Prozentpunkt an Klient\*innen, die nicht infiziert sind. Demgegenüber haben Hepatitis-C-Infektionen um einen Prozentpunkt zugenommen. Die übrigen Werte sind identisch. In früheren Jahren waren

hingegen stärkere Schwankungen bei den Testergebnissen zu beobachten. Waren im Jahr 2017 65% der Tests negativ, so stieg dieser Wert im Jahr 2018 auf 70% an.

74% der Männer und 66% der Frauen weisen keine Infektion mit Hepatitis auf. Männer sind also seltener infiziert als Frauen.

**Tabelle 74: Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
keine Hepatitis	Anzahl	600	112	712
	%	74,4%	65,9%	73,0%
Hepatitis C	Anzahl	187	54	241
	%	23,2%	31,8%	24,7%
Hepatitis B	Anzahl	10	2	12
	%	1,2%	1,2%	1,2%
beides positiv	Anzahl	9	2	11
	%	1,1%	1,2%	1,1%
Gesamt	Anzahl	806	170	976
	%	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 eher geringe Unterschiede zu beobachten.

**Tabelle 75: Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
keine Hepatitis	Anzahl	266	446	712
	%	73,3%	72,8%	73,0%
Hepatitis C	Anzahl	89	152	241
	%	24,5%	24,8%	24,7%
Hepatitis B	Anzahl	6	6	12
	%	1,7%	1,0%	1,2%
beides positiv	Anzahl	2	9	11
	%	0,6%	1,5%	1,1%
Gesamt	Anzahl	363	613	976
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Zu 714 Personen liegt eine Angabe vor, wann der letzte Hepatitis-Test erfolgte. 35% der Tests fanden 2020 statt, weitere 49% der Tests erfolgten 2019. Die übrigen Tests liegen schon länger zurück.

**Tabelle 76: Stammdaten: Jahr des letzten Tests auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht**

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
2020	Anzahl	198	48	246
	%	33,4%	39,3%	34,5%
2019	Anzahl	290	57	347
	%	49,0%	46,7%	48,6%
2018 oder früher	Anzahl	104	17	121
	%	17,6%	13,9%	16,9%
Gesamt	Anzahl	592	122	714
	%	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 61,1% aller gemeldeten Hepatitis-C-Virus-Infektionen im Jahr 2019, zu denen der wahrscheinliche Übertragungsweg bekannt ist, auf intravenösen Drogengebrauch zurück; hinzu kommen 2,9%, die durch intravenösen Drogengebrauch in Haft übertragen wurden<sup>9</sup>. (vgl. RKI 2020, 22).

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%

<sup>9</sup> Dabei ist zu beachten, dass die Mehrheit aller Übertragungswege im Jahr 2019 unbekannt ist. In 74,1% aller gemeldeten Infektionen ist der Übertragungsweg unbekannt.

- 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 2020 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 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 27% (HIV) bzw. 28% (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.

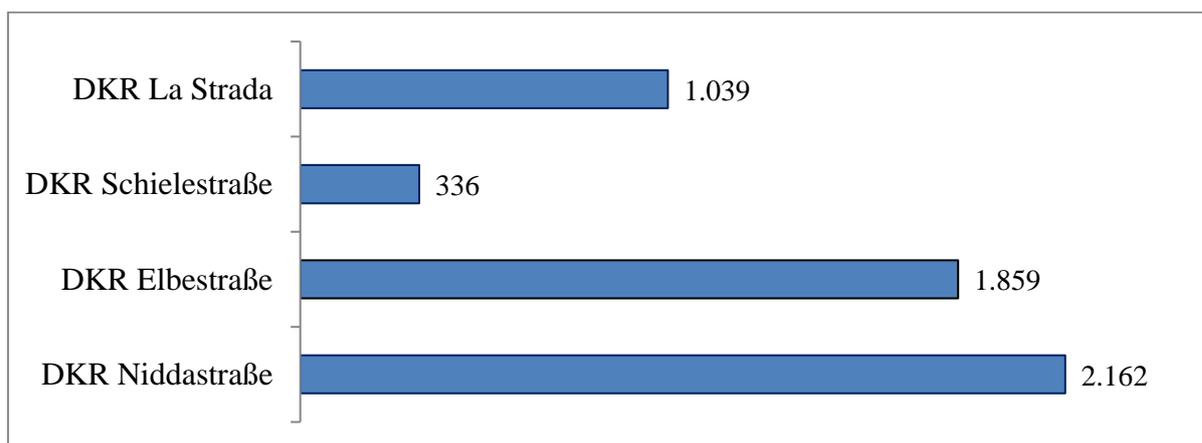
## 5.8 Stammdaten der einzelnen Drogenkonsumräume

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

Die Konsumräume Niddastraße und Elbestraße weisen eine große Anzahl an Klient\*innen auf: Sie zählen jährlich 2.162 bzw. 1.859 Klient\*innen. Der Konsumraum La Strada wurde von 1.039 Klient\*innen genutzt. Demgegenüber hat der DKR Schielestraße mit 336 Klient\*innen die niedrigste Nutzerzahl. Bei den drei Drogenkonsumräumen Niddastraße, Elbestraße und Schielestraße lässt sich ein Rückgang in der Anzahl der Klient\*innen beobachten, der mit den Einschränkungen des Angebots aufgrund der Corona-Pandemie zusammenhängt (DKR Niddastraße minus 430 Klient\*innen; DKR Elbestraße minus 316 Klient\*innen; DKR Schielestraße minus 52 Klient\*innen). Der DKR La Strada weist hingegen trotz der Pandemie ein leichtes Plus von 99 Klient\*innen auf, das wahrscheinlich u.a. auf das zusätzliche Angebot eines neuen Inhalationsraums in der Einrichtung zurückzuführen ist.

Personen, die mehrere DKR genutzt haben, gehen hier 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 3.521 Klient\*innen, die 2020 die DKR nutzten.

**Abbildung 47: Anzahl der Nutzer\*innen der vier Drogenkonsumräume (Mehrfachnennungen)**



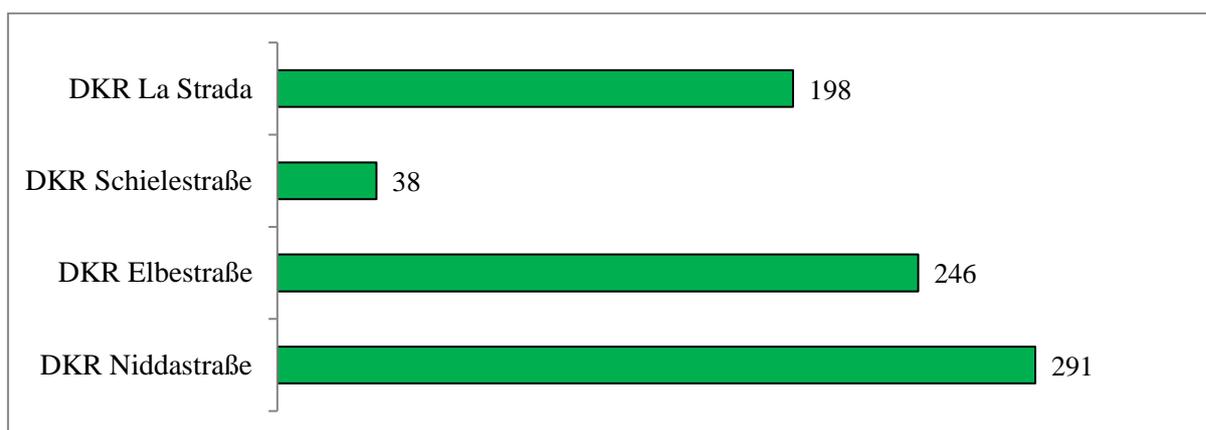
Der Frauenanteil liegt je nach Einrichtung zwischen 14% und 18%. Der DKR Niddastraße weist wie in den beiden Vorjahren den geringsten Frauenanteil auf, der DKR La Strada hat wie schon 2019 den höchsten Frauenanteil.

**Tabelle 77: Stammdaten der einzelnen DKR: Geschlecht nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)**

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestraße	DKR La Strada	
Männer	Anzahl	1.852	1.582	284	854	4.572
	%	85,7%	85,1%	84,5%	82,2%	84,7%
Frauen	Anzahl	310	277	52	185	824
	%	14,3%	14,9%	15,5%	17,8%	15,3%
Gesamt	Anzahl	2.162	1.859	336	1.039	5.396
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Der folgenden Abbildung ist die Anzahl der Neuzugänge des Jahres 2020 in den einzelnen Drogenkonsumräumen zu entnehmen. Es zeigt sich, dass der DKR Niddastraße die höchste Anzahl an Neuzugängen hat; mit 291 Personen jedoch deutlich weniger als im Vorjahr (minus 225 Personen). Auch der DKR Elbestraße wird vergleichsweise oft von Neuzugängen aufgesucht: 246 Personen hatten dort im Jahr 2020 ihren Erstbesuch (minus 128 Personen gegenüber dem Vorjahr). Beim DKR Schielestraße beträgt die Anzahl der Neuzugänge 38 Personen (minus 31 gegenüber dem Vorjahr). Der DKR La Strada hat im Jahr 2020 198 Neuzugänge, dies sind deutlich mehr als im Vorjahr (plus 83).<sup>10</sup> Die Mehrheit aller Personen, die noch nie einen Frankfurter DKR genutzt hat, steuert also beim Erstbesuch entweder den DKR Niddastraße oder den DKR Elbestraße an. Auch der DKR La Strada, ebenfalls in Bahnhofsnähe, wird vergleichsweise häufig von Neuzugängen genutzt. Im Drogenkonsumraum Schielestraße hingegen, der nicht in Bahnhofsnähe liegt, sind Neuzugänge eher selten (rund 3 Personen pro Monat).

**Abbildung 48: Anzahl der Neuzugänge der vier Drogenkonsumräume (Mehrfachnennungen)**



<sup>10</sup> Auch hier gilt: Personen, die 2020 in mehreren DKR als Neuzugang registriert wurden, gehen mehrfach in die Grafik ein. Dabei ist zu beachten, dass der Neuzugang eines Drogenkonsumraums eventuell in einem anderen Konsumraum ein\*e Fortsetzer\*in ist. Solche Fälle wurden statistisch ermittelt und nicht zu den Neuzugängen, sondern zu den Fortsetzer\*innen gezählt

Im DKR Niddastraße sind 14% aller Nutzer\*innen Neuzugänge. In den Konsumräumen Elbestraße und Schielestraße sind die Zahlen ähnlich (13% bzw. 11% Neuzugänge). Den höchsten Anteil an Neuzugängen hat der DKR La Strada – dieser DKR wird zu 19% von Neuzugängen genutzt.

**Tabelle 78: Stammdaten der einzelnen DKR: Neuzugänge und Fortsetzer\*innen nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)**

		Einrichtung				Gesamt
		DKR Niddastraße	DKR Elbestraße	DKR Schielestr.	DKR La Strada	
Neuzugänge	Anzahl	291	246	38	198	773
	%	13,5%	13,2%	11,3%	19,1%	14,3%
Fortsetzer*innen	Anzahl	1.871	1.613	298	841	4.623
	%	86,5%	86,8%	88,7%	80,9%	85,7%
Gesamt	Anzahl	2.162	1.859	336	1.039	5.396
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Das Durchschnittsalter in den einzelnen Einrichtungen liegt zwischen 40,7 Jahren im DKR Elbestraße und 42,5 Jahren im DKR Schielestraße. Die Klientel des DKR Schielestraße ist somit vergleichsweise älter als die Klientel anderer Einrichtungen und die Klientel des DKR Elbestraße hat die durchschnittlich jüngste Klientel. Dieses Ergebnis brachte bereits das Vorjahr.

Es zeigt sich in allen Drogenkonsumräumen, dass die Frauen durchschnittlich etwas jünger sind als die Männer – die Differenz beträgt je nach Konsumraum 1,0 bis 4,3 Jahre.

**Tabelle 79: Stammdaten der einzelnen DKR: Durchschnittsalter nach Einrichtung und Geschlecht (Mehrfachnennungen)**

Einrichtung	Geschlecht	Durchschnittsalter	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
DKR Niddastraße	Männer	41,03	1.852	9,189	41,00
	Frauen	39,64	310	9,276	39,00
	Insgesamt	40,83	2.162	9,213	40,00
DKR Elbestraße	Männer	40,89	1.582	8,602	40,00
	Frauen	39,86	277	8,742	39,00
	Insgesamt	40,74	1.859	8,628	40,00
DKR Schielestraße	Männer	43,18	284	8,251	42,00
	Frauen	38,90	52	8,797	39,00
	Insgesamt	42,52	336	8,467	42,00
DKR La Strada	Männer	42,34	852	8,775	42,00
	Frauen	40,54	185	8,612	40,00
	Insgesamt	42,02	1.037	8,769	42,00

## 6 Ein- und Mehrfachnutzer\*innen

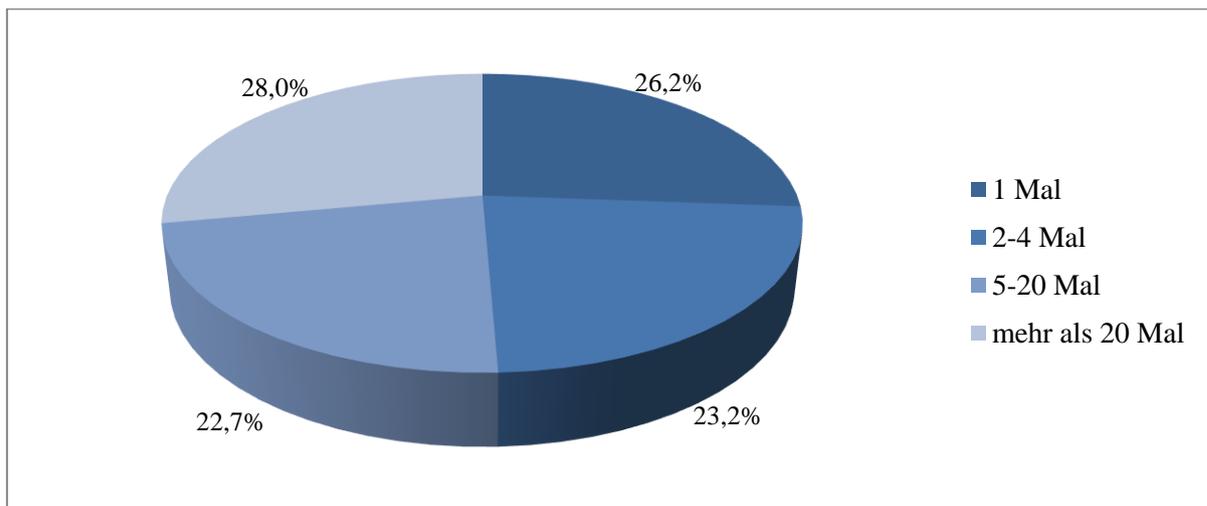
Auf der Basis der Konsumdaten lässt sich berechnen, wie viele Konsumvorgänge jede Klientin und jeder Klient im Jahr 2020 unternahm. Die Anzahl der Konsumvorgänge pro Person wird im Folgenden als Nutzungshäufigkeit bezeichnet.<sup>11</sup> In diesem Kapitel wird die Klientel hinsichtlich der Nutzungshäufigkeit beschrieben.

Die höchste Nutzungshäufigkeit liegt 2020 bei 1.854 – ein Konsumraumnutzer hat also im Jahr 2020 1.854 Konsumvorgänge unternommen, was täglich rund fünf Konsumvorgängen entspricht. Dreizehn Personen haben die Konsumräume mehr als 1.000mal genutzt.

367 Personen haben die Konsumräume mehr als 100mal aufgesucht.

Die Klientel lässt sich in vier Gruppen einteilen. Bei 26% 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 23% aus. Ebenfalls 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 49: Alle Konsumraumnutzer\*innen nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume**



Dieses Ergebnis entspricht in etwa den Befunden aus den Jahren 2003 bis 2019. 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 2019 und 2020 sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

<sup>11</sup> Zu 53 Klient\*innen des Jahres 2020 liegen keine Nutzungshäufigkeiten vor, da die DKR keine Daten dazu angelegt haben. Daher beziehen sich die folgenden Analysen auf 3.468 Personen.

**Tabelle 80: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Nutzungshäufigkeit 2019 und 2020**

			2019	2020
Nutzung	1mal	Anzahl	1.029	907
		%	25,3%	26,2%
	2-4mal	Anzahl	871	803
		%	21,4%	23,2%
	5-20mal	Anzahl	943	788
		%	23,1%	22,7%
	mehr als 20mal	Anzahl	1.231	970
		%	30,2%	28,0%
Gesamt	Anzahl		4.074	3.468
	%		100,0%	100,0%

Im Durchschnitt nutzt jede\*r Konsumraumnutzer\*in rund 43mal pro Jahr die Frankfurter Drogenkonsumräume. Nach einem allmählichen Anstieg in den vergangenen Jahren geht dieser Mittelwert nun wieder leicht zurück. 2016 lag die Nutzungshäufigkeit bei 39, im Jahr 2017 bei 42, im Jahr 2018 bei 43 und im Jahr 2019 bei 45.

Der Geschlechtervergleich ergibt wie in den Vorjahren bei den Männern (Ø 45) eine höhere durchschnittliche Nutzungshäufigkeit als bei den Frauen (Ø 33). Derzeit ist dieser geschlechtsspezifische Unterschied deutlich stärker ausgeprägt als im Vorjahr.

**Tabelle 81: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Geschlecht**

Geschlecht	Nutzungshäufigkeit (Mittelwert)	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
Männer	44,53	2.935	126,824	5,00
Frauen	33,33	533	77,854	6,00
Insgesamt	42,81	3.468	120,657	5,00

Noch viel auffälliger als die Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind die Unterschiede zwischen Neuzugängen und Fortsetzer\*innen. Jede\*r Fortsetzer\*in kommt im Durchschnitt 50mal pro Jahr in die DKR. Auf jeden Neuzugang gehen hingegen durchschnittlich 9 Konsumvorgänge zurück. Auch der Median unterscheidet sich in beiden Gruppen deutlich.

**Tabelle 82: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

Klient*innen	Nutzungshäufigkeit (Mittelwert)	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
Neuzugänge	9,24	624	33,587	2,00
Fortsetzer*innen	50,18	2.844	131,166	7,00
Insgesamt	42,81	3.468	120,657	5,00

Bei der Einteilung in die bereits oben erwähnten vier Gruppen zeigen sich dementsprechend ebenfalls deutliche Unterschiede: 36% der Neuzugänge sind Einmalnutzer\*innen. Bei den Fortsetzer\*innen gibt es ebenfalls viele Einmalnutzer\*innen, aber deutlich weniger als bei den

Neuzugängen (24%). Hingegen nutzen 9% der Neuzugänge die DKR mehr als 20mal pro Jahr. Bei den Fortsetzer\*innen nutzen 32% die DKR häufiger als 20mal im Jahr.

**Tabelle 83: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Nutzungshäufigkeit nach Neuzugängen und Fortsetzer\*innen**

		Klient*innen		Gesamt
		Neuzugänge	Fortsetzer*innen	
1mal	Anzahl	227	680	907
	%	36,4%	23,9%	26,2%
2-4mal	Anzahl	220	583	803
	%	35,3%	20,5%	23,2%
5-20mal	Anzahl	122	666	788
	%	19,6%	23,4%	22,7%
mehr als 20mal	Anzahl	55	915	970
	%	8,8%	32,2%	28,0%
Gesamt	Anzahl	624	2.844	3.468
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Untersucht man das Durchschnittsalter in den vier Nutzergruppen, zeigt sich, dass die Altersunterschiede insgesamt eher gering sind. Die Nutzungshäufigkeit hängt somit nicht mit dem Alter der Klientel zusammen.

**Tabelle 84: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittsalter nach Nutzungshäufigkeit**

	Durchschnittsalter	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
1mal	41,27	907	9,226	40,00
2-4mal	40,66	801	9,325	40,00
5-20mal	40,94	788	8,983	40,00
mehr als 20mal	41,19	970	8,740	41,00
Insgesamt	41,03	3.466	9,060	40,00

Die Frankfurter Klientel nutzt die DKR am häufigsten – im Durchschnitt rund 58mal pro Jahr. Die Klient\*innen aus Hessen nutzen die DKR seltener (Ø 44mal), und die aus anderen Bundesländern am seltensten (Ø 20mal).

**Tabelle 85: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Wohnort**

Wohnort	Durchschnittl. Nutzungshäufigkeit	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
Frankfurt am Main	57,77	1.544	138,394	8,00
Hessen	43,78	880	133,095	5,00
andere Bundesländer	20,35	946	67,693	3,00

Personen, die nicht über eigenen Wohnraum verfügen, sondern „auf der Straße“ leben 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.

Daher liegt die durchschnittliche Nutzungshäufigkeit der Personen in prekären Wohnverhältnissen (ofW, Notschlafstelle) mit 116 Konsumvorgängen pro Jahr fast doppelt so hoch wie die Vergleichsgruppe, die nicht in prekären Wohnverhältnissen lebt – diese weist 61 Konsumvorgänge pro Person und Jahr auf.

**Tabelle 86: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Wohnsituation**

Wohnverhältnisse	Durchschnittl. Nutzungshäufigkeit	Anzahl	Std.-Abweichung	Median
prekär	116,62	454	214,557	35,00
nicht prekär	61,00	865	151,946	7,00

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 109 Konsumvorgänge pro Jahr). Auch Klient\*innen mit täglichem Heroinkonsum (Ø 98 Konsumvorgänge pro Jahr) oder täglichem Kokainkonsum (Ø 95 Konsumvorgänge pro Jahr) nutzen die Einrichtungen häufig. Deutlich niedriger liegt die Nutzungsfrequenz bei Klient\*innen mit täglichem Benzodiazepin-Konsum (Ø 40), denn für das Einnehmen einer Tablette ist kein Besuch des Drogenkonsumraums erforderlich. Ebenfalls recht niedrig ist die Nutzungsfrequenz bei Personen mit dem Konsum von sonstigen Drogen (Ø 57).<sup>12</sup>

**Tabelle 87: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach täglichem Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage)**

	Durchschnittl. Nutzungshäufigkeit (Ø)	Anzahl der Klient*innen	Standardabweichung
Crack	108,70	527	208,713
Heroin	98,13	692	204,173
Kokain	95,16	187	204,282
Benzodiazepine	40,06	105	63,253
Sonstige	56,71	154	123,475

In diesem Jahr zeigt sich, dass der kleine Kreis an Personen, die eine HBV-Infektion aufweisen, sehr häufig das Angebot der Drogenkonsumräume nutzt – viel häufiger als Nicht-Infizierte. Auch Klient\*innen mit einer HIV-Infektion nutzen die DKR etwas häufiger als die Nicht-Infizierten.

Hingegen besteht dieser Zusammenhang nicht bezüglich der häufig vorkommenden Variante Hepatitis C – hier nutzen Nicht-Infizierte die Drogenkonsumräume öfter als Personen, die eine HCV-Infektion aufweisen.

<sup>12</sup>Die Angaben zum Drogenkonsum beziehen sich hier auf die 30-Tages-Prävalenz, Kapitel 5.2.

Der Trend des Vorjahres, dass Personen mit Vireninfektionen zu den sehr häufigen Nutzer\*innen der DKR zählen, setzt sich somit nur bezüglich HIV und HBV fort, nicht jedoch bezüglich HCV.

Vergleicht man die Ergebnisse mit allen Vorjahren seit 2017, so ist davon auszugehen, dass Vireninfektionen und Nutzungsfrequenzen nicht miteinander korrespondieren.

**Tabelle 88: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach HIV-Status**

HIV-Testergebnis	Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit	Anzahl der Klient*innen	Std.-Abweichung	Median
HIV-negativ	84,08	906	182,21387	15,00
HIV-positiv	89,13	31	143,92423	27,00

**Tabelle 89: Ein- und Mehrfachnutzer\*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Hepatitis-Status**

Hepatitis Testergebnis	Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit	Anzahl der Klient*innen	Std.-Abweichung	Median
beides positiv	138,00	11	161,331	79,00
Hepatitis B	151,08	12	324,928	7,00
Hepatitis C	73,30	233	181,343	11,00
keine Hepatitis	83,20	696	175,917	14,00

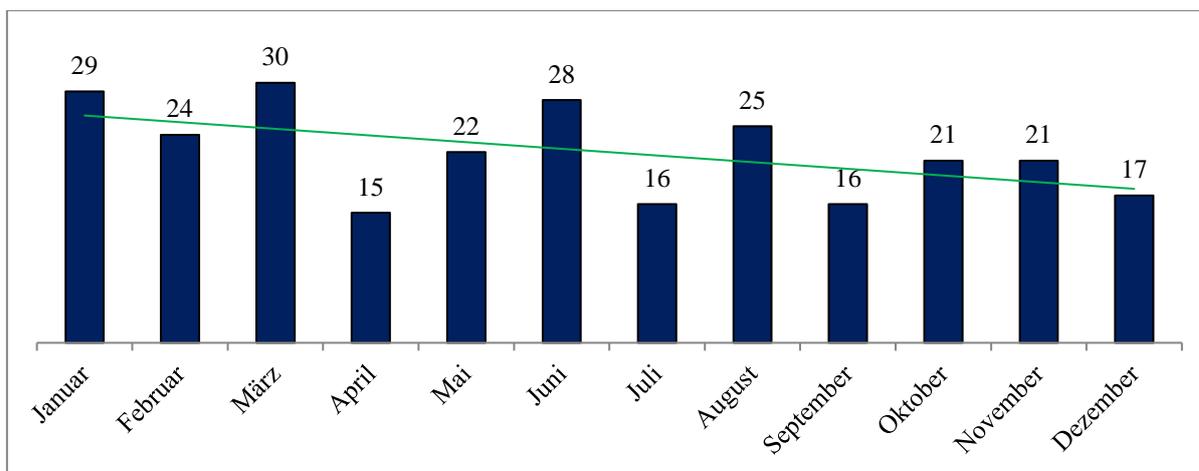
## 7 Notfälle

Im Jahr 2020 wurden **264 Notfälle** dokumentiert. Die Anzahl der Notfälle ist stark zurückgegangen - es wurden 122 Notfälle weniger gezählt als im Vorjahr. Dies entspricht einem Minus von 32%. In den Jahren 2018 und 2019 wurden 385 bzw. 386 Notfälle dokumentiert.

Wie die folgende Grafik zeigt, sinkt die Anzahl der Notfälle in den Monaten April und Mai 2020 auf ein vergleichsweise niedriges Niveau, was mit der reduzierten Anzahl an Konsumplätzen ab Mitte März wegen der Corona-Pandemie zusammenhängen könnte. Zeitgleich zur Erhöhung der Anzahl an Konsumplätzen steigt auch die Anzahl der Notfälle im Juni an – ab 1.6.2020 wurde ein Teil der gesperrten Plätze wieder freigegeben. Jedoch kann die Anzahl der Konsumplätze nicht die übrigen monatlichen Schwankungen erklären; es sind also weitere Faktoren (z.B. eventuell die schwankende Qualität der Drogen) an der Entwicklung der Notfälle beteiligt.

Aufgrund der Angebotseinschränkungen der DKR verlagerte sich ein Teil des Konsums in den öffentlichen Raum; es ist davon auszugehen, dass daher auch die Anzahl der Notfälle außerhalb der DKR zugenommen hat und nicht alle Notfälle, die sich außerhalb ereigneten, in den Datenbanken der DKR erfasst wurden. Im Jahresverlauf zeigt sich ein Trend zu weniger dokumentierten Notfällen, erkennbar an der grünen Trendlinie.

**Abbildung 50: Notfälle nach Monaten**



Die Tabelle gibt die Häufigkeitsverteilung aus der Grafik und die prozentuale Verteilung wieder.

**Tabelle 90: Notfälle nach Monaten**

	Häufigkeit	Prozent
Januar	29	11,0%
Februar	24	9,1%
März	30	11,4%
April	15	5,7%
Mai	22	8,3%
Juni	28	10,6%
Juli	16	6,1%
August	25	9,5%
September	16	6,1%
Oktober	21	8,0%
November	21	8,0%
Dezember	17	6,4%
Gesamt	264	100,0%

Das Verhältnis Konsumvorgänge : Notfälle beträgt in diesem Jahr 562. Das bedeutet, dass auf jeden 562. Konsumvorgang durchschnittlich ein Notfall erfolgte. Im Vorjahr erfolgte auf jeden 476. Konsumvorgang ein Notfall, ein Jahr früher erfolgte auf jeden 492. Konsumvorgang ein Notfall. Die relative Häufigkeit der Notfälle in den DKR hat 2020 somit abgenommen.

Die Notfälle des Jahres 2020 verteilen sich auf die vier Einrichtungen wie folgt:

Der DKR Niddastraße dokumentiert mit 135 Notfällen deutlich weniger als im Vorjahr (112 Notfälle weniger). Behandelte dieser DKR im Vorjahr etwa zwei Drittel (64%) aller Notfälle, so entfällt in diesem Jahr etwa die Hälfte (51%) aller Notfälle auf den DKR Niddastraße. Jede Woche kommt es 2020 zu rund 2,6 Notfällen.

Im DKR Elbestraße werden 26 Notfälle weniger gezählt als 2019. Die prozentuale Verteilung entspricht etwa dem Vorjahr: Entfielen im Vorjahr 25% aller Notfälle auf diese Einrichtung, so sind es in diesem Jahr 27%. Insgesamt behandelte der DKR im Jahr 2020 71 Notfälle (rund 6 pro Monat).

Im DKR Schielestraße wurden 30 Notfälle erstversorgt (einer mehr als im Vorjahr). Dies entspricht 2,5 Notfällen pro Monat. Damit entfallen 11% aller Notfälle auf diesen DKR (Vorjahr: rund 8%).

Der DKR La Strada hat im Jahr 2020 deutlich mehr Konsumvorgänge ermöglicht als im Vorjahr. Zeitgleich zum Anstieg der Konsumvorgänge kam es 2020 auch zu mehr Notfällen in der Einrichtung. Während die Anzahl der Konsumvorgänge um 36% gegenüber dem Vorjahr stieg, stieg die Anzahl der behandelten Notfälle noch stärker; sie verdoppelte sich (von 13 auf 28). Entfielen im Vorjahr 3% aller Notfälle auf den DKR La Strada, so sind es aktuell 11%.

Rund 89% aller Notfälle ereigneten sich im Bahnhofsviertel oder in der Nähe des Hauptbahnhofs. Sie gehören dort zum Alltag, etwa alle anderthalb Tage ereignete sich dort

ein solcher Vorfall. Im DKR Schielestraße, der im Frankfurter Ostend liegt, finden vergleichsweise selten Notfälle statt (11%).

**Tabelle 91: Notfälle nach Einrichtungen im Jahr 2019 und 2020**

	2019		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	247	64,0%	135	51,1%
DKR Elbestraße	97	25,1%	71	26,9%
DKR Schielestraße	29	7,5%	30	11,4%
DKR La Strada	13	3,4%	28	10,6%
Gesamt	386	100,0%	264	100,0%

Bei 197 Notfällen wurden detaillierte Angaben dazu dokumentiert, an welchem Ort sich der Notfall ereignete. Wie der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen ist, ereigneten sich die Notfälle häufig in den Injektionsräumen der Einrichtungen (62%). Ebenfalls recht häufig – in 48 Fällen bzw. 24% – geschahen die Notfälle vor den Einrichtungen auf der Straße bzw. im öffentlichen Raum. 3 Notfälle ereigneten sich in den Zentralen der DKR Niddastraße bzw. DKR La Strada. Ebenfalls 3 Notfälle ereigneten sich in den Cafés der Einrichtungen Schielestraße und La Strada. In 11% der Notfälle wurde hier „Sonstige Orte“ dokumentiert, ohne nähere Angaben.

Hingegen gab es wie schon im Vorjahr keinen Notfall in den Inhalationsräumen der Einrichtungen. Dies verdeutlicht, dass inhalativer Drogenkonsum gegenüber intravenösem Konsum weniger riskant ist.

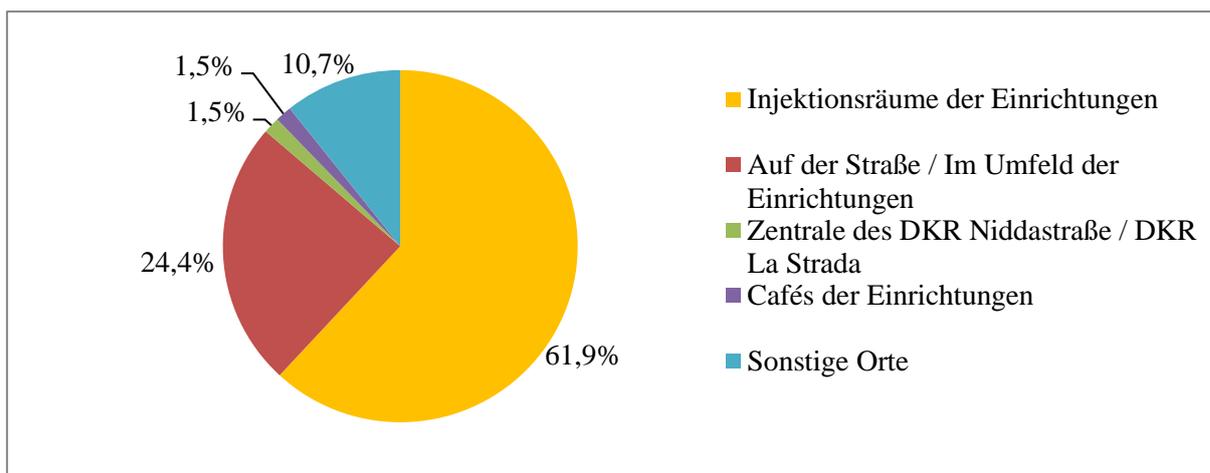
Insgesamt haben die Notfälle außerhalb der Einrichtungen prozentual leicht zugenommen: Ereigneten sich im Vorjahr 20% aller Notfälle im Umfeld der Einrichtungen, so sind es in diesem Jahr 24%, was einem Plus von vier Prozentpunkten entspricht. Dies ist darauf zurückzuführen, dass aufgrund der Abstandsregelungen wegen der Corona-Pandemie nicht alle Konsumplätze angeboten werden konnten und somit mehr Konsum im öffentlichen Raum stattfand.

**Tabelle 92: Notfälle: Orte der Notfälle**

	Häufigkeit	Prozent
Injektionsräume der Einrichtungen	122	61,9%
Inhalationsräume der Einrichtungen	0	0,0%
Auf der Straße / Im Umfeld der Einrichtungen	48	24,4%
Zentrale des DKR Niddastraße / DKR La Strada	3	1,5%
Cafés des DKR La Strada / DKR Schielestraße	3	1,5%
Sonstige Orte	21	10,7%
Gesamt	197	100,0%

Die nächste Grafik bildet die Orte der Notfälle ab.

**Abbildung 51: Notfallorte**



Häufig – 48mal im Jahr 2020 – 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. Etwa vier von fünf Notfällen dieser Art wurden vom Team des DKR Niddastraße erstbehandelt. Die übrigen Werte sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

**Tabelle 93: Notfälle auf der Straße: Welche Einrichtungen versorgen die Notfallopfer**

Notfälle auf der Straße / im Umfeld der Einrichtungen	Anzahl	Prozent
DKR Niddastraße	38	79,2%
DKR Elbestraße	2	4,2%
DKR Schielestraße	7	14,6%
DKR La Strada	1	2,1%
Gesamt	48	100,0%

In 62 Notfällen (rund 24%) wurde kein Rettungsdienst bzw. Notarzt gerufen. Hier erfolgte die Versorgung durch die Mitarbeiter\*innen der Drogenhilfe. Hingegen wurde in 202 Notfällen (rund 77%) ein Rettungsdienst bzw. Notarzt verständigt.

Diese 202 Notfälle lassen sich noch detaillierter beschreiben:

- In 137 Notfällen (rund 52%) kam ein Notarzt bzw. Rettungsdienst, aber es war darüber hinaus keine Krankenhauseinweisung erforderlich.
- Hingegen war in 65 Notfällen (rund 25%) auch eine Krankenhauseinweisung erforderlich. Trotz erforderlicher Krankenhauseinweisung waren nicht alle Klient\*innen bereit, sich einweisen zu lassen.
  - 41 Klient\*innen (rund 16%) kamen der Einweisung ins Krankenhaus nach.
  - 24 Klient\*innen (rund 9%) verweigerten die Krankenhauseinweisung.

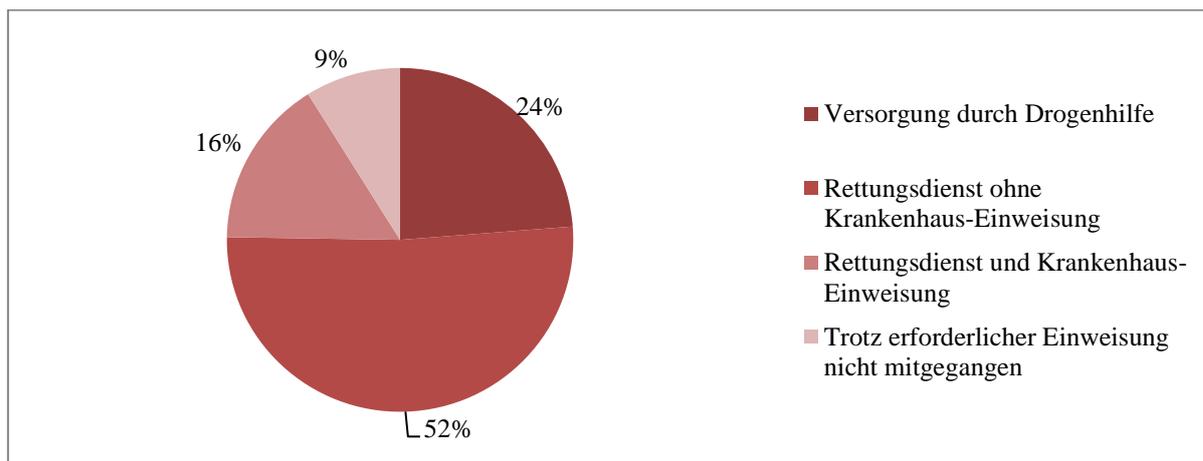
In fünf Fällen wurde der Grund für die Verweigerung der Krankenhauseinweisung in die Datenbanken eingetragen. Hier wurde dokumentiert: „Weil es ihm gut gehe“; „war nicht notwendig“; „möchte nicht behandelt werden“; „Hat Angst vorm Krankenhaus“; „Völlige Ablehnung des Hilfsangebots und fühlte sich bedroht / ungerecht behandelt“.

Der Vergleich mit 2019 ergibt, dass häufiger als im Vorjahr eine Krankenhauseinweisung erforderlich war. Die Schwere der Notfälle hat somit zugenommen.

**Tabelle 94: Notfälle: Versorgung der Patient\*innen**

	Weitere Versorgung	
	Anzahl	Prozent
Versorgung durch Drogenhilfe	62	23,5%
Rettungsdienst / Notarzt, ohne erforderliche Krankenhauseinweisung	137	51,9%
Rettungsdienst und Krankenhauseinweisung	41	15,5%
Trotz erforderlicher Krankenhauseinweisung nicht ins Krankenhaus gegangen	24	9,1%
<b>Gesamt</b>	<b>264</b>	<b>100,0%</b>

**Abbildung 52: Notfälle: Versorgung der Patient\*innen**



Wenn der Klient bzw. die Klientin in der Einrichtung bekannt ist, können die Risikofaktoren vom Team eingeschätzt werden. Zu 84 Notfällen des Jahres 2020 sind die Risikofaktoren für die Überdosierung bekannt. Der häufigste Risikofaktor ist demnach wie in beiden Vorjahren der Alkoholkonsum (42%). Eine schlechte körperliche / psychische Verfassung bildete hier in 30% der Notfälle die Grundlage für die Überdosierung (Vorjahr: 22%). Ebenfalls riskant ist der Konsum nach vorheriger Abstinenz (bspw. wegen Gefängnisaufenthalt, Entgiftung oder Therapie), weil dann der Körper entwöhnt ist bzw. sich eventuell zwischenzeitlich der Reinheitsgehalt der konsumierten Droge geändert hat. 25% der hier dokumentierten Notfälle gehen auf vorherige Abstinenz zurück. Vorheriger Benzodiazepin-Konsum wurde in 23% der Notfälle dokumentiert, der Konsum sonstiger Drogen in 21% der Notfälle. Bisweilen kommt es zu Überschneidungen, und es liegen mehrere Risikofaktoren vor.

Wie dem Notizfeld der Notfall-Dokumentation zu entnehmen ist, spielte in zwei Fällen der Risikofaktor „Epilepsie“ eine Rolle. Ein Betroffener hatte trotz der Diagnose Alkoholismus keinen Alkohol getrunken, sondern litt unter Entzugserscheinungen. Eine Person hatte zuvor Lyrica konsumiert (ein sedierendes Medikament). In einem Fall wurde der Konsum des schwer zu dosierenden Opioids Fentanyl dokumentiert.

**Tabelle 95: Notfälle: Risikofaktoren für eine Überdosierung (Mehrfachantworten)**

	Risikofaktoren	
	Anzahl	Prozent
Notfall nach vorherigem Alkoholkonsum	35	41,7%
Notfall wegen schlechter körperlicher / psychischer Verfassung	25	29,8%
Notfall nach vorheriger Abstinenz	21	25,0%
Notfall nach vorherigem Benzodiazepin-Konsum	19	22,6%
Notfall nach sonstigem Drogenkonsum	18	21,4%
Gesamt	84	

Die folgende Tabelle gibt wieder, welche Symptome beim Notfall auftraten. Zu 217 Notfällen wurden die Symptome dokumentiert. Es zeigt sich, dass wie im Vorjahr am häufigsten (68%) eine Atemstörung vorlag. In 57% der Notfälle lag eine Bewusstseinsstörung vor, in 43% war der Klient bzw. die Klientin komatös, in 41% kam es zur Kreislaufstörung. Die übrigen Werte sind der Tabelle zu entnehmen. Häufig weist eine Person, die einen Notfall erlitten hat, mehrere Symptome auf.

Zusätzlich zu diesen Symptomen kam es außerdem zu einer Platzwunde vom Hinfallen, da eine Person einen Krampfanfall erlitt. Bei einem Fall platzte eine Arterie, was zu hohem Blutverlust führte. Bei einem weiteren Fall platzte ein Abszess in der Leiste.

Wie eine vertiefende Studie des ISFF belegt, 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 und Förster 2021). In der Studie findet sich eine Auflistung aller medizinischen Hilfestellungen, die der DKR Niddastraße im Jahr 2019 leistete, z.B. bei Abszessen oder offenen Wunden.

**Tabelle 96: Notfälle: Symptome des Notfalls (Mehrfachantworten)**

	Symptome	
	Anzahl	Prozent
Atemstörung	147	67,7%
Bewusstseinsstörung	124	57,1%
Komatös (reflexlos, keine Reaktion)	93	42,9%
Kreislaufstörung	88	40,6%
Somnolent (erweckbar durch Ansprache)	57	26,3%
Soporös (Reaktion nur durch Schmerzreiz)	49	22,6%
Patient war normal orientiert / Sonstiges	20	9,2%
Gesamt	217	

Die folgende Tabelle gibt die Maßnahmen wieder, die auf Grund des Notfalls von den DKR-Teams bzw. von den Rettungsdiensten / Notärzten ergriffen wurden. Zu 212 Notfällen wurden die Maßnahmen dokumentiert.

In 84% der hier dokumentierten Notfälle wurde eine Vitalfunktionskontrolle durchgeführt. Eine Beatmung war in 68% der Notfälle erforderlich. Eine Kreislaufstabilisierung wurde in 48% der Notfälle durchgeführt. Eine Sauerstoffgabe war in rund 36% der Notfälle angezeigt, und in rund 38% wurde Naloxon (ein Medikament gegen Heroin- bzw. Opioid-Überdosierungen) gegeben.

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

In einem Fall erfolgte eine freiwillige Verbringung in die Psychiatrie; einmal wurden die Zuckerwerte gemessen; ein Klient bekam ein nasses Handtuch gereicht; ein weiterer wurde mit Kommandoatmung behandelt. In einem Fall wurde „ansprechen und trinken geben“ dokumentiert. In einem Fall wurde Dormicum (ein beruhigendes, angstlösendes Medikament aus der Gruppe der Benzodiazepine) verabreicht.

**Tabelle 97: Notfälle: Ergriffene Maßnahmen der Notfallhelfer\*innen (Mehrfachantworten)**

	Maßnahmen	
	Anzahl	Prozent
Vitalfunktionskontrolle	178	84,0%
Beatmung	144	67,9%
Kreislaufstabilisierung	102	48,1%
Naloxon	80	37,7%
Sauerstoffgabe	77	36,3%
Sonstiges	24	11,3%
<b>Gesamt</b>	<b>212</b>	

## 7.1 Drogenkonsum vorm Notfall

Im Folgenden wird dargestellt, welche Substanz(en) vorm Notfall konsumiert wurde(n). Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht immer die gesamte Palette an Drogen bekannt ist, die der / die Betroffene zu sich genommen hat. Riecht das Erbrochene der Person beispielsweise nach Alkohol, so können die Teams der DKR diese Information in die Datenbank eingeben. Wenn andere Drogenkonsumierende die Person bereits vor dem Notfall begleiteten und Angaben dazu machen können, was sie im Vorfeld konsumiert hat, so gehen auch diese Angaben in die Datendokumentation ein. Außerdem werden die Substanzen gespeichert, die unmittelbar vor dem Notfall im DKR konsumiert wurden. Es liegen zu 213 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. 57% der Notfälle (Vorjahr: 60%) ereignen sich nach dem Konsum von einer Substanz. Hingegen gehen 43% der Notfälle (Vorjahr: 40%) 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 43%.

**Tabelle 98: Notfälle nach Mono- und Mischintoxikation**

	Häufigkeit	Prozent
Konsum von einer Substanz (Keine Mischintoxikation)	121	56,8%
Konsum von zwei Substanzen (Mischintoxikation)	82	38,5%
Konsum von drei Substanzen (Mischintoxikation)	7	3,3%
Konsum von vier Substanzen (Mischintoxikation)	3	1,4%
Gesamt	213	100,0%

Im Folgenden werden die Drogenkombinationen aufgelistet, die zu den Notfällen führten, soweit sie bekannt sind. In fast der Hälfte aller Fälle (47%) wurde ausschließlich Heroin dokumentiert. Die Kombination aus Heroin und Crack führte zu 26% der Notfälle. Die Kombination „Heroin und Benzodiazepine“ macht rund 7% aus. Notfälle, die auf ausschließlichen Crackkonsum folgten, sind eher selten (5%). Die übrigen Werte liegen unter 5% und sind der folgenden Tabelle zu entnehmen. Mit „sonstige Drogen“ sind hier Substanzen gemeint, die nicht näher definiert wurden.

**Tabelle 99: Notfälle nach Mono- und Mischintoxikation detailliert**

	Häufigkeit	Prozent
Ausschließlich Heroin	101	47,4%
Heroin und Crack	56	26,3%
Heroin und Benzodiazepine	14	6,6%
Ausschließlich Crack	10	4,7%
Ausschließlich "Sonstige Drogen"	5	2,3%
Heroin und "sonstige Drogen"	4	1,9%
Ausschließlich Benzodiazepine	3	1,4%
Heroin, Crack und Benzodiazepine	3	1,4%
Fentanyl und "sonstige Drogen"	2	0,9%
Ausschließlich Substitutionsmittel	2	0,9%
Benzodiazepine und Substitutionsmittel	2	0,9%
Heroin, Crack und "sonstige Drogen"	2	0,9%
Benzodiazepine und Lyrica	1	0,5%
Crack und "sonstige Drogen"	1	0,5%
Crack und Benzodiazepine	1	0,5%
Crack, Benzodiazepine, Fentanyl und "sonstige Drogen"	1	0,5%
Crack, Benzodiazepine und Substitutionsmittel	1	0,5%
Heroin und Lyrica	1	0,5%
Heroin, Benzodiazepine und "sonstige Drogen"	1	0,5%
Heroin, Crack, Lyrica und Tilidin	1	0,5%
Heroin, Crack, Benzodiazepine und "sonstige Drogen"	1	0,5%
Gesamt	213	100,0%

Differenziert man nicht nach Drogenkombinationen, sondern analysiert, wie häufig die einzelnen Substanzen an den Notfällen beteiligt waren, ergibt sich die folgende Tabelle. Es sind hauptsächlich drei Drogen, die allein (als Monokonsum) oder zusammen mit anderen Substanzen (als Mischkonsum) zu einem Notfall führten: Heroin, Crack und Benzodiazepine. Heroin wurde im Vorfeld von 86% der Notfälle konsumiert. In 36% der Notfälle wurde zuvor Crack konsumiert. 13% der Notfälle ereigneten sich in der Folge von Benzodiazepin-Konsum. Außerdem spielen auch „sonstige Drogen“ mit 8% eine wichtige Rolle im Notfall-Geschehen.<sup>13</sup> Substitutionsmittel (Ersatzstoffe für Heroin) sind an 2% der Notfälle beteiligt. Ebenfalls 2% machen die Schmerzmittel auf Opioid-Basis, Fentanyl und Tilidin, aus. Die Tablettensorte Lyrica ist an rund 1% der Notfälle beteiligt. Im Jahr 2020 ist kein Notfall auf Kokainkonsum zurückzuführen.

**Bei dieser Analyse wird deutlich, dass fast alle Notfälle (91%) durch den Konsum von Opiaten oder Opioiden (Heroin, Fentanyl, Tilidin, Substitutionsmittel) ausgelöst werden – oft in Kombination mit anderen Substanzen.**

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

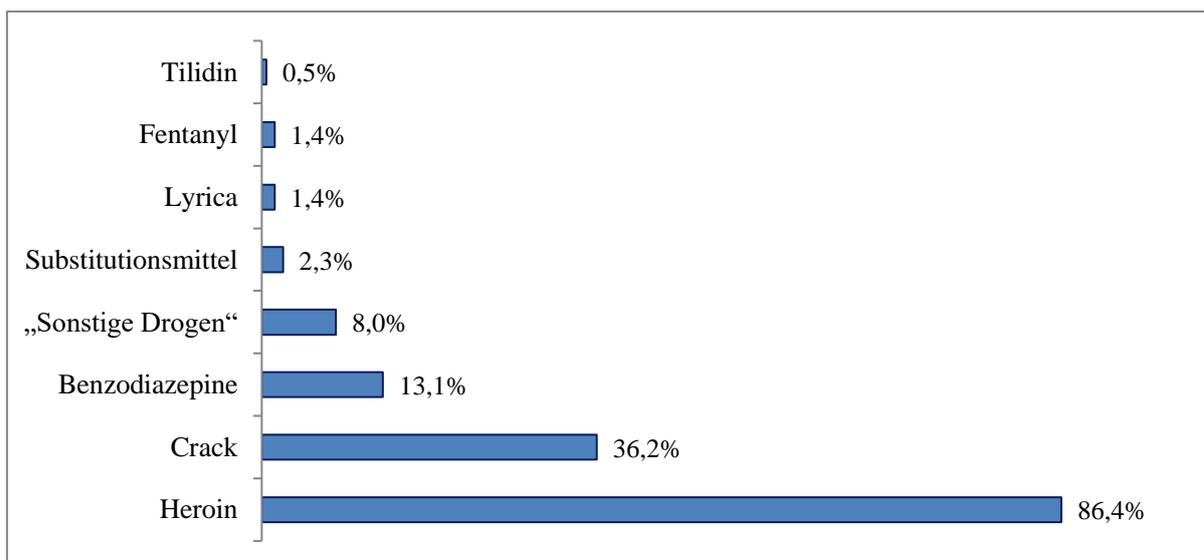
**Tabelle 100: Drogenkonsum vor dem Notfall (Mehrfachnennungen)**

	Drogenkonsum vorm Notfall	
	Anzahl	Prozent
Heroin	184	86,4%
Crack	77	36,2%
Benzodiazepine	28	13,1%
„Sonstige Drogen“	17	8,0%
Substitutionsmittel	5	2,3%
Lyrica	3	1,4%
Fentanyl	3	1,4%
Tilidin	1	0,5%
<b>Gesamt</b>	<b>213</b>	

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

<sup>13</sup> „Sonstige Drogen“ werden in den Datenbanken der DKR nicht genauer erfasst. In manchen Fällen wurde in einem zusätzlichen Textfeld der Notfall-Datenbanken vermerkt, um welche Substanzen es sich handelt. Diese Informationen sind in die Berechnungen eingegangen.

**Abbildung 53: Drogenkonsum vor dem Notfall (Mehrfachnennungen)**



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

In Kapitel 4.4 wurde analysiert, welche Substanzen in den Einrichtungen häufig konsumiert werden, und welche Substanzen eher selten konsumiert werden. Es bietet sich ein Vergleich an: Führen die Substanzen, die sehr häufig konsumiert werden, auch sehr häufig zu Notfällen? Die Ergebnisse sind in Abbildung 54 grafisch dargestellt. Es wurden 145.224 Konsumvorgänge ausgewertet (vgl. Kapitel 4.4, Tabelle 19) und mit 213 Notfällen verglichen.<sup>14</sup> Kokain ist in der Grafik nicht vermerkt, da es vergleichsweise selten konsumiert wird und keinen der Notfälle ausgelöst hat.

**Heroin** führt überproportional häufig zu einem Notfall. 86% aller Notfälle erfolgen auf den Konsum von Heroin, obwohl diese Substanz nur an 80% aller Konsumvorgänge beteiligt ist. Heroinkonsum weist ein signifikant höheres Risiko für einen Notfall auf als die Gesamtheit anderer Substanzen ( $p=0,02$ ,  $\Phi = 0,006$ ).

Hingegen zeigt sich, dass **Crack** vergleichsweise selten zu Notfällen führt. So wird die Substanz Crack in 49% aller Konsumvorgänge konsumiert, ist aber nur an 36% der Notfälle beteiligt. ( $p<0,001$ ,  $\Phi = 0,01$ )

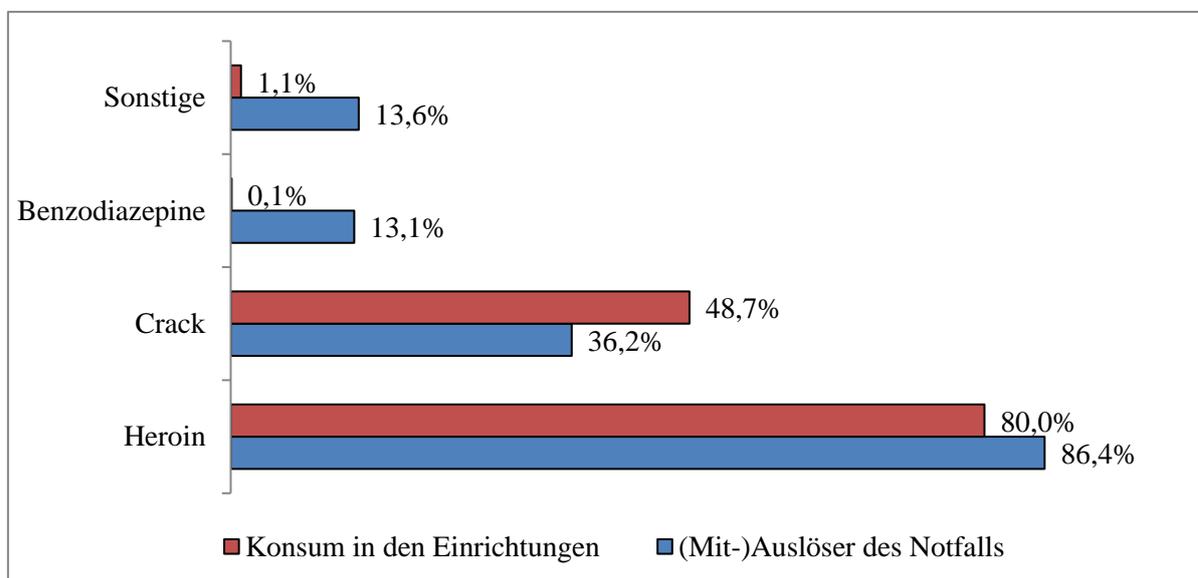
**„Benzodiazepine“**: Diese Medikamente sind (Mit-)Auslöser von 13% der Notfälle, obwohl die Substanzgruppe in den Drogenkonsumräumen nur sehr selten (in 0,1% aller Konsumvorgänge) konsumiert wird. ( $\Phi = 0,152$  /  $p<0,001$ ). Dies könnte damit zusammenhängen, dass Benzodiazepine häufig außerhalb der DKR eingenommen wurden, bevor sich der Notfall ereignete, denn für den oralen Konsum einer Tablette suchen die Klient\*innen häufig nicht den DKR auf. Benzodiazepine gelten als besonderer Risikofaktor für eine Überdosis.

<sup>14</sup> Da die Konsumdaten nicht nach „Tilidin“, „Fentanyl“ und „Substitutionsmittel“ differenzieren, wurden diese in der nachstehenden Grafik bei den Notfalldaten unter „Sonstige Drogen“ zusammengefasst.

Auch „**sonstige Drogen**“ führen überproportional häufig zu Notfällen. 14% aller Notfälle gehen auf „Sonstige Drogen“ zurück, aber nur 1% aller Konsumvorgänge weisen einen Konsum von sonstigen Drogen auf ( $\Phi = 0,045 / p < 0,001$ ).

Auch hierbei übersteigt die Summe 100%, da häufig in einem Konsumvorgang zwei oder mehrere Substanzen konsumiert werden.

**Abbildung 54: Vergleich von Konsumdaten und Notfalldaten (Mehrfachnennungen)**

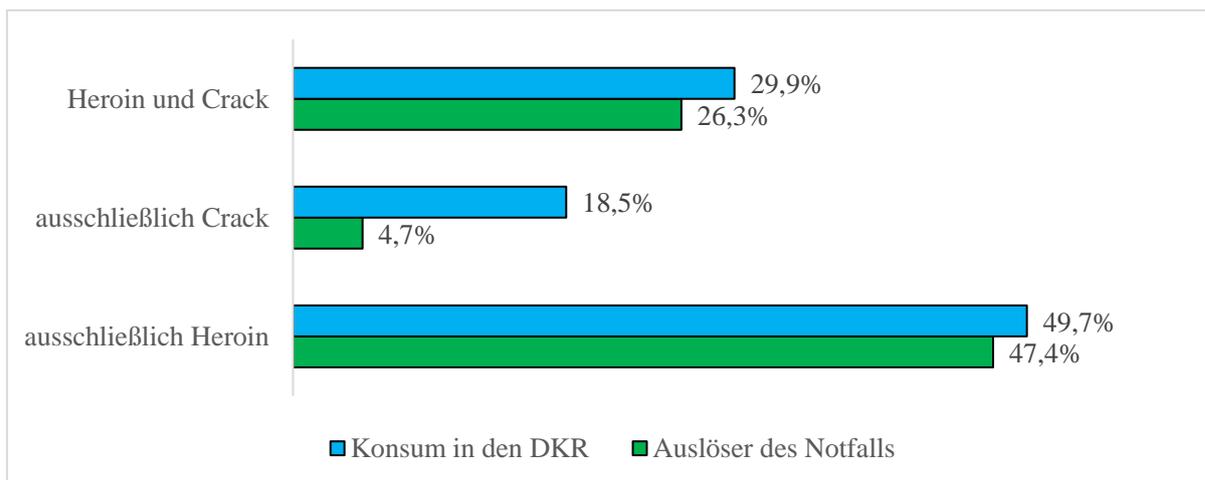


Vergleicht man nicht einzelne Substanzen, sondern Substanz-Kombinationen, ergibt sich ein noch differenzierteres Bild. So werden in den Drogenkonsumräumen sehr häufig die Drogenkombinationen „ausschließlich Heroin“, „ausschließlich Crack“ sowie „Heroin und Crack“ konsumiert. Dieser Vergleich mit den Notfällen ist in Abbildung 55 dargestellt.

Hier zeigt sich, dass „**ausschließlich Crack**“ vergleichsweise selten zu Notfällen führt. So wird zwar in 19% aller Konsumvorgänge ausschließlich Crack konsumiert. Der ausschließliche Konsum von Crack löst aber nur 5% der Notfälle aus. Der Konsum von „ausschließlich Crack“ ist signifikant weniger riskant als andere Substanz-Kombinationen ( $p < 0,001$ ,  $\Phi = 0,014$ ).

Hingegen zeigt sich eine stärkere Übereinstimmung bei den Substanz-Kombinationen „ausschließlich Heroin“ bzw. „Heroin und Crack“: „**Ausschließlich Heroin**“ wird in 50% aller Konsumvorgänge konsumiert und löst 47% aller Notfälle aus. Die Mischung aus „**Heroin und Crack**“ wird in 30% der Konsumvorgänge konsumiert und löst 26% der Notfälle aus.

**Abbildung 55: Vergleich von Konsumdaten und Notfalldaten: Vergleich der drei wichtigsten Drogenkombinationen**



## 8 Auswirkungen der Corona-Pandemie

### 8.1 Einschränkungen des Angebots der DKR

**Tabelle 101: Reguläre Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume und Anzahl der Konsumplätze**

<b>Drogenkonsumraum</b>	<b>Öffnungszeiten</b>	<b>Anzahl der Plätze</b>
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

Im Zuge der Corona-Pandemie kam es 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 gesperrt werden und stand daher den Klient\*innen nicht mehr zur Verfügung.

#### **DKR Niddastraße**

- Injektionsraum: Zwischen dem 16.03.20 und 31.05.20 waren lediglich 7 der 12 Plätze in Betrieb. Nach Begehung des Stadtgesundheitsamtes und einer damit verbundenen Gefahrenabwägung konnten ab dem 01.06.2020 dann wieder alle 12 Plätze genutzt werden
- Inhalationsraum: ab dem 16.03.20 bis Jahresende standen lediglich 2 der 4 Plätze zur Verfügung
- Sonstige Einrichtung: Es konnte seit dem 16.03.20 aufgrund der Corona-Maßnahmen in der Einrichtung kein Aufenthalt mehr angeboten werden. Ab den 04.08.20 wurden dann die Kapazitäten des Aufenthaltsbereichs im Erdgeschoß wieder erweitert. Hierfür standen im Aufenthaltsbereich des Erdgeschosses 4 markierte Sessel-Plätze zur Verfügung. Diese konnten wahlweise an wartende Besucher\*Innen für eine der beiden Konsumräume oder stark gesundheitlich beeinträchtigte Klient\*Innen vergeben werden. Dieses Vorgehen fand allerdings nur Anwendung, wenn die Schicht in Vollbesetzung (mit 8 Mitarbeiter\*Innen) gefahren wurde. Von den vier zur Verfügung stehenden Toiletten konnten seit Ausbruch der Pandemie aufgrund der

Kontaktbeschränkungen nur noch 2 (jeweils eine pro Geschlecht) genutzt werden.

### **DKR Elbestraße**

- Injektionsraum: ab 16.03.2021 5 Plätze statt 10 Plätze; ab 01.06.2021 8 Plätze
- Inhalationsraum: ab 16.03.2021 3 Plätze statt 5 Plätze
- Sonstige Einrichtung: Das Café steht seit dem 16.03.2021 nur den fest im Haus verweilenden Personen zur Verfügung (Nutzer\*innen von Notschlafstellen und Tagesruhebetten, ca. 18 – 20 Personen)

### **DKR Schielestraße:**

- In der Zeit vom 16.03.2020 bis 31.05.2020 wurde die Anzahl der Konsumplätze von 8 auf 5 reduziert; danach standen bis Jahresende wieder alle 8 Plätze zur Verfügung
- Injektionsplätze: von 8 auf 5 reduziert
- Inhalationsplätze: 2 der vorhandenen Plätze waren unverändert sowohl für den intravenösen als auch für den inhalativen Konsum nutzbar
- Sonstige Einrichtung: Die Anzahl der Übernachtungsmöglichkeiten blieb unverändert. Der Cafébetrieb wurde aufrechterhalten.

### **DKR La Strada**

- Injektionsraum: Reduktion der Konsumplätze von 7 auf 4 ab März 2020
- Rauchraum: Reduktion der Konsumplätze von 4 auf 2 ab März 2020; ab Frühsommer /Sommer wieder auf 4 Plätze erhöht und bauliche Änderungen (Trennwände) vorgenommen
- Sonstige Einrichtung: Das Übernachtungsheim blieb geöffnet; Umbau des Cafés, um maximal viele Plätze offenzuhalten; eingeschränkte Verweildauer im Café

## **8.2 Auswirkungen auf die Nutzung der DKR**

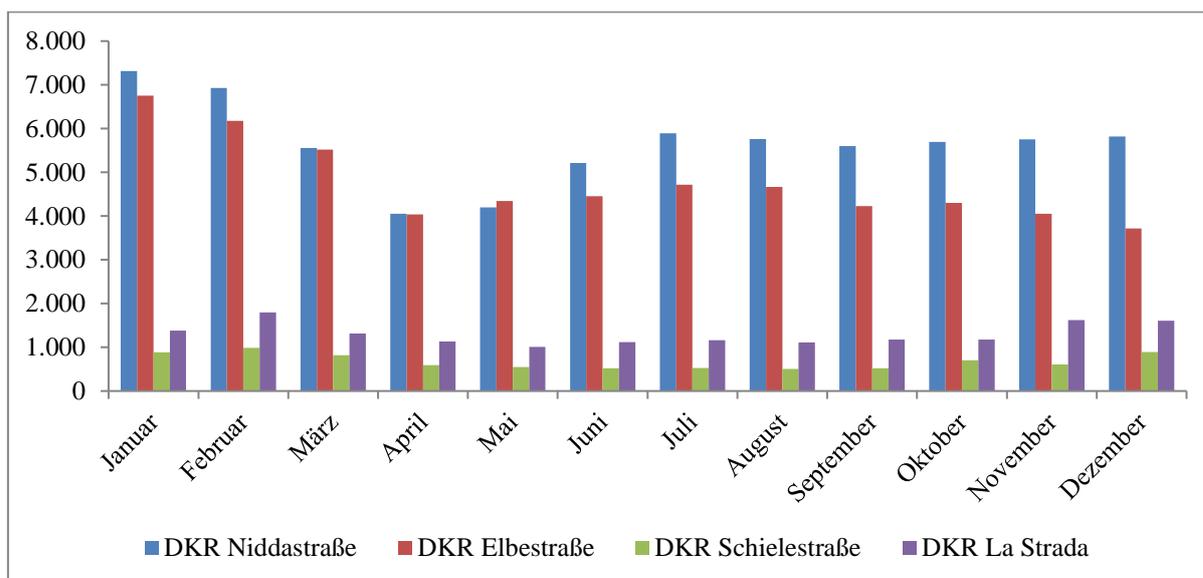
Die oben genannten Einschränkungen im Angebot der DKR führten dazu, dass die Anzahl der Konsumvorgänge, Neuzugänge, Klient\*innen und die Anzahl der Notfälle innerhalb der Einrichtungen stark zurückgingen. Insbesondere nach den ersten Beschränkungen ab Mitte März 2020 haben sich die Konsument\*innen notgedrungen Nischen im Bahnhofsviertel gesucht, in denen sie sich aufhalten und konsumieren konnten, da ein Teil der Konsumplätze gesperrt wurde und somit nicht nutzbar war.

## Rückgang der Konsumvorgänge

Die nachfolgende Abbildung zeigt, wie sich die notwendig gewordene Reduktion der Konsumplätze auf die Anzahl der Konsumvorgänge ausgewirkt hat. Ab dem 16.03.2020 kam es zu den Einschränkungen, die ab dem 01.06.2020 teilweise wieder aufgehoben werden konnten. Beide Änderungen spiegeln sich in den Konsumzahlen deutlich wider und führen zur „Delle“, die in der Grafik sichtbar wird.

Insgesamt erfolgen im Jahr 2020 148.471 Konsumvorgänge. Es lässt sich ein sehr deutlicher Rückgang um 35.134 Konsumvorgänge bzw. 19% gegenüber dem Vorjahr feststellen.

**Abbildung 56: Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Monaten**

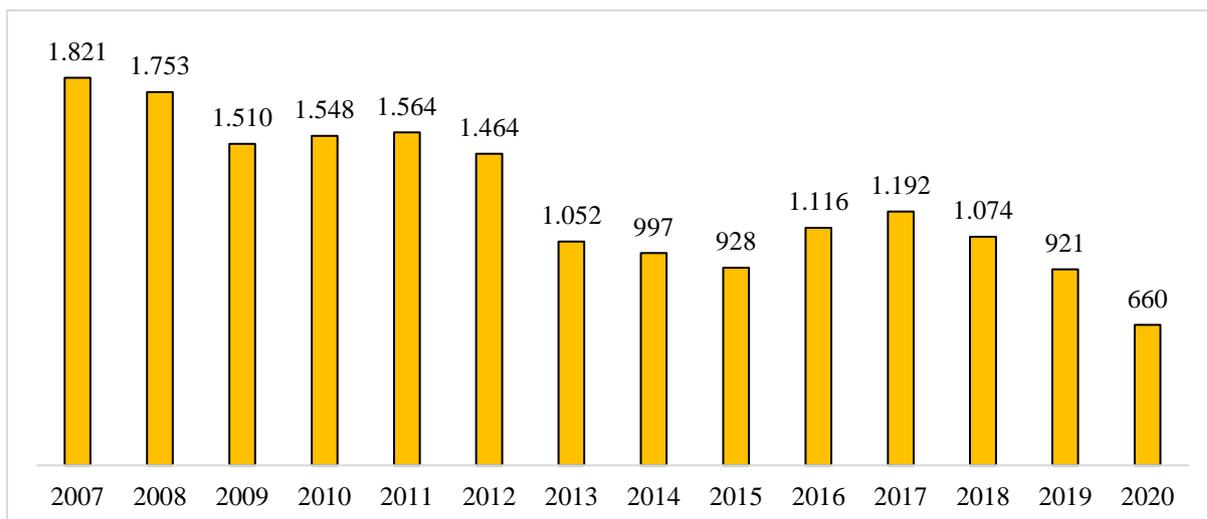


## Rückgang der Neuzugänge

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 etwa ein Drittel des Ausgangswertes reduziert. Die ohnehin rückläufige Tendenz hat sich durch die Angebots-einschränkungen noch einmal deutlich verstärkt. Gegenüber dem Vorjahr schrumpfte die Anzahl der Neuzugänge von 921 auf 660 Personen. Somit lässt sich ein Rückgang um 261 Personen bzw. um 28% gegenüber dem Vorjahr beobachten.

Während die Anzahl der Neuzugänge in den DKR Niddastraße, Elbestraße und Schielestraße zurückgegangen ist, stieg sie im DKR La Strada trotz der Pandemie und den Einschränkungen um 83 Personen gegenüber dem Vorjahr. Eventuell steht der Anstieg im DKR La Strada in Zusammenhang mit dem neuen Inhalationsraum, der dort im Januar 2020 eröffnet wurde.

**Abbildung 57: Anzahl der Neuzugänge 2007 – 2020**



### **Rückgang der Klient\*innen**

Die Gesamtzahl aller Klient\*innen schrumpfte im Jahr 2020 auf 3.521 Personen, was einem Minus von 15% gegenüber dem Vorjahr entspricht. Im Vorjahr waren noch 4.152 Klient\*innen gezählt worden.

Bei den drei Drogenkonsumräumen Niddastraße, Elbestraße und Schielestraße lässt sich ein Rückgang in der Anzahl der Klient\*innen beobachten (DKR Niddastraße minus 430 Klient\*innen; DKR Elbestraße minus 316 Klient\*innen; DKR Schielestraße minus 52 Klient\*innen<sup>15</sup>). Der Drogenkonsumraum La Strada weist hingegen trotz der Pandemie ein leichtes Plus von 99 Klient\*innen auf, das wahrscheinlich ebenfalls auf das zusätzliche Angebot des neuen Inhalationsraums in der Einrichtung zurückzuführen ist.

### **Notfälle**

Im Jahr 2020 wurden 264 Notfälle dokumentiert. Die Anzahl der Notfälle ist stark zurückgegangen - es wurden 122 Notfälle weniger gezählt als im Vorjahr. Dies entspricht einem Minus von 32%. In den beiden Vorjahren war die Anzahl der Notfälle stabil, wie die nachfolgende Grafik zeigt.

Insgesamt haben im Jahr 2020 die Notfälle auf der Straße prozentual leicht zugenommen – es zeigt sich ein Plus von vier Prozentpunkten. Dies ist darauf zurückzuführen, dass ein Teil des Konsums sich von den DKR auf die Straße verlagerte.

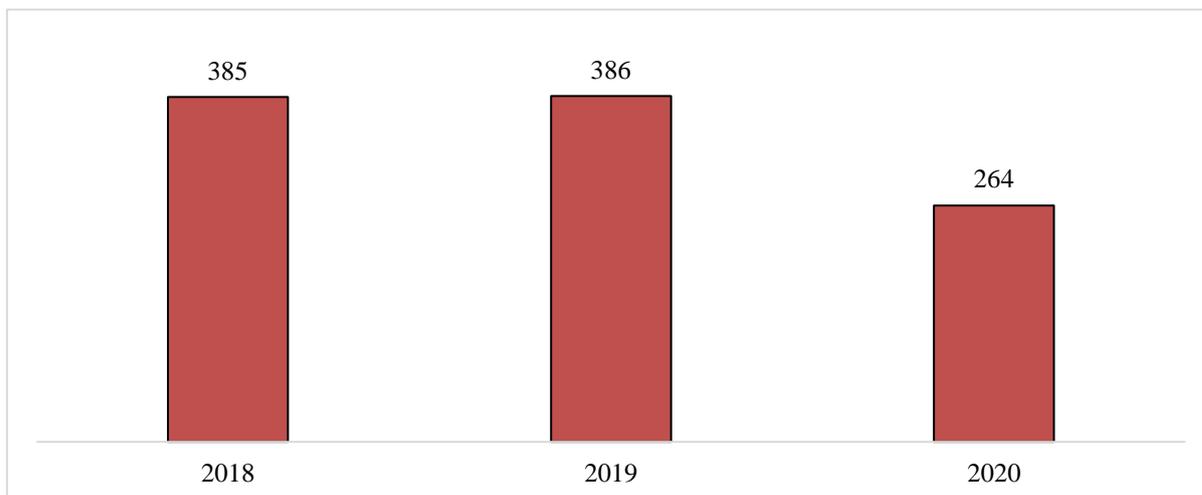
Es ist davon auszugehen, dass nicht alle Notfälle, die sich auf der Straße bzw. im Umfeld der Einrichtungen ereigneten, von den Teams der DKR behandelt und in die Datenbanken

---

<sup>15</sup> Bei diesen Zahlen ist zu berücksichtigen, dass Klient\*innen, die mehrere DKR nutzten, auch mehrfach gezählt wurden.

eingepflegt wurden. Wahrscheinlich wurde bei einem Teil der Notfälle der Rettungsdienst gerufen, nicht aber die Mitarbeiter\*innen der DKR. So lässt sich der Rückgang auf 264 Notfälle erklären.

**Abbildung 58: Anzahl der Notfälle 2018 – 2020**



## 9 Vergleich zentraler Daten der Jahresauswertungen 2003 – 2020

Beginn der Drogenkonsumraum-Dokumentation ist im Jahr 2003. In den folgenden Übersichtstabellen werden ausgewählte Daten aus den achtzehn Jahresauswertungen 2003 – 2020 zusammengestellt.

Der Überblick zeigt, dass die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer der Drogenkonsumräume in den achtzehn 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 deutlich verstärkt. So wird 2020 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; seitdem sie wieder rückläufig. Aktuell finden rund 148.000 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 i.v. 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 erfolgen jährlich ein Viertel bis Fünftel aller Konsumvorgänge (aktuell 22%) nicht-intravenös, also je nach Substanz inhalativ oder nasal, in ganz seltenen Fällen auch oral. 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 den 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 zwei 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 sieben 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 102: Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2020: Zahl der Nutzer und der Konsumvorgänge sowie ausgewählte Merkmale**

	Jahresauswertung 2003 – 2012									
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Untere Zahl der Nutzer*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 102: Vergleich zentraler Ergebnisse 2013-2020: Zahl der Nutzer und der Konsumvorgänge sowie ausgew. Merkmale**

	Jahresauswertung 2013 – 2020 / Fortsetzung der Tabelle							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
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>
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>
davon KV von Frauen	16%	17%	16%	14%	14%	13%	13%	12%
davon in DKR Niddastraße	49%	47%	37%	40%	45%	45%	47%	46%
davon in DKR Elbestraße	37%	38%	48%	41%	41%	41%	42%	38%
davon in DKR Schielestraße	7%	6%	5%	7%	6%	6%	5%	6%
davon in DKR La Strada	8%	9%	10%	11%	8%	8%	6%	11%
davon KV mit Heroin***	76%	78%	79%	76%	76%	77%	79%	80%
davon KV mit Crack***	58%	60%	55%	51%	49%	45%	46%	49%
davon KV mit Benzodiazepinen ***	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
davon KV mit Kokain***	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Nicht intravenöser Konsum	5%	6%	8%****	14%*****	19%	21%	23%	22%
<i>Konsummuster</i>								
Heroin allein***	40%	39%	43%	47%	49%	52%	52%	50%
Heroin und Crack***	35%	38%	35%	28%	27%	25%	27%	30%
Crack allein ***	23%	22%	20%	23%	22%	20%	19%	19%
Benzodiazepine allein ***	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Sonstige Kombinationen von Drogen ***	2%	1%	2%	2%	3%	3%	3%	2%

\*\*\* 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.

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 15%. 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 2020 einen Frauenanteil von 18% auf (vgl. die beiden folgenden Tabellen).

Das **Durchschnittsalter** der Konsumraumnutzer\*innen ist über die Jahre stark angestiegen. Von 2006 bis 2020 ist eine kontinuierliche Alterung zu beobachten. In diesem Zeitraum stieg das Durchschnittsalter um 7,9 Jahre an. 2020 beträgt es 41,0 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 38,2 Jahren.

Der Anteil der **Einmalnutzer\*innen** beträgt aktuell 26%. 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 2020 sind 46% der Klient\*innen Frankfurter. Bezüglich des Wohnortes werden viele Konsumraumnutzer\*innen als Auswärtige dokumentiert, haben aber inzwischen ihren Lebensmittelpunkt in Frankfurt.

2020 sind 35% 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. Bei der Interpretation der Daten ist zu berücksichtigen, dass nur ein Teil der Klient\*innen zur Wohnsituation befragt wurde. Fest steht jedoch, dass im Jahr 2020 mindestens 476 Personen von prekären Wohnverhältnissen betroffen sind. Seit 2012 schwankt diese Anzahl zwischen 476 und 623 Personen.

In den letzten achtzehn Erhebungsjahren hat sich der Anteil der **Arbeitslosen** nicht stark verändert. Aktuell zeigt sich ein Anstieg; es sind 68% der Konsumraumnutzer\*innen arbeitslos, dies sind fünf Prozentpunkte mehr als in den drei Vorjahren.

Ein steigender Anteil der Konsumraumnutzer\*innen ist wegen des Drogenkonsums **in ärztlicher Behandlung**. Derzeit geben 61% der befragten Klient\*innen an, kürzlich einen Arzt aufgesucht zu haben.

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 3,3%.

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 26%. 2004 lag er noch bei 61%. Auch bezüglich der Infektionskrankheiten wird aber nur Teil der Klient\*innen befragt (Kapitel 5.7).

**Neuzugänge** unterscheiden sich in einer Reihe von Merkmalen von den Fortsetzer\*innen. So sind Neuzugänge im Durchschnitt jünger als Fortsetzer\*innen. 2020 beträgt der durchschnittliche Altersunterschied 3,4 Jahre. Die Wohnsituation der Neuzugänge ist besser 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.

Ein wichtiges Ergebnis der Studie ist die **rückläufige Anzahl an Neuzugängen**. So kommen im Jahr 2020 660 Neuzugänge in die Konsumräume. Im Jahr 2007 waren es fast dreimal so viele. Aufgrund der Angebotseinschränkungen der DKR wegen der Corona-Pandemie verstärkte sich der ohnehin rückläufige Trend.

**Tabelle 103: Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2020: 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 103: Vergleich zentraler Ergebnisse 2020: Personenbezogene Daten (Stammdaten)**

<b>Jahresauswertung</b>	
	<b>2020</b>
<b>Personen</b>	<b>3.521</b>
Frauenanteil	15%
Durchschnittsalter Gesamt	41,0 Jahre
Durchschnittsalter Männer	41,2 Jahre
Durchschnittsalter Frauen	40,0 Jahre
Wohnort Frankfurt / M.	46%
Prekäre Wohnverhältnisse	35%
Arbeitslos	68%
Ärztliche Behandlung	61%
HIV-Infektion	3,3%
Hepatitis C-Infektion	26%
Nutzung Krisenzentren	87%
Nutzung Drogenberatung	19%
Klient*innen mit einer Nutzung pro Jahr	26%
Klient*innen mit mehr als 20 Nutzungen pro Jahr	28%

**Tabelle 104: Vergleich zentraler Ergebnisse 2007– 2020: Neuzugänge (Stammdaten)**

	Jahresauswertung													
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<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>
Frauenanteil	16%	15%	16%	15%	17%	16%	17%	17%	18%	18%	14%	14%	13%	18%
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
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
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
Wohnort Frankfurt / M.	33%	29%	28%	23%	28%	31%	30%	34%	37%	36%	37%	35%	36%	42%
Prekäre Wohnverhältnisse	11%	11%	12%	12%	15%	16%	18%	21%	21%	20%	19%	22%	23%	26%
Arbeitslos	62%	62%	64%	63%	62%	63%	64%	65%	63%	62%	63%	60%	58%	60%
Ärztliche Behandlung	53%	50%	50%	52%	48%	46%	46%	47%	48%	48%	51%	53%	50%	53%
HIV-Infektion	4,3%	2,3%	1,7%	1,4%	1,9%	2,2%	2,0%	2,0%	2,3%	0,9%	1,9%	2,8%	1,2%	2,0%
Hepatitis C-Infektion	47%	43%	43%	38%	40%	38%	38%	37%	35%	30%	31%	26%	24%	25%
Nutzung Krisenzentren	89%	85%	85%	87%	87%	89%	78%	79%	78%	82%	86%	84%	81%	78%
Nutzung Drogenberatung	35%	36%	33%	21%	26%	22%	24%	27%	23%	19%	15%	19%	22%	19%
Klient*innen mit einer Nutzung pro Jahr	34%	34%	34%	36%	32%	37%	37%	38%	33%	34%	34%	35%	36%	36%
Klient*innen mit mehr als 20 Nutzungen pro Jahr	13%	13%	13%	13%	18%	13%	13%	14%	14%	14%	16%	16%	13%	9%

## 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.) (2020): Virushepatitis B und D sowie Virushepatitis C im Jahr 2019. Epidemiologisches Bulletin 30/31 2020. Aktuelle Daten und Informationen zu Infektionskrankheiten und Public Health. Zugriff am 22.02.2021. Im Internet: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/30-31\\_20.pdf](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/30-31_20.pdf)

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. (2021): Notfälle in den Frankfurter Drogenkonsumräumen – Strategien in der Überlebenshilfe. Frankfurt am Main: ISFF. Bislang unveröffentlicht.

Werse, B., Kamphausen, G., Klaus, L. (2019): MoSyD Szenestudie 2018. Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research, Goethe-Universität, Frankfurt am Main. Zugriff am 01.04.2021.

Im Internet:

[https://www.uni-frankfurt.de/57483499/Literatur Downloads](https://www.uni-frankfurt.de/57483499/Literatur_Downloads)

#### Frankfurter Drogenkonsumraum-Dokumentation 2003 bis 2020:

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. (2021): Drogenkonsumraum-Dokumentation. Auswertung der Daten der vier Frankfurter Drogenkonsumräume. 1. Halbjahr 2020. Dokumentationszeitraum 01.01. – 30.06.2020. Zwischenbericht. Frankfurt am Main: ISFF.

# Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Anzahl der Konsumraumnutzer*innen in den Jahren 2003 bis 2020*	6
Abbildung 2:	Anzahl der Konsumvorgänge in den Jahren 2003 bis 2020	6
Abbildung 3:	Anzahl der Konsumvorgänge des Jahres 2020 nach Monaten	7
Abbildung 4:	Konsumvorgänge des Jahres 2020 nach Einrichtungen und Wochentagen	8
Abbildung 5:	Konsumvorgänge des Jahres 2020 nach Uhrzeit*	8
Abbildung 6:	Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation im Jahr 2020	9
Abbildung 7:	Konsumierte Drogen (i.v. und andere) im Jahr 2020 (Mehrfachantworten)	9
Abbildung 8:	Konsummuster (i.v. und andere) im Jahr 2020	10
Abbildung 9:	Konsummuster (i.v. und andere) nach Geschlecht im Jahr 2020	11
Abbildung 10:	Häufige Konsummuster (i.v. und andere) von 2003 bis 2020*	11
Abbildung 11:	Art der Applikation: Intravenöser und nicht-intravenöser Konsum im Jahr 2020	12
Abbildung 12:	Art der Applikation: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums in den Jahren 2003 – 2020 (in%)	12
Abbildung 13:	Gesamtüberblick Konsummuster und Applikation im Jahr 2020	13
Abbildung 14:	Anzahl der Neuzugänge 2007 - 2020	14
Abbildung 15:	Altersverteilung im Jahr 2020	15
Abbildung 16:	Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer*innen von 2003 bis 2020	16
Abbildung 17:	Wohnort der Konsumraumnutzer*innen im Jahr 2020	16
Abbildung 18:	Vergleich von Haftentlassenen und Nicht Inhaftierten im Jahr 2020: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation	17
Abbildung 19:	Nutzung der Drogenhilfe im Jahr 2020 (Mehrfachnennungen)	18
Abbildung 20:	Klient*innen in ärztlicher Behandlung 2004 – 2020 (in %)	19
Abbildung 21:	Notfälle nach Monaten im Jahr 2020	20
Abbildung 22:	Notfallorte im Jahr 2020	20
Abbildung 23:	Versorgung der Notfallopfer im Jahr 2020	21
Abbildung 24:	Symptome der Notfallopfer im Jahr 2020 (Mehrfachnennungen)	21
Abbildung 25:	Maßnahmen der Notfallhelfer*innen im Jahr 2020 (Mehrfachnennungen)	22
Abbildung 26:	Drogenkonsum vor dem Notfall im Jahr 2020 (Mehrfachnennungen)	22
Abbildung 27:	Vergleich von Konsumdaten und Notfalldaten: Vergleich der drei wichtigsten Drogenkombinationen im Jahr 2020	23
Abbildung 28:	Alle Konsumraumnutzer*innen nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume im Jahr 2020	24
Abbildung 29:	Anzahl der Klient*innen und Anzahl der Konsumvorgänge nach Einrichtungen im Jahr 2020*	25
Abbildung 30:	Durchschnittliche Dauer eines Konsumvorgangs nach Substanz und Applikation	37

<b>Abbildung 31:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Monaten</b>	<b>40</b>
<b>Abbildung 32:</b>	<b>Art der Applikation: Entwicklung des nicht-intravenösen Konsums in den Jahren 2003 – 2020 (in%)</b>	<b>45</b>
<b>Abbildung 33:</b>	<b>Aktueller Drogenkonsum (i.v. und andere) (Mehrfachnennungen)</b>	<b>47</b>
<b>Abbildung 34:</b>	<b>Aktuelle Konsummuster (i.v. und andere)</b>	<b>50</b>
<b>Abbildung 35:</b>	<b>Konsummuster und Applikation (i.v. und andere)</b>	<b>53</b>
<b>Abbildung 36:</b>	<b>Nicht-intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster</b>	<b>55</b>
<b>Abbildung 37:</b>	<b>Nicht-intravenös konsumierende Klient*innen in den Jahren 2014-2020</b>	<b>56</b>
<b>Abbildung 38:</b>	<b>Frauenanteil an allen Konsumraumnutzer*innen in den Jahren 2003 bis 2020</b>	<b>58</b>
<b>Abbildung 39:</b>	<b>Anzahl der Neuzugänge 2007 – 2020</b>	<b>59</b>
<b>Abbildung 40:</b>	<b>Durchschnittsalter der Konsumraumnutzer*innen von 2003 bis 2020</b>	<b>60</b>
<b>Abbildung 41:</b>	<b>Altersverteilung nach Geschlecht</b>	<b>61</b>
<b>Abbildung 42:</b>	<b>Wohnort der Konsumraumnutzer*innen</b>	<b>71</b>
<b>Abbildung 43:</b>	<b>Wohnort der Neuzugänge</b>	<b>72</b>
<b>Abbildung 44:</b>	<b>Anteil der Konsumraumnutzer*innen in prekären Wohnverhältnissen</b>	<b>76</b>
<b>Abbildung 45:</b>	<b>Vergleich von Haftentlassenen und Nicht-Inhaftierten: Infektionskrankheiten, Arbeitslosigkeit und prekäre Wohnsituation</b>	<b>79</b>
<b>Abbildung 46:</b>	<b>Klient*innen in ärztlicher Behandlung 2004 – 2020 (in %)</b>	<b>85</b>
<b>Abbildung 47:</b>	<b>Anzahl der Nutzer*innen der vier Drogenkonsumräume (Mehrfachnennungen)</b>	<b>93</b>
<b>Abbildung 48:</b>	<b>Anzahl der Neuzugänge der vier Drogenkonsumräume (Mehrfachnennungen)</b>	<b>94</b>
<b>Abbildung 49:</b>	<b>Alle Konsumraumnutzer*innen nach Nutzungshäufigkeit der Konsumräume</b>	<b>96</b>
<b>Abbildung 50:</b>	<b>Notfälle nach Monaten</b>	<b>101</b>
<b>Abbildung 51:</b>	<b>Notfallorte</b>	<b>104</b>
<b>Abbildung 52:</b>	<b>Notfälle: Versorgung der Patient*innen</b>	<b>105</b>
<b>Abbildung 53:</b>	<b>Drogenkonsum vor dem Notfall (Mehrfachnennungen)</b>	<b>110</b>
<b>Abbildung 54:</b>	<b>Vergleich von Konsumdaten und Notfalldaten (Mehrfachnennungen)</b>	<b>111</b>
<b>Abbildung 55:</b>	<b>Vergleich von Konsumdaten und Notfalldaten: Vergleich der drei wichtigsten Drogenkombinationen</b>	<b>112</b>
<b>Abbildung 56:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Monaten</b>	<b>115</b>
<b>Abbildung 57:</b>	<b>Anzahl der Neuzugänge 2007 – 2020</b>	<b>116</b>
<b>Abbildung 58:</b>	<b>Anzahl der Notfälle 2018 – 2020</b>	<b>117</b>

## **Tabellenverzeichnis**

<b>Tabelle 1:</b>	<b>Übersicht über die Daten</b>	<b>29</b>
<b>Tabelle 2:</b>	<b>Anzahl der Konsumraumnutzer*innen 2019* und 2020</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 2019 und 2020</b>	

	(in Prozent, gerundet)	35
<b>Tabelle 6:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Geschlecht</b>	<b>35</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 Applikation</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>38</b>
<b>Tabelle 11:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Monaten</b>	<b>39</b>
<b>Tabelle 12:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Wochentagen</b>	<b>41</b>
<b>Tabelle 13:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Uhrzeit</b>	<b>42</b>
<b>Tabelle 14:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Uhrzeit und Geschlecht</b>	<b>43</b>
<b>Tabelle 15:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere) nach Einrichtungen und Uhrzeit</b>	<b>44</b>
<b>Tabelle 16:</b>	<b>Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation</b>	<b>46</b>
<b>Tabelle 17:</b>	<b>Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation nach Geschlecht</b>	<b>46</b>
<b>Tabelle 18:</b>	<b>Alle Konsumvorgänge: Art der Applikation nach Einrichtung</b>	<b>46</b>
<b>Tabelle 19:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>48</b>
<b>Tabelle 20:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Einrichtungen (Mehrfachantworten)</b>	<b>48</b>
<b>Tabelle 21:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktueller Drogenkonsum nach Monaten (Mehrfachantworten)</b>	<b>49</b>
<b>Tabelle 22:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktuelle Konsummuster nach Geschlecht</b>	<b>51</b>
<b>Tabelle 23:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Aktuelle Konsummuster nach Einrichtungen</b>	<b>51</b>
<b>Tabelle 24:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Konsummuster und Art der Applikation</b>	<b>52</b>
<b>Tabelle 25:</b>	<b>Konsumvorgänge (i.v. und andere): Konsummuster und Art der Applikation nach Geschlecht</b>	<b>53</b>
<b>Tabelle 26:</b>	<b>Nicht intravenöser Konsum: Konsumvorgänge und Klient*innen im Jahr 2020</b>	<b>54</b>
<b>Tabelle 27:</b>	<b>Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Aktueller Drogenkonsum (Mehrfachantworten)</b>	<b>54</b>
<b>Tabelle 28:</b>	<b>Nicht intravenöser Heroinkonsum: Alternative Applikationsformen</b>	<b>55</b>
<b>Tabelle 29:</b>	<b>Nicht intravenöse Konsumvorgänge: Konsummuster nach Einrichtungen</b>	<b>56</b>
<b>Tabelle 30:</b>	<b>Stammdaten nach Einrichtungen vor der Datenbereinigung</b>	<b>57</b>
<b>Tabelle 31:</b>	<b>Stammdaten nach Geschlecht</b>	<b>58</b>
<b>Tabelle 32:</b>	<b>Stammdaten nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>59</b>
<b>Tabelle 33:</b>	<b>Stammdaten: Geschlecht nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>59</b>
<b>Tabelle 34:</b>	<b>Stammdaten: Durchschnittsalter nach Geschlecht</b>	<b>60</b>

<b>Tabelle 35:</b>	<b>Stammdaten: Durchschnittsalter nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>60</b>
<b>Tabelle 36:</b>	<b>Stammdaten: Altersklassen nach Geschlecht</b>	<b>62</b>
<b>Tabelle 37:</b>	<b>Stammdaten: Altersklassen nach Neuzugängen und Geschlecht</b>	<b>63</b>
<b>Tabelle 38:</b>	<b>Stammdaten: Altersklassen nach Fortsetzer*innen und Geschlecht</b>	<b>64</b>
<b>Tabelle 39:</b>	<b>Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>66</b>
<b>Tabelle 40:</b>	<b>Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>67</b>
<b>Tabelle 41:</b>	<b>Stammdaten: Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage) nach Fortsetzer*innen und Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>67</b>
<b>Tabelle 42:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Heroinkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>68</b>
<b>Tabelle 43:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Crackkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>69</b>
<b>Tabelle 44:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Alkoholkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>69</b>
<b>Tabelle 45:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Cannabiskonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>69</b>
<b>Tabelle 46:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Kokainkonsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>70</b>
<b>Tabelle 47:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Benzodiazepin-Konsums (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>70</b>
<b>Tabelle 48:</b>	<b>Stammdaten: Häufigkeit des Konsums von sonstigen psychotropen Substanzen (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>70</b>
<b>Tabelle 49:</b>	<b>Stammdaten: Konsumraumnutzer*innen nach Wohnort</b>	<b>71</b>
<b>Tabelle 50:</b>	<b>Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht</b>	<b>72</b>
<b>Tabelle 51:</b>	<b>Stammdaten: Wohnort nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>73</b>
<b>Tabelle 52:</b>	<b>Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Geschlecht</b>	<b>74</b>
<b>Tabelle 53:</b>	<b>Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation nach Wohnort Frankfurt am Main</b>	<b>75</b>
<b>Tabelle 54:</b>	<b>Stammdaten: Frühere Wohnsituation von Personen in aktuell prekären Wohnverhältnissen (nach Geschlecht) (Mehrfachantworten)</b>	<b>77</b>
<b>Tabelle 55:</b>	<b>Stammdaten: Haftentlassene nach Geschlecht</b>	<b>77</b>
<b>Tabelle 56:</b>	<b>Stammdaten: Aktuelle Wohnsituation (dichotom) nach Inhaftierung</b>	<b>78</b>
<b>Tabelle 57:</b>	<b>Stammdaten: Erwerbssituation (dichotom) nach Inhaftierung</b>	<b>78</b>
<b>Tabelle 58:</b>	<b>Stammdaten: HIV-Infektionsstatus nach Inhaftierung</b>	<b>78</b>
<b>Tabelle 59:</b>	<b>Stammdaten: Hepatitis B- oder C-Status nach Inhaftierung</b>	<b>79</b>
<b>Tabelle 60:</b>	<b>Stammdaten: Erwerbssituation nach Geschlecht</b>	<b>80</b>
<b>Tabelle 61:</b>	<b>Stammdaten: Erwerbssituation nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>81</b>
<b>Tabelle 62:</b>	<b>Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>82</b>

<b>Tabelle 63:</b>	<b>Stammdaten: Nutzung der Drogenhilfe (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen (Mehrfachantworten)</b>	<b>83</b>
<b>Tabelle 64:</b>	<b>Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Geschlecht (Mehrfachantworten)</b>	<b>84</b>
<b>Tabelle 65:</b>	<b>Stammdaten: Unterstützungsbedarf nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen (Mehrfachantworten)</b>	<b>85</b>
<b>Tabelle 66:</b>	<b>Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Geschlecht</b>	<b>86</b>
<b>Tabelle 67:</b>	<b>Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Durchschnittsalter und Geschlecht</b>	<b>86</b>
<b>Tabelle 68:</b>	<b>Stammdaten: Ärztliche Behandlung (letzte 30 Tage) nach Neuzugängen, Fortsetzer*innen und Geschlecht</b>	<b>87</b>
<b>Tabelle 69:</b>	<b>Stammdaten: HIV-Test nach Geschlecht</b>	<b>87</b>
<b>Tabelle 70:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Geschlecht</b>	<b>88</b>
<b>Tabelle 71:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des HIV-Tests nach Geschlecht, Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>88</b>
<b>Tabelle 72:</b>	<b>Stammdaten: Jahr des letzten HIV-Tests nach Geschlecht</b>	<b>89</b>
<b>Tabelle 73:</b>	<b>Stammdaten: Test auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht</b>	<b>89</b>
<b>Tabelle 74:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Geschlecht</b>	<b>90</b>
<b>Tabelle 75:</b>	<b>Stammdaten: Ergebnis des Hepatitis B- oder C-Tests nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>90</b>
<b>Tabelle 76:</b>	<b>Stammdaten: Jahr des letzten Tests auf Hepatitis B oder C nach Geschlecht</b>	<b>91</b>
<b>Tabelle 77:</b>	<b>Stammdaten der einzelnen DKR: Geschlecht nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)</b>	<b>94</b>
<b>Tabelle 78:</b>	<b>Stammdaten der einzelnen DKR: Neuzugänge und Fortsetzer*innen nach Einrichtung (Mehrfachnennungen)</b>	<b>95</b>
<b>Tabelle 79:</b>	<b>Stammdaten der einzelnen DKR: Durchschnittsalter nach Einrichtung und Geschlecht (Mehrfachnennungen)</b>	<b>95</b>
<b>Tabelle 80:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Nutzungshäufigkeit 2019 und 2020</b>	<b>97</b>
<b>Tabelle 81:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Geschlecht</b>	<b>97</b>
<b>Tabelle 82:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>97</b>
<b>Tabelle 83:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Nutzungshäufigkeit nach Neuzugängen und Fortsetzer*innen</b>	<b>98</b>
<b>Tabelle 84:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittsalter nach Nutzungshäufigkeit</b>	<b>98</b>
<b>Tabelle 85:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Wohnort</b>	<b>98</b>
<b>Tabelle 86:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Wohnsituation</b>	<b>99</b>
<b>Tabelle 87:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach täglichem Konsum psychotroper Substanzen (letzte 30 Tage)</b>	<b>99</b>

<b>Tabelle 88:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach HIV-Status</b>	<b>100</b>
<b>Tabelle 89:</b>	<b>Ein- und Mehrfachnutzer*innen: Durchschnittliche Nutzungshäufigkeit nach Hepatitis-Status</b>	<b>100</b>
<b>Tabelle 90:</b>	<b>Notfälle nach Monaten</b>	<b>102</b>
<b>Tabelle 91:</b>	<b>Notfälle nach Einrichtungen im Jahr 2019 und 2020</b>	<b>103</b>
<b>Tabelle 92:</b>	<b>Notfälle: Orte der Notfälle</b>	<b>103</b>
<b>Tabelle 93:</b>	<b>Notfälle auf der Straße: Welche Einrichtungen versorgen die Notfallopfer</b>	<b>104</b>
<b>Tabelle 94:</b>	<b>Notfälle: Versorgung der Patient*innen</b>	<b>105</b>
<b>Tabelle 95:</b>	<b>Notfälle: Risikofaktoren für eine Überdosierung (Mehrfachantworten)</b>	<b>106</b>
<b>Tabelle 96:</b>	<b>Notfälle: Symptome des Notfalls (Mehrfachantworten)</b>	<b>106</b>
<b>Tabelle 97:</b>	<b>Notfälle: Ergriffene Maßnahmen der Notfallhelfer*innen (Mehrfachantworten)</b>	<b>107</b>
<b>Tabelle 98:</b>	<b>Notfälle nach Mono- und Mischintoxikation</b>	<b>108</b>
<b>Tabelle 99:</b>	<b>Notfälle nach Mono- und Mischintoxikation detailliert</b>	<b>108</b>
<b>Tabelle 100:</b>	<b>Drogenkonsum vor dem Notfall (Mehrfachnennungen)</b>	<b>109</b>
<b>Tabelle 101:</b>	<b>Reguläre Öffnungszeiten der Drogenkonsumräume und Anzahl der</b>	<b>113</b>
<b>Tabelle 102:</b>	<b>Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2019: Zahl der Nutzer und der Konsumvorgänge sowie ausgewählte Merkmale</b>	<b>120</b>
<b>Tabelle 103:</b>	<b>Vergleich zentraler Ergebnisse 2003 – 2019: Personenbezogene Daten (Stammdaten)</b>	<b>125</b>
<b>Tabelle 104:</b>	<b>Vergleich zentraler Ergebnisse 2007– 2019: Neuzugänge (Stammdaten)</b>	<b>127</b>