

# Drogentodesfälle in Deutschland erneut um 15 Prozent angestiegen – Fast zweieinhalbfache Steigerung in Nordrhein-Westfalen seit 2019 – BKA: Todesursächlichkeit in vielen Fällen nicht zweifelsfrei

(Forum Substitutionspraxis, 10.06.2022). „Im Jahr 2021 ist im vierten Jahr in Folge ein Anstieg der an Drogen verstorbenen Menschen zu verzeichnen. Starben im Jahr 2017 noch 1.272, so waren es 2021 1.826 Menschen.

Die aktuelle Zahl bedeutet einen Anstieg um 15,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr 2020, in welchem 1.581 Menschen starben“, teilte Burkhard Blienert, Beauftragter der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen, am 16. Mai mit.

1.826 Männer und Frauen in Deutschland 2021 an illegalen Drogen verstorben - Zahl erneut gestiegen, Berlin, 16.05.2022

<https://bit.ly/3QnLowy>

„Die pandemische Lage war für viele suchtkranke Menschen eine herausfordernde Zeit. Auch wenn ein Zusammenhang zwischen dem Anstieg der Drogentoten und den Herausforderungen der Pandemie nicht auszuschließen ist, liegen uns noch keine validen Studien oder Zahlen z.B. zur konkreten Therapie- und Versorgungssituation während der Pandemie vor“, heißt es auf Anfrage von Forum Substitutionspraxis aus dem Büro des Drogenbeauftragten.

Ein Blick auf die Drogentodesfälle in den Bundesländern zeigt, dass für den weit überwiegenden Anteil des Anstiegs in der Pandemie die Zahlen aus Nordrhein-Westfalen das Bild bestimmen. In NRW hat sich die Anzahl der Drogentodesfälle von 203 (2017) auf 693 (2021) verdreifacht, in den zwei Covid-19-Jahren verzweifacht, lautet die Auskunft des Bundeskriminalamtes.

In den anderen Bundesländern sind die Zahlen weitgehend auf dem Niveau von 2019 geblieben oder sogar leicht gesunken.

Bundesländer/Drogentote	2017	2018	2019	2020	2021
Baden-Württemberg	160	121	145	158	130
Bayern	308	235	263	248	255
Berlin	168	191	215	216	223
Brandenburg	30	37	22	48	33
Bremen	19	22	18	41	25
Hamburg	60	71	81	76	76
Hessen	95	85	83	91	79
Mecklenburg-Vorpommern	5	5	5	10	20
Niedersachsen	65	81	80	80	86
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	<b>203</b>	<b>240</b>	<b>292</b>	<b>401</b>	<b>693</b>
Rheinland-Pfalz	52	58	43	32	41
Saarland	27	35	36	30	28
Sachsen	16	18	21	24	22
Sachsen-Anhalt	13	11	16	23	17
Schleswig-Holstein	36	51	52	63	58
Thüringen	15	15	26	40	40
Zahl der Drogentoten Bund	1.272	1.276	1.398	1.581	1.826
Quelle: BKA, Mai 2022					

Unter den nordrhein-westfälischen Großstädten nahmen Köln, Essen, Dortmund und Düsseldorf in den zurückliegenden Jahren die Spitzenstellung ein bei Drogentodesfällen, bezogen auf 100.000 EinwohnerInnen. Mit Ausnahme von Dortmund weisen die drei anderen Städte eine Steigerung der Drogentodesfälle während der Corona-Pandemie um den Faktor 1,5 bis 5,5 auf. Der Kreis Siegburg wurde auf Anfrage von Forum Substitutionspraxis in die Statistik aufgenommen, weil dort wie in Bochum zu Beginn der Pandemie im Frühjahr 2020 der Drogenkonsumraum für zwei Monate geschlossen blieb.

Stadt	2019	2020	2021
Köln	53	52	81
Essen	26	16	41
Dortmund	19	24	17
Düsseldorf	7	35	38
Bochum	13	15	41
Siegburg	5	2	4

Quelle: Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen, 08.06.2022

Zu den möglichen Ursachen für den Anstieg in NRW erklärt das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Düsseldorf: „Der Anstieg der Todesfälle ist in NRW über alle Todesursachen hinweg zu beobachten: Sowohl Todesfälle infolge unbeabsichtigter Überdosierung (monovalente Vergiftungen mit Opioiden/Opiaten oder mit anderen Substanzen und polyvalente Vergiftungen durch Mischkonsum) haben zugenommen als auch Todesfälle durch Langzeitschäden (drogenbedingter körperlicher Verfall, HIV oder Hepatitis C, Organschwäche).

Ein Faktor, der zu den gestiegenen Zahlen ab 2020 beigetragen haben kann, sind die Einschränkungen der niedrigschwelligen Suchthilfeangebote während der Corona-Pandemie, insbesondere der Drogenkonsumräume. (...)

Hinzu kommen weitere mögliche Einflussfaktoren während der Corona-Pandemie (Einschränkungen bei Verfügbarkeit von Entgiftungsplätzen; geringere Inanspruchnahme von Suchthilfe oder medizinischen Angeboten durch Drogenkonsumierende aufgrund von Angst vor Ansteckung; häufigerer Konsum alleine und dadurch keine schnelle Hilfe bei Konsumnotfällen; Verlust der Anbindung an Substitutionspraxis).“

Silvia Wilke von der Krisenhilfe Bochum differenziert diese Angaben aus regionaler Sicht: „Der Drogenkonsumraum in Bochum war vom 14.03.2020 - 10.05.2020 geschlossen. Es waren aber alle Mitarbeitenden im Dienst und haben Streetwork gemacht, um die Klientel nicht aus den Augen zu verlieren. Die Drogentherapeutische Ambulanz war mit medizinischem Personal besetzt und es wurden durchgehend Behandlungen durchgeführt, sodass die medizinische Versorgung gewährleistet war. Alle Berater:innen waren im Dienst und haben auch Besuche zu Hause durchgeführt.

(...) Sicher sind die psychischen Belastungen angestiegen. Diese haben vielleicht auch bei den Suiziden eine Rolle gespielt. Feststellen lässt sich aber auch ein Mischkonsum mit immer mehr Substanzen. Mittlerweile haben wir auch in Bochum einen weitaus höheren Konsum von Kokain und Crack. Fentanyl war bis vor kurzem überhaupt kein Thema. Möglicherweise haben in der Pandemie viele Konsumenten, auf alle möglichen Substanzen zurückgegriffen.

Während der Zeit, in der der Drogenkonsumraum geschlossen war, gab es keine erhöhten Zahlen.

(...) Nach unseren Erkenntnissen und nach Auskunft der Polizei sind in 2021 der größere Teil der Verstorbenen ältere Personen mit Spätfolgen des Drogenkonsums, die nicht an einer Überdosis verstorben sind. 3 Personen haben einen Suizid begangen.“

In Köln ist die Anzahl der Drogentodesfälle von 73 im Jahr 2018 auf je 50 in den beiden Folgejahren zurückgegangen und 2021 auf 74 angestiegen. Der starke Anstieg der Drogentodesfälle im Bundesland NRW sei in Köln nicht nachvollziehbar, erklärt das örtliche Gesundheitsamt: „Ein unmittelbarer Anstieg im Zusammenhang mit Corona-bedingten Einschränkungen ist nicht zu beobachten. Im Jahr 2020 gab es trotz des ersten Lockdowns im Frühjahr und den Beginn des zweiten Lockdowns im Herbst keinen Anstieg der Drogentoten gegenüber dem Vorjahr. Ob der erhebliche Anstieg 2021 ggf. durch den Lockdown, der vom Herbst 2020 bis Frühjahr 2021 andauerte, mitbedingt sein könnte, ist nicht nachvollziehbar, zumal in 2018 der Stand ähnlich hoch war wie in 2021.

Seit Ende 2019 ist das Mobile Drogenhilfeangebot mit Konsummöglichkeit an zentraler Lage im Stadtgebiet geöffnet. Möglicherweise hat dies dazu beigetragen, dass die Zahl der Drogentoten in 2020 trotz Lockdown und Einschränkungen in anderen Suchthilfeangeboten auf dem gleichen Stand wie im Vorjahr blieb.“

Michael Gierse, Geschäftsführer der Dortmunder Drogenhilfe PUR, nennt als mögliche Gründe für den Anstieg der Drogentodesfälle neben der zeitweilig eingeschränkten Verfügbarkeit des Hilfesystems die Schließung von stationären Suchtstationen, die zu Covid-19-Isolierstationen umgewidmet wurden. Der hohe Anteil von Substitutionsmitteln an den Intoxikationen bereitet ihm gemischte Gefühle: „Die Lockerungen des BtMVV in der Pandemie waren richtig, aber da sind mehr Take-Home-Rezepte rausgegangen als gut war.“ Und aus seiner Sicht weist die Todesfallstatistik erhebliche Lücken auf. „Wir haben häufig mehr Todesfälle unter unserer Klientel als im offiziellen Bericht aufgeführt.“

Als weitere Gründe für den auffälligen Anstieg der Drogentodesfälle in NRW werden genannt die Verelendung von obdachlosen PatientInnen bzw. KlientInnen während der Pandemie. Hingewiesen wird auch auf die bereits angestiegenen landesweiten Drogentodesfälle vor der Pandemie. Und Sorge bereitet die teilweise „Toleranz hochproblematischen Beikonsums in Substitutionsbehandlungen“. Darüber müsse die Diskussion im Drogenhilfesystem und in der Landesdrogenpolitik aufgenommen werden.

Die Zahl von 693 Drogentodesfällen in NRW gewinnt an weiterer Aussagekraft, wenn die Todesursachen betrachtet werden. Eine Übersicht für Deutschland hat das Bundeskriminalamt auf der Grundlage der Meldungen aus den Landeskriminalämtern zusammengestellt.

Rauschgift-Todesfälle 2021 nach Todesursachen, BKA 2022

<https://bit.ly/3xjMBsf>

„Hauptursächlich waren wie in den vergangenen Jahren Heroin und andere Opiode alleine oder in Verbindung mit anderen Stoffen. Die Zahl der Vergiftungen durch alleinige Überdosierung von Heroin ist um 50 % (195 Rauschgifttote) und bei Opioid-Substitutionsmitteln um 167 % (88 Tote) gestiegen“, erläutert Blienert die Zahlen. Und das BKA ergänzt: „Dabei ist zu beachten, dass auch weiterhin in vielen Fällen die Todesursächlichkeit der festgestellten Stoffe nicht eindeutig ist bzw. aufgrund fehlender toxikologischer Gutachten nicht zweifelsfrei benannt werden kann.“

In der Klassifizierung von Drogentodesfällen unterscheidet das Bundeskriminalamt (1999) folgende Gruppen:

- Todesfälle infolge unbeabsichtigter Überdosierung,
- Tod infolge einer Gesundheitsschädigung (körperlicher Verfall, HIV oder Hepatitis C, Organschwäche) durch langanhaltenden Drogenmissbrauch („Langzeitschäden“),
- Selbsttötungen aus Verzweiflung über die eigenen Lebensumstände oder unter Einwirkung von Entzugserscheinungen (z. B. Wahnvorstellungen, starke körperliche Schmerzen, depressive Verstimmungen),
- tödliche Unfälle von unter Drogeneinfluss stehenden Personen.

Quelle: Analyse drogeninduzierter Todesfälle, IFT Institut für Therapieforschung, München, Prof. Dr. Ludwig Kraus, 2018

<https://bit.ly/3MCRS3G>

Nur in der Hälfte der in die Statistik aufgenommenen Drogentodesfälle fand eine Obduktion statt und bei lediglich einem Drittel lagen toxikologische Gutachten vor. Das schränkt die Aussagekraft der Angaben zu Todesursachen und beteiligten Substanzen ein.

Das Durchschnittsalter der Drogentoten ist auf etwas über 40 Jahre angestiegen.

In 497 Fällen waren ein Substitutionsmittel bei Intoxikationen beteiligt. Ob es sich dabei um Menschen in ärztlich verordneter Substitutionsbehandlung handelt, oder um OpioidkonsumentenInnen, die sich auf dem Schwarzmarkt mit Substituten versorgen, geht aus der BKA-Statistik nicht hervor.

Beobachtet wird bundesweit, dass viele alternde Opioidsubstituierte an den Folgen ihrer Drogenkonsum-assoziierten Krankheiten („Langzeitschäden“) oder an den Folgeerkrankungen des meist langjährigen Tabakkonsums sterben.

Intravenös Drogenabhängige sind aus medizinischer Sicht 10-15 Jahre vorgealtert. Überdosierungen, die in jüngeren Jahren überlebt worden wären, wirken sich dann häufig tödlich aus.

Die Zahlen aus dem LKA Nordrhein-Westfalen stützen diese Annahme: Bei den 693 Drogentoten 2021 sind Langzeitschäden als Todesursache in 489 Fällen aufgeführt, davon 172 in Kombination mit Intoxikationsfolgen. Dazu kommen 20 tödliche Unfälle und 42 Suizide, davon 10 durch Intoxikation.

Zum Vergleich: Von den bundesweit insgesamt 1826 Drogentoten im vergangenen Jahr sind 641 durch Langzeitschäden in Kombination mit Intoxikationsfolgen gestorben, in 57 Fällen sind Langzeitschäden alleinige Todesursache, 121 Drogenkonsumierende begingen Suizid, davon 38 mittels Überdosis, und in 46 Fällen waren Unfälle die Todesursache. (Einwohnerzahl Deutschland 2021: 82 Millionen, NRW 2021: 18 Millionen).

NRW. Drogentodesfälle 2021

Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, 08.06.2022

<https://bit.ly/3xBFNAP>

Der deutliche Unterschied zwischen Bund und NRW bei den nicht-intoxikationsbedingten Todesfällen mit der Ursache Langzeitschäden (NRW 7 von 10 Todesfällen, Bund: 4 von 10) und bei den Suiziden könnte darauf hinweisen, dass in Düsseldorf diese Todesursachen sorgfältiger gemeldet werden als in anderen Bundesländern. Das würde bedeuten, dass bundesweit einige hundert Langzeit-Drogentodesfälle nicht in die Erhebung eingingen.

Andererseits sind die Angaben aus Düsseldorf zu Langzeitschäden in Kombination mit und ohne Intoxikationsfolgen nur eingeschränkt aussagekräftig, weil in NRW Obduktionen und toxikologische Gutachten weit unter dem bundesdeutschen Durchschnitt durchgeführt werden.

Thomas Kuhlmann, Ärztlicher Direktor der Psychosomatischen Klinik Bergisch Gladbach, Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen, möchte die angestiegene Zahl der Drogentodesfälle in NRW während der beiden Covid-19-Jahre nicht als Ausdruck einer verfehlten Drogenpolitik sehen: „Inwiefern Mitarbeiter (auch wegen Covid 19) ausgefallen sind und deren Fehlen nicht kompensiert werden konnte, vermag ich kaum einzuschätzen; die Kreativität und das Engagement der Helfenden waren vielerorts eindrucksvoll.“

Insgesamt zeigen die Zahlen m.E., wieviel Positives in NRW an niederschwelliger Hilfe erreicht und aufgebaut worden ist wie Kontaktläden, Drogenkonsumräume (z.B. im Unterschied zu Bayern), Diamorphinambulanzen, aber unter der Coronapandemie eingeschränkt worden ist (insbesondere Kontaktläden, Drogenkonsumräume, Streetwork, Notschlafstellen und Wohnheime sowie niedrigschwellige Arbeitsgelegenheiten) bei bereits seit langem hohem und jetzt noch erheblich gestiegenem Bedarf.

Insbesondere die Reduzierung der Präsenzkontakte und Vermittlungsmöglichkeiten in stabilisierende Anschlusshilfen z.B. nach Qualifizierten Akut- oder Entzugsbehandlungen (kaum freie Wohnheim-Plätze, reduzierte Rehaplätze auch wegen Quarantänenvorgaben, Reduzierung stationärer Betten vor allem zu Lasten der klinischen Suchtpsychiatrie im Unterschied zu anderen psychiatrischen Bereichen) wirkte sich negativ aus – und ist zugleich Ausdruck für das vor der Coronapandemie erreichte Angebot an niederschwelligen Hilfen und deren Vernetzung mit allen anderen Hilfen bis hin zur medizinischen Reha.“

Die hohe Zahl der Todesfälle durch Folgeerkrankungen könnte auch als spätes Ergebnis der nordrhein-westfälischen Drogenpolitik seit den 1980er Jahre interpretiert werden, als dort die ersten Methadonambulanzen eingerichtet und später niedrigschwellige Angebote wie Drogenkonsumräume ausgebaut wurden. Die Überlebenden der HIV- und Hepatitis-C-Infektionswellen in den 1980er und 90er Jahren in NRW sterben möglicherweise später als Gleichaltrige mit vergleichbaren Biographien in anderen Bundesländern mit schlechter ausgebautem Drogenhilfesystem.

Ob in der Pandemie die Einschränkungen des Drogenhilfesystems zum Anstieg der Drogentodeszahlen geführt haben, oder eher der eingeschränkte Zugang zu ambulanten und stationären Untersuchungen und Behandlungen ihrer chronischen und Drogenfolgeerkrankungen, müssten spezielle Untersuchungen herauszufinden versuchen.

Burkhard Blienerts Ruf, ein 'Weiter so' in der deutschen Drogenpolitik sei nicht möglich und der Forderung der Deutschen AIDS-Hilfe nach einem „Politikwechsel jetzt!“ ( <https://bit.ly/3tstye6> ) mit einem finanziell abgesicherten Ausbau des niedrigschwelligen Hilfesystems und Entkriminalisierung der KonsumentInnen tut das keinen Abbruch.

Hans-Günter Meyer-Thompson

Hamburg

Redakteur [www.forum-substitutionspraxis.de](http://www.forum-substitutionspraxis.de)

Quellen: