

Corona und Drogenhilfe

Sachbericht

Titel und Verantwortliche

Titel: Corona und Drogenhilfe – Zur Situation in ‚harten‘ Drogenszenen

Förderkennzeichen: ZMVI1-2520COR803

Projektleitung: Dr. Bernd Werse

Goethe-Universität Frankfurt
Institut für Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung
Centre for Drug Research
Theodor-W.-Adorno-Platz 6
60629 Frankfurt am Main
069-798-36386
werse@em.uni-frankfurt.de

Mitarbeitende: Dr. Gerrit Kamphausen

kamphausen@em.uni-frankfurt.de

Förderzeitraum: 01.09.2020 – 31.01.2021

Fördersumme: 45.679,15€ (in Worten: vier-fünf-sechs-sieben-neun Euro)

Schlüsselbegriffe: Corona, SARS-CoV-2, Pandemie, Drogen, Drogenhilfe, Substitution

Inhalt

Zusammenfassung.....	3
Einleitung.....	4
Erhebungs- und Auswertungsmethodik.....	4
Durchführung, Arbeits- und Zeitplan	5
Ergebnisse	6
Vorarbeiten	6
Stichprobe	6
Infektionsgeschehen und Schutzmaßnahmen in den Einrichtungen.....	7
Drogenhilfe.....	9
Teilnehmerinnen und Teilnehmer und Angebote der teilnehmenden Institutionen.....	9
Akzeptanz der Maßnahmen zum Infektionsschutz und Grundbedürfnisse der Klientel	10
Meinungen zu geänderten Regeln für Substitution und möglichen zukünftigen Regulierungen.	11
Einschätzungen zu Marktgeschehen und Konsum der Klientel	12
Kontrollpraxis	14
Substitutionspraxis	14
Teilnehmerinnen und Teilnehmer und Angebote der teilnehmenden Praxen.....	15
Akzeptanz der Maßnahmen zum Infektionsschutz und Grundbedürfnisse der Patientinnen und Patienten	15
Meinungen zu geänderten Regeln für Substitution und möglichen zukünftigen Regulierungen.	16
Zur Substitutionspraxis in der Pandemie	17
Kontrollpraxis	19
Ergänzende Ergebnisse Monitoring System Drogentrends (MoSyD).....	19
Geschlechtsbezogene Ergebnisse (Gender Mainstreaming).....	21
Diskussion der Ergebnisse	22
Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse.....	24
Verwertung der Projektergebnisse	24
Publikationsverzeichnis	24

Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht zu „Corona und Drogenhilfe“ präsentiert die Ergebnisse einer Befragung unter Mitarbeitenden der ambulanten Drogenhilfe und der Substitutionspraxis (zumeist Ärztinnen und Ärzte) zu den Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie und den zur Eindämmung des Infektionsgeschehens getroffenen Maßnahmen. Die wichtigsten Ergebnisse der Studie im Überblick zusammengefasst:

- Deutliche Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Angebote der ambulanten Drogenhilfe, insbesondere während Phasen der Ausweitung des Infektionsgeschehens
- Reduzierung der persönlichen Beratung und (teilweise) Schließung der Angebote mit stärksten Auswirkungen für die Klientinnen und Klienten
- Maßnahmen zur Mitigation des Infektionsgeschehens in den Einrichtungen wurden zumeist rechtzeitig getroffen, dennoch teils hohe individuelle Belastung der Mitarbeitenden
- Zumeist hohe Akzeptanz der staatlichen Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens bei den Klientinnen und Klienten vermutet
- Überwiegend gute Bewertungen der Verordnung zur Änderung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) sowohl bei Mitarbeitenden der Drogenhilfe als auch der Substitutionspraxis
- Änderungen werden zu etwas geringerem Maße, aber immer noch überwiegend als für den Regelbetrieb geeignet angesehen
- Bei hypothetischer Fragestellung teils sehr hohe Zustimmung zu weiteren Zugangserleichterungen zur medikamentengestützten Behandlung in beiden befragten Berufsgruppen
- Im Subsample der Ärztinnen und Ärzte teilweise Toleranz gegenüber Beikonsum in der Substitutionsbehandlung, insbesondere sehr hohe Toleranz gegenüber Cannabis
- Einschätzungen zu Marktgeschehen und Konsum der Klientel der ambulanten Drogenhilfe und der gängigen Substanzen vermutlich von stark begrenzter Aussagekraft, teils widersprüchlich
- Dennoch ist festzuhalten, dass vermutete oder beobachtete Konsumsteigerungen hauptsächlich bei Alkohol festzustellen sind, und dass nicht von ausuferndem Gebrauch von nicht verschriebenen Substitutionsmitteln berichtet wird
- Die vorliegende Studie kann durch Daten aus dem Frankfurter Monitoring System Drogentrends (MoSyD) ergänzt werden
- Gegebenenfalls weiterer Forschungsbedarf, z.B. zur Wahrnehmung der dritten Phase der Ausbreitung der Pandemie, den Besonderheiten der Impfkampagne unter Konsumierenden und bei längerer Dauer der Pandemie

Einleitung

Die Folgen der Corona-Krise treffen marginalisierte Drogenkonsumierende besonders stark, wie bereits aus den Vorarbeiten für die hier präsentierte Erhebung bekannt war¹. Das betrifft die generelle, oft prekäre Lebenssituation dieser oft obdachlosen Menschen mit Vor- und Begleiterkrankungen, etwa in Bezug auf den Aufenthalt im öffentlichen Raum, den Geld- und Drogenerwerb und den Zugang zu ärztlicher Versorgung (einschließlich Substitutionsmitteln). Zudem zählt die entsprechende Klientel oft zur Covid-19-Risikogruppe. Zusätzlich hatten und haben die pandemiebedingten Maßnahmen zum Gesundheitsschutz eine Beschränkung der Angebote der ambulanten Drogenhilfe zur Folge, während die Einhaltung der Maßnahmen, insbesondere Kontaktbeschränkungen, für die Szeneangehörigen oft schwierig ist. Demgegenüber wurde mit zeitigen, zunächst vorläufigen und schließlich zeitlich befristeten Änderungen an der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung die Substitutionsbehandlung leichter zugänglich gemacht (BtMVV, § 5).

Mit der vorliegenden Studie wird eine Vielzahl der Aspekte der Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Drogenhilfe und die Substitutionsbehandlung quantifiziert, um zusammen mit den Ergebnissen aus dem extern finanzierten qualitativen Projekt zum Thema und einigen pandemiebezogenen Daten aus der alle zwei Jahre stattfindenden Szenestudie in Frankfurt am Main ein möglichst umfassendes und zur weiteren Planung des Umgangs mit den Auswirkungen der Pandemie auf die (akzeptierende) Drogenhilfe und die Substitutionsbehandlung geeignetes Wissen zur Verfügung zu stellen. Zusätzlich können jetzt bereits Schlussfolgerungen für eventuelle zukünftige Krisen gezogen werden.

Der hier vorliegende Sachbericht präsentiert und diskutiert die Ergebnisse der durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderten Studie.

Erhebungs- und Auswertungsmethodik

Mittels eines Online-Erhebungsinstrumentes, welches mit LimeSurvey® erstellt wurde, wurde nach den Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Angebote der Drogenhilfe gefragt. Zielgruppe waren zum einen alle Mitarbeitenden der ambulanten Drogenhilfe, die (u.a.) mit Menschen zu tun haben, die intensiv Drogen konsumieren, vor allem Opioiden und Kokain bzw. Crack. Aus den Ergebnissen der zuvor durchgeführten, nicht durch das BMG finanzierten qualitativen Erhebung wurde der hier verwendete Fragebogen entwickelt. Als zweite Zielgruppe neben Mitarbeitenden der Drogen- bzw. Suchthilfe wurden auch substituierende Ärzte und Ärztinnen bzw. sonstiges medizinisches Personal aus diesem Bereich angesprochen. Für diese Zielgruppe wurden eigene Fragen sowohl bezüglich der Auswirkungen der Pandemie als auch die Substitutionsbehandlung betreffend erstellt. Die Teilnahme war anonym und

¹ Wersé, B. & Klaus, L. (2020): Corona, 'harte Szenen' und Drogenhilfe: Zwischenergebnisse einer laufenden qualitativen Erhebung. *Sucht*, 66, 278-285.

freiwillig. Die Rekrutierung erfolgte über bestehende Mailinglisten, das Forum Substitutionspraxis, etablierte Berufsverbände der Drogenhilfe und der substituierenden Ärzteschaft sowie Landesstellen für Suchtfragen und die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen.

Der letztlich erhaltene Datensatz beinhaltet 261 vollständige Teilnahmen. Von diesen wurden sieben Fragebögen aus der Stichprobe ausgeschlossen. Darunter waren je zwei Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus strikt abstinenz-orientierten therapeutischen (Wohn-) Gemeinschaften und stationärer Suchtbehandlung, ein durch die Vielzahl der „weiß nicht“-Antworten unbrauchbarer Eingang, der zudem keinerlei Auswirkungen auf die eigenen Klientinnen und Klienten angeben konnte, ein Hausarzt, der sich auf die Fragebogenschiene der Drogenhilfe verirrt hatte und ein Teilnehmer im medizinischen Subsample, der als Einrichtung „KV“ angab, also „kassenärztliche Vereinigung“ oder „Krankenversicherung“. Dieses letztgenannte Antwortprofil wurde wegen der brauchbaren Angaben zur Substitutionsbehandlung dem qualitativen Sample hinzugefügt. Die Antworten von einer Apothekerin und einem Apotheker wurden nicht ausgeschlossen, da hier direkter Kontakt zu den Patientinnen und Patienten besteht. Der Datensatz wurde auf doppelte Antwortprofile geprüft, solche waren nicht enthalten.

Limitierungen des Datensatzes ergeben sich hauptsächlich auf der Seite der Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus dem Bereich der medizinischen Substitutionsbehandlung, da hier trotz intensiver Bemühungen eine relativ geringe Anzahl Teilnehmerinnen und Teilnehmer erreicht werden konnte, sowie daraus, dass manche Themen nur indirekt abgefragt werden konnten, da sie sich auf die betreute Klientel beziehen. Letzteres führt dazu, dass manche Antworten lediglich Schätzungen wiedergeben. Dies betrifft insbesondere Angaben zu Preisen und Verfügbarkeit der einzelnen Substanzen sowie dem Konsumverhalten der Klientinnen und Klienten.

Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Mit der Durchführung des Projektes wurde nach Bewilligung der Mittel und der Bearbeitung durch die Personalabteilung der Goethe-Universität Frankfurt begonnen. Ausgehend von den Vorarbeiten wurde der Fragebogen erstellt. Dieser war vom 18. November 2020 bis zum 14. Januar 2021 online für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erreichbar. Nach Abschluss der Erhebungsphase wurde ein vorläufiger Sachbericht erstellt und Mitte Februar an das Büro der Drogenbeauftragten der Bundesregierung zur direkten Verwendung vorab übermittelt.

Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragung präsentiert. Dazu gehören die Beschreibung der Stichprobe, des Infektionsgeschehens und der getroffenen Maßnahmen in den Einrichtungen sowie die detaillierte Beschreibung der beiden berufsbezogenen Teilgruppen für die Mitarbeitenden der Drogenhilfe und der Substitutionspraxis. Darüber hinaus werden Ergebnisse der Vorarbeiten und der Frankfurter Szenestudie hinzugefügt, um das Gesamtbild abzurunden.

Vorarbeiten

Mit sehr ähnlicher Zielsetzung wurde im April 2020 eine qualitative Ad-hoc-Befragung begonnen, die nachträglich aus Mitteln des „Goethe-Corona-Fonds“ der Goethe-Universität Frankfurt finanziert wurde. Mitarbeitende der ambulanten Drogenhilfe waren gebeten, ihre Wahrnehmung der beginnenden Pandemie zu beschreiben. Die Antworten konnten per Textnachricht, Sprachnachricht oder E-Mail eingereicht werden und wurden anschließend anonymisiert. Der Vorteil dieses Vorgehens lag in der direkten Beforschung des Pandemiegeschehens, so dass noch während des Verlaufs erste Ergebnisse vorlagen. Dieses Vorgehen wurde bis kurz nach Beginn der Arbeiten an der hier vorliegenden quantitativen Studie fortgesetzt. Themen waren unter anderen die Stimmung innerhalb der jeweiligen Szenen und unter den Mitarbeitenden, die Erstellung und Wirkung von Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens und die Wahrnehmung der Umsetzung der Änderungen an der BtMVV. Insgesamt wurde so eine große qualitative Stichprobe erstellt, deren Ergebnisse bereits teilweise veröffentlicht sind², und der hier vorliegenden Studie zugrunde liegen, insbesondere bei der Fragebogenerstellung. Da aus den qualitativen Daten u.a. hervorging, dass die für die Dauer der Pandemie gedachten Änderungen an den Regeln zur Substitutionsbehandlung in der BtMVV direkte Auswirkungen auf die Versorgung der Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen und Patienten haben, wurden zu diesem Thema detaillierte Fragen erstellt.

Stichprobe

Der Datensatz enthielt 254 vollständige und verwertbare Teilnahmen. Nach Geschlechtszugehörigkeit beinhaltete die Stichprobe 111 Teilnehmer, entsprechend 43,7%, und 143 Teilnehmerinnen, entsprechend 56,3%. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren zum Zeitpunkt der Teilnahme im Mittel 47,4 Jahre alt; der Median unterschied sich mit 49 Jahren davon nur gering. Das geringste angegebene Alter war 22 Jahre, das höchste 75 Jahre. Da

² Wersé & Klaus 2020 a.a.O

niedergelassene Hausärzte bzw. -ärztinnen, die in der Teilstichprobe zur Substitutionsbehandlung vertreten waren, nicht unbedingt mit 65 Jahren in Ruhestand gehen, gab es insgesamt 11 Teilnahmen, die oberhalb dieser sonst im Berufsleben üblichen Altersgrenze lagen. Das am stärksten im Sample vertretene Bundesland war Nordrhein-Westfalen (22%), gefolgt von Bayern (20%), Hessen (14%) und Hamburg (11%), wobei die drei letztgenannten, insbesondere Hamburg, bemessen an der Bevölkerungszahl überrepräsentiert sind³. Von den ostdeutschen Ländern waren lediglich Sachsen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg mit vereinzelt Teilnahmen vertreten (insgesamt lediglich 4 Personen und damit unter 2%). Damit ist der Osten Deutschlands, abgesehen von Berlin (4% der Stichprobe) – wie übrigens auch in der vorangegangenen qualitativen Online-Befragung zum Thema – stark unterrepräsentiert. Jeweils 38% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer arbeiteten zum Zeitpunkt der Untersuchung in Städten, die mehr als 500.000 Einwohnerinnen und Einwohner haben bzw. zwischen 100.001 und 500.000. 16% arbeiteten in kleineren Städten zwischen 20.000 und 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, ein kleiner Teil (7%) stammte aus Ortschaften unter 20.000 Einwohnerinnen und Einwohner.

Innerhalb der Grundgesamtheit ordneten 178 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die eigene Tätigkeit der (akzeptierenden) Drogenhilfe zu, entsprechend 70,1%, und 76 Teilnehmerinnen der medizinischen Substitutionspraxis; dies entspricht 29,9%. Abgesehen von dem direkt folgenden Abschnitt zum Infektionsgeschehen und den getroffenen Schutzmaßnahmen ist es im weiteren Verlauf der Ergebnispräsentation sinnvoll, diese beiden Gruppen größtenteils getrennt zu betrachten, nicht nur, da über die Filterfunktion des Onlinefragebogens unterschiedliche Fragen gestellt wurden, sondern auch, weil teils unterschiedliche Blickwinkel auf einzelne Themen vorliegen können.

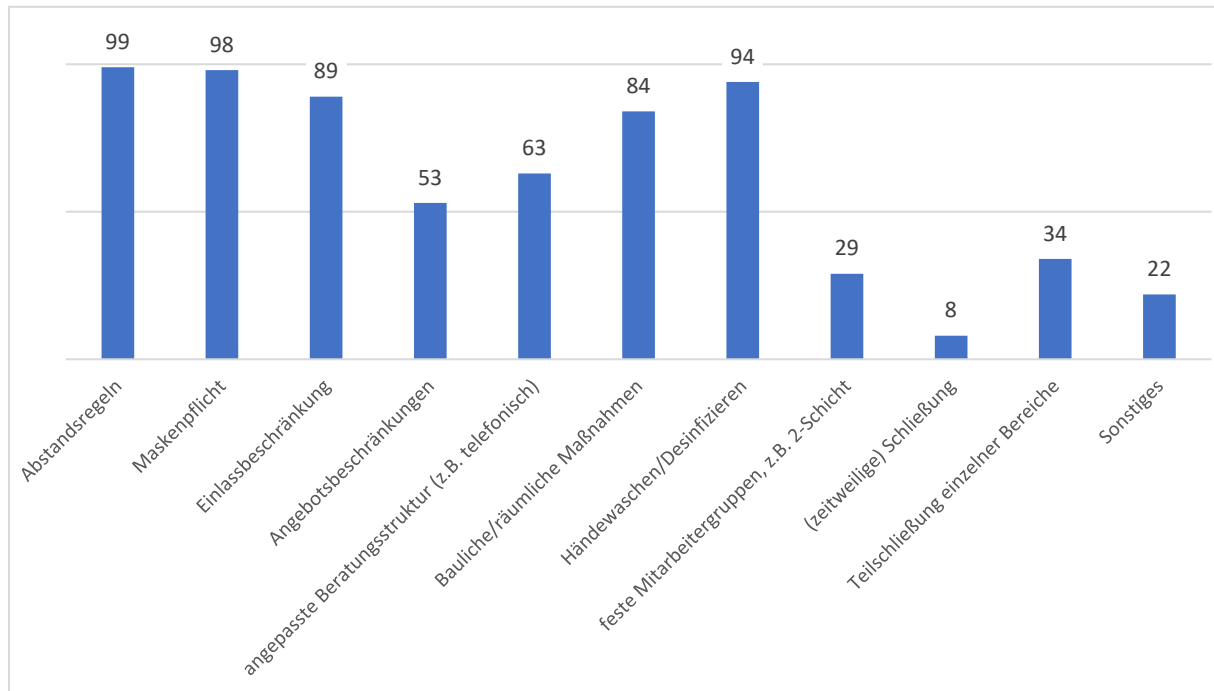
Infektionsgeschehen und Schutzmaßnahmen in den Einrichtungen

Der März 2020 wurde weit überwiegend als erster Monat mit deutlich spürbaren Auswirkungen der Pandemie bezeichnet. Die Monate mit den stärksten Auswirkungen auf die eigene Arbeit wurden mit Möglichkeit zu Mehrfachantworten mit einer Auswahl zwischen Februar und Dezember 2020 (plus Einzeloption „keine Auswirkungen“) abgefragt. Am häufigsten genannt wurden April (80%), März (65%) und Mai (58%), gefolgt von November (56%) und Dezember (43%). Ebenfalls mittels Option auf Mehrfachantworten abgefragt wurden die Maßnahmen, die innerhalb der jeweiligen Einrichtung zur Mitigation des Infektionsgeschehens getroffen wurden. Dabei wurden Abstandsregeln (99%), Maskentragen (98%) und Gelegenheit zum Händewaschen bzw. Desinfizieren (94%) am häufigsten genannt. Eine Begrenzung der eingelassenen Personenzahl (89%) und baulich-räumliche Maßnahmen (z.B. Bodenmarkierungen, Plexiglasscheiben; 84%) wurden ebenfalls vergleichsweise häufig genannt. Eher selten waren hingegen mit jeweils rund einem Drittel die Einrichtung fester

³ <https://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61535/bevoelkerung-nach-laendern>

Mitarbeitergruppen, z.B. in zwei Schichten sowie die Teilschließung einzelner Bereiche. Lediglich 8% hatten zeitweise die gesamte Einrichtung geschlossen (Abbildung 1).

Abbildung 1: Maßnahmen zur Mitigation des Infektionsgeschehens innerhalb der Einrichtung (%)



Es wurde von überwiegend hoher bzw. sehr hoher Akzeptanz der Maßnahmen innerhalb der Einrichtung durch die Klientinnen und Klienten sowie Patientinnen und Patienten berichtet (insgesamt 92%). Die Bewertung der getroffenen Maßnahmen nach Schulnoten zeigte ebenfalls hohe Zustimmung, „gut“ und „sehr gut“ kamen zusammen auf 207 Nennungen; dies entspricht 82%. Nur vereinzelt bewerteten Teilnehmerinnen und Teilnehmer die getroffenen Maßnahmen als mangelhaft oder ungenügend (beide unter 1%). 86% waren der Ansicht, die Maßnahmen seien frühzeitig oder rechtzeitig getroffen worden, 9% gaben an, die Maßnahmen seien spät erfolgt und knapp 2%, es sei zu spät reagiert worden. Ein anderes Bild zeigte sich bei den Auswirkungen der Pandemie auf die Arbeit. 65% gaben an, die Qualität der Betreuung habe sich verschlechtert oder sogar sehr verschlechtert, 30% gaben an, sie sei gleichgeblieben und 3%, sie habe sich verbessert („weiß nicht“: ebenfalls 3%). Die persönliche Belastung bei der Arbeit war zum Zeitpunkt der Erhebung bei 66% stark oder sehr stark ausgeprägt, bei 30% gering oder sehr gering und 4% gaben an, zum Zeitpunkt der Befragung keine Belastung durch die Pandemie gespürt zu haben. Die Relevanz der Auswirkungen der Pandemie auf die eigene Arbeit zum Zeitpunkt der Befragung wurde von 89% als stark oder sehr stark bezeichnet, von 11% als schwach oder sehr schwach. 59% der Teilnehmenden gaben an, dass es in ihrer Einrichtung Verdachtsfälle auf Infektionen bei den Mitarbeitenden gab, 37% verneinten dies. Die Nennung bestätigter Infektionen und Infektionen bei Mitarbeitenden sind geringer: 29% gaben an, dass es Infektionen im Betrieb gab, 69%

verneinten dies. Darüber hinaus gaben 75% an, dass es Verdacht auf Infektionsfälle unter den Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen und Patienten gab, 14% verneinten diese Frage. Auch hier lag die Anzahl bestätigter Fälle niedriger: 42% der Teilnehmenden berichteten von bestätigten Fällen, 41% nicht. Zu beachten ist, dass hier einige hausärztliche Praxen beteiligt waren, die auch unabhängig von der Tätigkeit in der Substitutionsbehandlung mit SARS-CoV-2 und Covid-19 zu tun haben können.

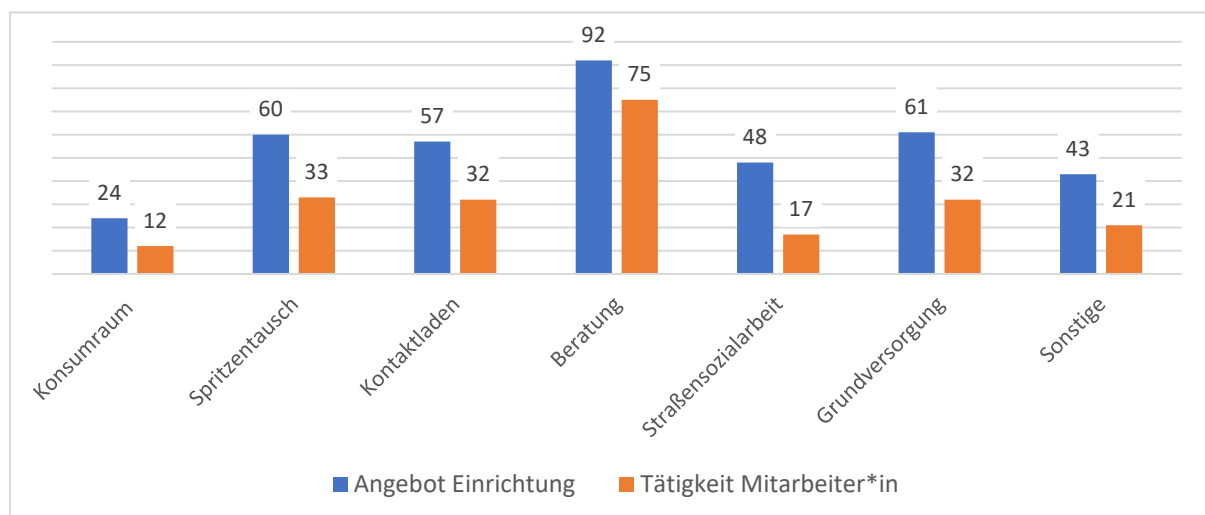
Drogenhilfe

Die folgenden Abschnitte präsentieren die Ergebnisse aus der Teilstichprobe der Mitarbeitenden der Einrichtungen der Drogenhilfe. In diesem Subsample herrscht zum Beispiel eine deutlich größere Heterogenität der Angebote gegenüber der Teilstichprobe aus der Substitutionspraxis.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer und Angebote der teilnehmenden Institutionen

Die Teilstichprobe der Drogenhilfe-Mitarbeitenden beinhaltete 178 Personen, davon waren 65 (36,5%) männlich und 113 (63,5%) weiblich. Jeweils knapp ein Drittel gab an, Sozialpädagogin bzw. Sozialpädagoge (33%) oder Sozialarbeiterin bzw. Sozialarbeiter (34%) zu sein bzw. einem anderen relevanten Beruf (33%) anzugehören. Die Mehrfachantworten bezüglich der jeweiligen Angebote innerhalb der eigenen Einrichtung zeigten: Beratung (92%), Grundversorgung (61%), Spritzenaustausch (60%), Kontaktladen (57%), Streetwork (48%), Konsumraum (24%) und Sonstige (43%, siehe Abbildung 2). Zu beachten ist, dass nicht nur Mehrfachantworten gegeben werden konnten, sondern theoretisch auch mehrere Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus einer Einrichtung teilgenommen haben könnten.

Abbildung 2: Angebote innerhalb der Einrichtung und Tätigkeit der Mitarbeitenden (ohne administrative Aufgaben) in der Teilstichprobe der Drogenhilfe (%)



Es sind mithin mehrheitlich Einrichtungen vertreten, in denen (u.a.) niedrigschwellige Angebote für marginalisierte Menschen, die Drogen konsumieren, vorgehalten werden. Bei den eigenen Tätigkeiten innerhalb der Einrichtung wurde Beratung mit Abstand am häufigsten genannt, gefolgt von Leitung und anderen administrativen Aufgaben, Spritzentausch, Kontaktladen, Grundversorgung, Streetwork, Konsumraum und sonstigen Tätigkeiten (siehe Abb. 2).

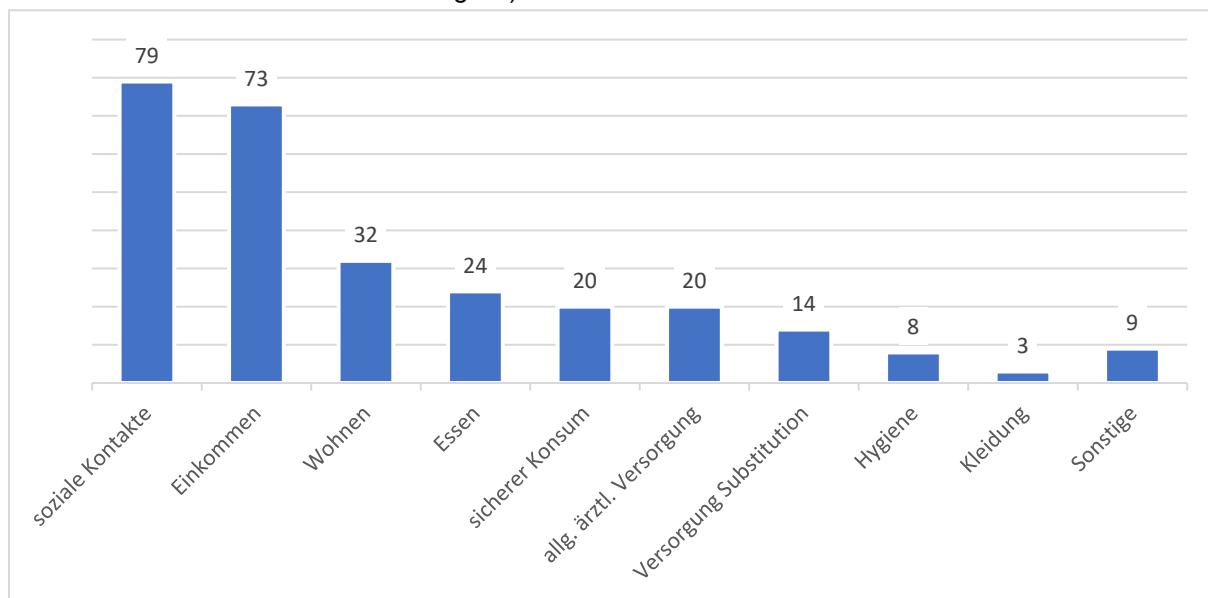
Die Träger der jeweiligen Einrichtung sind größtenteils eingetragene Vereine (45%), kirchlich (24%), gemeinnützige Gesellschaften mit beschränkter Haftung (23%), staatlich bzw. kommunal (5%) oder Sonstiges (3%).

Akzeptanz der Maßnahmen zum Infektionsschutz und Grundbedürfnisse der Klientel

81% gaben an, die Akzeptanz der Maskenpflicht sei hoch oder sehr hoch. Dagegen war die beobachtete Akzeptanz der Beschränkung der Anzahl der Kontaktpersonen mehrheitlich gering oder sehr gering (62%). Dem Verbot von Großveranstaltungen wurde zwar in relativer Mehrheit eine hohe Akzeptanz (38%) attestiert, jedoch bei hohen Werten in der Kategorie „weiß nicht“ (33%). Über die Akzeptanz des Verbots von Sexarbeit herrschte größtenteils Unkenntnis („weiß nicht“: 60%); bei denjenigen, die hier eine Angabe gemacht haben, dominiert die Einschätzung, die Akzeptanz dieser Maßnahme sei gering oder sehr gering (30%). Bezüglich der Akzeptanz von Geschäftsschließungen zeigte sich ein gemischtes Bild: hohe oder sehr hohe Akzeptanz 28%, geringe oder sehr geringe Akzeptanz 37%; „weiß nicht“ 35%. Ähnliches gilt für die Akzeptanz der Verhängung von Quarantäne: gering oder sehr gering 36%, hoch oder sehr hoch 33%, „weiß nicht“ 22%. Die Akzeptanz der Kontaktverfolgung wurde von 43% als hoch oder sehr hoch bewertet, von 37% als gering oder sehr gering („weiß nicht“ 20%). Bezüglich der Akzeptanz von Grenzschließungen herrschte mehrheitlich Unklarheit („weiß nicht“ 65%).

Für die Frage, welche Grundbedürfnisse der Klientinnen und Klienten am stärksten durch die Auswirkungen der Pandemie beeinträchtigt sind, wurde den Teilnehmenden die Möglichkeit gegeben, bis zu drei Antworten zu geben (begrenzte Mehrfachantworten; 500 Antworten insgesamt). Dabei zeigte sich folgendes Bild: soziale Kontakte und Einkommen waren nach Einschätzung der Teilnehmenden aus diesem Subsample mit jeweils rund drei Vierteln mit Abstand am stärksten beeinträchtigt. Dahinter folgen Wohnen, Essen, allgemeine ärztliche Versorgung, sicherer Konsum und die Versorgung mit Substitutionsmitteln. Hygiene, Kleidung und Sonstige wurden eher selten genannt (Abb. 3).

Abbildung 3: Eingeschränkte Grundbedürfnisse bei den Klientinnen und Klienten (% der Angaben, maximal 3 Antworten möglich)



Meinungen zu geänderten Regeln für Substitution und möglichen zukünftigen Regulierungen

Die Änderungen an der BtMVV wurden von den Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus dem Bereich der Drogenhilfe einzeln bewertet. Dabei wurden alle Änderungen mehrheitlich als „hilfreich“ oder „sehr hilfreich“ angesehen, während deutlich kleinere Anteile hier „eher nicht hilfreich“ oder „nicht hilfreich“ angaben, bei schwankenden, teils hohen Werten der Kategorie „weiß nicht“. Die Möglichkeit, mehr als zehn Patientinnen und Patienten ohne suchtmedizinische Qualifikation zu betreuen, wurde mehrheitlich als hilfreich (35%) oder eher hilfreich (30%) betrachtet. Die Möglichkeit, länger als üblich eine Vertretung ohne suchtmedizinische Qualifikation in Anspruch zu nehmen, fanden 32% hilfreich bzw. 37% eher hilfreich. Die Vereinfachung der sogenannten Take-Home-Regel erhielt große Zustimmung: 51% hilfreich, 21% eher hilfreich; die Neuregelung zur möglichen Anzahl der Verschreibungen pro Woche erhielt deutlich weniger Zustimmung, aber immer noch knapp mehr als die Hälfte (hilfreich 22%, eher hilfreich 29%), bei einem hohen Wert für „weiß nicht“ (30%). Die Aushändigung des Rezeptes ohne vorherige Konsultation mit dem Arzt fanden 23% hilfreich und 26% eher hilfreich; während die Beurteilung als hilfreich (32%) oder eher hilfreich (39%) bei der Lieferung bzw. Aushändigung des Substituts durch Boten wiederum etwas höher lag. Die neuen Regeln zur Verwendung von Notfallverschreibungen wurden von 49% als hilfreich und von 34% als eher hilfreich betrachtet, bei jener zur Verwendung nummerierter Rezepte entfielen auf diese beiden Kategorien 20% und 24%. Die Kategorie „weiß nicht“ lag hier bei 47%. Ähnlich verhielt es sich bei den Änderungen am Honorarwesen: die Hälfte der Teilnehmenden aus dieser Teilstichprobe konnte hier keine Angabe machen, 23% hielten diese Maßnahme für hilfreich und 21% für eher hilfreich.

Unabhängig von den Antworten auf diese Fragen wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gefragt, ob diese Änderungen ihrer Meinung nach in den Regelbetrieb übernommen werden sollten. Mehrheitlich dafür waren die Teilnehmenden bei der Inanspruchnahme von Vertretungen (52%) und der Verwendung von Notfallrezepten (73%), die anderen Änderungen erhielten zumeist zwischen 30% und knapp unter 50% Zustimmung für die Übernahme in den Regelbetrieb, bei teils sehr hohen Werten in der Kategorie „weiß nicht“. Was Kontrollen und Sanktionen bezüglich eines eventuellen Beikonsums der Substituierten betrifft, so gaben 29% an, diese seien hilfreich, 20% hingegen, diese seien während der Pandemie nicht hilfreich und 39%, diese seien generell nicht hilfreich („weiß nicht“ 2%; keine Klientinnen oder Klienten in Substitution 10%).

Gefragt, ob Änderungen bei den Regeln zur Vergabe von Diamorphin ebenfalls hilfreich sein könnten, gaben die Teilnehmenden an, dass eine Senkung des Zugangsalters generell hilfreich (49%) sei, oder dass sie für die Dauer der Pandemie hilfreich sei (6%). 24% gaben an, dies sei generell nicht hilfreich und 22% wählten die Option „weiß nicht“. Eine Senkung der für die Zulassung zur Behandlung nötigen Dauer der Erkrankung befürworteten 59%, für die Dauer der Pandemie 8%, während 11% dies ablehnten, bei 22% „weiß nicht“. Zugang zur Behandlung nicht nur für Patientinnen und Patienten mit intravenösem Konsum wurde ebenfalls mehrheitlich befürwortet. Generell stimmten 55% zu, für die Dauer der Pandemie 6%, während 14% generell nicht zustimmten (bei 25% „weiß nicht“). Zugang zur Diamorphinbehandlung ohne bzw. mit weniger erfolglosen Versuchen der stationären Behandlung wurde generell von 61% befürwortet, für die Dauer der Pandemie von 7% und generell nicht von 13% („weiß nicht“: 19%).

In ‚offenen Szenen‘ ist Opioidkonsum häufig mit dem Konsum von Kokain und/oder Crack sowie teilweise auch Amphetaminen assoziiert, so dass die Teilnehmenden nach Ihrer Einschätzung der Möglichkeiten der Anwendung einer Substitutionsbehandlung bei Substanzgebrauchsstörung von Stimulanzien gefragt wurden. 47% stimmten generell zu, dass eine solche Substitution medizinisch und sozialpädagogisch hilfreich sein könnte, weitere 5% nahmen dies für die Dauer der Pandemie an und 20% gingen davon aus, dies sei generell nicht hilfreich (Rest „weiß nicht“). Mittels Möglichkeit zu Mehrfachantworten wurden die Teilnehmenden, die eine Substitutionsbehandlung bei Substanzgebrauchsstörung mit Stimulanzien für hilfreich erachteten, befragt, welche Substanzen für eine solche Behandlung geeignet seien. Mehrheitlich wurde hier die Anwendung von medizinischem Cannabis (67%) und Originalstoffvergabe (61%) genannt, gefolgt von Amphetamin (33%), Methylphenidat (32%), Kokain (30%), Lisdexamphetamin (16%; „andere“ 2%).

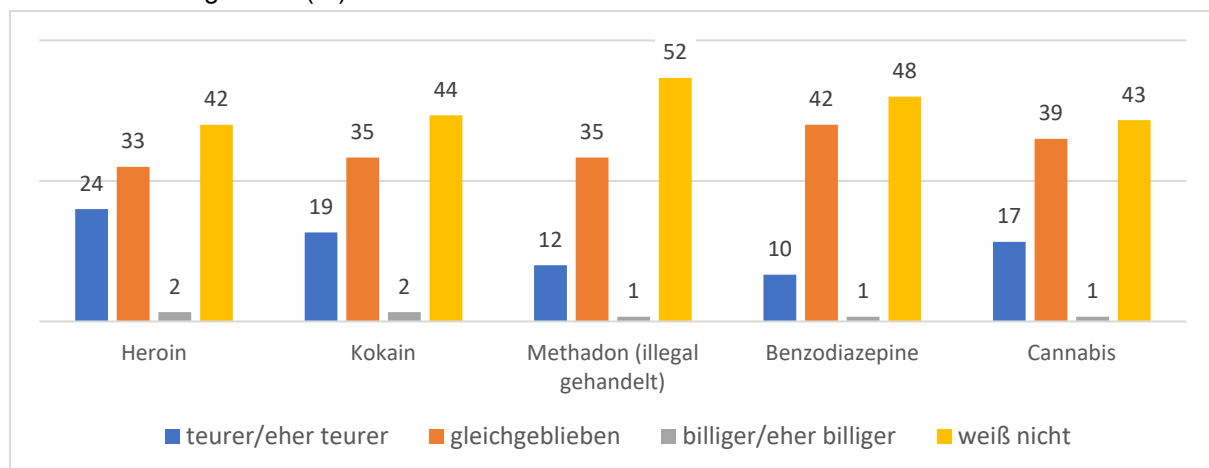
Einschätzungen zu Marktgeschehen und Konsum der Klientel

An dieser Stelle erfolgt zu Verfügbarkeit und Preisen sowie etwaigen Konsumänderungen bei Klientinnen und Klienten zunächst ein knapper Überblick. Dabei sei nochmals betont, dass es sich bei diesen Angaben um indirekte Einschätzungen handelt, die tatsächlichen Entwicklungen von Verfügbarkeit, Preis und Konsum also anders aussehen könnten.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gingen bei allen abgefragten Substanzen mehrheitlich von gleichgebliebener Verfügbarkeit der abgefragten Substanzen aus, abgesehen von den Fällen, in denen die Kategorie „weiß nicht“ den höchsten Wert aufwies. Für die meisten Substanzen gab es nennenswerte Anteile von Nennungen einer schlechteren Verfügbarkeit (Bsp. Heroin: gleichgeblieben: 42%, schlechter: 28%, besser: 3%, weiß nicht: 28%). Bessere Verfügbarkeit wurde jeweils eher selten angegeben und bezog sich zumeist eher auf nicht verschriebene Medikamente als auf illegale Drogen (Bsp. Benzodiazepine: gleichgeblieben: 48%, schlechter: 8%, besser: 17%, weiß nicht: 26%).

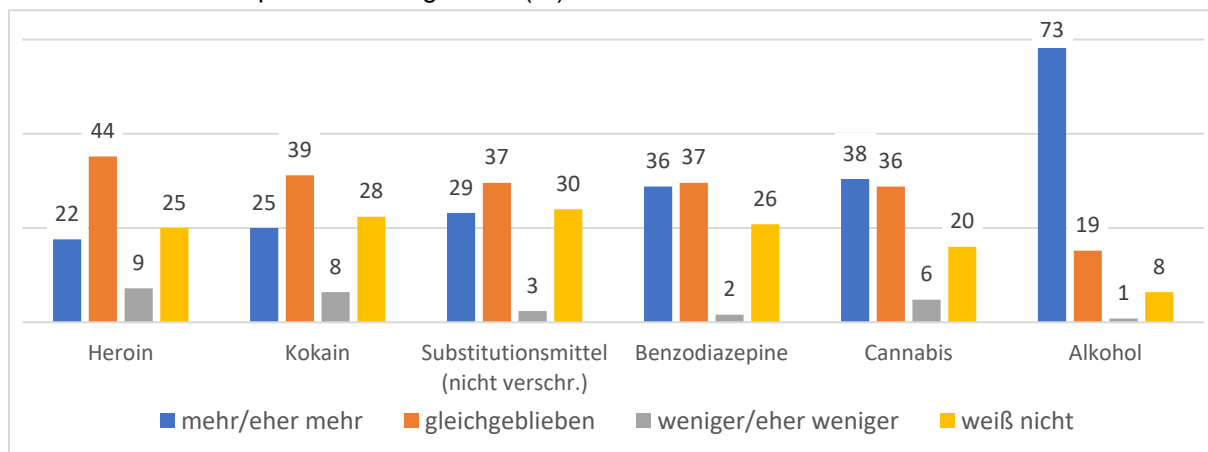
Die Preise auf dem Grau- bzw. Schwarzmarkt für die einzelnen Substanzen waren nach Ansicht der Teilnehmenden größtenteils gleichgeblieben oder gestiegen, gesunkene Preise wurden nur sehr selten angegeben und die Kategorie „weiß nicht“ war in mehreren Fällen die größte. Abbildung 4 zeigt die Einschätzungen für die fünf Substanzen, zu denen die meisten Befragten Angaben machen konnten. Deutlich wird dabei eine gewisse Tendenz zu einer Einschätzung höherer Preise; dies trifft eher auf illegale Drogen als auf illegal gehandelte Medikamente zu.

Abbildung 4: Einschätzung der Preisentwicklung ausgewählter Substanzen in der Teilstichprobe der Drogenhilfe (%)



Was den Konsum der einzelnen Substanzen betrifft, so zeigt Abbildung 5 die Einschätzungen der Befragten ebenfalls für die Substanzen bzw. Substanzgruppen mit den niedrigsten Werten für „weiß nicht“. Auch wenn in den meisten Fällen die Option „gleichgeblieben“ die höchsten Werte erzielt, wird bei allen Substanzen deutlich häufiger ein gestiegener als ein gesunkener Konsum vermutet. Mit Abstand der höchste Anteil an Befragten – nahezu drei Viertel – vermuten bei Alkohol einen Anstieg des Konsums; hier haben mit 8% auch nur wenige „weiß nicht“ angekreuzt. Eine große Mehrheit der Beschäftigten aus der Drogenhilfe geht also von einer Verlagerung des Konsums in Richtung der legalen Droge aus.

Abbildung 5: Einschätzung etwaiger Änderungen des Konsums ausgewählter Substanzen in der Teilstichprobe der Drogenhilfe (%)



Kontrollpraxis

Gefragt nach der Häufigkeit von staatlichen Kontrollen und Sanktionen bei ihren Klientinnen und Klienten im Verlauf der Pandemie gaben je circa ein Viertel der Teilnehmenden an, die Klientel sei bis zum Zeitpunkt der Befragung selten (26%), regelmäßig (24%) oder oft (28%) auf Einhaltung der pandemiebezogenen Regeln kontrolliert worden. Die Kategorie „nein, (fast) gar nicht“ wurde von 14% angegeben und „weiß nicht“ von 8%. Mithin geht mehr als die Hälfte der Befragten von regelmäßigen oder häufigen Kontrollen bei ihren Klientinnen und Klienten aus. Die Anwendung von Platzverweisen als Sanktion gegen die Klientinnen und Klienten wurde vermehrt wahrgenommen (mehr geworden: 47%, ungefähr gleich geblieben: 34%, weniger geworden: 5%, „weiß nicht“: 15%). Auch hinsichtlich der Verhängung von Bußgeldern als Sanktion gehen die Befragten tendenziell von einer Steigerung aus, wobei ähnliche Werte wie bei der Frage nach Platzverweisen erzielt werden (mehr geworden: 47%, ungefähr gleichgeblieben: 31%, weniger geworden: 7%, „weiß nicht“: 15%). Die Eröffnung von Strafverfahren wurde in etwas geringerem Maße als angestiegen wahrgenommen: mehr geworden 30%, ungefähr gleichgeblieben 40%, weniger geworden 6%, „weiß nicht“ 23%. Polizeikontrollen, bei denen das alleinige Aussehen der kontrollierten Personen als Anlass der Kontrolle vermutet werden kann, wurden von 20% vermehrt wahrgenommen worden, 40% gaben an, diese seien ungefähr gleichgeblieben und 3% gaben an, sie seien weniger geworden („weiß nicht“ 37%). Ob vor Ort gegen die Klientinnen und Klienten im Verlauf der Pandemie Ersatzfreiheitsstrafen verhängt wurden, wurde von 23% mit Ja beantwortet und von 31% mit Nein, bei einem hohen Wert in der Kategorie „weiß nicht“ (46%).

Substitutionspraxis

Die folgenden Abschnitte präsentieren die Ergebnisse aus der Teilstichprobe der Mitarbeitenden der Einrichtungen der Substitutionspraxis. Dieser Teil der Befragung war

stärker auf die Besonderheiten der Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Substitutionsbehandlung ausgerichtet. So wurde zum Beispiel nicht nach eventuell wahrgenommenen Änderungen des allgemeinen Drogenkonsumverhaltens der Patientinnen und Patienten gefragt, sondern gezielt nach Änderungen am Beikonsum.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer und Angebote der teilnehmenden Praxen

Von 76 Teilnehmenden in dieser Teilstichprobe waren 46 (60,5%) männlich und 30 (39,5%) weiblich. Darunter waren 64 Ärztinnen bzw. Ärzte (84%), eine Arzthelferin und 11 Personen (14%) arbeiteten zum Zeitpunkt der Befragung in anderen relevanten Berufen der medizinischen Substitutionsbehandlung. Von den Medizinerinnen und Medizinerinnen hatten 61 (95%) eine suchtmmedizinische Ausbildung, zwei hatten keine solche Qualifikation und eine Person machte keine Angaben zu dieser Frage. 35 Teilnehmende aus diesem Subsample (46%) gaben an, in einer hausärztlichen Praxis zu arbeiten, 24 (32%) in einer Substitutionsambulanz, je 6 (8%) in einer suchtmmedizinischen Praxis bzw. einer fachärztlichen Praxis für Psychiatrie. Zwei Teilnehmende arbeiteten ausschließlich im Bereich der psychosozialen Betreuung und drei Personen machten sonstige Angaben. Unter den Hausärzten und -ärztinnen waren fünf, die weniger als zehn Substitutionspatientinnen und -patienten betreuten. Die meisten Einrichtungen, in denen die Teilnehmenden arbeiteten, waren privatwirtschaftliche Arztpraxen (71%), alle sonstige potenziellen Träger (staatlich/kommunal, e.V., gGmbH u.a.) kamen jeweils auf Werte unter 10%.

Akzeptanz der Maßnahmen zum Infektionsschutz und Grundbedürfnisse der Patientinnen und Patienten

Befragt, wie die Akzeptanz der einzelnen staatlichen Maßnahmen zur Mitigation des Infektionsgeschehens bei ihren Patientinnen und Patienten ausgeprägt war, gaben 81% an, die Akzeptanz der Maskenpflicht sei hoch oder sehr hoch. Dagegen war die beobachtete Akzeptanz der Beschränkung der Anzahl der Kontaktpersonen gering oder sehr gering (62%). Dem Verbot von Großveranstaltungen wurde zwar in relativer Mehrheit eine hohe Akzeptanz (38%) attestiert, jedoch bei hohen Werten in der Kategorie „weiß nicht“ (33%). Über die Akzeptanz des Verbots von Sexarbeit herrschte größtenteils Unkenntnis („weiß nicht“ 60%); bei denjenigen, die hier eine Angabe gemacht hatten, dominierte die Einschätzung, die Akzeptanz dieser Maßnahme sei gering oder sehr gering (30%). Bezüglich der Akzeptanz von Geschäftsschließungen zeigte sich ein gemischtes Bild: hohe oder sehr hohe Akzeptanz 28%, geringe oder sehr geringe Akzeptanz 37%; „weiß nicht“ 35%. Bezüglich der Akzeptanz der Verhängung von Quarantäne wurde die Akzeptanz der Patientinnen und Patienten etwas häufiger als gering oder sehr gering (36%) als hoch bzw. sehr hoch (33%) eingeschätzt; „weiß nicht“ 22%. Die Akzeptanz der Kontaktverfolgung wurde von 43% als hoch oder sehr hoch bewertet, von 37% als gering oder sehr gering („weiß nicht“ 20%). Bezüglich der Akzeptanz von Grenzschließungen herrschte Unklarheit („weiß nicht“ 65%).

Bei der Frage, welche Grundbedürfnisse der Patientinnen und Patienten am stärksten durch die Auswirkungen der Pandemie beeinträchtigt waren (bei der bis zu drei Antworten gegeben werden konnten), zeigte sich folgendes Bild: soziale Kontakte (80%), Einkommen (68%), allgemeine ärztliche Versorgung (28%) waren nach Einschätzung der Teilnehmenden aus diesem Subsample am stärksten beeinträchtigt. Darauf folgten Wohnen (26%), Essen (16%) und Hygiene (16%). Auf die weiteren Kategorien entfallen: Versorgung mit Substitutionsmitteln (12%), sicherer Konsum (8%), Kleidung (4%) und Sonstige (4%).

Meinungen zu geänderten Regeln für Substitution und möglichen zukünftigen Regulierungen

Die Änderungen an der BtMVV wurden bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus dem Bereich der medizinischen Substitutionsbehandlung genauso abgefragt wie in der Gruppe der Teilnehmenden aus dem Bereich der Drogenhilfe. Dabei wurden alle Änderungen mehrheitlich als hilfreich oder sehr hilfreich angesehen, bei kleineren Anteilen für eher nicht hilfreich und nicht hilfreich und schwankenden Werten der Kategorie „weiß nicht“. Letztere waren in dieser Teilstichprobe jeweils deutlich niedriger als bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus dem Bereich der Drogenhilfe. Die Möglichkeit, mehr als zehn Patientinnen bzw. Patienten ohne suchtmmedizinische Qualifikation zu betreuen, wurde mehrheitlich als hilfreich (20%) oder eher hilfreich (29%) betrachtet. Die Möglichkeit, länger als üblich eine Vertretung ohne suchtmmedizinische Qualifikation in Anspruch zu nehmen, fanden 22% hilfreich bzw. 45% eher hilfreich. Die Vereinfachung der sogenannten Take-Home-Regel erhielt auch hier große Zustimmung: 45% hilfreich, 29% eher hilfreich; die Neuregelung zur möglichen Anzahl der Verschreibungen pro Woche erhielt ebenfalls mehrheitlich Zustimmung: hilfreich 28%, eher hilfreich 30% bei einem für diese Teilstichprobe relativ hohen Wert für „weiß nicht“ (15%). Die Aushändigung des Rezeptes ohne vorherige Konsultation mit dem Arzt fanden 30% hilfreich und 41% eher hilfreich, und auch die Lieferung bzw. Aushändigung des Substituts durch Boten wurde mehrheitlich als hilfreich (36%) oder eher hilfreich (34%) beurteilt. Die neuen Regeln zur Verwendung von Notfallverschreibungen wurden von 25% als hilfreich und von 29% als eher hilfreich betrachtet, bei hohen Werten in der Kategorie „weiß nicht“ (17%). Bei der Änderung der BtMVV bezüglich der Verwendung nummerierter Rezepte entfiel auf hilfreich 10%, auf eher hilfreich 40%. Die Kategorie „weiß nicht“ lag hier bei 21%. Und auch die Änderungen am Honorarwesen wurden mehrheitlich als hilfreich (47%) bzw. eher hilfreich (41%) betrachtet (Tabelle 1).

Tabelle 1: Bewertung der Eilverordnung zur Änderung der Substitutionsbehandlung in der medizinischen Teilstichprobe (%)

	aktuell (eher) hilfreich	in Regelbetrieb übernehmen
Ohne suchtmedizinische Qualifikation gleichzeitig mehr als zehn Patienten mit Substitutionsmitteln behandeln	49	20
Länger als üblich eine Vertretung durch einen Kollegen ohne suchtmedizinische Qualifikation in Anspruch nehmen	67	47
Für bis zu sieben aufeinanderfolgende Tage benötigte Mengen an Patienten verschreiben, die eigentlich kein "take-home" erhalten dürfen	73	40
Pro Woche und Patient bis zu vier Verschreibungen, jedoch nicht mehr als eine pro Tag aushändigen	58	46
Die Verschreibung auch ohne persönliche Konsultation an den Patienten aushändigen	71	38
Bisher nicht zugelassenes Personal und Boten das Substitut aushändigen lassen (mit Vereinbarung nach §5 Absatz 10 BtMVV)	70	52
In Notfällen (...) Substitutionsmittel auf einer Notfallverschreibung verschreiben	54	68
Vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte nummerierte Betäubungsmittelrezepte auch außerhalb von Vertretungsfällen übertragen	50	32
Änderungen beim Honorarwesen nach einheitlichem Bewertungsmaßstab (EBM) in Anspruch nehmen (z.B. abrechnungsfähige ärztliche Gespräche)	88	79

Unabhängig davon wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gefragt, ob diese Änderungen ihrer Meinung nach in den Regelbetrieb übernommen werden sollten. Lediglich bei der Aushändigung des Substituts durch Boten, der Neuregelung der Verwendung von Notfallverschreibungen und den Änderungen am Honorarwesen zeigten sich mehrheitliche Zustimmungen über 50%. Relative mehrheitliche Zustimmung (jeweils unter 50%) erhielten die Inanspruchnahme von Vertretungen und die Anzahl wöchentlicher Verschreibungen (siehe Tabelle 1).

Zur Substitutionspraxis in der Pandemie

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in diesem Subsample wurden auch gefragt, ob es durch die Auswirkungen der Pandemie und der Änderungen an der BtMVV zu einem geänderten Bedarf an bestimmten Tätigkeiten innerhalb der Substitutionsbehandlung gekommen ist. Die Anzahl der Patientinnen und Patienten war nach Angaben von 60% der Teilnehmenden gleichgeblieben; 28% hatten eine gestiegene und 7% eine stark gestiegene Anzahl beobachtet. Gesunken oder stark gesunken wurde von nur je einer Person gewählt, 3% gaben „weiß nicht“ an. Der Bedarf an Beratungs- und Patientengesprächen wurde von der Hälfte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer in dieser Teilgruppe als gestiegen wahrgenommen, zusätzlich sind 12% der Meinung, dieser sei stark gestiegen. Der Bedarf an Tagesrezepten war

nach Angaben der Teilnehmenden größtenteils entweder gleichgeblieben (43%) oder gestiegen (34%) bzw. stark gestiegen (7%). Demgegenüber gaben 9% an, der Bedarf an Tagesrezepten sei gesunken (7% „weiß nicht“). Der Bedarf an sogenannten Take-Home-Rezepten war zum Zeitpunkt der Erhebung größtenteils gestiegen (53%) oder stark gestiegen (20%); gleichgeblieben gaben hier 24% an und nur 1% meinten, der Bedarf an solchen Rezepten sei gesunken („weiß nicht“: 3%). Die Menge der jeweils verschriebenen Tagesdosis (unabhängig von der Art des Rezeptes) war zwei Dritteln der Teilnehmenden zufolge gleichgeblieben (66%), während 20% angaben, die Mengen seien gestiegen und 4% stark gestiegen. Eine Person gab an, die Mengen seien gesunken, 9% „weiß nicht“. Zudem gab die Hälfte der Teilnehmenden aus der Teilstichprobe an, der Bedarf an Buprenorphin-Depotspritzen sei gleichgeblieben (50%), während sich 16% für gestiegen und 4% für stark gestiegen entschieden. Die Kategorie „gesunken“ wurde hier von niemandem gewählt („weiß nicht“: 30%).

Die Teilnehmenden aus der Substitutionsbehandlung wurden auch detailliert nach dem Beikonsum ihrer Patientinnen und Patienten befragt. Für Alkohol, Benzodiazepine und Gabapentin entfielen jeweils die meisten Nennungen auf „gestiegen“, für die anderen auf „gleichgeblieben“, wobei es für die übrigen Stimmen jeweils eine deutliche Tendenz zu „gestiegen“ (anstelle von „weiß nicht“ oder „gesunken“) gab. Bei selten verfügbaren Substanzen war die Kategorie „weiß nicht“ teils sehr hoch.

Bei der Frage, ob der Beikonsum der jeweiligen Substanzen tolerierbar sei, entfielen in den meisten Fällen die meisten Antworten auf „generell nicht tolerierbar“, wobei nennenswerte Teilgruppen auch den Beikonsum ‚harter Drogen‘ für tolerierbar hielten (z.B. Heroin: zumindest bedingt tolerierbar: 42%, nicht tolerierbar: 53%; Kokain: zumindest bedingt tolerierbar: 36%, nicht tolerierbar: 55%). Bei Alkohol zeigt sich eine absolute Mehrheit für bedingt tolerierbar (62%; nicht tolerierbar 36%); bei Cannabis sprechen sich sogar neun von zehn für Toleranz aus (45% generell tolerierbar, 45% bedingt tolerierbar). Auf die Kategorie „Ja, für die Dauer der Pandemie tolerierbar“ entfielen jeweils vergleichsweise wenige Antworten.

68% der Teilnehmenden aus dieser Gruppe waren der Meinung, das System mit Kontrollen und Sanktionen sei generell angemessen, 20% waren der Meinung, dies sei nicht der Fall; zudem waren 5% der Meinung, dies sei für die Dauer der Pandemie nicht der Fall („weiß nicht“ 7%).

38% der medizinischen Teilgruppe hielten eine Substitutionsbehandlung bei Substanzgebrauchsstörung mit Stimulanzien generell für hilfreich, 3% für die Dauer der Pandemie (generell nicht: 32%, weiß nicht: 28%). Unter denen, die eine solche Behandlung für hilfreich halten, wurde mehrheitlich die Anwendung von medizinischem Cannabis (68%) und Methylphenidat (61%) genannt, gefolgt von Lisdexamphetamin (39%), Amphetamin (32%), Originalstoff (19%) und Kokain (19%; „andere“ 7%).

Kontrollpraxis

In Bezug auf die Häufigkeit von staatlichen Kontrollen und Sanktionen bei ihren Patientinnen und Patienten im Verlauf der Pandemie gab eine relative Mehrheit (42%) an, die Klientinnen und Klienten seien selten auf Einhaltung der pandemiebezogenen Regeln kontrolliert worden; zudem waren 21% der Meinung, sie seien (fast) gar nicht kontrolliert worden (regelmäßig: 13%, oft: 8% „weiß nicht“ 16%). Die Anwendung von Platzverweisen als Sanktion gegen die Klientinnen und Klienten wurde in der Gesamtschau als ungefähr gleichgeblieben, ansonsten eher leicht vermehrt wahrgenommen (mehr geworden: 22%, ungefähr gleich geblieben: 42%, weniger geworden: 3%, bei eher hohen Werten in der Kategorie „weiß nicht“: 33%). Die Verhängung von Bußgeldern als Sanktion wurde ebenfalls größtenteils als gleichbleibend, sonst eher ebenfalls leicht vermehrt wahrgenommen: mehr geworden 8%, ungefähr gleichgeblieben 52%, weniger geworden 4%, „weiß nicht“ 37%. Die Eröffnung von Strafverfahren wurde größtenteils als gleichbleibend wahrgenommen: mehr geworden 8%, ungefähr gleichgeblieben 52%, weniger geworden 4%, „weiß nicht“ 37%. Polizeikontrollen, bei denen das alleinige Aussehen der kontrollierten Personen als Anlass der Kontrolle vermutet werden kann, wurden von 15% vermehrt wahrgenommen worden; 45% gaben an, diese seien ungefähr gleichgeblieben und 3% gaben an, sie seien weniger geworden („weiß nicht“ 38%). Ob vor Ort gegen die Klientinnen und Klienten im Verlauf der Pandemie Ersatzfreiheitsstrafen verhängt wurden, wurde von 23% mit Ja beantwortet und von 60% mit Nein, bei 17% in der Kategorie „weiß nicht“.

Ergänzende Ergebnisse aus dem Monitoring-System Drogentrends (MoSyD)

Das Monitoring System Drogentrends (MoSyD) der Stadt Frankfurt beinhaltet eine alle zwei Jahre durchgeführte Szenebefragung rund um den Frankfurter Hauptbahnhof⁴. Zielgruppe sind die Konsumierenden selbst; pro Erhebung sind dies jeweils 100 Männer und 50 Frauen. Dabei wird eine Vielzahl verschiedener Themen abgehandelt und über längere Zeiträume dem Turnusvergleich zugänglich gemacht. Anlässlich der aktuellen Covid-19-Pandemie wurden in den Fragebogen für die Szenebefragung im Sommer 2020 einige zusätzliche Fragen aufgenommen. Außerdem wurden an anderen Fragen Änderungen vorgenommen, um etwaige Effekte der Pandemie besser nachvollziehen zu können. Die Änderungen gegenüber dem gesamten Turnusverlauf sind unter dem Vorbehalt zu betrachten, dass aktuelle Änderungen pandemiebedingt sein können. Im Folgenden wird eine überblickartige Zusammenfassung dieser Ergebnisse präsentiert, um die vorliegende Studie zu ergänzen und zu kontrastieren. Des Weiteren sei auf den in Kürze erscheinenden MoSyD-Bericht zur Szenestudie verwiesen.

⁴ Kamphausen, G. & Wersé, B. (2021): MoSyD-Szenebefragung 2020. Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main. Centre for Drug Research, Goethe-Universität, Frankfurt a.M. (bislang unveröffentlicht).

Das Durchschnittsalter der Teilnehmenden ist zum ersten Mal seit 2012 gesunken. Der Anteil nicht gemeldeter und obdachloser bzw. in Notunterkünften untergebrachter Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist gestiegen; ein nennenswerter Anteil gibt an, dass sich die Wohnsituation in der Krise verschlechtert hat. Die Anzahl derer ohne Schulabschluss bzw. ohne Ausbildungsabschluss ist ebenfalls gestiegen. Zudem ist der Anteil derer, die angeben zu arbeiten oder zu jobben, auf den niedrigsten Wert gefallen, dementsprechend gibt es hier auch einen Bedeutungsverlust der entsprechenden Einkommensquelle. Diese Änderungen könnten zum Teil mit den Auswirkungen der Pandemie auf das gesellschaftliche Leben allgemein, den Kontaktbeschränkungen und einem persönlichen Sicherheitsverhalten jener, welche die Szene bewusst vermehrt meiden und daher mit höherer Wahrscheinlichkeit nicht interviewt werden, zusammenhängen.

Die Daten zeigen u.a. ein kaum geändertes persönliches Risikoverhalten beim eigenen Drogenkonsum während der Pandemie, aber Verständnis für gesellschaftliche Maßnahmen der Pandemiebekämpfung. Die meisten Teilnehmenden geben an, sich an die Infektionsschutzmaßnahmen zu halten, insbesondere was das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes angeht (85%); lediglich die Abstandsregeln werden nach eigenen Angaben öfter nicht eingehalten. Änderungen an den Bedingungen des Drogenkaufs werden von den Teilnehmenden selbst nur bedingt wahrgenommen, am häufigsten wird hier eine (vermeintlich) stärkere Polizeipräsenz angenommen; die geringsten Änderungen werden für die Erreichbarkeit der Dealer wahrgenommen. Im Kontrast zu den Einschätzungen zur Polizeiaktivität ist die durchschnittliche Anzahl der tatsächlich erlebten Polizeikontrollen im Vergleich zu 2018 aber deutlich zurückgegangen.

Zudem geben die Teilnehmenden mehrheitlich an, dass es schwieriger geworden sei, an ausreichend Geld zu gelangen, aber nicht, dass ein größeres individuelles Verlangen nach Drogenkonsum bestehe. Infektionsschutzmaßnahmen werden mehrheitlich nicht für übertrieben gehalten. Teils gibt es aufgrund der Pandemie einen größeren Wunsch, die Szene zu verlassen, ebenso wie teilweise größere Sorgen um die eigene Zukunft bestehen.

Anders als angesichts der Angaben zum Geldverdienen sowie den Ergebnissen der vorliegenden BMG-Studie zu erwarten, ist das verfügbare Geld der Befragten im Vergleich zu 2018 sogar durchschnittlich etwas angestiegen. Auch was den Drogenkonsum betrifft, entsprechen die Resultate der Szenebefragung nicht den Erwartungen aus den beiden Erhebungen der Drogenhilfe: zwar ist der Konsum von Benzodiazepinen und Pregabalin (Lyrica®) jeweils etwas gestiegen, der von Alkohol aber gleichzeitig etwas zurückgegangen und der Gebrauch der eher hochpreisigen Substanzen Crack und Kokain gestiegen.

Als weitere mögliche Auswirkungen der Pandemie seien an dieser Stelle die wieder erhöhte Zahl an Substituierten – insgesamt 44% der Befragten sind in Substitution, 11% erhalten Take-Home-Verschreibungen, davon knapp die Hälfte seit Beginn der Pandemie – und die geringere Nutzung der teils stark eingeschränkten Hilfsangebote genannt.

Geschlechtsbezogene Ergebnisse (Gender Mainstreaming)

Im Verlauf des gesamten Projektes wurde auf geschlechtergerechte Forschung und Sprache geachtet; allerdings enthielt der Fragebogen direkte Zitate aus der Eilverordnung zur Änderung der BtMVV, die nicht geschlechtergerecht formuliert sind. Eine weibliche Mitarbeiterin war maßgeblich an den qualitativen Vorarbeiten dieses Projektes beteiligt, später aufgrund von Schwangerschaft und Mutterschutz jedoch nicht mehr.

Geschlechterdifferenzen⁵ im Datensatz beziehen sich generell auf Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Drogenhilfe und der Substitutionsbehandlung, nicht deren Klientinnen bzw. Klienten und Patientinnen bzw. Patienten. Nach Geschlechtszugehörigkeit beinhaltete die Gesamtstichprobe 111 Teilnehmer, entsprechend 43,7%, und 143 Teilnehmerinnen, entsprechend 56,3%. Beim Alter gibt es signifikante Unterschiede, Männer sind im Durchschnitt etwas mehr als 10 Jahre älter ($p=0,000^{***}$). Frauen arbeiten leicht signifikant häufiger für gGmbHs ($p=0,006^*$).

Signifikante Unterschiede zeigen sich bei der Beurteilung, in welchen Monaten sich deutliche Auswirkungen auf die eigene Tätigkeit gezeigt haben. Männer geben den März und den Mai leicht signifikant seltener an ($p=0,011^*$ und $p=0,035^*$), jedoch öfter, dass es überhaupt keine Auswirkungen gegeben habe (dies betrifft aber insgesamt nur fünf Teilnehmer; $p=0,010^*$).

Ein Item aus Fragen mit Mehrfachantworten weist signifikante Geschlechtsunterschiede auf: Teilnehmerinnen geben leicht signifikant häufiger eine Beeinträchtigung des Grundbedürfnisses Wohnen an ($p=0,011^*$).

Bezüglich der BtMVV geben Männer leicht signifikant seltener an, die Regeländerung zu Notfallverschreibungen für (eher) hilfreich zu halten ($p=0,036^*$). Dementsprechend ist hier auch die Zustimmung zur Übernahme dieser Änderung in den Regelbetrieb leicht signifikant geringer ($p=0,021^*$). Andersherum ist es bei der Zustimmung zur Übernahme der Änderung bezüglich der Aushändigung von Rezepten ohne Konsultation des Arztes bzw. der Ärztin; hier geben leicht signifikant mehr Frauen an, diese Änderung nicht für den Regelbetrieb geeignet zu halten ($p=0,034^*$).

Bei zwei Items zu möglichen Zugangserleichterungen zur Diamorphinbehandlung geben Frauen signifikant weniger „nein, generell nicht“ und signifikant häufiger „weiß nicht“ (bezüglich der Dauer der Erkrankung: $p=0,014^*$; bezüglich der Beschränkung auf intravenösen Konsum: $p=0,002^{**}$) an. Außerdem haben Frauen leicht signifikant häufiger einen Anstieg von Platzverweisen für ihre Klientinnen und Klienten wahrgenommen ($p=0,068^*$).

⁵ Die Signifikanz, also die (statistische) Sicherheit, dass der ermittelte Unterschied nicht auf Zufallsschwankungen beruht, ist durch Sternchen wiedergegeben. Unabhängig davon, welches statistische Testverfahren angewandt wird, bedeutet * stets eine 95%ige Sicherheit, ** eine 99%ige Sicherheit und *** eine 99,9%ige Wahrscheinlichkeit, dass der Unterschied nicht auf einem Zufall beruht. Die Abkürzung „n.s.“ bedeutet „nicht signifikant“, d.h. die gefundenen Differenzen können auf Zufallsschwankungen zurückzuführen sein. In der vorliegenden Studie wurden ausschließlich Chi²- und Anova-Tests verwendet.

Innerhalb der Teilstichprobe der Mitarbeitenden der Drogenhilfe gibt es leicht signifikante Unterschiede bei Angeboten der Einrichtung und der jeweiligen Tätigkeiten der Mitarbeitenden. Die Einrichtungen der Männer bieten leicht signifikant häufiger Spritzentausch an ($p=0,021^*$), bei Angeboten zur Grundversorgung ist es andersherum ($p=0,021^*$). Beratung als eigene Tätigkeit wird leicht signifikant häufiger von Frauen angegeben ($p=0,032^*$). Innerhalb der Teilstichprobe der Substitutionspraxis wurden wegen der geringen Fallzahl keine Signifikanzen getestet.

Alle weiteren Geschlechtsunterschiede sind nicht statistisch signifikant.

Diskussion der Ergebnisse

Dieser Sachbericht beinhaltet eine Ergebnisdarstellung des Projektes „Corona und Drogenhilfe“, ergänzt mit einer knappen Darstellung der Ergebnisse vorheriger qualitativer Forschung sowie einer Frankfurter Szenestudie (MoSyD). Anhand der vorliegenden Daten lässt sich klar sagen, dass die Auswirkungen der Pandemie auf die Angebote der (akzeptierenden) Drogenhilfe als stark empfunden werden, insbesondere während Phasen stärkerer Ausbreitung des Virus bzw. der daraus resultierenden Kontaktbeschränkungen. Diese Auswirkungen betreffen sowohl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen und Patienten der abgefragten Einrichtungen. In den Institutionen wurden Maßnahmen zur Mitigation des Infektionsgeschehens umgesetzt und überwiegend als brauchbar und rechtzeitig empfunden. Gelitten haben allerdings sowohl Quantität als auch Qualität des Angebots. Aus einigen Antworten auf offene Fragen im Fragebogen geht zusätzlich hervor, dass hier insbesondere der Ausfall von Beratungsmöglichkeiten und die schlechtere Erreichbarkeit der Angebote negativ gewirkt haben, was angesichts der Bedeutung von Niederschwelligkeit innerhalb der Drogenhilfe nachvollziehbar erscheint. Bei den Konsumentinnen und Konsumenten sind nicht nur die allgemeinen sozialen Auswirkungen hoch, sondern teilweise auch die Auswirkungen auf das Konsumverhalten und den Markt. Letzteres konnte indes für Frankfurter Konsumierende nicht bestätigt werden; insbesondere die Konsummuster zeigten sich in der Szenestudie nur in geringem Maße von der Pandemie beeinflusst. Zusätzlich scheint die Kontrollintensität in manchen Großstädten eher zu- als abgenommen zu haben; auch dies konnte aber für Frankfurt nicht bestätigt werden.

Die Änderungen an der BtMVV zur Absicherung der Substitutionsbehandlung in Zeiten der Pandemie werden sowohl aus der Drogenhilfe als auch aus der Suchtmedizin größtenteils positiv bewertet und zu etwas geringeren Anteilen auch als für die Übernahme in den Regelbetrieb geeignet angesehen. In einem offenen Antwortfeld wurde von einer Teilnehmerin angegeben, dass bessere Verfügbarkeit von Substitutionsmitteln, insbesondere durch die neuen Möglichkeiten zum Take-Home des Substituts, zu kürzeren Aufenthalten auf der Szene geführt habe. Kontrollen und Sanktionen gegen Beikonsum von Substituierten

werden in der Teilstichprobe der substituierenden Ärzte und Ärztinnen größtenteils für richtig befunden, dennoch herrscht eine gewisse Toleranz gegenüber dem Beikonsum von Alkohol sowie sehr hohe Toleranz gegenüber dem Beikonsum von Cannabis. Darüber hinaus erhalten die bewusst hypothetisch abgefragten Meinungen zur Diamorphinbehandlung und Substitution bei Substanzgebrauchsstörung bei Konsum von Stimulanzien bemerkenswert hohe Zustimmung. Diamorphinbehandlung könnte bei der weiteren Planung des Umgangs mit den Auswirkungen der Pandemie auf die Drogenhilfe und auf die Konsumentinnen und Konsumenten stärker berücksichtigt werden. Bezüglich der Substitution von Stimulanzien sticht die hohe Zustimmung zur potenziellen Verwendung von Cannabis hervor, welche zudem vergleichsweise unbürokratisch über die Gesetzgebung zu Cannabis als Medizin umgesetzt werden könnte.

Die Einschätzungen zu Preisen, Verfügbarkeit und Konsum der gängigen Substanzen ist vermutlich von stark begrenzter Aussagekraft. Es handelt sich bei den Antworten um Vermutungen oder Schätzungen, die gewissermaßen aus zweiter Hand stammen, so dass z.B. hohe Werte in der Kategorie „weiß nicht“ vorliegen. Teilweise erscheinen die Ergebnisse widersprüchlich, z.B. wenn bei vielen Substanzen eine Tendenz zu mehr Konsum bei gleichzeitig tendenziell gestiegenen Preisen vermutet wird, bei gleichzeitig eingeschränkten Verdienstmöglichkeiten⁶. Wie erwähnt, deuten die Resultate der Frankfurter Szenestudie nur auf einen geringen Effekt der Pandemie auf Markt und Konsum hin.

Zwei Aspekte sind dennoch insgesamt erwähnenswert: die mit Abstand höchsten Werte für beobachteten gestiegenen Konsum weist Alkohol aus, vermutlich weil dieser leicht und vergleichsweise günstig erworben werden kann. Zudem wird – wie auch in der Frankfurter Szenestudie – nicht von einem ausufernden Konsum von nicht verschriebenen Substitutionsmitteln berichtet. Der Datensatz enthält demnach keine Hinweise, dass die Änderungen an der BtMVV zu einer erhöhten Verfügbarkeit von Substitutionsmitteln für Personen ohne Verschreibung geführt haben.

Unwägbar bleiben Überlegungen zur weiteren Dauer der Pandemie und zu eventuell anstehenden Impfungen bei den Klientinnen und Klienten der Drogenhilfe. Hier besteht weiterer Forschungsbedarf, insbesondere zu den Wahrnehmungen der Auswirkungen der dritten Phase der Ausweitung des Infektionsgeschehens, dem Fortschritt der Impfungen in ‚offenen Drogenszenen‘ und eventuellem Bedarf an weiteren Änderungen an der BtMVV (z.B. Entfristung der bereits getroffenen Maßnahmen und Einbezug der Diamorphinbehandlung). Zusätzlich herrscht weiterer Forschungsbedarf, um etwaige (erwartbare) gesundheitliche und soziale Auswirkungen geänderten (Misch-)Konsums feststellen zu können.

Mit Blick auf eventuelle zukünftige Epidemien (oder Pandemien) lässt sich aus den Ergebnissen schließen, dass die besonderen Anforderungen an die Drogenhilfe im Sinne eines hohen Bedarfes an Hilfestellungen für Menschen in häufig prekären Lebensumständen einer eigenständigen gesundheitspolitischen Berücksichtigung bedürfen. Dies betrifft sowohl die

⁶ Werse & Klaus 2020, a.a.O

Angebote der sozialpädagogischen ambulanten Drogenhilfe als auch die Angebote der Substitutionsbehandlung. Mit Blick auf die föderalistischen Strukturen der Bundesrepublik Deutschland ist ersteres größtenteils Ländersache und letzteres größtenteils Bundessache. Zu beachten ist, dass sowohl Mitarbeitende als auch Klientel in besonderem Maße betroffen oder vulnerabel sein können, dass Drogenszenen (teil-) öffentlich sind, dass nicht intendierte Effekte der Kriminalisierung stärker werden können und dass etwaige Maßnahmen des gesamtgesellschaftlichen Infektionsschutzes – insbesondere Test- und Impfkampagnen – einer eigenständigen Planung bedürfen. Dies sollte zeitig und zugleich langfristig geschehen.

Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Die Verbreitung der Projektergebnisse beginnt mit der Fertigstellung des Sachberichtes. Der Bericht wird möglichst weit disseminiert; in jedem Fall so, dass dieselbe Zielgruppe der Befragung erreicht wird. Zusätzlich werden die Ergebnisse u.a. im Newsletter des Forum Substitutionspraxis⁷ zusammengefasst. Publikationen in Fachzeitschriften sind geplant; dabei werden auch zusätzliche Auswertungen der vorhandenen Daten vorgenommen. Auch Vorträge auf (Video-) Konferenzen sind anvisiert. Die bisherigen Ergebnisse der qualitativen Erhebung konnten bereits bei Online-Veranstaltungen diverser Fachverbände verbreitet werden; selbiges ist für die vorliegenden Resultate zu erwarten. Zudem werden Vorträge für Fachkonferenzen bzw. -kongresse eingereicht. Darüber hinaus wurde der Datensatz im Rahmen der Nachwuchsförderung einer externen Doktorandin im Fach Medizin für weitere Auswertungen zur Verfügung gestellt.

Verwertung der Projektergebnisse

Eine vorläufige Version dieses Sachberichts wurde bereits im Februar an die Büroleitung der Bundesdrogenbeauftragten geschickt. Eine Verwendung der Projektergebnisse für administrative Zwecke ist wünschenswert. Verwertung im Rahmen weiterer Forschung ebenfalls. Siehe oben (Diskussion der Ergebnisse).

Publikationsverzeichnis

Publikationen und Vorträge sind in Planung.

⁷ www.forum-substitutionspraxis.de