

05.09.2022

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage 305 vom 9. August 2022
des Abgeordneten Serdar Yüksel SPD
Drucksache 18/462

Warum ist die Zahl der Drogentoten in NRW deutlich gestiegen?

Vorbemerkung der Kleinen Anfrage

Die Anzahl der Todesopfer durch Drogen ist nach aktuellen Erhebungen in NRW im Jahr 2020 im Vergleich zum Vorjahr um 11,7 % gestiegen.¹ Die positive Entwicklung zwischen 2011 und 2019 konnte aus verschiedensten Gründen nicht aufrechterhalten werden. Insbesondere die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Lockdowns haben niedrigschwellige Angebote und flankierende Maßnahmen erschwert oder zeitweise unmöglich gemacht.

Schwer abhängige Drogenkonsumenten von illegalen Drogen, die z.B. auf Diamorphin über Abgabestellen mit ausreichenden Sicherheitsstandards angewiesen sind, um eine langfristige Stabilisierung und Heilung zu erreichen, können über die existierenden Methadonangebote nicht ausreichend versorgt werden und sind somit auf andere Beschaffungswege angewiesen, bei denen Konsumenten Gefahr laufen, die schwankende Drogenqualität nicht passgenau dosieren zu können, was immer wieder zu Todesfällen führt.

Mit Blick auf die alarmierenden Zahlen und die komplexe Ausgangslage ist eine Evaluierung der Drogentoten in NRW seitens der Landesregierung notwendig.

Der Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat die Kleine Anfrage 305 mit Schreiben vom 2. September 2022 namens der Landesregierung im Einvernehmen mit dem Minister des Innern beantwortet.

1. Welche Gründe sieht die Landesregierung für die steigende Zahl der Drogentoten?

Der deutliche Anstieg der Zahl der Rauschgifttoten (2020: 401 Fälle, 2021: 693 Fälle) dürfte insbesondere auf die deutliche Steigerung der Todesfälle infolge konsumbedingter Gesundheitsschädigungen bei Langzeitkonsumierenden zurückzuführen sein (2020: 305 Fälle, 2021: 489 Fälle). Die Gesundheitsschädigungen werden hierbei durch einen jahrelangen missbräuchlichen Konsum von Betäubungs- und Ausweichmitteln oder Ersatzstoffen (auch in Verbindung mit Arzneimitteln) verursacht. Bei 70,6 % der Rauschgifttoten im Jahr 2021 handelt

¹ <https://www1.wdr.de/nachrichten/mehr-drogentote-in-nrw-100.html>

es sich um Langzeitkonsumierende. Das Durchschnittsalter der Drogentoten stieg von 43,1 Jahren im Jahr 2020 auf 44 Jahre im Jahr 2021 an.

Steigende Zahlen sind auch beim unmittelbar tödlichen Drogenmissbrauch festzustellen. Hierbei wird u. a. zwischen monovalenten und polyvalenten Vergiftungen unterschieden. Der höchste Anstieg bei den Todesfällen ist durch monovalente Vergiftungen durch andere Substanzen als Opioide/Opiate (Kokain/Crack, Amphetamin/Methamphetamin, Ecstasy) festzustellen (2020: 19 Fälle, 2021: 44 Fälle). Generell ist ein Anstieg der Todesfälle jedoch bei allen Arten von Vergiftungen zu verzeichnen:

Todesursachen	2020	2021
Monovalente Vergiftungen durch Opioide/Opiate	6	19
Polyvalente Vergiftungen durch Opioide/Opiate	7	24
Monovalente Vergiftungen durch andere Substanzen als Opioide/Opiate	19	44
Polyvalente Vergiftungen durch andere Substanzen als Opioide/Opiate	20	35
Vergiftungen durch psychoaktive Medikamente	5	9
Nicht spezifizierte/unbekannte Vergiftungen	35	53

Die Anzahl der rauschgiftinduzierten Suizide ist im Vergleich zum Jahr 2020 von 24 auf 42 Fälle gestiegen. Im Jahr 2020 handelte es sich in 18, im Jahr 2021 in 10 Fällen um Suizide durch Intoxikation.

Ein Faktor, der zu den gestiegenen Zahlen beigetragen haben könnte, ist die eingeschränkte Verfügbarkeit niedrigschwelliger Suchthilfeangebote während der Corona-Pandemie. Werden etablierte Angebote eingeschränkt, können die jeweiligen Maßnahmen ihre Wirkung nicht mehr voll entfalten.

Die Zahl der Konsumvorgänge in den Drogenkonsumräumen in Nordrhein-Westfalen sank von ca. 298.000 Vorgängen im Jahr 2019 auf ca. 212.000 im Jahr 2021. Drogenkonsumräume bieten nicht nur einen geschützten Rahmen mit guten hygienischen Bedingungen für den Substanzkonsum und unverzügliche Hilfe bei Konsumnotfällen. Sie spielen auch eine wichtige Rolle bei der Beratung zum safer use und zu Konsumalternativen. Die Landesregierung unterstützt daher den Ausbau von Drogenkonsumräumen aktiv, etwa durch Teilnahme an Veranstaltungen, bei denen für die Akzeptanz solcher Angebote geworben wird.

Weitere mögliche Einflussfaktoren auf die Zahl der Drogentodesfälle während der Corona-Pandemie sind beispielsweise Einschränkungen bei der Verfügbarkeit von Entgiftungsplätzen, geringere Inanspruchnahme von Suchthilfe- oder medizinischen Angeboten durch drogenkonsumierende Menschen aufgrund von Angst vor Ansteckung mit dem Corona-Virus oder häufigerer Konsum ohne Anwesenheit anderer und dadurch fehlende schnelle Hilfe bei Konsumnotfällen.

2. Nach welchen Messmethoden ermittelt die Polizei die Statistik für Drogentote?

Die Erfassung der Rauschgifttoten beruht auf den polizeilich erfassten Todesfällen. Sterbefälle, bei denen die Polizei nicht hinzugezogen wurde, sind folglich nicht berücksichtigt.

Im Jahr 2021 wurden in Nordrhein-Westfalen 31.991 Todesfälle polizeilich erfasst. Laut statistischem Bundesamt verstarben im selben Jahr in Nordrhein-Westfalen insgesamt 219.218 Personen. Im Jahr 2021 wurden folglich etwa 14,6 % der Todesfälle polizeilich erfasst.

Die Erfassung der Rauschgifttoten erfolgt nach bundeseinheitlichen Richtlinien. Demnach werden Todesfälle als „Rauschgifttote“ gewertet, die in einem kausalen Zusammenhang mit dem missbräuchlichen Konsum von Betäubungs- und Ausweichmitteln, neuen psychoaktiven Stoffen oder Ersatzstoffen (auch in Verbindung mit Arzneimitteln und pflanzlichen Stoffen) stehen. Die so erkannten Rauschgifttoten werden dem Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen durch die Kreispolizeibehörden zur statistischen Erfassung gemeldet.

3. Welche finanziellen Zuwendungen plant die Landesregierung, um die Beratungsstellen sowie weitere Hilfemöglichkeiten für suchtkranke Menschen zu unterstützen bzw. auszubauen, um bspw. den Bedarf an Diamorphin zu decken? (Finanzielle Aufwendungen nach Kommune und Jahr ab 2011)

Die Kommunen in Nordrhein-Westfalen erhalten seit 2007 Landesmittel in Form von fachbezogenen Pauschalen gem. § 29 Haushaltsgesetz. Mit diesen Pauschalen sollen Präventions- und Hilfeangebote für suchtkgefährdete bzw. -kranke Menschen und deren Angehörige, Angebote zur psychosozialen Betreuung von substituierten drogenabhängigen Menschen, niedrigschwellige medizinische und psychosoziale Hilfeangebote für drogenabhängige Menschen sowie Angebote zur Stärkung der Selbsthilfe sichergestellt werden. Über die Höhe der Landesmittel, die an die örtlichen Träger von Suchtpräventions- und Suchthilfeangeboten weitergeleitet werden, entscheidet die jeweilige Kommune. Die Höhe der Pauschalen pro Kommune ist im jeweiligen Haushaltsplan unter Einzelplan 11, Kapitel 11 080, Titel 633 71 ersichtlich.

Die Finanzierung der Diamorphinbehandlung erfolgt nicht landesseitig, sondern als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.

4. Sieht die Landesregierung regionale Hotspots von Menschen, die durch den Drogenkonsum sterben? (bitte tabellarische Auflistung nach Kommune)

Unter Berücksichtigung der Bevölkerungsdichte sieht die Landesregierung keine regionalen Hotspots.

5. Wie stellt die Landesregierung sicher, dass auch der ländliche Bereich mit niederschwelligen Angeboten ausreichend versorgt wird?

Die Einrichtung von bedarfsgerechten niedrigschwelligen Angeboten ist grundsätzlich Aufgabe der kommunalen Suchthilfeplanung. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales tauscht sich, z. B. mit den kommunalen Suchtkoordinatorinnen und -koordinatoren, regelmäßig aus.