

Forschungsbrief
Ausgabe 55 / Juli 2020

Inhalt

- **Schmerzmittelkonsum im Fußball und im Alltag**
- **Suchtmittelkonsum und Suchthilfe in Zeiten der COVID-19-Pandemie**
- **Länderspezifische Auswertungen und Trendanalysen zum Epidemiologischen Suchtsurvey**

Neues aus Forschung und Praxis

Forschungsbrief 55 / Juli 2020 der HLS

Schmerzmittelkonsum im Fußball und im Alltag

Wie steht es um den Gebrauch von frei verkäuflichen Schmerzmitteln bei Amateur- und Top-Fußballspielern im Training und während Weltmeisterschaften? Neue unsystematische Studien legen den Verdacht nahe, dass Fußballspieler viel häufiger und viel mehr frei verkäufliche Schmerzmittel nehmen als die allgemeine Bevölkerung. Tatsächlich zeigt der Vergleich mit Daten zum Schmerzmittelkonsum, dass die Amateurfußballspieler im Durchschnitt wohl etwas häufiger und etwas mehr dieser Schmerzmittel einnehmen als die Allgemeinbevölkerung. Da die Unterschiede aber im Vergleich zu Personen in der Allgemeinbevölkerung, die häufig freiverkäufliche Schmerzmittel nehmen, eher gering sind, wäre es wünschenswert, wenn die präventiven Botschaften breit angelegt würden und sich am besten an alle Menschen ab 15 Jahren richten würden.

In den letzten Wochen sorgte ein Bericht in der ARD Sportschau (09. 06. 2020) für erhebliche Aufregung. Das zeigen Zeitungsaufmacher wie: Fußballspieler nehmen "Schmerzmittel wie Smarties" oder „Hau rein, die Pille“ (z.B. DAZ online; Schwäbische, Sport; FAZ vom 09. 06. 2020). Suggestiert wird, dass Fußballspieler massenweise vor und nach den Spielen frei verkäufliche (nicht-steroidale Antirheumatica, NSARs, im englischen Sprachraum: NSAID) Schmerzmittel wie Ibuprofen, Diclofenac, Aspirin usw. sowie andere Schmerzmittel (Analgetica) wie Paracetamol usw. einnehmen. Auch vom Konsum von Opioiden (z.B. Tilidin, Tramadol und andere Opioide) wurde berichtet, allerdings nur nebenbei, denn diese Mittel stehen auf der Nada-Anti-Doping-Liste. Hintergrund für den ARD-Bericht sind unsystematische Befragungen von 1.142 Menschen (94 % Männer, 4 % Frauen, 0,4 % Divers und gut 1% keine Angaben) aus dem Bereich des Amateurfußballs sowie 100 bis 150 qualitative Interviews mit Fußballspielern, die ihre Karriere bereits beendet haben sowie einigen Mannschafts-Ärzten und Trainern (wohl ebenfalls nach Beendigung ihrer aktiven Zeit im Fußballsport). Durchgeführt wurden Befragungen und Interviews durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von CORRECTIV (einem stiftungsfinanzierten Journalismusprojekt, das neben Datenerhebungen auch eine Journalistenschule betreibt) in Zusammenarbeit mit der ARD Dopingredaktion. Faktisch handelt es sich also um zwei Studien (vgl. CORRECTIV 2020a und b), die in der Berichterstattung miteinander verquickt worden sind: einer unsystematischen Befragung von Amateurfußballspielern und um Erfahrungsberichte einzelner Personen aus der Welt des Profifußballs.

Betrachtet man die Ergebnisse der unsystematischen Befragung genauer, dann ergibt sich, dass knapp 80% der Amateurfußballspieler angegeben haben, dass sie im Laufe ihrer Fußball-Karriere frei verkäufliche Schmerzmittel eingenommen haben. Die Häufigkeit der Einnahme von NSARs variiert erheblich. Gut ein Drittel der Befragten, von denen gut 80 % zwischen 18 und 35 Jahren alt war, hat angegeben, „mehrmals pro Saison“ Schmerzmittel eingenommen zu haben. Eine Saison dauert 12 Monate. Wenn Fußballspieler in diesem Zeitraum „mehrmals“ ein (frei verkäufliches) Schmerzmittel einnehmen, scheint das zunächst einmal nicht sehr viel zu sein und kein Grund für einen lauten Aufschrei. Allerdings sagen 80 Personen (7 % der Befragten), dass sie vor jedem Spiel Schmerzmittel einnehmen. Dazu kommen noch 22 Personen (2 % der Befragten), die angegeben haben, dass sie

vor jedem Training Schmerzmittel nehmen. An erster Stelle steht Ibuprofen, gefolgt von Diclofenac. Aspirin wird vergleichsweise selten eingesetzt. Als Gründe geben die Befragten an, dass sie mit den Mitteln Schmerzen aus früheren Verletzungen lindern und ihre Belastbarkeit erhöhen wollen. Aber 274 (18 %) Befragte sagen auch, dass sie die Mittel nehmen, „um den Kopf frei zu haben“ oder um die „Leistung zu steigern“. Das hat nicht mehr viel mit Schmerzbekämpfung zu tun. In diesen Fällen werden die Pillen zu einer Art Fetisch, allerdings mit erheblichen unerwünschten Nebenwirkungen, wie einige Berichte von Betroffenen belegen (vgl. CORRECTIV 2020a).

Studien über den Medikamentenkonsum von Fußballspielern bei Weltmeisterschaften belegen, dass der Konsum von erlaubten (also nicht als Doping-Mittel eingestuft) Schmerzmitteln hoch ist. Nach Oster et al. (2019) haben bei den Fußball-Weltmeisterschaften 2018 in Russland 54 % aller Spieler wenigstens einmal ein Schmerzmittel benutzt und 39 % taten das vor jedem Spiel, unabhängig davon, ob sie aufgestellt waren oder auf der Ersatzbank saßen. Es zeigten sich starke Unterschiede zwischen den Mannschaften und innerhalb dieser zwischen den Spielern. Ältere Spieler haben häufiger als jüngere Spieler NSARs eingenommen, an erster Stelle Diclofenac. Das kann mehrere Ursachen haben. Zum einen häufen sich mit dem Alter die Verletzungen, die bei Profi-Spielern oft nicht lang genug ausgeheilt werden. Es kommt zu Dauerschmerzen, die dann mit den Medikamenten betäubt werden. Zum andern strengen die Spiele Ältere - hier: Spieler ab ca. 25 Jahren - mehr an als Jüngere; sie erholen sich von den Strapazen langsamer als Jüngere. Schmerzmittel, so unterstellen sowohl die älteren wie die jüngeren Spieler, helfen dabei, fit im Training und im Spiel zu sein.

Cornu et al. (2020) haben in einer Meta-Analyse die Ergebnisse von Studien analysiert, in denen in einem experimentellen Setting ein Teil der teilnehmenden Sportler NSAR-Medikamente einnimmt und der andere Teil nicht, und wie sich das auf sportliche Leistungen auswirkt. Mit Bezug auf die Leistungsstärke und die Dauer der Leistung konnten die Forscher lediglich einen kleinen und statistisch unerheblichen Vorteil für diejenigen zeigen, die ein Schmerzmittel eingenommen haben. Die Ergebnisse von Cornu et al. legen den Schluss nahe, dass zwar die Medikamente per se eher wenige Auswirkungen auf die sportlichen Leistungen haben, dass aber der Glaube daran, dass sie leistungssteigernd wirken – leistungssteigernd sein kann!

Schmerzmittel werden nicht nur von Sportlern und unter diesen von Fußballspielern genommen, sondern auch von jedermann und jederfrau. Die Daten, die in Deutschland zum Schmerzmittelgebrauch in der Bevölkerung z.B. im Epidemiologischen Suchtsurvey veröffentlicht werden, sind weit weniger präzise als diejenigen der Fußballspieler in Weltmeisterschaften. Im epidemiologischen Suchtsurvey wird nicht unterschieden zwischen frei verkäuflichen NSARs und opioidhaltigen rezeptpflichtigen Schmerzmitteln (z.B. Atzendorf et al. 2019). Die Daten geben dennoch einen gewissen Einblick in die Konsumgewohnheiten der Bevölkerung. Nach Seitz et al. (2019) liegt der Anteil der Menschen zwischen 18 und 64 Jahren, der im Laufe eines Jahres mindestens einmal ein Schmerzmittel eingenommen hat, bei 69 %. In den letzten 30 Tagen (vor der Befragung) liegt der Anteil bei 50%, beim wöchentlichen Konsum bei 20% und beim täglichen Konsum bei 4 %. Der Anteil der Konsumentinnen ist durchweg etwas höher als der der Konsumenten; er steigt in den Altersgruppen zwischen 18 und 50 Jahren leicht an.

Im Vergleich zu den Sportlern bzw. den Fußballspielern liegt der Konsum von Schmerzmitteln (NSARs und ärztlich verordnete opioidhaltige Schmerzmittel) in der Bevölkerung im Hinblick auf den wöchentlichen und vor allem dem täglichen Konsum etwas niedriger. Die

Daten geben keine Auskunft darüber, ob die Schmerzmittel nur zur Bekämpfung von Schmerzen eingesetzt werden oder auch zu anderen Zwecken, z.B. zur Leistungssteigerung. Es spricht allerdings vieles dafür, dass Menschen, die nicht im Leistungssport engagiert sind und also nicht auf die Einhaltung der Doping-Vorschriften achten müssen, zur Leistungssteigerung andere Medikamente und Mittel wählen, z.B. Stimulanzien (vgl. Kordt 2015). Der Gedanke, zur Leistungssteigerung Schmerzmittel einzusetzen, liegt den meisten Menschen, die nicht im Sport engagiert sind, eher fern.

Es ist davon auszugehen, dass die Differenzen zwischen dem Einsatz von NSAR Schmerzmitteln in der Bevölkerung und im Sport stark beeinflusst sind von den Doping-Vorschriften für den Amateur- und Profisport. Den Fußballspielern bleiben nur die frei verkäuflichen Mittel, um sich, wie sie glauben, zu puschen. Wie die Berichte von Betroffenen zeigen, werden die negativen Begleiterscheinungen der Einnahme dieser Mittel von vielen oft viel zu lange konsequent ausgeblendet. Es braucht daher für alle, Sportler und Allgemeinbevölkerung, gute präventive Botschaften, die neben der Aufklärung über die negativen Wirkungen dieser Schmerzmittel auch darüber informieren, was man auf andere Weise tun kann, um weniger unter Schmerzen zu leiden.

Literatur: Schmerzmittelkonsum im Fußball und im Alltag

- Atzendorf, J., Rauschert, C., Seitz, N.-N. et al. (2019): The use of alcohol, tobacco, illegal drugs and medicines—an estimate of consumption and substance-related disorders in Germany. *Dtsch Arztebl Int*, 116: 577–84. DOI: 10.3238/arztebl.2019.0577
- Cornu et al. (2020): Effect of non-steroidal anti-inflammatory drugs on sport performance indices in healthy people: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Sports Medicine - Open* (2020) 6:20 <https://doi.org/10.1186/s40798-020-00247-w>
- CORRECTIVE (2020a): Pillenkick. Schmerzmittelmissbrauch im Fußball. Die Story. <https://correctiv.org/top-stories/2020/06/08/pillenkick/>
- CORRECTIVE (2020b): Auswertung der Ergebnisse der Schmerzmittel-Umfrage von CORRECTIV. https://download.correctiv.org/media/Umfrage_Ergebnisse_Schmerzmittel_im_Fussball_CORRECTIV.pdf
- Kordt, M. (2015): DAK-Gesundheitsreport 2015. Hamburg, DAK
- Oester, C., Weber, A., Vaso, M. (2019): Retrospective study of the use of medication and supplements during the 2018 FIFA World Cup Russia. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine* 2019; 5: e000609. doi:10.1136/bmjsem-2019-000609
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J. et al. (2019): Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Medikamenteneinnahme und Hinweise Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018. München: IFT Institut für Therapieforschung. Online unter <https://www.ift.de/publikationen/berichte/>

Suchtmittelkonsum und Suchthilfe in Zeiten der COVID-19-Pandemie

Die COVID-19-Pandemie und die Maßnahmen zur Eindämmung von SARS-CoV-2 haben die Arbeitsmöglichkeiten für Suchthilfeeinrichtungen in Deutschland und anderen Ländern beeinträchtigt. Wichtige Hilfeangebote für Menschen mit Suchtproblemen von niedrigschwelligen Angeboten wie Konsumräumen über Beratungsstellen oder Entgiftungsstationen bis zu Substitutions- oder Rehabilitationseinrichtungen konnten phasenweise nur eingeschränkt arbeiten. Unklar ist, welche Auswirkungen die Pandemie und die dadurch bedingten Einschränkungen auf Konsumierende und Hilfesuchende haben. Inzwischen liegen erste Ergebnisse kurzfristig durchgeführter Datenerhebungen vor.

Seit Anfang März stiegen die Infektionszahlen mit dem neuen Corona-Virus SARS-CoV-2 in Deutschland an. Mitte März wurden Schulen und Kindertagesstätten geschlossen und größere Veranstaltungen verboten, und wenig später dann in allen Bundesländern ein umfassendes Kontaktverbot und die Schließung vieler öffentlicher Einrichtungen und gastronomischer Betriebe beschlossen. Seither wurde viel darüber gemutmaßt, wie sich die Angst vor dem Erreger, „social distancing“ und der sogenannte „Lockdown“ auf den Konsum von Alkohol und anderen Drogen auswirken würde. Forscher des Zentralinstituts für seelische Gesundheit in Mannheim und der Universitätsklinik Nürnberg starteten im April 2020 eine anonyme Onlinebefragung zu Veränderungen der Alkohol- und Tabakkonsumgewohnheiten, an der sich innerhalb weniger Tage 2.150 Menschen beteiligten (Georgiadou et al. 2020).

Von der nicht repräsentativen Stichprobe erklärten 8 % sowohl vor als auch nach Beginn der Maßnahmen keinen Alkohol getrunken zu haben. Bei den anderen Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern hat sich bei 41 % der Alkoholkonsum nicht verändert, rund 21 % trinken seither weniger und rund 38 % trinken seit den Kontakteinschränkungen mehr als zuvor. Über einen höheren Alkoholkonsum haben insbesondere jüngere Menschen berichtet, ebenso Befragte, deren berufliche oder schulische Situation sich durch die Pandemie geändert hatte (z.B. durch Homeoffice oder Betriebsschließungen), sowie Befragte mit einem höheren Stresserleben und Befragte mit einer niedrigen Schulbildung.

Rund 72 % der Stichprobe haben weder vor noch nach dem Beginn der Maßnahmen Zigaretten geraucht. 28% identifizierten sich als Raucherinnen und Raucher. Untersucht man die Veränderungen im Rauchverhalten dieser Gruppe, dann ergibt sich Folgendes: 11 % haben seit dem „Lockdown“ mit dem Rauchen aufgehört und 4 % damit angefangen. 34 % rauchen so viel wie davor, 43 % mehr und 9 % weniger. Menschen mit niedriger Schulbildung rauchen häufiger als Menschen mit höherer Schulbildung. Auch erhöhtes Stresserleben kann dazu führen, dass Raucherinnen und Raucher ihren Konsum erhöhen.

Veränderungen in den Konsumgewohnheiten zeigen sich also grundsätzlich in beide Richtungen, wobei die Angaben für zunehmenden Konsum sowohl bei Alkohol als auch bei Nikotin bei den Gruppen überwiegen, die ohnehin schon Konsumenten dieser Substanzen waren. Die Autoren und Autorinnen der Studie schließen aus ihren Ergebnissen, dass Hilfeangebote ausgebaut werden sollen, z.B. „in Form von (anonymen) telefonischen oder Online-Beratungsangeboten“ (Georgiadou et al. 2020, S. A1254).

Zu Konsumveränderungen bei illegalen Drogen liegen Daten auf europäischer Ebene vor. Das European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) hat hierzu einen Bericht veröffentlicht, der sich neben Expertenmeinungen auch auf eine europäische

(wiederum nicht repräsentative) Online-Befragung mit mehr als 10.000 Teilnehmenden bezieht (EMCDDA 2020b). 90 % davon hatten Erfahrungen mit dem Konsum illegaler Drogen wie Cannabis, Ecstasy, MDMA, Kokain, Amphetamin und LSD, und nur deren Antworten flossen in die Auswertungen ein. Von diesen hatten 46 % während des „Lockdowns“ weniger illegale Drogen als zuvor oder überhaupt keine illegalen Drogen konsumiert. Als Gründe für rückläufigen Konsum wurden vor allem die durch die Schließung des Nachtlebens reduzierten Gelegenheiten für Konsum und Erwerb von Drogen genannt. Aus Deutschland und anderen Ländern wurde allerdings auch von Drogenkonsum im Zusammenhang mit privaten „streaming parties“ und illegalen Raves berichtet.

Etwa 23 % der Befragten gaben in der Online-Befragung einen höheren Drogenkonsum an. Bei den Gründen hierfür dominierten Langeweile und Angstgefühle. Insgesamt variieren die Ergebnisse je nach Substanz, Konsummuster und Region stark. Bei Cannabis vermuten die Experten der EMCDDA, dass Gelegenheitskonsumierende ihren Konsum reduziert haben, während diejenigen, die regelmäßig konsumieren, die Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen mit häufigerem Konsum zuhause kompensiert haben. Vielfach erwähnen die Befragten auch, dass sie verstärkt auf legale Substanzen wie Alkohol umgestiegen sind. In Amsterdam und anderen Städten enthielt das Abwasser während des „Lockdowns“ weniger Substanzen wie MDMA und Kokain-Abbauprodukte. Die Cannabismessungen im Abwasser blieben hingegen recht konstant. Aus Deutschland und anderen Ländern wurden der EMCDDA eine steigende Nachfrage nach niedrigschwelligen Substitutionsbehandlungsmöglichkeiten gemeldet.

In einem weiteren Bericht geht die EMCDDA auf den Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die Drogenhilfe und das Hilfesuchverhalten von Konsumierenden illegaler Drogen ein (EMCDDA 2020a). Grundlage waren wiederum systematische Rückmeldungen von Expertinnen und Experten aus allen Mitgliedsländern der EMCDDA. Demnach mussten die Angebote der Drogenhilfe in 15 von 25 beteiligten Ländern eingeschränkt werden. Davon waren sowohl ambulante als auch stationäre und niedrigschwellige ebenso wie höher-schwellige Angebote betroffen. Viele Einrichtungen hatten Probleme, ihr Personal mit Schutzkleidung und Masken zu versorgen. In vielen Einrichtungen fehlten z.B. wegen Schulschließungen oder Infektionen mit anschließender Quarantäne Fachkräfte. Wegen der neuen Hygiene- und Abstandsregeln mussten die Abläufe in den Einrichtungen umstrukturiert und z.B. Plätze in Drogenkonsumräumen geschlossen werden. Auf der anderen Seite erschweren die Lebensbedingungen vieler Drogenabhängiger die Einhaltung von Maßnahmen wie etwa regelmäßiges Händewaschen und Zu-Hause-Bleiben. Da face-to-face-Beratung zeitweise überhaupt nicht mehr oder nur noch sehr eingeschränkt möglich war, stiegen umgekehrt die Telefonberatungen und auch Online- und Videoberatungen an. Von solchen Beratungsformen profitierten dem EMCDDA-Bericht zufolge insbesondere Menschen mit weniger riskanten Konsumformen, aber auch stabil und über längere Zeit substituierte Klientinnen und Klienten.

In einem gemeinsam von der EMCDDA und EUROPOL verfassten Bericht zum Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die Drogenmärkte in Europa (EMCDDA und EUROPOL 2020) werden eine zumindest zeitweise eingeschränkte Verfügbarkeit von Heroin und ansteigende Preisen in verschiedenen europäischen Regionen erwähnt. Während der Kleinhandel auf den lokalen Szenen von Kontakt- und Ausgehverboten betroffen war, gab es auf der Ebene des Großhandels weniger Einschränkungen, da ja auch der internationale Warenverkehr weiterhin stattfand. Auch illegale Drogen werden weniger über face-to-face-Kontakte auf den Szenen und vermehrt über Internet und Darknet, Social Media und andere verschlüsselte Online-Kommunikationswege gehandelt.

In Deutschland hat das Centre for Drug Research der Frankfurter Goethe-Universität bereits kurz nach dem Beginn der Kontaktverbote und Schließungen von Geschäften und Einrichtungen des öffentlichen Lebens ambulante Drogenhilfeeinrichtungen dazu aufgefordert, ihre Erfahrungen mit den Auswirkungen der Pandemie auf Drogenszene und Drogenhilfe über Email oder andere Onlinekanäle mitzuteilen. Im April 2020 wurde ein erster Zwischenbericht (Werse, Klaus 2020a) basierend auf 25 Antworten aus 21 deutschen Städten und im Juni 2020 ein weiterer Zwischenbericht (Werse, Klaus 2020b) auf der Grundlage von weiteren 25 Berichten aus 15 Städten vorgelegt. Im ersten Zwischenbericht, der die Lage direkt nach dem „Lockdown“ beschreibt, wird die Stimmung auf den lokalen Drogenszenen mehrheitlich als verschlechtert und „teils aggressiv, teils depressiv“ beschrieben. Als Gründe hierfür werden vor allem die Schwierigkeiten beim Gelderwerb über Einkommensquellen wie Betteln, Diebstähle, Drogenhandel, Prostitution oder Flaschensammeln genannt. Während in einzelnen Städten die Heroinpreise gestiegen sind und die Versorgungslage schwieriger geworden ist, scheint sich dieses in anderen Regionen kaum geändert zu haben. Die meisten ambulanten Drogenhilfeeinrichtungen hatten direkt nach den Einschränkungen und Kontaktverboten auf einen Notbetrieb mit Basisversorgung umgestellt, Kontaktcafés, Aufenthalts- und Drogenkonsummöglichkeiten eingeschränkt und face-to-face Beratungsangebote durch Telefonberatung ersetzt. Als Problem stellte sich der Mangel an Schutzkleidung und Gesichtsmasken heraus. Besondere Probleme werden in Bezug auf Sexarbeiterinnen – wegen der Schließung der Bordelle – und psychisch kranke Drogenabhängige berichtet.

Der zweite Zwischenbericht ist bereits von den Lockerungen der Einschränkungen geprägt. Schwierigkeiten beim Geldverdienen auf den Drogenszenen gibt es immer noch, aber auch hier zeigen sich die Folgen der Lockerungen. In einigen Einrichtungen wurden in der Zwischenzeit Spuckschutz und ähnliche Barrieren installiert. Die Versorgungsgänge mit Schutzkleidung und Masken scheinen behoben. Allmählich kann das Versorgungs- und Beratungsangebot wieder ausgeweitet werden, obwohl längere Aufenthalte und face-to-face-Beratung weiter stark eingeschränkt bleiben und durch Telefon und gemeinsame Beratungsspaziergänge ersetzt werden. Die Personalsituation bleibt angespannt. Die empfohlenen Lockerungen bei den Take-Home-Regelungen für die Substitution wurden dem Bericht zufolge größtenteils auch umgesetzt.

Bei all diese Daten und Berichten ist zu berücksichtigen, dass es sich dabei um Ad-Hoc-Erhebungen und nicht um methodisch abgesicherte Studien handelt, die ein erstes Blitzlicht auf Konsum und Hilfeinrichtungen während der Pandemie erlauben. Ob die Trends, die sich darin andeuten, längerfristig anhalten werden, wird nicht zuletzt vom weiteren Verlauf der Pandemie beeinflusst werden.

Literatur: Suchtmittelkonsum und Suchthilfe in Zeiten der COVID-19-Pandemie

- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2020a): Impact of COVID-19 on drug services and help-seeking in Europe. EMCDDA Trendspotter briefing, Lisbon. Online unter <https://www.emcdda.europa.eu/top-ics/covid-19>

- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2020b): Impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug-related harms in Europe. EMCDDA Trendspotter briefing, Lisbon. Online unter <https://www.emcdda.europa.eu/top-ics/covid-19>

- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) and Europol (2020): EU drug markets: impact of COVID-19. Publications Office of the European Union, Luxembourg. Online unter <https://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/eu-drug-markets-impact-of-covid-19>
- Georgiadou, E. et al. (2020): Alkohol und Rauchen: Die COVID-19-Pandemie als idealer Nährboden für Süchte. Dtsch Arztebl 2020; 117(25): A-1251 / B-1060
- Werse, B., Klaus, L. (2020a): Corona, ‚harte‘ Szenen und Drogenhilfe – erste Ergebnisse einer qualitativen Erhebung. Frankfurt: CDR. Online unter https://www.uni-frankfurt.de/87732215/Corona_und_Drogenhilfe_Zwischenbericht.pdf
- Werse, B., Klaus, L. (2020b): Corona, ‚harte‘ Szenen und Drogenhilfe – Zwischenergebnisse einer qualitativen Erhebung - 2. Zwischenbericht (Juni 2020). Frankfurt: CDR. Online unter https://www.uni-frankfurt.de/89612037/Corona_und_Drogenhilfe_Kurzanalyse_2.pdf

Länderspezifische Auswertungen und Trendanalysen zum Epidemiologischen Suchtsurvey

Mit dem Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) werden alle drei Jahre Daten zum Konsum von Tabak, Alkohol, illegalen Drogen und Medikamenten in Deutschland erhoben. Während der Konsum von Alkohol und Nikotin bundesweit in der Trendanalyse seit 1995 zurückgeht, zeigt sich bei Cannabis bei Männern und Frauen ein leichter Anstieg. Bei der Erhebung 2018 wurden die Stichproben in mehreren Bundesländern (Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen) aufgestockt und somit länderspezifische Erhebungen ermöglicht.

Für Hessen wird auf der Grundlage der aufgestockten Stichprobe (1.121 Personen zwischen 18 und 64 Jahren) geschätzt, dass etwa 25 % mindestens 20 Zigaretten am Tag rauchen. Hochgerechnet auf die Einwohnerzahl in Hessen sind das 231.000 Menschen. Der Anteil der Raucher und Raucherinnen, die von Nikotin abhängig sind, liegt bei 9 %. 557.000 Menschen in Hessen konsumieren Alkohol in einem riskanten Ausmaß (mindestens 12 Gramm reinen Alkohol pro Tag bei den Frauen und mindestens 24 Gramm bei den Männern). Die DSM-IV-Kriterien für eine Alkoholabhängigkeit sind bei 161.000 Menschen in Hessen erfüllt. 251.000 haben in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert, und bei 20.000 ist von einer Abhängigkeit nach DSM-IV auszugehen. 845.000 nehmen wöchentlich Schmerzmittel ein, die DSM-IV-Kriterien für eine Abhängigkeit von Medikamenten erfüllen 137.000 Menschen in Hessen.

Im Vergleich der Bundesländer mit den bundesweiten Daten sticht Berlin hervor. Dort werden bei einer ganzen Reihe von Indikatoren signifikant höhere Prävalenzwerte gemessen als im Bundesdurchschnitt. Der Anteil der Zigarettenraucherinnen und -raucher ist in Berlin signifikant höher als im Bund, und auch für E-Zigaretten und Nikotinabhängigkeit liegen in Berlin die Prävalenzen signifikant höher. Bei den Daten für Alkohol weichen Sachsen und Berlin bei einzelnen Indikatoren signifikant nach oben vom Bundesdurchschnitt ab. Bei den illegalen Drogen liegen die 12-Monats-Prävalenzwerte für Cannabis, Amphetamine und Metamphetamin, Ecstasy, LSD, Kokain/Crack, Heroin (bei den Männern) und psychoaktive Pilzen sowie die Schätzwerte für Drogenmissbrauch und Drogenabhängigkeit nach den DSM-IV-Kriterien signifikant über den deutschlandweiten Zahlen. In Berlin ist die Lebenszeitprävalenz für neue psychoaktive Substanzen (NPS) signifikant erhöht, in Thüringen und Sachsen die für Metamphetamin. In Hessen und Nordrhein-Westfalen haben die

Befragten angegeben, dass sie in den letzten 12 Monaten kein Metamphetamin konsumiert haben.

Die Prävalenzwerte für Hessen weichen bei Nikotin, Alkohol und illegalen Drogen nicht signifikant vom Bundesdurchschnitt ab. Das gilt auch für die Schätzungen zum Missbrauch und zur Abhängigkeit von Nikotin, Alkohol und illegalen Drogen. Im Zeitverlauf bleiben die Prävalenzwerte für illegale Drogen in Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen weitgehend konstant, während sich in Berlin bei einzelnen illegalen Substanzen ein Anstieg zeigt. Die besondere Situation in Berlin wird in der länderspezifischen Auswertung einerseits auf den Großstadtcharakter Berlins und andererseits auf „jüngere Bevölkerungsschichten, die den in den letzten 20 Jahren stattfindenden demographischen Wandel in Berlin bestimmt haben“ (Seitz et al. 2020, S. 210-211), zurückgeführt. Generell muss bei allgemeinen Bevölkerungsbefragungen berücksichtigt werden, dass marginalisierte Gruppe wie etwa Wohnsitzlose oder Kleinhändler bzw. Abhängige von illegalen Drogen nicht ausreichend erfasst werden, so dass über diese Gruppen keine Aussagen möglich sind.

In der bundesweiten Trendanalyse, die sich auf die Altersklassen 18-59 Jahre und den Zeitraum 1995 bis 2018 bezieht (Seitz et al. 2019), gehen beim Tabak sowohl die Prävalenzwerte für Rauchen als auch für tägliches Rauchen bei Männern und Frauen stark zurück. Auch der Anteil der Männer und Frauen, die in den letzten 30 Tagen Alkohol getrunken haben, ist rückläufig. Der Anteil derjenigen, die in den letzten 12 Monaten Cannabis geraucht haben, hat sich hingegen bei Männern und Frauen ungefähr verdoppelt. Die Schätzwerte für eine Abhängigkeit von Alkohol schwanken bei den Männern zwischen 4,0 und 5,3 Prozent und bei den Frauen zwischen 1,2 und 1,8 Prozent. Auch bei Nikotin (Männer: 7,8 bis 11,1 Prozent, Frauen: 5,7 bis 8,5 Prozent) und Cannabis (Männer: 0,5 bis 1,2 Prozent, Frauen: 0,1 bis 0,3 Prozent) schwanken die Zahlen im Zeitverlauf geringfügig, ohne dass eine klare Zu- oder Abnahme erkennbar ist.

Literatur:

- Seitz, N.N., Lochbühler, K., Atzendorf, J. et al. (2019): Trends des Substanzkonsums und substanzbezogener Störungen. Auswertung des Epidemiologischen Suchtsurveys von 1995 bis 2018. Dtsch Arztebl 2019; 116 (35-36): 585-591. Online unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/209390/Trends-des-Substanzkonsums-und-substanzbezogener-Stoerungen>
- Seitz, N.N., Rauschert, C., Atzendorf, J. et al. (2020): Substanzkonsum und Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2018. IFT-Berichte Bd. 190. München: IFT Institut für Therapieforchung. Online unter <https://www.ift.de/publikationen/berichte/>

IMPRESSUM

Herausgeberin:

Hessische Landesstelle für Suchtfragen (HLS) e.V., Zimmerweg 10, 60325 Frankfurt/M.,
Tel: (0 69) 71 37 67 77, Fax: (0 69) 71 37 67 78, E-Mail: hls@hls-online.org

Redaktion:

Prof. Dr. Irmgard Vogt,
Frankfurt University of Applied Sciences,
Nibelungenplatz 1, 60318 Frankfurt/M.
Tel: (0 69) 94413495,
E-Mail: vogt@fb4.fra-uas.de

Prof. Dr. Martin Schmid,
Fachbereich Sozialwissenschaften,
Hochschule Koblenz,
Konrad-Zuse-Str. 1, 56075 Koblenz
Tel: (0261) 9528254,
E-Mail: martin.schmid@hs-koblenz.de