



HESSISCHER LANDTAG

06. 08. 2020

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 02.07.2020

Die Gesundheitssituation von intravenös Drogenkonsumierenden

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) hat im Frühjahr einen Bericht zu suchtbetrogenen Infektionskrankheiten veröffentlicht. Es wird betont, dass die europäischen Länder noch weit davon entfernt seien, die Ziele des SDG 3.3 (keine neuen HIV-Infektionen, keine AIDS-bedingten Todesfälle und keine Stigmatisierung bis 2030) zu erreichen. Die zu späte Diagnose von Krankheiten, wie HIV, Hepatitis B und Hepatitis C führt zu chronischen Krankheitsverläufen. Weiterhin wird die prekäre Datenlage zu suchtbetrogenen Infektionskrankheiten adressiert.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

- Frage 1. Wie viele neuinfizierte HIV-, Hepatitis B- und Hepatitis C-Patienten/-innen gibt es jährlich in Hessen? (Bitte die Entwicklung der letzten zehn Jahre darstellen und nach Landkreisen und Großstädten getrennt auflisten)
- Frage 2. Wie viele dieser Infizierungen sind auf den intravenösen Gebrauch von Drogen zurück zu führen? (Falls es keine Daten zu den Fragen 1 und 2 geben sollte: Warum werden HIV-, Hepatitis B- und Hepatitis C-Infizierte und der Zusammenhang mit dem intravenösen Gebrauch von Drogen nicht erfasst?)

Die Fragen 1 und 2 werden wegen Ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Landesregierung liegen die Daten des Robert-Koch-Instituts (RKI) vor, welches die HIV-, Hepatitis B- und Hepatitis C-Neudiagnosen erfasst. Bei den folgenden Daten zu den HIV-, Hepatitis B- und Hepatitis C-Neudiagnosen ist grundsätzlich zu beachten, dass diese aufgrund verschiedener Faktoren bei der Übermittlung und Erfassung der Meldungen nur als eingeschränkt valide zu bewerten sind (aufgrund von Datenverlust oder Dopplung von Fällen wegen der Beeinträchtigung der Datenqualität durch Nutzung unterschiedlicher Software; aufgrund unvollständiger epidemiologischer Angaben zu Patientinnen und Patienten; aufgrund unterbliebener Meldungen bedingt durch mangelnde Diagnostik wegen asymptomatischer oder milder Krankheitsverläufe).

Jährliche HIV-Neudiagnosen in Hessen:

Folgende Tabelle gibt die an das RKI gemeldeten HIV-Neudiagnosen für die Jahre 2011 bis 2020 wieder.

Die in kreisfreien Städten gemeldeten Neudiagnosen sind einzeln aufgeführt. Für die Landkreise werden grundsätzlich nur für Regierungsbezirke addierte Zahlen nachgewiesen.

An das Robert-Koch-Institut gemeldete HIV- Neudiagnosen in Hessen 2011 bis 2020

Gebietseinheit/ kreisfreie Stadt	Jahr									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Frankfurt am Main	78	78	112	102	116	90	74	58	67	27
Wiesbaden	25	30	21	34	29	24	21	10	10	9
Darmstadt	5	9	7	8	7	8	4	7	6	8
Offenbach am Main	6	10	10	13	9	6	4	11	4	3

Regierungsbezirk Darmstadt (ohne Großstädte)	66	51	64	60	78	59	48	50	69	19
Regierungsbezirk Gießen	27	27	27	22	38	35	40	31	30	14
Kassel	12	14	11	10	14	10	9	9	15	11
Regierungsbezirk Kassel (ohne Stadt Kassel)	15	30	19	14	26	29	17	12	30	6
Summe	234	249	271	263	317	261	217	188	231	97

Quelle: Abfrage im SurvStat-System des RKI [<https://survstat.rki.de/>, 16.07.2020]

Das RKI nimmt jährlich eine Schätzung der tatsächlichen HIV-Diagnosen einschließlich der Häufigkeiten unterschiedlicher Übertragungswege vor. Demnach haben sich im Jahr 2018 hessenweit 25 von 190 (zwischen 15 und 35) Infektionen durch intravenösen Drogenkonsum ereignet. Dies seien fünf Infektionen durch intravenösen Drogenkonsum mehr gewesen als im Jahr 2017.

Folgende Tabelle gibt die Schätzung der HIV-Neuinfektionen und Übertragungswege für das Land Hessen im Jahr 2018 (jüngste Zahl) wieder:

Geschätzte Zahl der HIV-Neuinfektionen in Hessen 2018 (Robert-Koch-Institut)			Änderung
Infektionsweg	Anzahl		
Sex zwischen Männern	120	(110 - 140)	-10
heterosexuelle Kontakte	40	(30 - 50)	-5
intravenöser Drogengebrauch	25	(15 - 35)	5
Gesamtzahl	190	(160 - 210)	-10

Quelle: Epidemiologische Kurzinformation des Robert-Koch-Instituts, Stand: 14.11.2019

Die vom RKI vorgenommene alljährliche Schätzung weicht von der Zahl der gemeldeten Diagnosen unter anderem aufgrund des Einbezuges weiterer Datenquellen ab.

Jährliche Hepatitis C-Neudiagnosen in Hessen:

Folgende Tabelle gibt die beim RKI Institut gemeldeten Hepatitis C-Neudiagnosen wieder (nach Landkreis/kreisfreier Stadt):

An das Robert-Koch-Institut gemeldete Hepatitis C-Neudiagnosen in Hessen 2011 bis 2020

Gebietskörperschaft	Jahr									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Landkreis Bergstraße					2	13	17	30	32	15
Stadt Darmstadt	4	2	9	32	13	19	12	15	17	12
Landkreis Darmstadt-Dieburg	10	2	12	48	23	29	22	17	23	17
Stadt Frankfurt am Main	63	75	78	105	135	70	67	78	80	34
Landkreis Groß-Gerau	21	17	10	20	23	27	41	41	34	12
Landkreis Hochtaunuskreis	2	1	2		4	4	8	7	2	4
Landkreis Main-Kinzig-Kreis	37	28	35	28	25	27	29	22	23	9
Landkreis Main-Taunus-Kreis	17	8	13	10	21	10	15	30	15	7
Landkreis Odenwaldkreis	7	12	9	4	4	4	2	9	4	4
Stadt Offenbach am Main	33	22	18	26	15	19	21	27	14	15
Landkreis Offenbach	18	11	17	16	8	4	4	8	11	1
Landkreis Rheingau-Taunus-Kreis	21	25	32	19	18	9	25	13	10	5
Landkreis Wetteraukreis	1	7	14	9	21	21	14	16	14	1
Stadt Wiesbaden	1			94	45	33	38	38	33	7
Landkreis Gießen	46	51	39	52	29	25	17	29	25	14
Landkreis Lahn-Dill-Kreis	3	9	8	18	17	10	6	17	13	6
Landkreis Limburg-Weilburg	15	11	20	12	8	14	9	13	5	4

Landkreis Marburg-Biedenkopf	15	23	5		1	2	11	21	28	12
Landkreis Vogelsbergkreis	7	11	12	12	10	5	10	8	5	6
Landkreis Fulda	6	8	20	18	9	2	4	10	13	8
Landkreis Hersfeld-Rotenburg		12	15	11		7	2	5	6	4
Stadt Kassel	3		2	1	1					1
Landkreis Kassel		3	7							2
Landkreis Schwalm-Eder-Kreis	11	5	19	47	22	16	20	35	21	7
Landkreis Waldeck-Frankenberg	6	17	29	22	12	5	8	9	10	6
Landkreis Werra-Meißner-Kreis	3	9	4	8	2	5	2			2
Summe	350	369	429	612	468	380	404	498	438	215

Quelle: Abfrage im SurvStat-System des RKI [<https://survstat.rki.de/>, 16.07.2020]

Zu beachten ist auch hier die Limitation der Daten. Die Bestimmung der Inzidenz gilt aufgrund des oft unbemerkten Verlaufes als schwierig (Diagnose erst im Stadium der Spätfolgen). Es lassen sich aktuell keine validen Aussagen zu möglichen Trends machen, da sich die Meldegrundlagen durch die Änderung der Falldefinition im Jahr 2015 und der Novellierung des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) im Jahr 2017 verändert haben. (vgl. RKI: Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für 2018, pp. 120-121; Epid Bull 30/2019).

Angaben zum Übertragungsweg werden auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte nicht gemacht. Bundesweit wurden im Jahr 2018 nur bei 1.284 gemeldeten Infektionen (22 %) Angaben zum (wahrscheinlichsten) Übertragungsweg gemacht. Unter den Fällen mit Angabe des Übertragungsweges wurde für 1.028 Infektion intravenöser Drogengebrauch als wahrscheinlichster Übertragungsweg angegeben (80 %).

Jährliche Hepatitis B-Neudiagnosen in Hessen:

Folgende Tabelle gibt die beim RKI gemeldeten Hepatitis B-Neudiagnosen wieder (nach Landkreis/kreisfreier Stadt):

An das Robert-Koch-Institut gemeldete Hepatitis B-Neudiagnosen in Hessen 2011 bis 2020

Gebietskörperschaft	Jahr									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Landkreis Bergstraße			1	4	2	24	29	31	39	8
Stadt Darmstadt				2	11	11	13	17	9	9
Landkreis Darmstadt-Dieburg	2	1	2	3	27	20	19	20	37	19
Stadt Frankfurt am Main	19	11	12	11	81	85	83	75	196	68
Landkreis Groß-Gerau	12	6	11	14	13	22	23	31	43	27
Landkreis Hochtaunuskreis			1		1	3	8	11	8	6
Landkreis Main-Kinzig-Kreis	1	2	2	1	15	9	18	14	56	28
Landkreis Main-Taunus-Kreis		1	3	1	18	16	23	33	35	15
Landkreis Odenwaldkreis	1		3					1	1	
Stadt Offenbach am Main	3	2	2		6	5	3	9	36	11
Landkreis Offenbach	7	1	1	7	12	12	10	14	15	5
Landkreis Rheingau-Taunus-Kreis		2		3	12	21	14	11	9	10
Landkreis Wetteraukreis		3	4		11	22	20	14	16	5
Stadt Wiesbaden	2	1	4	2	24	22	20	20	50	32
Landkreis Gießen	6	8	11	11	61	53	39	35	51	21
Landkreis Lahn-Dill-Kreis		4	3	9	15	16	14	14	66	28
Landkreis Limburg-Weilburg	4	2	1	1	6	5	2	9	8	5
Landkreis Marburg-Biedenkopf	7	2	2		1	3	9	5	14	6
Landkreis Vogelsbergkreis			1	1	5	9	8	8	8	1
Landkreis Fulda	3		2	1	22	18	12	29	36	20

Landkreis Hersfeld-Rotenburg		1	2					4	9	5
Stadt Kassel	3	2		1	1	2	1	1	2	
Landkreis Kassel	1		1	1	1	1		1		
Landkreis Schwalm-Eder-Kreis	1				19	9	8	4	21	8
Landkreis Waldeck-Frankenberg		1	2	2	9	7	7	11	14	5
Landkreis Werra-Meißner-Kreis	1	1	1	1	1	1	2	3	1	
Summe	73	51	72	76	374	396	385	425	780	342

Quelle: Abfrage im SurvStat-System des RKI [<https://survstat.rki.de/>, 16.07.2020]

Angaben in Bezug auf den (wahrscheinlichsten) Übertragungsweg werden auch bei den Hepatitis B-Neudiagnosen nicht auf der Ebene der kommunalen Gebietskörperschaft wiedergegeben. Die sogenannte DRUCK-Studie des RKI (Drogen und Chronische Infektionskrankheiten in Deutschland, 2012 bis 2016; für Deutschland und Frankfurt a.M. abrufbar unter: www.rki.de/druckstudie) zeigt Prävalenzen aktiver Hepatitis B bei intravenös Drogen gebrauchenden Menschen bei 1,1 %, durchgemachter Infektionen bei 25 % und einen Impfschutz nur bei 32 % der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer auf.

Frage 3. Welche Schlussfolgerungen zieht die hessische Landesregierung aus der Landesauswertung der computergestützten Basisdokumentation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in Hessen sein 2009 hinsichtlich der Gesundheitssituation von Drogenkonsumierenden?

Im Schnitt nehmen 100 bis 103 Einrichtungen an der Basisdokumentation COMBASS teil.

Im Jahr 2018 wurden 100 Einrichtungen der hessischen ambulanten Suchthilfe von etwa 18.500 Klientinnen und Klienten sowie ca. 1.300 Angehörigen in Anspruch genommen. Zu den drei großen Hauptproblemlagen der Klientinnen und Klienten gehörten im Jahr 2018 Alkohol, Opioide und Cannabis. Die Gruppe der Opioid-Konsumierenden betrug dabei 21 % der gesamten Klientel. Eine Auswertung und Abbildung von Daten zum Gesundheitszustand der Opioid-Klientel in den COMBASS-Berichten erfolgt seit 2013. Die nachstehenden Angaben können eine Orientierung über die Entwicklung bzw. Einschätzung des Gesundheitszustandes der Opioid-Klientel geben und beziehen sich immer auf den prozentualen Anteil am Gesamtklientel.

Die folgenden Angaben beziehen sich auf die Daten der im Durchschnitt 100 hessischen ambulanten Einrichtungen der Suchthilfe, die an der Basisdokumentation COMBASS teilnehmen:

Es ist ein sich fortsetzender Rückgang des Anteils der Klientinnen und Klienten mit einer opioidbezogenen Störung zu beobachten (von 27 % im Jahr 2013 auf 21 % im Jahr 2018). Auch bei den Neuaufnahmen ist ein Rückgang zu verzeichnen (von 9 % im Jahr 2013 auf 7 % im Jahr 2018).

Die Anzahl der HIV-positiv getesteten aus der Diagnosegruppe Opiate liegt zwischen 4 % und 8 %. Allerdings existiert seit Jahren eine große Anzahl (ca. 40 %) von Opiatklientinnen und -klienten, die bislang nicht auf HIV getestet worden sind, bzw. der Test länger als 12 Monate zurückliegt.

Ein ähnlich hoher Anteil von Personen, deren Infektionsstatus unbekannt ist, liegt in Bezug auf Hepatitis C (HCV) vor (zwischen 37 % und 39 %). Die Infektionsrate schwankt zwischen 35 % und 60 %.

Im Hinblick auf Hepatitis B ist bei ca. der Hälfte der Klientel der Infektionsstatus unbekannt; zwischen 7 % und 15 % aller Opioid-Klientinnen und -Klienten wurden im Berichtszeitraum positiv getestet.

Allerdings ist bei den letztgenannten Daten zu HIV, Hepatitis B und C zu berücksichtigen, dass diese Daten auf freiwilligen Angaben der Klientinnen und Klienten basieren und insofern nicht als valide zu betrachten sind.

Es zeigen sich nur geringe geschlechterbezogene Differenzen im Hinblick auf den Infektionsstatus: Frauen sind etwas häufiger HIV-positiv oder HCV-positiv als Männer, haben sich aber auch geringfügig häufiger auf die jeweiligen Viren testen lassen.

Frage 4. Warum wurde in der Landesauswertung der computergestützten Basisdokumentation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in Hessen 2018 nicht die gesundheitliche Situation der Diagnosegruppe Opiate abgefragt?

Daten zur gesundheitlichen Situation der Diagnosegruppe Opiate wurden im Jahr 2018, wie auch in den Jahren zuvor, abgefragt und dokumentiert. Die Entscheidung, welche Daten im jeweiligen

COMBASS-Jahresbericht abgebildet werden, obliegt der COMBASS-Steuerungsgruppe, die bei der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen e.V. angesiedelt ist. Je nach Bewertung der aktuellen Entwicklungen kann es zu Veränderungen im Inhalt und Umfang (z.B. durch die Durchführung von Spezialanalysen, z.B. zu Cannabis im Jahr 2018) in den jährlichen Berichten kommen.

Frage 5. Werden in hessischen Einrichtungen der Drogenhilfe Beratungs- und Testangebote zu HIV und Hepatitis für intravenös Drogen gebrauchende Personen durchgeführt?

Klientinnen und Klienten der Diagnosegruppe Opiate werden regelmäßig zu ihrer gesundheitlichen Situation befragt. Sucht- und Drogenberatungsstellen sowie niederschwellige Einrichtungen der Drogenhilfe bieten vereinzelt Beratung und/oder Tests zu HIV und/oder Hepatitis an. Dies ist unter anderem abhängig vom Angebot der Einrichtung und den damit verbundenen Personalressourcen. Sofern keine Tests angeboten werden, werden die Klientinnen und Klienten durch die Einrichtungen zur Testung an Haus- oder Fachärzte oder das jeweilige Gesundheitsamt verwiesen.

In Entgiftungseinrichtungen, Übergangseinrichtungen sowie Substitutions- und Methadonambulanzen werden sowohl Beratungen als auch Testungen durchgeführt.

Frage 6. Wie sind die Einrichtungen der Drogenhilfe an die lokale Gesundheitsversorgung angebunden und wie werden diese aufgesucht (bitte Anzahl der Aufsuchenden je Einrichtung aufschlüsseln)?

In Hessen gibt es umfangreiche und differenzierte Angebote der Drogen- und Suchthilfe. Hierzu zählen Beratungsstellen, niedrigschwellige und schadensminimierende Angebote, wie Drogenkonsumräume und Substitutionsbehandlung, Entgiftungs- und Übergangseinrichtungen sowie therapeutische Rehabilitationseinrichtungen und Projekte zur Integration. Entsprechend den regionalen Gegebenheiten haben sich auf lokaler Ebene, je nach Haushalts- und Bedarfssituation, unterschiedliche Hilfesysteme etabliert sowie Vernetzungsstrukturen und Kooperationen ausgebildet, die gut an die lokale Gesundheitsversorgung angebunden sind.

Die Frage nach der Anzahl der Aufsuchenden von Einrichtungen der Drogenhilfe in Hessen, kann für die rund 100 Einrichtungen der hessischen ambulanten Suchthilfe beantwortet werden, die an der computergestützten Basisdokumentation der ambulanten Suchthilfe und Suchtprävention in Hessen (COMBASS) teilnehmen. Ein Teil der Einrichtungen der niedrigschwelligen Drogenarbeit in Hessen speist seine Daten nicht in das COMBASS-Projekt ein.

Die folgenden Daten beziehen sich auf die Aufsuchenden der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen je Gebietskörperschaft im Jahr 2019:

Hochtaunuskreis:	581,
Kreis Bergstraße:	897,
Kreis Darmstadt-Dieburg:	338,
Lahn-Dill-Kreis:	802,
Landkreis Fulda:	887,
Landkreis Gießen:	1.166,
Landkreis Groß-Gerau:	791,
Landkreis Hersfeld-Rotenburg:	469,
Landkreis Kassel:	249,
Landkreis Limburg-Weilburg:	695,
Landkreis Marburg-Biedenkopf:	1.708,
Landkreis Offenbach:	511,
Landkreis Waldeck-Frankenberg:.....	347,
Main-Kinzig-Kreis:	1.242,
Main-Taunus-Kreis:	713,
Odenwaldkreis:	241,
Rheingau-Taunus-Kreis:	409,
Schwalm-Eder-Kreis:	337,
Stadt Darmstadt:	846,
Stadt Frankfurt am Main:	3.687,
Stadt Kassel:	2.048,
Stadt Offenbach:	1.043,
Stadt Wiesbaden:	1.197,
Vogelsbergkreis:	514,
Werra-Meißner-Kreis:	411,
Wetteraukreis:	1.017.

Frage 7. Inwiefern plant das Land Hessen das Projekt „HIV? Hepatitis? Das CHECK ich!“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung auch an hessischen Standorten zu etablieren?

Eine Etablierung neuer „HIV? Hepatitis? Das CHECK-ich!“-Standorte ist nicht mehr möglich, da das Projekt im Herbst 2020 zum Abschluss gelangen wird. Die Erkenntnisse und Erfahrungen aus diesem Projekt werden jedoch zu gegebener Zeit mit Blick auf die Situation in Hessen bewertet und berücksichtigt werden.

Wiesbaden, 3. August 2020

In Vertretung:
Anne Janz