



PRESSEMITTEILUNG der EU-Drogenbeobachtungsstelle in Lissabon

INFEKTIONSKRANKHEITEN, PROBLEMATISCHER DROGENKONSUM UND DROGENBEDINGTE TODESFÄLLE

Heterosexuelle Übertragung löst injizierenden Drogenkonsum als Hauptursache für neue AIDS-Fälle ab

(24.11.2005 LISSABON) Heterosexuelle Kontakte haben inzwischen den injizierenden Drogenkonsum als häufigste Ursache neuer AIDS-Fälle abgelöst. Darauf weist die **EU-Drogenbeobachtungsstelle (EBDD)** heute in ihrem in Brüssel vorgestellten **Jahresbericht 2005 über den Stand der Drogenproblematik in Europa** hin. Während bis 2001 die meisten neuen AIDS-Fälle in der **EU** mit injizierendem Drogenkonsum in Zusammenhang gebracht werden konnten, deuten die jüngsten Zahlen darauf hin, dass inzwischen die größte Zahl der neuen AIDS-Fälle auf heterosexuelle Übertragung zurückzuführen ist ⁽¹⁾.

Hierbei spielt der **EBDD** ⁽²⁾ zufolge der verbesserte Zugang für HIV-positive injizierende Drogenkonsumenten (IDU) zu der hochaktiven antiretroviralen Therapie (HAART)* eine wichtige Rolle. Über 75% der behandlungsbedürftigen Menschen haben inzwischen im Großteil von **Westeuropa** Zugang zu HAART. Die Verfügbarkeit in den **baltischen Staaten** ist jedoch weiterhin niedrig. In **Lettland** beispielsweise sind die AIDS-Fälle bei HIV-infizierten IDU in den letzten Jahren beträchtlich angestiegen, was darauf hindeutet, dass der Zugang zu HAART verbessert werden muss ⁽³⁾.

Der verbesserte Zugang für IDU zu Behandlung und Maßnahmen zur Schadensminimierung sowie ein Rückgang des injizierenden Drogenkonsums in einigen Ländern wirken sich inzwischen ebenfalls auf die Raten der drogenbedingten HIV-Übertragung in Europa aus, so die **EBDD**.

Niedrige HIV-Prävalenz bei IDU, aber Hepatitis-Infektionen immer noch hoch

Die Prävalenz von HIV-Infektionen bei den IDU ist in den meisten **EU-Mitgliedstaaten** und **Kandidatenländern** weiterhin niedrig. Die Infektionsraten liegen bei rund 1% der IDU oder darunter in der **Tschechischen Republik, Griechenland, Ungarn, Slowenien, der Slowakei, Finnland, dem Vereinigten Königreich, Bulgarien** und **Rumänien** sowie unter 5% in **Deutschland, Litauen** und **Luxemburg** (2001–2004).

Höhere Schätzwerte (rund 10% oder mehr) melden jedoch **Estland, Spanien, Frankreich, Italien, Lettland, die Niederlande, Polen** und **Portugal**. Dem Bericht zufolge sind aber die Raten der neu diagnostizierten HIV-Infektionen bei den IDU in **Estland** und **Lettland** inzwischen „drastisch gesunken“, was darauf hindeutet, dass die jüngste Epidemie in diesen beiden Ländern ihren Höhepunkt bereits erreicht haben dürfte.

In Bezug auf Hepatitis B und C, die Hauptursachen für Erkrankungen bei den IDU in Europa sind, sind die Neuigkeiten weniger positiv. Ein Großteil der IDU infiziert sich innerhalb weniger Jahre nach dem Einstieg in den injizierenden Drogenkonsum mit dem Hepatitis-B-Virus (HBV) oder Hepatitis-C-Virus (HCV). Studien in mehreren Ländern – **Belgien, Estland, Griechenland, Italien, Polen, Portugal** und **Norwegen** – ergeben weiterhin HCV-Infektionsraten von über 60% bei den IDU (2002–2004).

Vierundzwanzig **EU-Mitgliedstaaten** (außer Zypern) sowie **Norwegen, Bulgarien** und **Rumänien** stellen inzwischen sterile Spritzbestecke über Nadel- und Spritzenaustauschprogramme für IDU zur Verfügung. Obwohl der Umfang der Bereitstellung variiert, ist die Abdeckung in vielen Ländern erheblich. Studien haben

gezeigt, dass Nadel- und Spritzenaustauschprogramme effektiv bei der Prävention von Infektionskrankheiten sein können und durch sie schwer erreichbare Drogenkonsumenten in Kontakt mit Gesundheits- und Sozialdiensten kommen können.

Bis zu zwei Millionen problematische Drogenkonsumenten in der EU**

Die **EBDD** schätzt die Zahl der problematischen Drogenkonsumenten in der erweiterten **EU** heute auf 1,2 bis 2,1 Millionen, von denen 850 000 bis 1,3 Millionen wahrscheinlich injizierende Drogenkonsumenten sind.

Prävalenzschätzungen seit Mitte bis Ende der 1990er Jahre deuten auf einen Anstieg der Zahl der problematischen Drogenkonsumenten in **Dänemark, Österreich, Finnland, Schweden** und **Norwegen** hin, in der **Tschechischen Republik, Deutschland, Griechenland** und **Irland** dagegen auf eine Stabilisierung oder einen Rückgang. Für andere Länder können aus den verfügbaren Daten keine klaren Schlussfolgerungen zu den Trends gezogen werden.

Daten aus Behandlungseinrichtungen und die Überwachung drogenbedingter Todesfälle deuten darauf hin, dass die Zahl der Heroinkonsumenten möglicherweise in ganz Europa gefallen ist und ihren Höhepunkt in den meisten Ländern Anfang der 1990er Jahre erreicht hatte.

Der Anteil injizierenden Gebrauchs unter in Behandlung befindlichen Heroinkonsumenten ist in einigen **EU-Ländern – Dänemark, Griechenland, Spanien, Frankreich, Italien** und dem **Vereinigten Königreich** – ebenfalls zurückgegangen. Dabei geben weniger als 50% der neuen Opiatkonsumenten, die sich in spezialisierte Therapieeinrichtungen begeben, an, injizierende Drogenkonsumenten zu sein. Mit unter 30% sind diese Raten insbesondere in **Spanien**, den **Niederlanden** und **Portugal** niedrig. Nennenswerte Ausnahmen sind **Finnland** und einige **neue EU-Mitgliedstaaten**, wo es sich bei den Heroinkonsumenten weiterhin hauptsächlich um injizierende Drogenkonsumenten handelt.

Der **EBDD** zufolge gibt es starke Hinweise darauf, dass sich die Drogenprobleme in Europa in den letzten Jahren diversifiziert haben, wobei diejenigen, die sich in Behandlung befinden, jetzt vermehrt über Probleme mit Kokain (einschließlich Crack) und Cannabis oder mit dem Konsum von mehr als einer Droge (polyvalenter Drogenkonsum) berichten (siehe Pressemitteilung Nr. 9).

Überdosierung immer noch die häufigste Todesursache bei Opiatkonsumenten, aber Zahl der Todesfälle bei jungen Menschen inzwischen rückläufig

Überdosierung ist immer noch „die häufigste Todesursache bei Opiatkonsumenten in der EU“ und „eine der häufigsten Todesursachen bei jungen Menschen in Europa“, heißt es in dem Bericht von heute. In den meisten der **EU-15-Länder** – mit Ausnahme **Finnlands** und **Schwedens** – sowie mit Ausnahme **Norwegens**, ist der Anteil der Opfer einer Überdosis unter 25 Jahren heute jedoch niedriger als vor zehn Jahren. Dies lässt, darauf schließen, dass weniger junge Menschen in die Abhängigkeit geraten und weniger junge Menschen Drogen injizieren. Entsprechend ist in den meisten **EU-15-Ländern** das Durchschnittsalter der Opfer von Überdosierung seit 1990 gestiegen.

In den **neuen EU-Mitgliedstaaten** und **Kandidatenländern** sieht es anders aus. Laut den Daten dieser Länder ist die Anzahl der Todesopfer im Alter von unter 25 Jahren von Mitte der 1990er Jahre bis 2002 beträchtlich gestiegen. Das Durchschnittsalter für Fälle von Überdosierung ist am niedrigsten in **Rumänien** (22,4 Jahre), **Estland** (24 Jahre), **Lettland** (29 Jahre) und **Litauen** (29,3 Jahre). Die Anzahl der Todesfälle durch Überdosierung hat sich jetzt in der **Tschechischen Republik, Lettland, Ungarn** und **Bulgarien** stabilisiert.

In der gesamten **EU** liegt die Zahl der drogenbedingten Todesfälle weiterhin auf einem historisch hohen Niveau, heißt es in dem Bericht. Es gebe jedoch Anzeichen dafür, dass der Höhepunkt möglicherweise bereits erreicht wurde. Nach einem Anstieg um 40% zwischen 1990 und 2000 (**EU-15**) berichten viele Länder jetzt von einem Rückgang auf ein ähnliches Niveau wie Anfang der 1990er Jahre. Dieser positive Trend ist möglicherweise auf eine Stabilisierung oder einen Rückgang der Zahl der Opiatkonsumenten, einen Rückgang des

injizierenden Drogenkonsums in einigen Ländern und die bessere Verfügbarkeit von Behandlungsangeboten zurückzuführen.

Die Gesamtzahl der berichteten drogenbedingten Todesfälle in den **EU-15-Ländern** und **Norwegen** sank von 8 394 im Jahr 2001 auf 7 122 Fälle im Jahr 2002, was einem Rückgang um 15% entsprach. Es gibt allerdings einige Anzeichen dafür, dass die Zahlen nach diesem klaren Rückgang jetzt möglicherweise wieder ein Plateau erreicht haben ⁽⁴⁾.

Anmerkungen

* HAART: Behandlung für die Infektion mit dem Human-Immunschwäche-Virus (HIV), bei der eine Kombination verschiedener antiretroviraler Medikamente verwendet wird. Die Medikamente hemmen die Fähigkeit des Virus, sich im Körper zu vermehren, und sie verlangsamen die Entwicklung von AIDS.

** Die EBDD definiert „problematischen Drogenkonsum“ als „injizierender bzw. langjähriger oder regelmäßiger Konsum von Opiaten, Kokain und/oder Amphetaminen“.

⁽¹⁾ Siehe Statistical Bulletin 2005 – Abbildung INF-2 – <http://www.stats05.emcdda.eu.int>

⁽²⁾ Die Zahlen basieren auf der Zusammenarbeit mit dem Europäischen Zentrum für die epidemiologische Überwachung von Aids (EuroHIV) und dem WHO-Regionalbüro für Europa.

⁽³⁾ Siehe Statistical Bulletin 2005 – Abbildung INF-1 – <http://www.stats05.emcdda.eu.int>

⁽⁴⁾ Siehe Statistical Bulletin 2005 – Abbildung DRD-G8 – <http://www.stats05.emcdda.eu.int> (Nicht alle 15 Länder haben Daten zur Verfügung gestellt).