

5 Szenebefragung – Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main - Zusammenfassung (Uwe Kemmesies)

5.1 Einleitung

Im Folgenden werden erste Beobachtungen aus einer Studie vorgestellt, die im Rahmen eines größer angelegten, von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Forschungsprojektes mit dem Titel 'Kokain in Frankfurt' gemacht wurden. Diese Studie stellt eine Teilstudie eines komplexen Forschungsansatzes dar; sie fokussiert auf den gemeinhin als äußerst problematisch wahrgenommenen Teilausschnitt des Drogengebrauchsphänomens: die offene Drogenszene. Die hier überblickartig präsentierten Ergebnisse basieren auf einer Befragung von 150 aktuell illegale Drogen konsumierenden Personen, die unmittelbar im Umfeld der offenen Drogenszene in Frankfurt am Main kontaktiert und auf der Grundlage eines standardisierten Fragebogens interviewt wurden. Der methodische Zugang erfolgte in der gleichen Weise, wie er auch im Rahmen der MoSyD-Studie aus dem Jahre 2002 beschritten wurde (vgl. ausführlich: Kemmesies 2002b). Lediglich einige Fragen zum Ende des Fragebogens, die sich auf die subjektive Einschätzung bestimmter illegaler Substanzen beziehen, wurden auf das vordringliche Erkenntnisinteresse der durch die DFG geförderten Hauptstudie abgestimmt.

Ausführliche vergleichende Analysen – auch und besonders im Rahmen des Trend-Monitorings, wie es entsprechend dem vordringlichen Ziel der von der Stadt Frankfurt am Main geförderten MoSyD-Studie beabsichtigt ist (ausführlich: Kemmesies/Hess 2002) – folgen im nächsten Jahr, in dem laut Erhebungsturnus erneut eine Befragung auf der offenen Drogenszene in Frankfurt am Main durchgeführt wird. Hier soll nun lediglich ein kursorischer und vergleichender Blick auf einige Aspekte des Drogenkonsumverhaltens und der Lebensführung geworfen werden, die sich im Rahmen der Szenebefragung im letzten Jahr als auffällig erwiesen haben und von der Fachöffentlichkeit kritisch aufgenommen wurden: Scheinen sich die Entwicklungen, wie sie sich im Jahr 2002 abzeichneten, zu bestätigen bzw. stabilisieren oder aber gibt es Hinweise darauf, dass die in 2002 gemachten Beobachtungen eher Zufallsschwankungen darstellen und damit eben nicht eine mehr oder wenige Stabile Entwicklungsrichtung widerspiegeln?

5.2 Alter – biographische Standarddaten

Der sich im Jahr 2002 abzeichnende Trend einer Anhebung des Durchschnittsalters der Drogenkonsumenten auf der offenen Drogenszene findet offenbar eine Bestätigung beziehungsweise scheint sich fortzusetzen: Das Alter der befragten Konsumenten liegt durchschnittlich bei 36,3 Jahren (SD: 7,6) gegenüber 34,7 in 2002 (SD: 8,0; t : 1,8*), dieser erneut zu beobachtende Anstieg scheint mit einer Sicherheit von über 90% nicht zufällig zu sein. Vor allem bedeutet es im langfristigen Vergleich eine enorme Steigerung (1991: 27,7 – 2003: 36,3).

Ferner zeichnet sich ab, dass sich die offene Drogenszene im Umfeld des Bahnhofsviertels zunehmend aus einem Personenkreis rekrutiert, der in Frankfurt gemeldet ist (2002: 61% – 2003: 70%; χ^2 : 2,9*).

5.3 Zur Drogengebrauchsentwicklung

Die zeitlichen Eckwerte – festgemacht am jeweiligen Alter beim Einstieg in den Konsum einer bestimmten Substanz – der Drogengebrauchsentwicklung haben sich nicht entscheidend verändert: Wir beobachten ein durchschnittlich etwas höheres Durchschnittsalter bei Aufnahme des Konsums legaler Drogen (Nikotin, Alkohol: 2002: 12,0/SD 2,8 – 2003: 12,7/SD 3,0; t : 2,1*), was darin begründet sein mag, dass die Befragten im Durchschnitt etwas älter sind und ihre Einstiegsphase sozialzeitlich betrachtet in einer Zeit erlebt haben, als die Aufnahme des Konsums von Drogen insgesamt etwas später geschah. Zudem darf ein Erinnerungseffekt nicht unterschätzt werden – es gibt empirische Belege dafür, dass mit zunehmender Distanz zwischen dem aktuellen Lebensalter und dem jeweils fraglichen Ereignis, Befragte dazu neigen, das Ereignis zeitlich später einzuordnen.

Demgegenüber ergeben sich bezüglich der Konsumaufnahme illegaler Drogen keine besonderen Abweichungen. Dies gilt sowohl für die so genannten 'weichen' Drogen (Cannabis/Marihuana: 2002: 16,0 – 2003: 16,0) wie auch für die 'harten' Drogen⁴⁹ (2002: 18,7 – 2003: 18,4) und die Aufnahme eines intravenösen Drogenkonsums (2002: 22,3 – 2003: 22,9). Erstmals nahmen die befragten Konsumenten durchschnittlich im Alter von 29,3 (2002) bzw. 29,4 (2003) Jahren. Wenn auch nicht statistisch signifikant, so fällt jedoch auf, dass die Aufnahme einer offiziellen, ärztlich kontrollierten Methadonsubstitution unter den 2003 befragten durchschnittlich später erfolgte (29,8 – 31,1).

Bemerkenswert und mit dem höheren Durchschnittsalter korrespondierend ist die durchschnittlich merklich längere Konsumkarriere 'harter Drogen' der aktuell befragten Konsumenten (2002: 16,0/SD 8,3 – 2003: 17,9/SD 8,1; t : 2,1*).

5.4 Zu den aktuellen Drogengebrauchsmustern

Wie bereits mit Blick auf die Situation der offenen Drogenszene in Frankfurt am Main im letzten Jahr festgehalten, dominieren weiterhin polyvalente Drogengebrauchsmuster das Drogengebrauchsgeschehen: Unterschiedliche Substanzen werden parallel konsumiert, wobei häufig die Substanzen direkt kombiniert und appliziert werden. Hieran hat sich nichts Grundsätzliches gegenüber 1995 verändert. Jedoch wurde 2002 angemerkt, dass die Intensität des Parallelkonsums gegenüber der Situation Mitte 1990er Jahre etwas abgenommen zu haben scheint. Diese Beobachtung hat für einige Irritation in der Fachöffentlichkeit gesorgt, weil offenbar im Alltag des Drogenhilfegeschehens eine andere Drogengebrauchssituation wahrgenommen wird. Gleichwohl: Auch die aktuelle Befragung auf der offenen Drogenszene spiegelt allem Anschein nach einen leichten Abwärtstrend wider beziehungsweise bestätigt die Beobachtungen, die im Rahmen der Befragung 2002 gemacht wurden. Der parallele Konsum diverser Substanzen scheint noch einmal abgenommen zu haben; während die Befragten im Jahre 2002 durchschnittlich angaben, im Zeitraum der letzten 24 Stunden 2,5 (SD: 1,3) unterschiedliche Drogen konsumiert zu haben, beträgt der entsprechende Wert in der aktuellen Befragung 2,2 (SD: 1,4 – t : 1,99*). Auch ist die Gruppe derer, die angibt, in den letzten 24 Stunden keine Drogen genommen zu haben, in der aktuellen Befragung auffallend größer (12% - 5%; χ^2 4,2*). Anzumerken ist, dass hierbei

⁴⁹ In die Berechnung dieses Wertes ging das jeweils früheste Alter bei Aufnahme des Konsums von LSD, XTC, Speed, Kokain, Crack, Opium und/oder Heroin ein.

keine Substitutionsmittel berücksichtigt wurden; inwieweit die Unterschiede gegebenenfalls auf eine eventuell vorliegende Methadon- oder Heroinsubstitution zurückzuführen sind, ist über vertiefende Analysen zu ergründen – immerhin gaben von den 150 aktuell befragten Drogenkonsumenten sieben Personen an, aktuell im Heroinprogramm zu sein und nahezu jeder Dritte wird aktuell mit Methadon substituiert.

Der sich in 2002 abzeichnende Trend eines reduzierten intravenösen Konsums von Drogen findet Bestätigung: Exakt wie in 2002 gab jeder dritte befragte Konsument an (31%), aktuell nicht intravenös Drogen zu applizieren. Ebenso bestätigt sich die in 2002 beobachtete intensive Hinwendung zu Crack, während Heroin an Bedeutung verloren zu haben scheint und (Pulver-)Kokain weiterhin nur eine marginale Rolle im Drogenkonsumgeschehen zu spielen scheint. Gleichwohl ergeben sich hier einige irritierende Beobachtungen. Wenn auch die Gruppe derer, die angeben Crack täglich zu rauchen, exakt gleich groß ist (51%), so haben auf die konkrete Frage, ob Crack in den letzten 24 Stunden auch konsumiert wurde, in der aktuellen Befragung deutlich weniger mit 'ja' geantwortet (2002: 79% - 2003: 61%; ChiSq: 11,5 – sig.: .001). Demgegenüber geben in der aktuellen Befragung – wenn auch nicht signifikant – mehr Befragte an, Heroin täglich zu konsumieren (45% - 49%), wobei die Gruppe derer, die Heroin in den letzten 24 Stunden auch konsumierte, gegenüber 2002 (58%) mit 57% in der aktuellen Befragung quasi unverändert ist. Festzuhalten bleibt, dass Crack wie in 2002 offenbar weiterhin die am intensivsten genutzte Droge im Umfeld der offenen Drogenszene ist – allerdings scheint der Abstand gegenüber der offenbar zweitwichtigsten Substanz – Heroin – gegenüber dem Jahr 2002 merklich abgenommen zu haben. Ob hiermit eine Trendwende angesprochen ist, bleibt zu beobachten und bedarf vertiefender Analysen. Betrachten wir das Antwortverhalten zu den Fragen, was aktuell persönlich die favorisierte Droge ('Lieblingsdroge') ist und über welche Droge aktuell im Umfeld der offenen Drogenszene am meisten diskutiert wird, so scheinen sich die Anzeichen für eine leichte Trendwende beziehungsweise einen leichten Bedeutungsverlust von Crack im Szeneumfeld zu bestätigen: Während im letzten Jahr noch nahezu jeder zweite Interviewpartner angab, Crack sei aktuell die 'Lieblingsdroge' (auch in Kombination mit Heroin), trifft dies in der aktuellen Befragung auf 'nur' noch jeden dritten interviewten Drogenkonsumenten zu (47% - 31%; Chi²: 8,6**). Weiterhin hat die Zahl derer abgenommen, die angeben, dass Crack die Droge sei, über die aktuell im Szeneumfeld am meisten diskutiert wird (96% - 87%; Chi² 8,2**).

Wenn sich diese Entwicklungsrichtung bestätigen sollte, kann damit gerechnet werden, dass in Zukunft möglicherweise wieder eine stärkere Hinwendung zum Heroin (ggf. auch Pulver-Kokain) und damit dann vermutlich auch zum intravenösen Drogenkonsum zu beobachten sein wird.

5.5 Gesundheitszustand

Die Beobachtung, dass sich der Gesundheitszustand im Vergleich zur Situation Mitte der 1990er Jahre allem Anschein nach leicht gebessert hat, sorgte bei der Präsentation der Befragungsergebnisse im Jahr 2002 ebenfalls für einige Irritationen in der Fachöffentlichkeit. Die Tendenz jedoch findet in den aktuellen Ergebnissen insgesamt eine Bestätigung –gleichwohl wiederum einige Beobachtungen besondere Aufmerksamkeit verdienen und Anlass für weitergehende Analysen geben. Die Interviewpartner schätzen im Durchschnitt ihren Gesundheitszustand subjektiv gegenüber 2002 quasi unver-

ändert ein [auf einer fünfstufigen Skala (1=sehr gut) beträgt der Durchschnittswert 2,7 gegenüber 2,6 in 2002]. Weiterhin hoch ist der Prozentsatz von Personen, die angeben, eine Hepatitis-C zu haben (2002: 71% - 2003: 63%) – die leichte Abnahme gegenüber 2002 ist nicht signifikant. Bemerkenswert – wenn auch ebenfalls nicht signifikant – ist weiterhin, dass sich die Zahl derjenigen leicht erhöht hat, die HIV-positiv sind (13% - 17%). Sehr auffällig ist in diesem Kontext vor allem aber, dass deutlich mehr Interviewpartner diverse durch AIDS bedingte Krankheitsbilder angeben (2002: 2% - 2003: 17%; χ^2 19,1***). Positiv – wenn auch schwer erklärlich – ist der deutlich gesunkene Anteil von interviewten Drogenkonsumenten, die angeben unter Depressionen beziehungsweise depressiven Stimmungslagen zu leiden (2002: 43% - 2003: 5%; χ^2 59,9***). Möglicherweise steht dies im Zusammenhang mit den Witterungsbedingungen zum Zeitpunkt der Befragung. Während es bei der Befragung im Mai 2002 kalt und regnerisch war, fand die diesjährige Erhebung während einer lang anhaltenden sonnigen und extrem warmen Wetterlage statt.

5.6 Zum ‘Szenealltag’

Allem Anschein nach unverändert stellt die Drogenhilfe mit ihren vielfältigen Angeboten einen zentralen Bezugspunkt in der Alltagsgestaltung der offenen Drogenszene dar. Quasi ausnahmslos (99%) wird ein wie auch immer gearteter Kontakt zur Drogenhilfe im Verlaufe der zurückliegenden drei Monate berichtet. Wie im letzten Jahr stehen drei von vier Befragte nahezu täglich (mindestens fünfmal pro Woche) in irgendeinem Kontakt mit der Drogenhilfe (2002: 75% - 2003: 78%). Betrachten wir die Bedeutung der offenen Drogenszene im Alltagsgeschehen der Konsumenten lediglich unter quantitativen Aspekten, so stellt sie für das Gros der Befragten einen zentralen Bezugspunkt dar: Die Interviewpartner berichten, die Szene durchschnittlich fünfmal pro Woche für etwa neun Stunden zu besuchen, wobei sich die Zahl der durchschnittlich Aufenthaltstage leicht gegenüber 2002 erhöht zu haben scheint (2002: 4,9/SD 2,6 – 2003: 5,5/SD 2,3; t 2,2*). Es bleibt zu untersuchen, ob sich die zunehmend älteren Drogenkonsumenten zunehmend stärker mangels Alternativen an den Sozialraum der offenen Drogenszene binden; möglicherweise ist die leichte Erhöhung aber auch auf die oben angesprochenen deutlich besseren Witterungsbedingungen während der Erhebung zurückzuführen.