



Heroingestützte Behandlung in der Schweiz

Resultate der Erhebung 2014

Damian Hildebrand

Maria Dickson-Spillmann

Heidi Bolliger

Michael Schaub

Februar 2015

ISGF · Konradstrasse 32 · CH 8031 Zürich · Tel. +41 (0)44 448 11 60

Fax +41 (0)44 448 11 70 · isgf@isgf.uzh.ch · www.isgf.ch

Das ISGF ist ein assoziiertes Institut der Universität Zürich und ein WHO Collaborating Centre

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
1. Überblick über den Patientenbestand	3
2. Verlauf des Patientenbestandes	4
3. Vorgeschichte	7
4. Soziodemografische Angaben	8
5. Substanzkonsum.....	12
6. Austrittsgründe.....	14
7. Hepatitis und HIV.....	15
7.1 Hepatitis A	15
7.2 Hepatitis B	16
7.3 Hepatitis C	17
7.4 HIV	17
8. Psychiatrische Störungen	18

Einleitung

Der vorliegende Bericht präsentiert die Resultate der Erhebung im Jahr 2014 des Monitorings der heroingestützten Behandlung (HeGeBe-Monitoring) in der Schweiz. Das HeGeBe-Monitoring wird seit 2001 durchgeführt. Das Monitoring ist im geltenden Betäubungsmittelgesetz, der Betäubungsmittelsucht- sowie der Statistikerhebungsverordnung verankert. Die HeGeBe-Institutionen sind daher zur Teilnahme am Monitoring (d.h. Datenerhebung bei den Klientinnen und Klienten sowie Datenlieferung an das Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung) verpflichtet.

Im Rahmen des Monitorings werden von jeder/jedem eintretenden Klientin und Klienten soziodemographische Angaben, ihre/seine Behandlungsvorgeschichte, Konsumgewohnheiten sowie ihr/sein Gesundheitszustand erhoben. Beim Austritt aus der HeGeBe werden nebst einer wiederholten Erhebung zentraler Fragen des Eintrittsfragebogens die Austrittsgründe sowie psychiatrische Diagnosen der Klientinnen und Klienten festgehalten.

Die längsschnittlichen Vergleiche in diesem Bericht reichen für Kapitel 2 (Verlauf des Patientenbestands) bis in die Versuchsphase der HeGeBe im Jahr 1994 zurück. Kapitel 3, 4 und 8 (Vorgeschichte, soziodemographische Angaben und psychiatrische Störungen bei Austritt) präsentieren längsschnittliche Daten ab 2005. Kapitel 5, 6 und 7 (Substanzkonsum, Austrittsgründe und Hepatitis und HIV) und eine Tabelle von Kapitel 4 gehen derweil bis ins Jahr 2001 zurück. Die hier berichteten Längsschnittdaten sind mit Vorsicht zu interpretieren, da sie aufgrund der Fragebogenrevisionen in den Jahren 2001, 2005 und 2013 durch methodische Veränderungen mitbeeinflusst werden können. Liegt diese Vermutung nahe, wird im Bericht an entsprechender Stelle darauf hingewiesen. Weiter ist bezüglich der Vergleichbarkeit der Resultate über die Jahre hinweg anzumerken, dass die HeGeBe-Datenbank ständig dem neuesten Datenstand angepasst wird. Zum Beispiel werden verspätet eingetroffene Klientendaten hinzugefügt. Dadurch können im Vergleich zu früheren Jahresberichten kleinere Abweichungen in der Anzahl ausgewerteter Fälle und damit einhergehend kleinere Abweichungen in den Resultaten auftreten.

1. Überblick über den Patientenbestand

Für das Jahr 2014 wurden sowohl 148 Eintritte als auch 148 Austritte registriert. Bei den Eintritten handelt es sich um 93 Ersteintritte (62.8%), 36 Wiedereintritte in dieselbe Institution (24.3%) und 16 Eintritte aufgrund eines Übertrittes (10.8%) aus einer anderen HeGeBe-Stelle (wobei dieser Übertritt fließend oder mit einer Pause verknüpft sein kann). In drei Fällen wurde nicht spezifiziert, ob der Patient zum ersten Mal in HeGeBe eingetreten ist oder bereits einmal in Behandlung war.

Von den 1649 Fällen, die sich gemäss der Monitoring-Datenbank 2014 in der HeGeBe befanden, waren 1244 (75.4%) Männer und 403 (24.4%) Frauen (bei zwei Personen fehlten die Angaben zum Geschlecht). Das durchschnittliche Alter betrug 43.6 Jahre (Standardabweichung: SD = 8.0), der Median lag bei 44 Jahren. Die Spannweite reichte von 19 bis 77 Jahren.

Die HeGeBe-Ersteintritte waren im Schnitt 38.5 Jahre (SD = 9.9, Median = 38) alt, also etwa fünf Jahre jünger als der Durchschnitt aller HeGeBe-Patientinnen und Patienten. Es handelte sich um 63 (67.7%) Männer und 30 (32.3%) Frauen.

Alle Angaben der folgenden Seiten beziehen sich auf diejenigen HeGeBe-KlientInnen, die vom 1. Januar bis 31. Dezember 2014 zum ersten Mal im Rahmen der HeGeBe Heroin bezogen (Ersteintritte) bzw. in dieser Zeitspanne austraten und deren Fragebögen bis spätestens am 19. Januar 2015 beim ISGF eingingen.

2. Verlauf des Patientenbestandes

Von Beginn der Heroingestützten Behandlung im Jahre 1994 bis 1996 stieg die Zahl der HeGeBe-Patientinnen und Patienten auf etwa 1000 an. Durch den Zulassungsstopp im Jahre 1997 nahm die Zahl wieder etwas ab, stieg danach aber wieder stetig auf knapp 1500 Personen im Jahr 2002 an. Seit 2008 ist ein leichter Anstieg der Patientenzahl festzustellen (Abbildung 1), der jedoch vermutlich durch vereinzelte nicht gemeldete Austritte mitbeeinflusst wird.

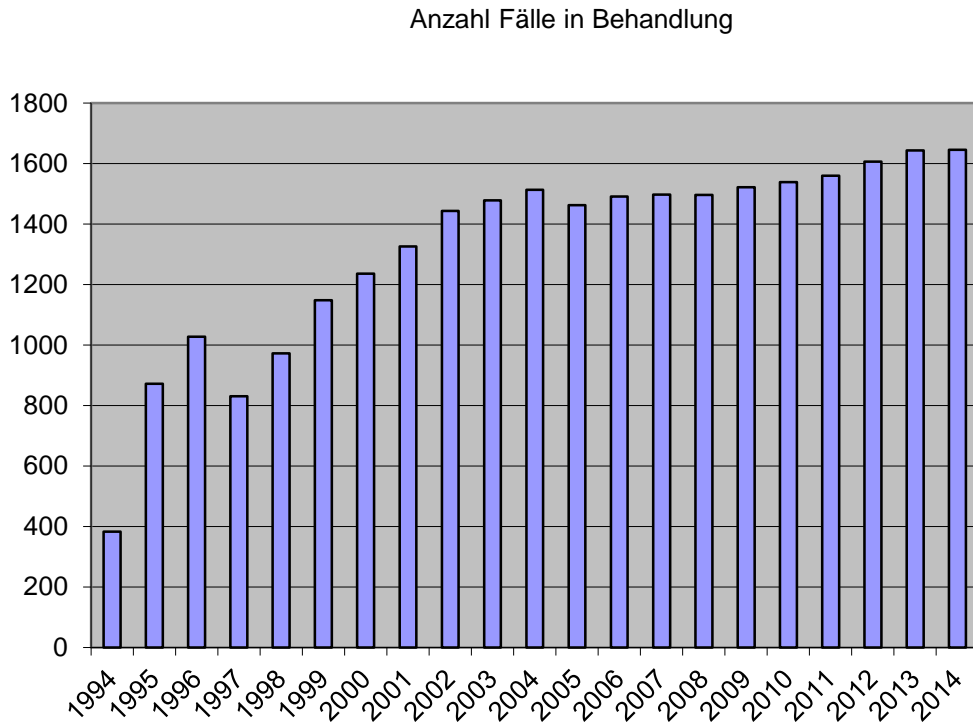


Abbildung 1 Verlauf der Anzahl Patientinnen und Patienten in HeGeBe. Personen, die im selben Jahr zuerst aus- und dann wieder eintraten, wurden als zwei Fälle gezählt.

Abbildung 2 zeigt die Altersverteilung der HeGeBe-Patientinnen und Patienten für die Jahre 1994 bis 2014. Während im Jahr 1994 noch 78% aller HeGeBe-Patientinnen und Patienten unter 35 Jahre alt waren, sind es aktuell nur noch knapp 15%. Dagegen ist der Anteil an Patientinnen und Patienten, die mindestens 45 Jahre alt sind, stetig gestiegen und liegt im Jahr 2014 bei 50%.

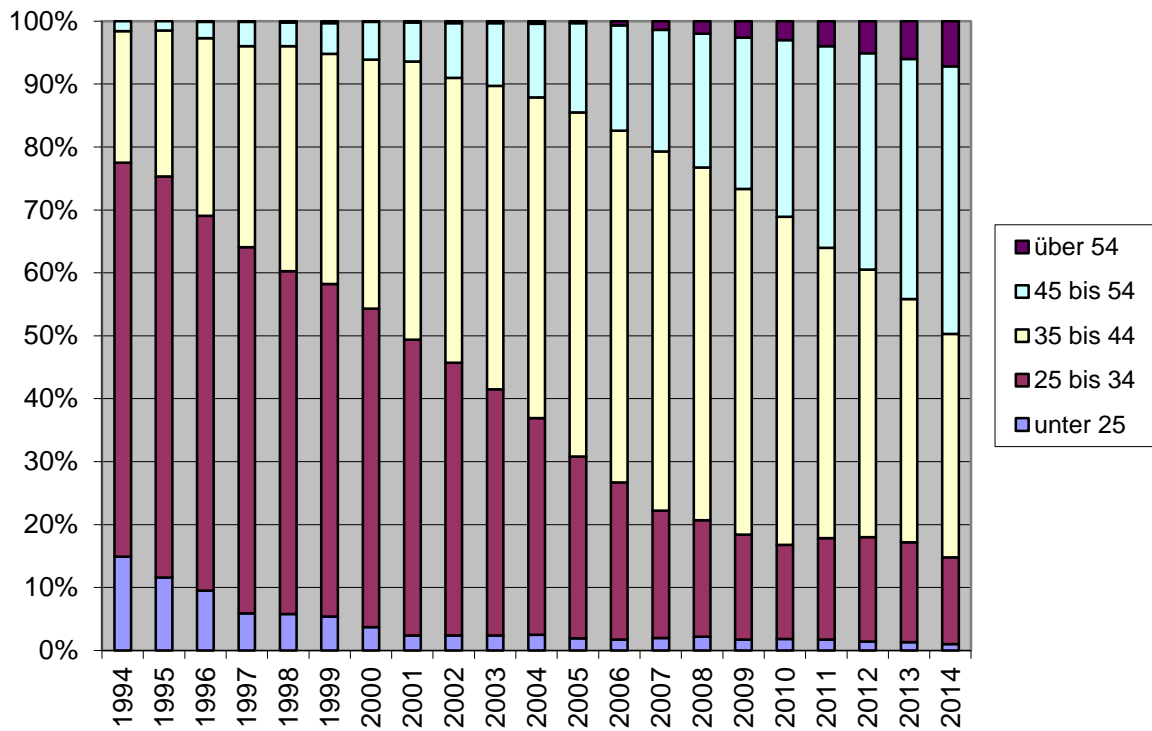


Abbildung 2 Verteilung des Alters aller HeGeBe-Patientinnen und Patienten für die Jahre 1994 bis 2014

Der folgenden Grafik ist die Wahrscheinlichkeit (Y-Achse), mit der eine HeGeBe-Patientin resp. ein HeGeBe-Patient mindestens eine bestimmte Behandlungsdauer (X-Achse) in Behandlung bleibt, zu entnehmen. Es zeigt sich zum Beispiel, dass die Patientinnen und Patienten mit einer Wahrscheinlichkeit von 0.4 (40%) vier Jahre oder länger in der HeGeBe bleiben werden. Mit einer Wahrscheinlichkeit von 0.2 (20%) bleibt eine Patientin oder ein Patient mindestens 15 Jahre in Behandlung.

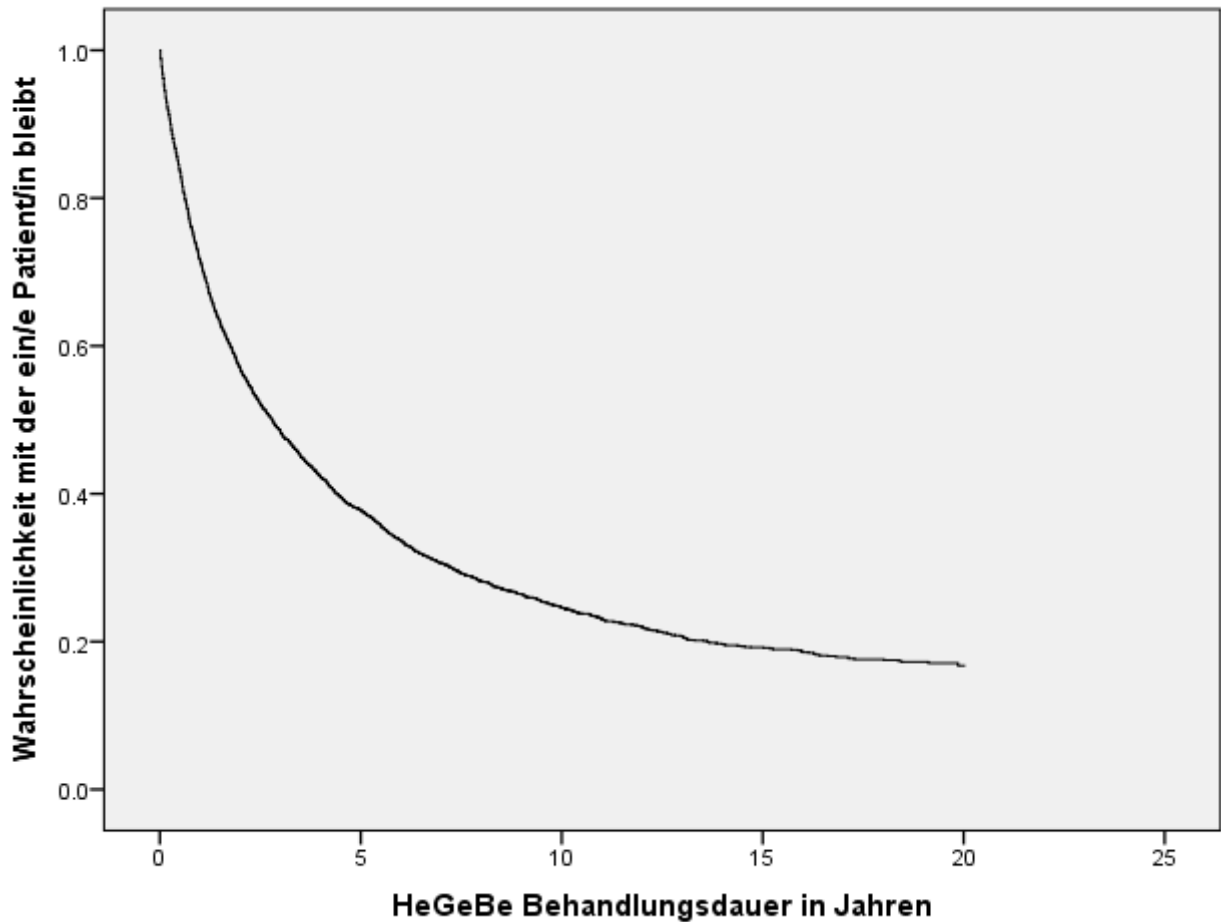


Abbildung 3 Bleibewahrscheinlichkeit einer HeGeBe-Patientin resp. eines HeGeBe-Patienten

3. Vorgeschichte

Fast alle der im Jahr 2014 neu eingetretenen Personen gaben an, zuvor schon einmal eine Behandlung wegen Drogenproblemen in Anspruch genommen zu haben (n¹ = 81, 96.4%). Wegen Alkoholproblemen waren sechs (7.1%), wegen Medikamentenproblemen 12 (14.3%), wegen Tabakproblemen drei (3.6%) und wegen suchtähnlichen Verhaltensweisen 10 Personen (11.9%) zuvor in Behandlung.

Während Substitutionsbehandlungen ähnlich oft wie in den Vorjahren genannt wurden, scheinen stationäre Therapien und Entzüge abgenommen zu haben. Letztere Veränderung ist möglicherweise als Späteneffekt des 2013 geänderten Frageformats zu betrachten (früher wurden jegliche Entzüge abgefragt, seit 2013 nur noch professionell betreute Entzüge).

Tabelle 1 Behandlungserfahrung der HeGeBe-Ersteintritte (Mehrfachnennungen möglich)

Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2008: 432/99; 2009-2012: 490/19; 2013: 96/15; 2014: 84/9

Frühere Behandlungen	2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Substitutionsbehandlung	391	90.5	424	86.5	85	88.5	75	89.3
Stationäre Therapie	230	53.2	252	51.4	56	58.3	39	46.4
Entzug	343	79.4	345	70.4	69	71.8	41	48.8
Andere Behandlungen	34	7.9	55	11.2	13	13.5	13	15.5

Bezüglich des Vermittlungsweges in die HeGeBe gab knapp die Hälfte der 2014 neu Eingetretenen an, dass keine Instanz oder Fachperson beteiligt war, sondern dass der Eintritt aufgrund von Eigeninitiative, Freundinnen und Freunden oder der Familie geschah. Dahingegen war gut ein Fünftel der Klientinnen und Klienten von einer auf Sucht spezialisierten Einrichtung an die HeGeBe verwiesen worden (Tabelle 2).

Tabelle 2 Vermittlungswege in die HeGeBe. Gültige Werte/Fehlende Werte: 2013: 88/23; 2014: 78/15

Vermittlungsweg	2013		2014	
	n	%	n	%
Verurteilung/Massnahme/Justizbehörde/Polizei	2	2.2	4	5.4
Arztpraxis	6	6.5	8	10.3
Andere auf Sucht spezialisierte Einrichtung	18	19.4	17	21.8
Andere Gesundheits-, medizinische oder soziale Dienste	8	8.6	6	7.7
Keine professionelle Instanz oder Fachperson beteiligt	43	41.6	37	47.4
Andere	11	11.8	6	7.7
Total	88	100.0	78	100.0

¹ Number (n) gibt die Anzahl Personen in einer Untergruppe an (hier: Von allen neu eingetretenen Personen, die zu ihrer Vorgeschichte eine Angabe machten, waren 81 Personen zuvor wegen Drogenproblemen in Behandlung).

4. Soziodemografische Angaben

Die Schweizer Staatsangehörigkeit besaßen 64 Personen (76.2%) der Befragten. Dieser Prozentsatz ist minim tiefer als in den Vorjahren (2013: 80.2%, 2009-2012: 80.2%, 2005-08: 84.7%).

Fast drei Viertel der Neueintritte waren ledig (n = 64, 80.0%), zwei (2.5%) verheiratet, 12 (15.0%) geschieden und eine Person war verwitwet (1.3%).

Fast 45% der im Jahr 2014 erstmals in HeGeBe eingetretenen Personen lebten bei Eintritt allein. Zwischen jeweils 15% und 20% lebten mit ihrer Herkunftsfamilie, resp. mit Partner und/oder mit Kind(ern) zusammen. Drei (3.7%) wohnten mit Freunden (WG). Mehr als 10% hatten die 30 Tage vor ihrem Eintritt in Haft, in einer therapeutischen Einrichtung oder einer Klinik verbracht (Tabelle 3).

Tabelle 3 Mit wem haben Sie in den letzten 30 Tagen gewohnt? Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2008: 431/100; 2009-2012: 481/28; 2013: 95/16; 2014: 82/11.

Wohnen: mit wem?	2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Allein	174	40.4	198	41.2	43	45.3	36	43.9
Mit der Herkunftsfamilie (Eltern, Elternteil etc.)	47	10.9	44	9.1	12	12.6	13	15.9
Mit Partner/Partnerin und/oder mit Kind(ern) (verheiratet, unverheiratet, alleinerziehend)	105	24.4	98	20.4	14	14.7	15	18.3
Mit Freunden oder anderen Personen (ohne Verwandtschaftsverhältnis)	23	5.3	28	5.8	9	9.5	3	3.7
Anderes, davon:	82	19.0	113	23.5	17	17.9	15	18.3
<i>In Haft</i>	-	-	-	-	2	2.1	4	4.9
<i>In therapeutischer Einrichtung/Wohnheim</i>	-	-	-	-	6	6.3	2	2.4
<i>In Spital/Klinik</i>	-	-	-	-	3	3.2	5	6.1
Total	431	100.0	481	100.0	95	100.0	82	100.0

Von den 2014 neu eingetretenen Personen hatten 19 (23.2%) eines oder mehrere Kinder.

In den 30 Tagen vor ihrem Eintritt hatten 78% der Personen in einer stabilen Wohnsituation (d.h. eigene Wohnung, eigenes Haus, Untermiete) gewohnt. Unstabile Wohnsituationen (Gasse, Hopping, Notunterkunft, Hotel, Pension) wurden von 8%, Institutionen von 14% der Befragten genannt (Tabelle 4).

Tabelle 4 Wie haben Sie in den letzten 30 Tagen gewohnt? Gültige Werte/Fehlende Werte: 2001-2004: 715/340; 2005-2008: 428/103; 2009-2012: 367/16; 2013: 74/37; 2014: 81/12.

Wohnsituation	2001-2004		2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Stabile Wohnsituation	460	64.3	301	70.3	327	77.2	74	68.9	63	77.7
Unstabile Wohnsituation	167	23.4	50	11.7	64	13.3	11	14.9	7	8.6
Institution, davon:	88	12.3	77	18.0	91	18.9	12	16.2	11	13.6
<i>Haft</i>	-	-	-	-	-	-	2	2.7	4	4.9
<i>In therapeutischer Einrichtung/Wohnheim/Spital /Klinik/anderes</i>	-	-	-	-	-	-	10	13.5	7	8.6
Total	715	100.0	428	100.0	482	100.0	97	100.0	81	100.0

Fast die Hälfte der 2014 neu eingetretenen Personen lebten von der Sozialhilfe. Ein knapper Viertel bezog IV- oder eine andere Rente. Ein ausreichendes Erwerbseinkommen hatten 17%. Renten (AHV/IV) schienen zuzunehmen (Tabelle 5). Dies ist möglicherweise durch die älter gewordene HeGeBe-Klientel zu erklären.

Tabelle 5 Wie haben Sie in den letzten 30 Tagen Ihren Lebensunterhalt bestritten? Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2008: 429/102; 2009-2012: 471/38; 2013: 90/21; 2014: 77/16

Lebensunterhalt	2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Erwerbseinkommen	52	12.1	64	13.6	7	7.8	13	16.9
Ersparnisse	3	0.7	7	1.5	2	2.2	1	1.3
Rente (AHV/IV)	96	22.4	107	22.7	18	20.0	18	23.4
Sozialhilfe/Fürsorge	218	50.8	244	51.8	53	58.9	38	49.4
Arbeitslosenversicherung	14	3.3	13	2.8	2	2.2	3	3.9
Durch Partnerin/Partner	9	1.7	3	0.6	0	0.0	1	1.3
Durch Eltern/Familienmitglieder/Freunde	10	2.3	11	2.3	1	1.1	1	1.3
Dealern/mischeln	8	1.9	10	2.1	4	4.4	1	1.3
Anderer illegale Einkünfte	3	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Prostitution	3	0.7	1	0.2	1	1.1	0	0.0
Taggeldversicherung	-	-	-	-	0	0.0	0	0.0
Anderes	13	3.0	11	2.0	2	1.8	1	1.3
Total	429	100.0	471	100.0	90	100.0	77	100.0

Im Jahr 2014 waren weniger als die Hälfte aller Ersteintritte in irgend einer Form auf dem Arbeitsmarkt tätig. Dies bedeutet, dass über die Hälfte entweder arbeitslos und nicht aktiv auf Stellensuche oder Rentner, Hausfrau o.ä. war (Tabelle 6).

Tabelle 6 Welchen hauptsächlichen Erwerbsstatus hatten Sie in den letzten 30 Tagen? Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2008: 421/110; 2009-2012: 470/39; 2013: 103/8; 2014: 79/14

Erwerbsstatus	2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vollzeitarbeit (ab 70%)	49	11.6	55	11.7	7	7.6	10	12.7
Teilzeitarbeit	35	8.3	34	7.2	2	2.2	4	5.1
Gelegenheitsjobs	9	2.1	7	1.5	2	2.2	3	3.8
In Ausbildung	3	0.7	3	0.6	0	0.0	0	0.0
Arbeitslos und aktive Stellensuche	87	20.7	111	23.6	14	15.2	12	15.2
Arbeitslos und keine aktive Stellensuche	-	-	-	-	26	28.3	21	26.6
Nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv (RentnerIn, Hausfrau/-mann, AHV/IV), davon:	214	50.8	165	35.1	41	32.6	24	30.4
<i>Rentner/Rentnerin (Pension, AHV, Rücklagen)</i>	-	-	-	-	7	7.6	5	6.3
<i>Arbeitsunfähigkeit (IV/Taggeld)</i>	-	-	-	-	15	16.3	18	23.4
<i>Hausfrau/-mann</i>	-	-	-	-	0	0.0	1	1.3
Anderes	24	5.7	95	20.2	11	12.0	5	6.3
Total	421	100.0	470	100.0	103	100.0	79	100.0

5. Substanzkonsum

In Tabelle 7 ist die durchschnittliche Anzahl Tage abgebildet, an denen erstmals in HeGeBe eingetretene Patientinnen und Patienten in den letzten 30 Tagen vor Eintritt einzelne Substanzen konsumiert hatten. Es zeigt sich zum Beispiel, dass die 2014 erstmals Eingetretenen an durchschnittlich knapp 23 der letzten 30 Tage illegales Heroin konsumiert hatten.

Im Jahr 2014 stieg die Konsumhäufigkeit von Alkohol wieder an und war damit ähnlich hoch wie vor 2013. Die Konsumhäufigkeit von Tabak hingegen war wiederholt leicht rückläufig, was die Vermutung nahelegt, dass häufiger Nichtraucher unter den HeGeBe Ersteintritten waren als früher. Parallel dazu nahm auch die Häufigkeit des Cannabiskonsums ab. Der Konsum von Crack war tendenziell steigend. Die Differenzen waren allerdings zu gering, um bereits auf einen allgemeinen Trend schliessen zu können.

Auffallend ist die starke Abnahme beim Methadon seit 2013. Diese ist aber eher im Sinne einer methodischen Verzerrung als einer effektiven Abnahme im Gebrauch von Methadon zu interpretieren: In der ab 2013 eingesetzten Fragebogenversion wurden die Befragten gebeten, ihren Konsum von illegalem (nicht ärztlich verschriebenem) Methadon anzugeben. In den Vorjahren wurde hingegen nach dem Konsum jeglichen Methadons (d.h. verschrieben und nicht verschrieben) gefragt.

Tabelle 7 Durchschnittlicher Konsum verschiedener Substanzen (Anzahl Tage in den letzten 30 Tagen vor Eintritt) bei HeGeBe-Ersteintritten für die Jahre 2001 bis 2014. Gültige Werte/Fehlende Werte 2001-2004: 101/954; 2005-2008: 413/96; 2009-2012: 455/54; 2013: 80/31; 2014: 72/21.

Substanz	2001-2004	2005-2008	2009-2012	2013	2014
Alkohol	7.62	9.38	8.97	6.24	7.79
Heroin (illegales)	22.40	19.37	18.50	19.43	22.85
Methadon (illegales)	16.38	14.74	14.35	6.58	3.42
Buphrenorphin (illegales)	-	-	0.00	0.00	0.00
Fentanyl (illegales)	-	-	0.00	0.00	0.00
andere Opioide/Opiate	0.38	0.36	0.99	0.31	1.43
Kokain	9.38	6.31	5.82	7.22	6.90
Crack	-	0.86	0.67	1.41	1.63
Anderer Kokaintyp	-	-	0.00	0.00	0.01
Amphetamine	0.00	0.02	0.10	0.00	0.07
Methamphetamin	-	-	0.00	0.00	0.46
MDMA und verwandte Stoffe	0.02	0.09	0.03	0.01	0.13
Synthetische Cathinone	-	-	0.00	0.00	0.00
Anderer Stimulanzien (z.B. nicht indiziertes Methylphenidat oder	-	0.00	0.00	0.03	0.03
Barbiturate	-	0.10	0.34	0.00	0.21
Benzodiazepine (nicht indiziert)	6.50	6.31	9.97	8.16	6.83
GHB/GBL	-	-	0.00	0.00	0.07
Anderer Schlaf- und Beruhigungsmittel	0.88	1.38	0.86	0.75	0.00
LSD	-	0.08	0.17	0.00	0.03
Ketamin	-	-	0.00	0.01	0.00
Anderer Halluzinogene inkl. Pilze	0.00	0.00	0.07	0.00	0.00
Schnüffelstoffe/Flüchtige Stoffe	0.00	0.01	0.07	0.00	0.00
Cannabinoide	11.65	8.53	8.11	7.96	6.18
Tabak	28.71	26.75	26.56	21.78	20.68
Anderer Substanzen	0.00	0.00	0.09	0.00	0.83

6. Austrittsgründe

Die Gründe für die Austritte aus der HeGeBe sind seit über 10 Jahren ähnlich. So trat auch 2014 etwa die Hälfte der ausgetretenen Personen in eine andere suchtspezifische Stelle über. Tod als Austrittsgrund schien weiter zuzunehmen. Dieser Trend lässt sich schon seit Jahren beobachten und ist vermutlich auf das steigende Alter der HeGeBe Patientinnen und Patienten zurückzuführen (Tabelle 8 und Abbildung 4).

Tabelle 8 Austrittsgründe für die Jahre 2001 bis 2014. Gültige Werte/Fehlende Werte: 2001-2004: 799/171; 2005-2008: 619/121; 2009-2012: 545/31; 2013: 138/11; 2014: 138/10.

Austrittsgrund	2001-2004		2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Planmässige Beendigung der Behandlung ohne Übertritt in eine suchtspezifische Stelle	114	14.3	50	8.1	36	6.6	12	8.7	13	9.4
Planmässige Beendigung der Behandlung mit Übertritt in eine suchtspezifische Stelle	369	46.2	313	50.6	315	57.8	71	51.4	72	52.2
Hospitalisation	16	2.0	20	3.2	14	2.6	0	0.0	4	2.9
Abbruch/Ausschluss	122	15.3	95	15.3	52	9.5	14	10.1	11	8.0
Kontaktverlust	38	4.8	31	5.0	13	2.4	4	2.9	4	2.9
Wohnortswechsel	41	5.1	36	5.8	24	4.4	3	2.2	2	1.4
Inhaftierung	45	5.6	30	4.8	21	3.9	4	2.9	5	3.6
Tod	44	5.5	33	5.3	59	10.8	18	13.0	20	14.5
Andere Gründe	10	1.3	11	1.8	11	2.0	12	8.7	7	5.1
Total	799	100.0	619	100.0	545	100.0	138	100.0	138	100.0

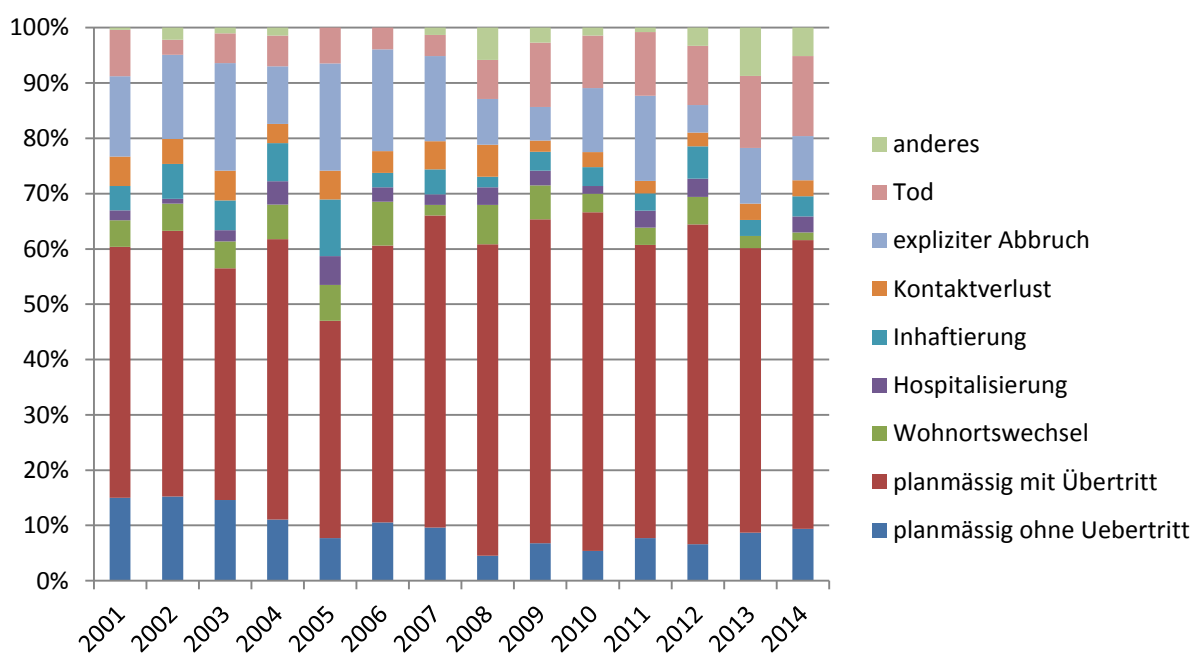


Abbildung 4 Austrittsgründe für die Jahre 2001 bis 2014

7. Hepatitis und HIV

Bei der Auswertung der Hepatitis- und HIV-Daten wurden jeweils alle Fälle berücksichtigt, bei denen entweder Testresultate oder Angaben zum Impfstatus vorhanden waren. So sind auch Personen aufgeführt, die nie auf Hepatitis A oder B getestet wurden, jedoch angaben, eine Impfung beschlossen zu haben oder sie zu verweigern.

Mit den uns zur Verfügung stehenden Hepatitis-Testresultaten lässt sich eine akute nicht von einer chronischen Erkrankung unterscheiden. Da eine chronische Erkrankung viel wahrscheinlicher ist als eine akute, wurden alle positiv auf Hepatitis-Erreger getesteten Personen als chronisch infiziert gewertet. Es wäre also möglich, dass sich unter den als chronisch infiziert aufgelisteten Personen vereinzelt solche befinden, die zurzeit eine akute Krankheitsphase durchlaufen, die wieder komplett ausheilen könnte. Ausserdem gilt es zu beachten, dass eine Infektion erst ein paar Wochen nach der Ansteckung nachweisbar ist und dass Testresultate auch falsch sein können. Da es sich hierbei aber höchstens um einzelne Fälle handeln kann, werden solche möglichen Ausnahmen in der Auswertung nicht berücksichtigt. Falls bei Eintritt kein Hepatitistest durchgeführt wurde, wurden ältere Tests gewertet. Es ist möglich, dass sich der Hepatitis Status in der Zwischenzeit geändert hat. Die tatsächlichen Prävalenzen sind daher womöglich leicht höher, als die hier Angegebenen.

Seit 2014 wurde der Status bezüglich Hepatitis anders erfragt. Dadurch könnten sich Abweichungen zu den bisherigen Prävalenzen ergeben haben.

7.1 Hepatitis A

Bei Hepatitis A gibt es nur eine akute und keine chronische Erkrankung. Die akute Krankheitsphase beginnt etwa 4 Wochen nach der Ansteckung und dauert in der Regel 5 Wochen, bis sie wieder komplett ausgeheilt ist. Nach durchgemachter Krankheit oder aber auch nach erfolgreicher Impfung besteht für den Rest des Lebens eine Immunität gegen Hepatitis A.

Festzustellen ist eine Abnahme im Jahr 2014 der für Hepatitis A empfänglichen Personen. Es liegt kein Hinweis darauf vor, dass diese Abnahme durch die Änderung der Fragestellung zustande kam. Es ist denkbar, dass Patienten öfters bereits geimpft worden waren oder es sich um eine zufällige Schwankung aufgrund der geringen Fallzahl handelt (Tabelle 9).

Tabelle 9 Status bezüglich Hepatitis A aller HeGeBe-Ersteintritte. Gültige Werte/Fehlende Werte: 2001-2004: 85/970; 2005-2008: 361/170; 2009-2012: 359/150; 2013: 65/46; 2014: 39/54.

Hepatitis A	2001-2004		2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Empfänglich	31	36.5	123	34.1	138	38.4	27	41.5	11	28.2
Immun (geimpft oder überstanden)	45	52.9	191	52.9	180	50.1	32	49.2	27	69.2
Keine Testresultate, aber beschlossene Impfung	5	5.9	26	7.2	15	4.2	2	3.1	0	0.0
Keine Testresultate, verweigert Impfung	4	4.7	21	5.8	26	7.2	4	6.2	1	2.6
Total	85	100.0	361	100.0	359	100.0	65	100.0	39	100.0

7.2 Hepatitis B

Hepatitis B kann nach der akuten Phase, die meist weniger als 12 Wochen dauert, entweder komplett ausheilen oder aber auch in eine chronische Erkrankung übergehen, falls die akute Hepatitis B nicht komplett ausheilt. Eine chronische Hepatitis B kann Jahrzehnte lang dauern und andere Leberkrankheiten zur Folge haben. Heilt die Krankheit komplett aus, so ist die oder der Betroffene für den Rest des Lebens immun gegen Hepatitis B. Durch eine Impfung kann ebenfalls eine Immunität gegen Hepatitis B hergestellt werden.

Niemand der 2014 neu Eingetretenen leidet gemäss den angegebenen Testresultaten eindeutig an einer chronischen Hepatitis B. Empfänglich waren 15 Personen (38.5%), 19 Personen (48.7%) sind durch eine Impfung immun (Tabelle 10).

Tabelle 10 Status bezüglich Hepatitis B aller HeGeBe-Ersteintritte. Gültige Werte/Fehlende Werte: 2001-2004: 89/966; 2005-2008: 368/173; 2009-2012: 357/152; 2013: 64/47; 2014: 39/54.

Hepatitis B	2001-2004		2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Empfänglich	15	16.9	107	29.1	129	36.1	26	40.6	15	38.5
Immun (geimpft)	39	43.8	147	39.9	148	41.5	27	42.2	19	48.7
Immun (durchgemachte Krankheit)	7	7.9	20	5.4	8	2.2	2	3.1	1	1.1
Seropositiv (unbekannter Status)	7	7.9	23	6.3	10	2.8	0	0.0	2	5.1
Chronisch	10	11.2	15	4.1	13	3.6	2	3.1	0	0.0
Keine Testresultate, beschlossene Impfung	7	7.9	43	11.7	29	8.1	3	4.7	2	5.1
Keine Testresultate, verweigert Impfung	4	4.5	13	3.5	20	5.6	4	6.3	0	0.0
Total	89	100.0	368	100.0	357	100.0	64	100.0	39	100.0

7.3 Hepatitis C

Hepatitis C kann wie Hepatitis B nach einer akuten Phase entweder komplett ausheilen oder in eine chronische Erkrankung übergehen. Nach ausgeheilter Krankheit ist die betroffene Person jedoch nicht immun gegen Hepatitis C. Es existiert auch keine Impfung gegen Hepatitis C.

Von den 52 erstmals in HeGeBe eingetretenen Personen, von denen Daten zu Hepatitis C vorhanden waren, waren 24 (58.5%) negativ. Dies ist ein leichter Anstieg negativer Fälle im Vergleich zum Vorjahr.

Tabelle 11 Prävalenz von Hepatitis C aller HeGeBe-Ersteintritte. Gültige Werte/Fehlende und unvollständige Werte: 2001-2004: 61/994; 2005-2008: 272/259; 2009-2012: 294/215; 2013: 59/52; 2014: 41/52.

Hepatitis C	2001-2004		2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Negativ	12	25.8	124	45.6	158	53.7	31	52.5	24	58.5
Ausgeheilt	1	1.5	9	3.3	10	3.4	2	3.4	6	14.6
Chronisch	48	72.7	139	51.1	126	42.9	26	44.1	11	26.8
Total	61	100.0	272	100.0	294	100.0	59	100.0	41	100.0

7.4 HIV

In Tabelle 12 sind die Prävalenzen von HIV der Ersteintritte 2001 bis 2014 zu entnehmen. Im Vergleich zu den Vorjahren kann ein geringerer Anteil an HIV-positiven Ersteintritten beobachtet werden.

Tabelle 12 Prävalenz von HIV aller HeGeBe-Ersteintritte. 2001-2004: 96/959; 2005-2008: 361/148; 2009-2012: 380/129; 2013: 74/37; 2014: 73/25.

HIV	2001-2004		2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Negativ	90	93.8	326	90.3	350	92.1	65	87.8	70	95.9
Positiv	6	6.2	35	9.7	30	7.9	9	12.2	3	4.1
Total	96	100.0	361	100.0	380	100.0	74	100.0	73	100.0

8. Psychiatrische Störungen

Im Folgenden sind die Prävalenzen der diagnostizierten psychiatrischen Störungen gemäss ICD-10 aufgeführt. Anzumerken ist, dass in den folgenden Resultaten bei ausgefülltem Fragebogen keine fehlenden Werte angenommen wurden. Wurde das Vorhandensein einer psychiatrischen Störung nicht angegeben, wird angenommen, dass die Störung nicht vorliegt.

Im Jahr 2014 wurde bei 40% der austretenden KlientInnen nebst der Suchtdiagnose keine weitere psychiatrische Störung diagnostiziert bzw. im Fragebogen angegeben (Tabelle 13). Diese Zahl ist leicht höher als das Mittel der Vorjahre.

Tabelle 13 Anzahl gesicherter psychiatrischer Diagnosen der HeGeBe-Ersteintritte in den Jahren 2005 bis 2014. Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2008: 628/41; 2009-2012: 549/191; 2013: 140/9; 2014: 137/11.

Anzahl Diagnosen	2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Keine	222	35.4	171	37.3	53	37.9	57	41.6
Eine Diagnose	344	54.8	279	50.8	68	48.6	56	40.9
Zwei Diagnosen	55	8.8	83	15.1	17	12.1	21	15.3
Drei Diagnosen	7	1.1	14	2.6	2	1.4	3	2.2
Vier Diagnosen	0	0.0	2	0.4	0	0.0	0	0.0
Total	628	100.0	549	100.0	140	100.0	137	100.0

Knapp ein Fünftel der im Jahr 2014 Ausgetretenen hatten eine diagnostizierte affektive Störung. Etwa 30% hatten eine diagnostizierte Persönlichkeits- oder Verhaltensstörung, und knapp 10% hatten eine schizophrene, schizotype oder wahnhafte Störung (Tabelle 14). Diese Prävalenzen liegen im Bereich üblicher Schwankungen.

Tabelle 14 Häufigkeit der ICD-10 Diagnosegruppen für die HeGeBe-Ersteintritte in den Jahren 2005 bis 2014 (Mehrfachantworten möglich). Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2008: 628/41; 2009-2012: 549/191; 2013: 140/9; 2014: 137/11.

Diagnosegruppe	2005-2008		2009-2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störung	6	1.9	7	2.5	2	1.4	6	4.4
Schizophrene, schizotype und wahnhafte Störung	54	8.6	50	9.1	17	12.1	13	9.5
Affektive Störungen	119	18.9	124	22.6	33	23.6	25	18.2
Neurotische Belastungs- und somatoforme Störung	27	4.3	35	6.4	9	6.4	10	7.3
Verhaltensauffälligkeit mit körperlichen Störungen und Faktoren	6	1.0	9	1.6	0	0.0	2	1.5
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	233	37.1	224	40.8	41	29.3	42	30.7
Intelligenzminderung	2	0.3	5	0.9	0	0.0	0	0.0
Entwicklungsstörungen	2	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	25	4.0	36	6.6	6	4.3	9	6.6
Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	1	0.2	1	0.2	0	0.0	0	0.0