



## Überdosierung – eine der häufigsten vermeidbaren Todesursachen bei jungen Menschen

Drogenbedingte Todesfälle sind ein komplexes Phänomen, das sowohl Todesfälle durch Überdosierung als auch indirekt mit Drogen in Verbindung stehende Todesfälle einschließt, z. B. infolge von durch die gemeinsame Benutzung von Spritzen verbreiteten Krankheiten wie Aids und Hepatitis sowie Unfällen, Gewalt und Selbstmord unter dem Einfluss von Drogen. Die enormen Anstrengungen, die zur Reduzierung des HIV-Risikoverhaltens von Drogenkonsumenten unternommen wurden, und die Verbesserungen im Bereich der Drogentherapien haben die allgemeine Mortalitätsrate beeinflusst. Der Problematik der Überdosierung wurde bisher nicht dieselbe Aufmerksamkeit beigemessen, daher ist die Überdosierung heute EU-weit vor allen anderen Ursachen, einschließlich Aids, die häufigste Todesursache bei injizierenden Drogenkonsumenten.

Seit 1990 wurden fast 100 000 akute drogenbedingte Todesfälle in Westeuropa gemeldet, von denen die meisten auf eine Überdosierung in Verbindung mit dem Konsum von Opiaten zurückzuführen sind. In einigen

Ländern ist die Zahl der verlorenen Lebensjahre durch Überdosierung bei Männern fast ebenso hoch wie durch Verkehrsunfälle.

Sowohl in der aktuellen Drogenstrategie der Europäischen Union als auch im Aktionsplan sind konkrete Maßnahmen im Hinblick auf die Problematik der drogenbedingten Todesfälle vorgesehen. Auch wenn unterschiedliche Auffassungen darüber bestehen, inwieweit die geforderte deutliche Reduzierung der Todesfälle durch Überdosierung tatsächlich erreicht worden ist, sollte anerkannt werden, dass zahlreiche Länder Maßnahmen zur Reduzierung von Überdosierungen eingeleitet und dieses Ziel in ihren nationalen Drogenstrategien verankert haben. In einer kürzlich vorgelegten Empfehlung bekräftigt der Europäische Rat dieses Ziel und fordert die Mitgliedstaaten auf, verschiedene Maßnahmen zur Reduzierung von Todesfällen durch Überdosierung vorzusehen.

Diese Maßnahmen scheinen nun Wirkung zu zeigen, was die leicht rückläufigen Zahlen bei Todesfällen durch Überdosierung belegen. Die Zahl dieser Todesfälle liegt jedoch weiterhin auf

**In den 90er Jahren ist die Zahl der drogenbedingten Todesfälle in Europa kontinuierlich gestiegen. Die aktuellen Daten zeigen, dass sich die Zahl der Todesfälle durch Überdosierung nun stabilisiert hat oder sogar leicht rückläufig ist. Trotz dieser erfreulichen Entwicklung dürfen wir die Hände nicht in den Schoß legen, denn die Zahl der Todesfälle durch Überdosierung liegt weiterhin auf einem historisch hohen Niveau, und in Europa ist die Überdosierung noch immer eine der häufigsten vermeidbaren Todesursachen bei jungen Menschen.**

Marcel Reimen, Vorsitzender  
EBDD-Verwaltungsrat

einem historischen Höchststand, und es müssen systematischere Anstrengungen unternommen werden, um die im Aktionsplan geforderte deutliche Reduzierung von Todesfällen durch Überdosierung zu erreichen.

### Begriffsbestimmungen

**In dieser Kurzinformation bezieht sich der Begriff „Todesfälle durch Überdosierung“ auf die Todesfälle, die unmittelbar durch den Konsum einer oder mehrerer Drogen verursacht wurden. Todesfälle durch Überdosierung treten in der Regel kurz nach dem Konsum der Droge(n) ein. Diese Todesfälle werden als „Vergiftungen“ oder „drogenbedingte Todesfälle“ bezeichnet. Die EBDD-Definition für drogenbedingte Todesfälle bezieht sich ausschließlich auf diese Fälle; Todesfälle, die indirekt mit Drogen in Verbindung stehen, werden nicht berücksichtigt.**

### Wichtige Erkenntnisse

1. Die Überdosierung, meist in Verbindung mit Opiaten, ist eine der häufigsten Todesursachen bei jungen Menschen in Europa, wo jedes Jahr mehr als 8 000 Todesfälle durch Überdosierung registriert werden. Bei den injizierenden Drogenkonsumenten ist die Überdosierung derzeit die Haupttodesursache.
2. Die meisten Opfer einer Überdosis sind Männer im Alter zwischen 20 und 40 Jahren, die in den meisten Fällen Opiate injizieren und häufig ohne Wohnsitz oder sozial ausgegrenzt sind. Der größte Teil der Todesfälle in Verbindung mit Heroin tritt bei erfahrenen und stark abhängigen Konsumenten auf, die andere Drogen, insbesondere Alkohol und Benzodiazepine, mit Heroin kombinieren.
3. Die bei der Ermittlung und Definition der Risikofaktoren und Risikosituationen für Überdosierungen erreichten Fortschritte lassen darauf schließen, dass ein wesentlicher Anteil der Todesfälle durch Überdosierung vermieden werden kann.
4. Es ist erwiesen, dass ein breites Spektrum von Maßnahmen zur wirksamen Reduzierung von Überdosierungen eingesetzt werden kann. Hinzu kommt, dass zwischenzeitlich generell mehr Maßnahmen zur Prävention von Überdosierungen, wie etwa Aufklärungs- und strategische Maßnahmen, durchgeführt werden, die zur Reduzierung der Mortalität und Morbidität beitragen können.
5. Die Reduzierung drogenbedingter Todesfälle ist ein gesundheitspolitisches Ziel der EU und ihrer Mitgliedstaaten.
6. Obgleich in den letzten Jahren in einigen Ländern ein positiver Trend zu beobachten ist, liegt die Gesamtzahl der Todesfälle durch Überdosierung in der EU weiterhin auf einem sehr hohen Niveau. In einigen neuen Mitgliedstaaten könnte sich eine ähnliche Entwicklung vollziehen, wie sie in den westeuropäischen Ländern zu Beginn der Heroinepidemie zu beobachten war.

## 1. Todesfälle durch Überdosierung und beteiligte Substanzen

In Europa werden jährlich mehr als 8 000 akut drogenbedingte Todesfälle registriert. Zwischen 1990 und 2002 wurden der EBDD von den 15 „alten“ Mitgliedstaaten der Europäischen Union fast 100 000 akut drogenbedingte Todesfälle gemeldet. Diese Zahlen zeigen lediglich das Mindestausmaß der Todesfälle durch Überdosierung in Europa, da vermutlich in vielen Ländern nicht alle Fälle gemeldet werden. Die Überdosierung ist EU-weit die Haupttodesursache bei Heroinkonsumenten mit einem wesentlich höheren Verlust an Lebensjahren als durch andere Ursachen, wie z. B. Aids. Obwohl HIV/Aids weiterhin erhebliche gesundheitliche Probleme bei injizierenden Drogenkonsumenten verursacht, lag die Zahl der Todesfälle aufgrund von Aids durch injizierenden Drogenkonsum im Jahr 2000 bei 1 507, während insgesamt 8 838 Todesfälle durch Überdosierung gemeldet wurden.

Opiate sind in Europa an den meisten Todesfällen durch Überdosierung beteiligt, und obgleich sie bei den Opfern einer Überdosierung häufig in Kombination mit anderen Substanzen nachgewiesen werden, spielen sie vermutlich eine zentrale Rolle.

Überdosierungen bei Opiatkonsumenten gehören in zahlreichen Ländern der EU zu den häufigsten Todesursachen bei jungen Menschen, insbesondere bei jungen Männern in städtischen Gebieten. In einigen europäischen Städten wurden Studien durchgeführt, nach denen der Anteil der Todesfälle durch Überdosierung an der Gesamtzahl der Todesfälle bei Männern zwischen 15 und 35 Jahren auf 15 % (München 1995), 17 % (Barcelona 1995) bzw. 33 % (Greater Glasgow 2003) geschätzt wird.

Die Zahl der Todesfälle durch Überdosierung in einer Gruppe ist (in stärkerem Maße als in der Gesamtbevölkerung) von der Zahl der injizierenden Drogenkonsumenten sowie von der Inzidenz der Überdosierung und der Sterblichkeitsrate bei injizierenden Drogenkonsumenten abhängig. Die Überwachung dieser Parameter ist notwendig, um Veränderungen bei den Todesfällen durch Überdosierung und die Folgewirkung von Maßnahmen zu erkennen.

Da vorwiegend jüngere Menschen betroffen sind, ist die Zahl der *verlorenen potenziellen Lebensjahre* durch Überdosierungen bei Opiatkonsumenten relativ hoch. Etwa 5 % aller verlorenen Lebensjahre bei Männern entfielen 1995 in England und Wales z. B. auf Überdosierungen bei Opiatkonsumenten. Damit ist die Zahl der verlorenen Lebensjahre durch Überdosierung fast ebenso hoch wie durch Verkehrsunfälle

Neben der Gefahr der Überdosierung haben Opiatkonsumenten, insbesondere injizierende Konsumenten, ein erhöhtes Todesrisiko infolge von Aids oder anderen Ursachen wie Gewalt, Unfälle oder Selbstmord. Die allgemeine Mortalität bei Opiatkonsumenten ist etwa 10- bis 20-mal höher als in der Allgemeinbevölkerung der gleichen Altersgruppe.

Mehreren Studien zufolge kam es bei 20-30 % der aktiven Heroinkonsumenten im Jahr vor der Befragung zu einer nicht tödlichen Überdosierung und 50-70 % haben mindestens einmal in ihrem Leben eine solche Erfahrung gemacht. Es wird geschätzt, dass etwa 5 % aller Überdosierungen bei Opiatkonsumenten tödlich verlaufen.

## 2. Merkmale der Opfer einer Überdosis

In der EU sind die meisten Opfer einer Überdosis jüngere Menschen zwischen 20 und 45 Jahren, wobei das Durchschnittsalter im vierten Lebensjahrzehnt liegt. In den meisten Fällen sind die Opfer Männer, deren Anteil in den verschiedenen EU-Ländern 70-93 % ausmacht.

In mehreren Studien wurde eine höhere Mortalität bei männlichen Opiatkonsumenten verglichen mit weiblichen Konsumenten festgestellt. Diese geschlechterspezifischen Unterschiede sind zum Teil auf das höhere Risikoverhalten bei Männern zurückzuführen, wie z. B. das frühe Einstiegsalter, den Mischkonsum und den Alkoholkonsum, Injektionen ohne die Anwesenheit anderer Personen und die größere Häufigkeit von Haftstrafen.

Todesfälle durch Überdosierung treten in der Regel bei erfahrenen Konsumenten sowie bei schwerer Abhängigkeit häufiger auf als bei jüngeren und unerfahrenen Konsumenten.

In den meisten EU-Ländern ist zu beobachten, dass die Opfer einer Überdosis älter werden, was auf einen „Alterungseffekt der Kohorten“ hinweist. In Finnland und in geringerem Maße in Griechenland und dem Vereinigten Königreich ist diese Tendenz nicht festzustellen, was in diesen Ländern auf eine erhöhte Inzidenz des Opiatkonsums in den letzten Jahren hinweisen könnte.

## 3. Die Umstände, unter denen Überdosierungen auftreten, sind bekannt

Das Risiko einer Überdosierung steigt durch das Injizieren von Opiaten deutlich an. Bei Heroinkonsum durch Rauchen oder Inhalieren können zwar ebenfalls Überdosierungen auftreten, allerdings ist das Risiko sehr viel geringer.

Obgleich die konsumierte Heroinmenge bei Todesfällen durch Überdosierung eine Rolle zu spielen scheint, gibt es große Unterschiede bei der im Blut der Opfer von Überdosierungen nachgewiesenen Heroinkonzentration. In vielen Fällen ist diese Konzentration relativ niedrig. Die Kombination von Heroin mit anderen Drogen, die zu einer polytoxischen Wirkung führt, wird als wichtigster Risikofaktor bei der Überdosierung von Heroin angesehen. Drogen, die im Zusammenhang mit Mischkonsum von besonderer Bedeutung sind, sind z. B. neurodepressiv wirkende Drogen, vor allem Alkohol und Benzodiazepine.

Ein weiterer wichtiger Risikofaktor für eine Überdosierung ist die Wiederaufnahme des Heroinkonsums nach einer Periode der Abstinenz,

**Wir sollten uns darüber im Klaren sein, dass ohne die zügige Bereitstellung von Mitteln für bewährte und wirksame Maßnahmen in den neuen EU-Mitgliedstaaten nun ein ebenso starker Anstieg der Todesfälle durch Überdosierung bevorstehen könnte, wie er in den 80er und 90er Jahren in den westeuropäischen Ländern zu beobachten war.**

Georges Estievenart,  
Direktor der EBDD

besonders nach einer Entgiftung oder einer Haftstrafe. Während einer Periode der Abstinenz verliert der Konsument die Toleranz gegenüber Opiaten. Diese Tatsache ist dem Konsumenten häufig nicht bekannt oder wird ignoriert.

Bei injizierenden Drogenkonsumenten ist die Selbstmordrate hoch. Drogenkonsumenten, die unter Depressionen leiden, sind besonders gefährdet.

Bei Drogenkonsumenten, die in der Öffentlichkeit injizieren, scheint das Risiko einer Überdosis höher zu sein. Injektionen in der Öffentlichkeit sind unter Wohnsitzlosen und besonders ausgegrenzten Gruppen stärker verbreitet.

Einige Opiatkonsumenten berichten über häufige nicht tödliche Überdosierungen. Bei dieser Gruppe ist das Risiko einer späteren tödlichen Überdosis überdurchschnittlich hoch.

Da es meist in Anwesenheit anderer Konsumenten zu Opiat-Überdosierungen kommt, besteht die Möglichkeit, noch rechtzeitig einzugreifen. Studien belegen jedoch, dass Anwesende bei einer Drogenüberdosis häufig falsch oder zu langsam reagieren. Die Gründe sind u. a. Unwissenheit, Unfähigkeit, eine Überdosierung zu erkennen, und Angst vor Strafverfolgung.

## 4. Zahlreiche Todesfälle durch Überdosierung können vermieden werden

Die bei der Untersuchung der Begleitumstände von Überdosierungen gewonnenen Erkenntnisse wurden bei der Erarbeitung gezielter Maßnahmen für Risikosituationen und Risikopersonen berücksichtigt. Gemeinsam können diese Maßnahmen zu einer deutlichen Reduzierung der Todesfälle beitragen, die unmittelbar durch den Konsum von Drogen verursacht werden.

Die Häufigkeit von Todesfällen durch Überdosierung kann verringert werden, wenn es gelingt, den Anteil der Drogenkonsumenten in Behandlung, insbesondere den Anteil von Heroinkonsumenten in der Opiat-Substitutionsbehandlung, zu erhöhen.

Ein wichtiger Schritt im Zusammenhang mit der Aufklärung von Drogenkonsumenten über die Vermeidung von Risikosituationen und der Motivation zur Aufnahme einer Therapie besteht darin, die Gruppen der Drogenkonsumenten einzubeziehen, die noch nicht in Behandlung

sind, und sie mit Drogenhilfsdiensten in Kontakt zu bringen. Die Bewertung des individuellen Risikos einer Überdosis muss zu einer vorrangigen Aufgabe werden.

Drogenkonsumenten müssen in geeigneter Form über Präventionsmöglichkeiten informiert werden, und dabei muss auf verschiedene Aspekte des Risikoverhaltens eingegangen werden. Eine Verhaltensänderung lässt sich am besten erreichen, wenn diese Informationen häufig wiederholt werden. Besonderes Gewicht sollte dabei die Reduzierung des injizierenden Drogenkonsums erhalten.

Die Fähigkeit von Drogenkonsumenten, Überdosierungen bei anderen Konsumenten zu erkennen und wirksam zu reagieren, muss verbessert werden. Dies schließt die Fähigkeit ein, grundlegende Erste-Hilfe-Maßnahmen zu leisten, wie z. B. den Körper des Opfers in die richtige Lage zu bringen und beim Opfer zu bleiben, bis der Notarzt eintrifft. Durch spezielle Regelungen für die Aufnahme von Überdosierungsfällen durch die Polizei soll sichergestellt werden, dass die bei einer Überdosierung Anwesenden keine Angst haben, einen Notarzt zu rufen. In einigen Ländern wurden Einrichtungen geschaffen, in denen unter der Aufsicht von ausgebildeten Fachkräften Drogen konsumiert werden können. Injizierende Drogenkonsumenten, die diese Einrichtungen nutzen, können die mit Injektionen in der Öffentlichkeit verbundenen Risiken vermeiden. Die Bereitstellung dieser Einrichtungen ist jedoch nach wie vor umstritten.

Es muss geprüft werden, inwieweit andere Maßnahmen eingesetzt werden können, für die offensichtlich stichhaltige Gründe vorliegen. So müssen z. B. wichtige Fragen im Zusammenhang mit der Verteilung von Opiatantagonisten (Naloxon) durch Betroffene geklärt werden.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass nach den vorliegenden Erkenntnissen eine deutliche

Reduzierung von Überdosierungen nur durch eine Reihe von Maßnahmen erreicht werden kann, die sich auf verschiedene Aspekte des mit dem Drogenkonsum verbundenen Risikoverhaltens beziehen. Die Prävention von Überdosierungen muss Teil eines umfassenden Ansatzes für den Umgang mit Drogenkonsumenten sein, der Maßnahmen einschließt, die sich auf die allgemeinen gesundheitlichen und sozialen Probleme dieser Gruppe beziehen.

## 5. Reduzierung drogenbedingter Todesfälle – ein wichtiges Ziel der europäischen Gesundheitspolitik

Ein wichtiges Anliegen der Drogenstrategie der Europäischen Union 2000-2004 ist die Verringerung der gravierenden gesundheitlichen Folgen des Drogenkonsums, was die deutliche Senkung der Zahl der drogenbedingten Todesfälle über einen Zeitraum von fünf Jahren einschließt. In einer Empfehlung des Rates vom 18. Juni 2003 werden die Notwendigkeit zur Prävention und Reduzierung von Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit bekräftigt und die Mitgliedstaaten aufgefordert, verschiedene konkrete Dienstleistungen und Einrichtungen vorzusehen, die insbesondere auf die Reduzierung von Todesfällen durch Überdosierung ausgerichtet sind.

Es ist ein positives Zeichen, dass dieses Ziel von allen Mitgliedstaaten unverzüglich akzeptiert und die Reduzierung der Zahl der Todesfälle in den nationalen Drogenstrategien der meisten Länder als Ziel verankert wurde.

## 6. Tendenzen bei Todesfällen durch Überdosierung in Europa

In den 80er und frühen 90er Jahren wurde in den 15 alten EU-Mitgliedstaaten ein deutlicher

Anstieg der Todesfälle durch Überdosierung beobachtet, der möglicherweise auf die starke Verbreitung des injizierenden Heroinkonsums in zahlreichen Ländern zurückzuführen war. Die allgemein zunehmende Tendenz setzte sich Mitte und Ende der 90er Jahre fort, wenn auch in einem geringeren Maße. Im Jahr 2000 wurden in den EU-Ländern 8 838 Todesfälle gemeldet, während die Zahl der Todesfälle im Jahr 1990 bei 6 284 lag. Das entspricht in diesem Zeitraum einer Zunahme der Todesfälle durch Überdosierung um 40 %.

Zwischen 2000 und 2001/2002 wurde von vielen EU-Ländern ein leichter Rückgang der Zahl der Todesfälle durch Überdosierung gemeldet. Die aktuellen, allerdings noch vorläufigen Daten, deuten auf eine Fortsetzung dieser Tendenz hin. Auf EU-Ebene dagegen liegt die Zahl der Todesfälle durch Überdosierung weiterhin auf einem historisch hohen Niveau (8 306 im Jahr 2001, dem Jahr, für das die aktuellsten vergleichbaren Daten vorliegen).

Einige Länder führen diese derzeit rückläufige Tendenz auf das größere Therapieangebot, insbesondere die Substitutionstherapie, Maßnahmen zur Schadensminimierung, den Rückgang des injizierenden Drogenkonsums und der Verfügbarkeit und des Reinheitsgehalts von Heroin zurück.

In Frankreich und Spanien z. B. geht die Zahl der Todesfälle durch Überdosierung seit Mitte der 90er Jahre kontinuierlich zurück. Auch wenn in diesen Ländern möglicherweise nicht alle Fälle erfasst oder gemeldet werden, sollte darauf hingewiesen werden, dass Frankreich und Spanien zu den Ländern mit einem höheren geschätzten Anteil an Opiatkonsumenten in einer Substitutionsbehandlung (über 50 %) gehören. In Frankreich sank die Zahl der gemeldeten Todesfälle durch Überdosierung zwischen 1994 und 2002 um das Fünffache, was auf den verbesserten Zugang zu medizinischer Betreuung nach einer massiven Ausweitung der Substitutionsbehandlung zurückgeführt wird. In Spanien war der deutliche Rückgang des injizierenden Drogenkonsums, der seit den frühen 90er Jahren zu beobachten ist, vermutlich ein wichtiger Faktor für den allgemeinen Rückgang der Todesfälle durch Überdosierung.

In den neuen Mitgliedstaaten und den Bewerberstaaten könnte es zu einem ähnlichen Anstieg der Todesfälle durch Überdosierung kommen, wie er in den westeuropäischen Ländern zu beobachten war. In Estland und Slowenien gibt es einige Besorgnis erregende Entwicklungen, die darauf hindeuten, dass dies bereits der Fall ist. Wenn die neuen Mitgliedstaaten vermeiden wollen, dass die Überdosierung ähnliche epidemische Ausmaße annimmt, wie sie in Westeuropa zu beobachten waren, müssen unverzüglich wirksame Maßnahmen zur Reduzierung der Gefahr von Überdosierungen getroffen werden.

**Zahl der Todesfälle durch Überdosierung in den 15 alten EU-Mitgliedstaaten und Norwegen, die der EBDD gemeldet wurden (1985-2001)**



Anmerkungen: Auf der Grundlage der nationalen Definitionen, die im Jahresbericht 2004 der EBDD verwendet werden. In einigen Ländern beinhalten die nationalen Zahlen auch bestimmte Todesfälle, die indirekt mit Drogen in Verbindung stehen.

Quelle: Nationale Reitox-Berichte 2003, auf der Grundlage von allgemeinen Sterberegistern oder (gerichtsmedizinischen bzw. polizeilichen) Spezialregistern.

**Drogen im Blickpunkt** ist eine Reihe von Kurzinformatoren zur Drogenpolitik, die von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD), Lissabon, veröffentlicht werden. Diese Kurzinformatoren werden dreimal jährlich in den zwanzig Amtssprachen der Europäischen Union und auf Norwegisch veröffentlicht. Originalsprache: Englisch. Nachdruck mit Quellenangabe gestattet.

Ein kostenloses Abonnement können Sie per E-Mail unter [info@emcdda.eu.int](mailto:info@emcdda.eu.int) anfordern.

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23–25, P-1149-045 Lissabon  
Tel. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11  
[info@emcdda.eu.int](mailto:info@emcdda.eu.int) • <http://www.emcdda.eu.int>

## Schlussfolgerungen

### Überdosierung – eine der häufigsten vermeidbaren Todesursachen bei jungen Menschen Strategische Erwägungen

1. Die Bedeutung der Überdosierung wird zwar zunehmend erkannt, doch erfährt diese gesundheitspolitische Problematik noch nicht die erforderliche Aufmerksamkeit.
2. Bei der Meldung drogenbedingter Todesfälle auf Bevölkerungsebene sind weitere Verbesserungen notwendig, insbesondere in den Ländern, in denen noch keine umfassende Registrierung erfolgt. Andere Aspekte der drogenbedingten Mortalität müssen ebenfalls untersucht werden, dazu gehören Follow-up-Studien und die weitere Bewertung innovativer Maßnahmen wie etwa des Einsatzes von Opiatantagonisten.
3. Die Faktoren im Zusammenhang mit Überdosierungen sind sowohl auf der Ebene der einzelnen Länder als auch auf Gemeinschaftsebene bekannt. Die meisten Todesfälle durch Überdosierung treten zwar nach wie vor in Verbindung mit Opiaten auf, doch die Aufklärung über die Rolle anderer illegaler und legaler Substanzen bei Todesfällen durch Überdosierung muss verstärkt werden.
4. Überdosierungen sind vermeidbar. Diese wichtige Erkenntnis muss den Betroffenen vermittelt werden und die Vermeidung von Überdosierungen muss zu einer vorrangigen Aufgabe der Drogenhilfsdienste werden. Die Morbidität und Mortalität infolge von Überdosierung kann nur mit einem breiten Spektrum an Maßnahmen deutlich reduziert werden; Einzelmaßnahmen reichen nicht aus.
5. Bei der seit Jahren steigenden Zahl der Todesfälle durch Überdosierung zeichnet sich in einigen Mitgliedstaaten eine Trendwende ab, die auf die zunehmende Wahrnehmung von Therapieangeboten und ein geringeres Risikoverhalten, insbesondere bei injizierenden Drogenkonsumenten, zurückgeführt wird.
6. Die neuen Mitgliedstaaten der EU können einen ähnlichen Anstieg wie in der Vergangenheit in den westeuropäischen Ländern vermeiden, wenn sie Mittel für umfassende Programme bereitstellen, die auf der Grundlage der vorhandenen Erkenntnisse über wirksame Vorgehensweisen erarbeitet wurden.

## Wichtige Quellen

ACMD (Advisory Council on the Misuse of Drugs), *Reducing drug-related deaths: A report by the Advisory Council on the Misuse of Drugs*, Stationery Office, London, 2000.

Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES), „Conférence de consensus: Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés: place des traitements de substitution, Lyon, 23 et 24 juin 2004. Texte de recommandation“ ([www.anaes.fr](http://www.anaes.fr)) (in Französisch).

Bird, S. M., Hutchinson, S. J., und Golberg, D. J., „Drug-related deaths by region, sex and age group per 100 injecting drug users in Scotland, 2000-2001“, *Lancet*, Bd. 362, S. 941-944, 2003.

Darke, S., und Hall, W., „Heroin overdose: research and evidence-based intervention“, *Journal of Urban Health*, Bd. 80(2), S. 189-200, 2003.

European Centre for the Epidemiological Monitoring of Aids, „HIV/Aids Surveillance in Europe“, *End-year report 2002*, Nr. 68, EuroHIV, Saint Maurice, 2003.

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD), *Jahresbericht 2004: Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union und Norwegen*, EBDD, Lissabon, 2004 (<http://annualreport.emcdda.eu.int>).

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD), *European report on drug consumption rooms*, EBDD, Lissabon, 2004 (<http://www.emcdda.eu.int/?nnodeid=1327>).

World Health Organization (WHO), *Opioid overdose: trends, risk factors, interventions and priorities for action*, WHO, Programme on Substance Abuse, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, Genf, 2004.



Amt für Veröffentlichungen  
[Publications.eu.int](http://Publications.eu.int)

HERAUSGEBER: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften.  
© Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, 2004.  
DIREKTOR: Georges Estievenart.  
REDAKTION: Peter Fay.  
AUTOREN: Dagmar Hedrich, Julian Vicente.  
GESTALTUNG: Dutton Merrifield Ltd, Vereinigtes Königreich.  
Printed in Italy