

## Kurzbeschreibung

### Hintergrund

Deutschland hat sich der Agenda 2030 für die Ziele der nachhaltigen Entwicklung (Sustainable Development Goals, SDG) und den globalen Zielen der Eliminierung von HIV, viralen Hepatitiden und anderen sexuell übertragbaren Infektionen bis 2030 angeschlossen (1, 2). Menschen, die Drogen injizieren, sind besonders hohen Infektionsrisiken ausgesetzt und weisen in Deutschland im Vergleich zu anderen Gruppen die höchsten Prävalenzen dieser Infektionen auf. Daher gilt es, Drogengebrauchende mit verstärkten Anstrengungen der zielgruppenspezifischen Prävention und Versorgung zu erreichen. Um die Eliminierungsfortschritte zu messen und kurzfristig Präventions- und Versorgungsangebote bedarfsgerecht anpassen zu können, braucht es eine solide Datengrundlage auf der Basis von regelmäßig erhobenen, validierten Indikatoren auf nationaler und regionaler Ebene.

Zehn Jahre nach der ersten Datenerhebung zu Drogen und chronischen Infektionen (DRUCK-Studie) (3-5) hat die DRUCK 2.0 Pilotstudie 2020-2022 Methoden evaluiert, die eine Erhebung dieser Daten mit möglichst geringem Aufwand und größtmöglicher Akzeptanz seitens der durchführenden Einrichtungen und der Zielpopulation ermöglichen. Die Datenerhebung in Berlin und Bayern über niedrigschwellige Einrichtungen der Drogenhilfe und Substitutionspraxen hat neben neuen regionalen Daten zu Prävalenz und Verhalten wertvolle Erkenntnisse für eine geplante bundesweite Ausrollung erbracht (6, 7).

### Ziele

Ziel des Projekts „DRUCK-Surv - Surveillance von Drogen und chronischen Infektionskrankheiten“ sind der Aufbau einer wiederkehrenden bundesweiten Datenerhebung zu Hepatitis C, B (HCV, HBV) und HIV im Kontext von injizierendem Drogenkonsum in Studien-Städten und -Regionen unter Beachtung der Erkenntnisse aus DRUCK 2.0 sowie die Durchführung der ersten Erhebungswelle.

### Methoden:

Die Datenerhebung wird in 15 Studien-Städten und -Regionen in Deutschland unter Personen, die jemals Drogen injiziert haben oder derzeit injizieren (in den letzten 12 Monaten) und mindestens 16 Jahre alt sind, durchgeführt. Die Studien-Städte und -Regionen werden anhand von verschiedenen Kriterien ausgewählt (gleichmäßige Verteilung nach Gesamteinwohnerzahl der Regionen Nord, Ost, Süd, Südwest und West; Stadtgröße; Vorhandensein von Drogenkonsumräumen, anderen Einrichtungen der Drogenhilfe und Substitutionspraxen; Vorhandensein von mindestens 6-7 teilnahmewilligen Einrichtungen der Drogenhilfe und Substitution, die insgesamt mindestens 200 Teilnehmende rekrutieren können). Relevante Einrichtungen, die an der Studie teilnehmen können, sind

niedrigschwellige Einrichtungen der Drogenhilfe (einschließlich Outreach-Projekten), Drogenkonsumräume, Substitutionseinrichtungen und Justizvollzugsanstalten. Mehrere Städte einer Region können sich als Studien-Region zusammenschließen, um die Mindest-Teilnehmendenzahl zu erreichen.

Im Jahr 2024 finden die Netzwerkbildung, die Vertragsabschließung mit den Einrichtungen, sowie die logistischen, ethik- und datenschutzrechtlichen Vorbereitungen statt. Es wird Schulungsmaterial für virtuelle Schulungen als auch Schulungen vor Ort vorbereitet und erste Schulungen von Einrichtungspersonal werden durchgeführt.

Im Jahr 2025 erfolgt die Datenerhebung: In einem von jeder teilnehmenden Einrichtung selbst ausgewählten Zeitraum werden je Einrichtung mindestens 30 Personen, die in den letzten 12 Monaten oder jemals Drogen injiziert haben, zur Teilnahme gewonnen. Über die 6-7 Einrichtungen je Studien-Stadt oder -Region sollen etwa 200 Teilnehmende vom Personal dieser Einrichtungen rekrutiert werden. Das Personal lädt potentielle Teilnehmende ein, informiert diese über die Studie und holt ihre Einwilligung ein, unterstützt beim Ausfüllen eines pseudonymisierten Fragebogens zu Risiko- und Präventionsverhalten, Zugang zu Schadensminderung sowie HCV-, HBV- und HIV-Testung und -Behandlung, und entnimmt eine venöse oder kapilläre Blutprobe, die auf Filterpapier getropft wird. Die Fragebögen werden an das RKI geschickt, wo die Daten laufend eingegeben und validiert werden. Die Proben werden in einem zentralen Labor auf HCV, HBV und HIV untersucht. Im Nationalen Referenzzentrum für HCV der Universitätsklinik Düsseldorf erfolgen molekulare Analysen und die Genotypisierung der HCV positiv getesteten Proben. Die Ergebnisse werden vom Labor an das RKI geschickt, wo sie mit den Befragungsdaten über das erstellte Pseudonym zusammengeführt werden. Außerdem werden die individuellen Testergebnisse den Teilnehmenden von geschultem Personal in den Einrichtungen mitgeteilt. Die Teilnehmenden erhalten ein Incentive von 15 Euro. Alle Studienunterlagen werden in relevanten Sprachen zur Verfügung gestellt; die Sprachmittlung, falls nötig, wird von den Einrichtungen übernommen.

Die Ergebnisse der ersten Datenerhebungsrunde werden ab dem letzten Quartal 2025 analysiert und mit dem aufgebauten Einrichtungs- und Städte-Netzwerk im Rahmen eines Präsenz-Treffens Anfang 2026 diskutiert. Es werden Berichte für jede Studien-Stadt und -Region sowie ein nationaler Gesamtbericht erstellt. Beim Abschlusstreffen wird auch die nächste Datenerhebungsrunde für 2028-29 geplant.

DRUCK-Surv läuft von April 2024 bis März 2026 und ist in 3 Arbeitspakete unterteilt.

### Erwartete Ergebnisse:

Anhand der erhobenen Indikatoren kann die aktuelle Abdeckung von Maßnahmen zur Schadensminimierung und Prävention (Zugang zu Substitution, sauberen Drogenkonsumutensilien, Naloxon, HBV-Impfung), Testungen auf und Behandlung von HCV, HBV und HIV sowie die Prävalenz dieser Infektionen, in den Studien-Städten und -Regionen sowie auf nationaler Ebene bewertet werden. Zudem können spezifische Risikogruppen und Barrieren beim Zugang zu Maßnahmen ermittelt werden. Die Ergebnisse informieren darüber, wie Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen angepasst und weiter verbessert werden können. Über die Anzahl und Diversität der Einrichtungen werden unterschiedliche Menschen, die Drogen injizieren, erreicht, so dass die Stichprobe eine Vielzahl an Analysen, auch von Subgruppen, zulässt.

### Referenzen

1. World Health Organization. Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021. Towards ending viral hepatitis. Geneva: World Health Organization; 2016 June 2016. Contract No.: WHO/HIV/2016.06.
2. Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Bis 2030 - Bedarfsorientiert · Integriert · Sektorübergreifend: Bundesministerium für Gesundheit; 2016 [Available from: [http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Praevention/Broschueren/Strategie\\_BIS\\_2030\\_HIV\\_HEP\\_STI.pdf](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Strategie_BIS_2030_HIV_HEP_STI.pdf)].
3. Robert Koch-Institut. Abschlussbericht der Studie „Drogen und chronischen Infektionskrankheiten in Deutschland“ (DRUCK-Studie) Berlin: Robert Koch Institut; 2016 [updated 01.02.2016. Available from: <http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Studien/DRUCK-Studie/Abschlussbericht.pdf>].
4. Haussig JM, Nielsen S, Gassowski M, Bremer V, Marcus U, Wenz B, et al. A large proportion of people who inject drugs are susceptible to hepatitis B: Results from a bio-behavioural study in eight German cities. International journal of infectious diseases : IJID : official publication of the International Society for Infectious Diseases. 2018;66:5-13.
5. Wenz B, Nielsen S, Gassowski M, Santos-Hövenner C, Cai W, Ross RS, et al. High variability of HIV and HCV seroprevalence and risk behaviours among people who inject drugs: results from a cross-sectional study using respondent-driven sampling in eight German cities (2011–14). BMC Public Health. 2016;16:1-14.
6. Krings A, Steffen G, Zimmermann R. Acceptance and feasibility of a low-threshold and substitution services-based periodical monitoring system for blood-borne and sexually transmitted infections among people who inject drugs in Germany: a mixed-methods analysis. Harm Reduct J. 2024;21(1):62.
7. Zimmermann R, Krings A, Steffen G. DRUCK 2.0-Pilot - DRUCK 2.0 - Pilotierung eines Surveillancesystems zu durch Blut und sexuell übertragenen Infektionen bei Drogengebrauchenden Berlin: Robert Koch Institute (RKI); 2023 [updated Juni 2023. Available from: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Studien/DRUCK-Studie/DRUCK2.0\\_Abschlussbericht.pdf](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Studien/DRUCK-Studie/DRUCK2.0_Abschlussbericht.pdf)].