

# Quartals-Update

Q4/2022

## INHALT

<b>1</b>	<b>EINFÜHRUNG</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>ROUTINEMONITORING: ONLINE-BEFRAGUNGEN</b> .....	<b>3</b>
2.1	Was haben wir gefragt? .....	3
2.2	Wer hat geantwortet? .....	3
2.3	Was sind hauptsächliche Ergebnisse? .....	5
<b>3</b>	<b>FORENANALYSE</b> .....	<b>12</b>
3.1	Was haben wir gemacht? .....	12
3.2	Was haben wir festgestellt? .....	12
<b>4</b>	<b>ANALYSE VON SUBSTANZPROBEN &amp; WARNMELDUNGEN</b> .....	<b>14</b>
4.1	Was haben wir gemacht? .....	14
4.2	Was haben wir festgestellt? .....	14
<b>5</b>	<b>HHC</b> .....	<b>16</b>
<b>6</b>	<b>LITERATURTIPPS</b> .....	<b>16</b>
<b>7</b>	<b>TABELLENVERZEICHNIS</b> .....	<b>17</b>
<b>8</b>	<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS</b> .....	<b>17</b>

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

## 1 EINFÜHRUNG

Wir freuen uns, Ihnen das vierte und damit für das Jahr 2022 letzte Quartals-Update zum Projekt „NEWS“ (für **N**ational **E**arly **W**arning **S**ystem), dem bundesweiten Frühwarnsystem zu Neuentwicklungen im Bereich psychoaktiver Substanzen und Medikamentenmissbrauch, zu präsentieren! Wie immer werden darin kontinuierlich erhobene Routinedaten dargestellt, die auch die Analyse längerfristiger Entwicklungen erlauben. Voraussichtlich im Laufe des 1. Quartals 2023 werden wir einen gesonderten Bericht, der die Entwicklungen 2022 zusammenfasst, herausgeben.

An dieser Stelle herzlichen Dank an alle Konsumierenden, Expert\*innen aus dem NEWS-Netzwerk und weiteren Akteur\*innen, die uns im vergangenen Jahr im Rahmen von Befragungen, Substanzprobenabgaben oder auch in anderer Form Informationen zugelifert haben! Damit haben Sie uns wertvolle Einblicke in die Thematik erlaubt und dazu beigetragen, gesundheitsgefährdende Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und darüber zu informieren.

### HIGHLIGHTS IN DIESEM UPDATE

Veröffentlichung von insgesamt **fünf Warnmeldungen**, die zu Substanzproben erstellt wurden, die über NEWS aufgrund eines vermuteten hohen Schadenspotenzials zur Analyse eingeschickt wurden:

[Cannabis mit synthetischen Cannabinoiden](#) [30.09.2022]

[Gemisch aus 2-FMA, 3-MMC und 2-FA](#) [21.10.2022]

[MDA statt MDMA](#) [04.11.2022]

[HHC statt THC](#) [14.12.2022]

[25I-NBOMe statt LSD](#) [20.12.2022]

Erstmals **Veröffentlichung sämtlicher Analyseergebnisse** zu Substanzproben, die innerhalb eines Berichtszeitraums eingeschickt wurden.

**Hexahydrocannabinol (HHC):** International wie in Deutschland aktuell viel diskutiert, erste Funde in Deutschland und Europa – potenzielle Schädlichkeit des Konsums noch unklar.

Die Routinedaten, die in die NEWS-Updates quartalsweise einfließen, basieren u.a. auf folgenden Befragungen, zu denen wir alle Interessierte weiterhin herzlich einladen möchten!

Befragung, die sich an Expert\*innen, z.B. aus dem Bereich der Drogen-/Suchthilfe, Strafverfolgung/-vollzug, richtet: [experten.news-umfrage.de](https://experten.news-umfrage.de)

Befragung, die sich an Konsumierende richtet: [news-umfrage.de](https://news-umfrage.de)

Wenn Sie uns bei der Bewerbung des Online-Fragebogens für Konsumierende unterstützen möchten und dafür gerne entsprechendes Material hätten (d.h. Poster und/oder Sticker), freuen wir uns über eine kurze Nachricht an: [news-projekt@ift.de](mailto:news-projekt@ift.de).

Nähere Informationen zur Analyse von Substanzproben, die im Rahmen von NEWS durchgeführt werden, erhalten Sie hier:

<https://mindzone.info/news/news-4-analyse-von-substanzproben/>

Wenn Sie sich dafür interessieren, einer unserer Partner zu werden, bei dem es möglich ist, Proben abzugeben, kontaktieren Sie uns gerne: [news-projekt@ift.de](mailto:news-projekt@ift.de).

Sämtliche NEWS-Veröffentlichungen sowie weiterführende Informationen zum Projekt finden Sie immer aktuell hier:

<https://mindzone.info/news/>

## 2 ROUTINEMONITORING: ONLINE-BEFRAGUNGEN

### 2.1 Was haben wir gefragt?

Seit Ende November 2021 erheben wir mit zwei Online-Fragebögen fortlaufend Daten zu gesundheitsgefährdenden Entwicklungen im Bereich psychoaktiver Substanzen und Medikamentenmissbrauch. Mit dem einen befragen wir Konsumierende, mit dem anderen Expert\*innen aus dem Drogen- und Suchthilfekontext. Der Fragebogen für Konsumierende umfasst neben Fragen zu gesundheitsgefährdenden Entwicklungen Fragen zur Soziodemografie und zum Substanzkonsum. Im Fragebogen für Expert\*innen werden die Fragen zu gesundheitsgefährdenden Entwicklungen durch Fragen zum beruflichen Hintergrund komplettiert. In die vorliegende Auswertung sind Daten aus dem Zeitraum 1. September 2022 bis 30. November 2022 eingeflossen.

### 2.2 Wer hat geantwortet?

Von den insgesamt  $n = 135$  Konsumierenden waren 37,0 % weiblich, 59,3 % männlich und 2,2 % divers; 1,5 % der Konsumierenden machten keine Angabe zu ihrem Geschlecht. Die Konsumierenden waren zwischen 16 und 72 Jahre alt, wobei das Medianalter 26 Jahre betrug (das arithmetische Mittel lag bei 31 Jahren,  $SD = 12,9$ ). Die Wohnsitze/gewöhnlichen Aufenthalte der Konsumierenden finden sich in Tabelle 1 dargestellt. Die große Mehrheit der Konsumierenden wurde über ein Party-/Peer-Präventionsprojekt rekrutiert (71,9 %). 11,9 % berichteten, über sonstige Wege zum Fragebogen gelangt zu sein, etwa über Bekannte. 8,1 % gaben an, über eine Suchthilfeeinrichtung auf den Fragebogen aufmerksam geworden zu sein.

Insgesamt  $n = 104$  Konsumierende beschrieben zumindest eine substanzspezifische Neuentwicklung ( $n = 97$ ) und/oder ein allgemeines neues Phänomen in der Szene ( $n = 25$ ),  $n = 88$  machten Angaben zu ihrem Substanzkonsum.

Tabelle 1 Wohnsitze/gewöhnliche Aufenthalte der Konsumierenden sowie Zuständigkeitsgebiete der Expert\*innen nach Bundesland.

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NW	RP	SL	SN	ST	SH	TH
Anzahl der Konsumierenden	19	39	10	1	0	8	7	3	4	16	5	0	8	4	2	0
Anzahl der Expert*innen	4	10	2	1	0	1	3	1	1	8	8	1	7	1	1	0

$n = 135$  Konsumierende,  $n = 9$  mit Wohnsitz/gewöhnlichem Aufenthalt außerhalb Deutschlands; Einfachnennung

$n = 48$  Expert\*innen; Mehrfachnennungen möglich

Eine Übersicht über die Zuständigkeitsgebiete der teilnehmenden Expert\*innen findet sich in Tabelle 1, der berufliche Hintergrund in Tabelle 2, welche zudem nach der Angabe von Neuentwicklungen (zu mindestens einer spezifischen Substanz(-gruppe)/einem allgemeinen neuen Phänomen) differenziert.

Von den insgesamt  $n = 48$  Expert\*innen gaben  $n = 40$  Personen an, wenigstens eine Neuentwicklung beobachtet zu haben. Hiervon benannten  $n = 36$  Expert\*innen mindestens eine spezifische Substanz(gruppe), die in der letzten Zeit ihres Erachtens an Bedeutung gewonnen hat,  $n = 18$  nannten mindestens ein allgemeines neues Phänomen in Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen/Medikamentenmissbrauch.  $n = 8$  Expert\*innen gaben an, keine Neuentwicklungen beobachtet zu haben.

Tabelle 2 Beruflicher Hintergrund der Expert\*innen, aufgeteilt nach Benennung von Neuentwicklungen.

	<i>n</i>	Neuentwicklung zu mindestens einer Substanz (-gruppe)	Neuentwicklung zu mindestens einem allgemeinen Phänomen	keine Neuentwicklungen
<b>Expert*innen ges.</b>	48	36	18	8
<b>Drogen-/Suchthilfe ges.</b>	32	25	15	2
Beratungsstelle/ambulante Rehabilitationseinrichtung	21	18	9	2
niedrigschwellige Hilfeinrichtung	10	6	6	0
Party-/Peer-Präventionsprojekt	5	5	4	0
Einrichtung zur Akutbehandlung	3	2	0	0
stationäre Rehabilitationseinrichtung	0	0	0	0
Fachverband	0	0	0	0
Sonstiges	2	1	1	0
<b>Selbsthilfe</b>	1	1	0	0
<b>Betreutes Wohnen</b>	2	2	0	0
<b>Präventions-/Suchtforschung</b>	5	4	1	1
<b>Strafverfolgung/-vollzug ges.</b>	12	7	4	4
Landeskriminalamt	5	2	1	2
Justizvollzugsanstalt	1	0	0	1
Sonstiges	6	5	3	1
<b>Toxikologie</b>	2	2	0	0
<b>Politik</b>	0	0	0	0
<b>Sonstiges</b>	5	3	2	1

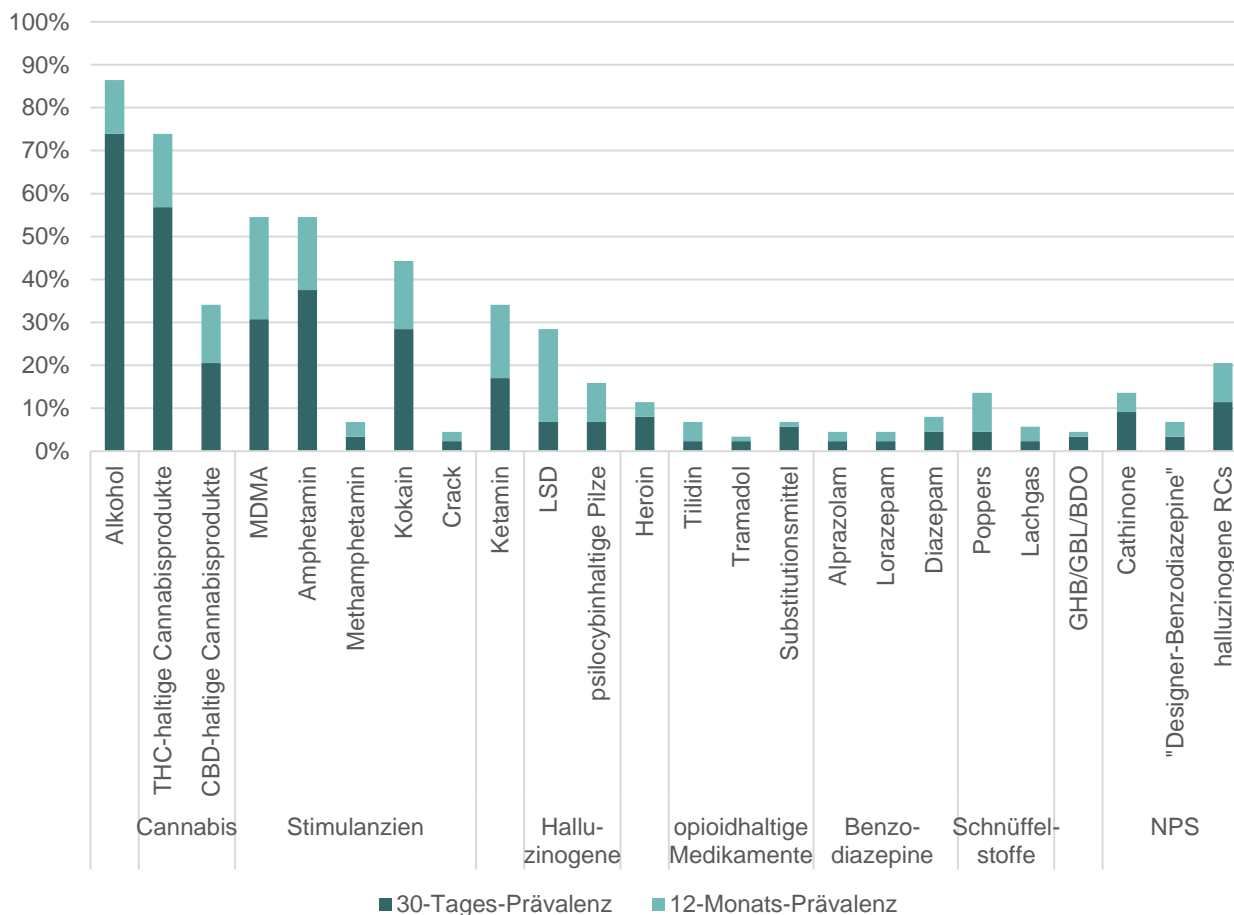
Mehrfachnennungen möglich

Für die Erstellung und Durchführung der Online-Befragungen wurde die Software SoSci Survey verwendet, die Auswertung erfolgte mittels RStudio und Microsoft Excel.

## 2.3 Was sind hauptsächliche Ergebnisse?

### Substanzkonsum

Die 30-Tages- sowie 12-Monats-Prävalenzen der am häufigsten genannten Substanzen sind in Abbildung 1 dargestellt.



Substanzen mit 30-Tages-Prävalenz  $\geq 2,3\%$

$n = 88$  Konsumierende; Mehrfachnennungen möglich

Abbildung 1 30-Tages- und 12-Monats-Prävalenz des Konsums verschiedener psychoaktiver Substanzen bei den Konsumierenden.

Bezogen auf den Konsum der letzten zwölf Monate, gab der größte Teil der  $n = 88$  Befragten Alkoholkonsum an (86,4 %); am zweithäufigsten wurde Cannabis genannt (76,1 %, hiervon 73,9 % THC-haltige Cannabisprodukte). Unter den Stimulanzien dominierten MDMA (54,5 %), Amphetamin (54,6 %) und Kokain (44,3 %), Methamphetamin (6,8 %) und Crack (4,6 %,  $n = 4$ ) wurden weniger häufig genannt. Ketamin wurde von 34,1 % der Befragten angeführt,

Substanzen aus dem Bereich der Halluzinogene<sup>1</sup> von 30,7 %, allen voran LSD (28,4 %) und psilocybinhaltige Pilze (15,9 %). Heroin wurde von  $n = 10$  Konsumierenden genannt (11,4 %).

Opioidhaltige Medikamente wurden innerhalb der vergangenen zwölf Monate von 14,8 % der Befragten konsumiert, hierunter insbesondere Codein, Tilidin und Tramadol. Benzodiazepine wurden von 15,9 % angegeben, andere Medikamente, die als Suchtmittel gebraucht wurden, von 8,9 % (u.a. Methylphenidat mit 3,4 %).

Schnüffelstoffe wurden von 13,6 % der Konsumierenden genannt, GHB/GBL/BDO von 4,5 %. Insgesamt 31,8 % der Befragten gaben an, neue psychoaktive Stoffe (NPS) innerhalb der letzten zwölf Monate konsumiert zu haben; genannt wurden hier vor allem halluzinogene Research Chemicals (RCs, 20,5 %).

### **Neuentwicklungen zu bestimmten Substanzen**

Die am häufigsten genannten Substanzen/Substanzgruppen, zu denen insgesamt  $n = 97$  Konsumierende sowie  $n = 36$  Expert\*innen angaben, dass diese an Bedeutung gewonnen haben, sind in Tabelle 3 dargestellt. Der Großteil der Teilnehmenden machte überdies nähere Angaben zur Art der beobachteten Neuentwicklungen.

---

<sup>1</sup> ausgenommen halluzinogene RCs, die von den Konsumierenden gesondert als NPS angegeben wurden

Tabelle 3 Anzahl der Konsumierenden und Expert\*innen, die zu mindestens einer Substanz(gruppe) eine Neuentwicklung beobachtet haben, aufgeteilt nach Substanz(gruppe).

	n	Canna- bis	Kokain	Crack	Keta- min	Medikamente			NPS			
						ges.	- davon Opiode	- davon Benzo- diazepine	ges.	- davon synth. Canna- binoide	- davon Cathi- none	- davon halluzi- nogene RCs
<b>Konsumierende</b>	97	43	24	8	32	43	31	30	56	18	29	30
<b>Expert*innen ges.</b>	36	15	9	6	5	26	20	10	23	16	4	3
<b>Drogen-/Suchthilfe ges.</b>	25	11	6	5	3	20	16	7	16	11	3	3
Beratungsstelle/ ambulante Rehabi- litationseinrichtung	18	10	3	4	1	14	11	4	13	9	2	3
niedrigschwellige Hilfseinrichtung	6	1	2	2	2	4	3	2	3	3	0	0
<b>Strafverfolgung/ vollzug</b>	- 7	3	3	1	0	5	4	2	4	4	0	0

Hierbei handelt es sich nur um eine Auswahl an Stoffen, zu denen Neuentwicklungen berichtet wurden.

Mehrfachnennungen möglich; Medikamente ges.: Codein, Tilidin, Tramadol, Fentanyl, Substitutionsmittel, Benzodiazepine, Methylphenidat, Lyrica, Z-Drugs, andere Medikamente;

opioidehaltige Medikamente: Codein, Tilidin, Tramadol, Fentanyl, Substitutionsmittel; NPS: synthetische Cannabinoide, Cathinone, synthetische Opiode, „Designer-Benzodiazepine“, halluzinogene RCs, andere NPS



### a) NPS

Unter den Konsumierenden gaben insgesamt  $n = 56$  an, dass NPS in der letzten Zeit an Bedeutung gewonnen haben. Dabei bezogen sich  $n = 30$  auf halluzinogene RCs,  $n = 29$  auf Cathinone,  $n = 18$  auf synthetische Cannabinoide,  $n = 10$  auf „Designer-Benzodiazepine“ und  $n = 8$  auf synthetische Opioide. Der Großteil der  $n = 23$  Expert\*innen, die NPS anführten, berichtete zu synthetischen Cannabinoiden ( $n = 16$ ).

**Halluzinogene RCs.** Von den insgesamt 30 Konsumierenden, die halluzinogene RCs angaben, berichteten  $n = 11$ , dass diese neu in der Szene aufgetreten seien, und  $n = 6$ , dass sie insgesamt häufiger konsumiert würden. Überdies gaben  $n = 13$  Konsumierende an, dass halluzinogene RCs besonders leicht verfügbar seien, in Bezug auf manche LSD-Derivate teilweise sogar „legal“ ( $n = 8$ ) über entsprechende Shops im Internet. Zugleich führten  $n = 6$  Konsumierende an, dass halluzinogene RCs besonders günstig seien.

**Cathinone.** In Bezug auf Cathinone gaben  $n = 6$  von insgesamt 29 Konsumierenden an, dass diese in der Szene neu aufgetreten seien,  $n = 5$  berichteten, dass diese insgesamt häufiger konsumiert würden. Des Weiteren hoben  $n = 8$  Konsumierende besondere Risiken und (Neben-)Wirkungen hervor, wobei von  $n = 3$  eine extrem starke (auch überwältigende) euphorische Wirkung angeführt wurde. Ein\*e Konsument\*in berichtete weiterhin, dass über das Darknet bezogene Cathinone häufig mit Syntheseverunreinigungen, Salzsäure und Lösungsmitteln kontaminiert seien. Außerdem sei 4-MMC beispielsweise häufig falsch deklariert. Daneben gaben  $n = 8$  User an, dass Cathinone – vor allem über das Internet – besonders leicht verfügbar wären,  $n = 11$  berichteten, dass sie besonders günstig seien. Der günstige Preis sei auch darauf zurückzuführen, dass Cathinone in Reinform in großen Mengen erhältlich seien.

**Synthetische Cannabinoide.** Von den insgesamt 18 Konsumierenden und 16 Expert\*innen, die synthetischen Cannabinoiden eine Zunahme ihrer Bedeutung zusprachen, gaben  $n = 6$  bzw.  $n = 5$  an, dass diese neu in der Szene seien. Als Risiken und Nebenwirkungen des Konsums beschrieben  $n = 2$  Personen Kopfschmerzen, Übelkeit, Zittern, Krämpfe, einen extremen Realitätsverlust, Psychosen, die Gefahr der schnellen Überdosierung sowie schwere Entzugserscheinungen. Überdies berichteten jeweils  $n = 6$  Konsumierende und Expert\*innen, dass synthetische Cannabinoide besonders leicht zugänglich seien, vor allem über das Internet. Ein\*e Expert\*in gab zudem an, dass synthetische Cannabinoide unter Schüler\*innen als „Django“ in Liquids gehandelt werde. Unter den Konsumierenden führten  $n = 9$  an, dass synthetische Cannabinoide besonders günstig wären.

**HHC.** Darüber hinaus gaben jeweils  $n = 3$  Konsumierende und Expert\*innen an, dass das halbsynthetische Cannabinoid HHC in der letzten Zeit an Bedeutung gewonnen habe. So berichteten jeweils  $n = 4$  Personen, dass es in der Szene neu und besonders leicht verfügbar sei, etwa über RC-/CBD-Shops, CBD-Automaten oder Instagram. Zudem ergänzten jeweils ein\*e Konsument\*in und ein\*e Expert\*in, dass der aktuelle Rechtsstatus und die vermeintlich schlechte Nachweisbarkeit mittels klassischer Schnelltests dazu beitragen, dass es häufiger im Gespräch sei.

## b) Medikamente: Opiode und Benzodiazepine

In Bezug auf den missbräuchlichen Gebrauch von Medikamenten machten insgesamt  $n = 43$  Konsumierende Angaben zu neuen Entwicklungen, davon  $n = 31$  zu opioidhaltigen Medikamenten und  $n = 30$  zu Benzodiazepinen. Darüber hinaus wurden Gabapentin/Pregabalin (Lyrica®,  $n = 15$ ), Methylphenidat (Ritalin® etc.,  $n = 9$ ) und andere Medikamente, etwa Z-Drugs ( $n = 4$ ), angeführt.

Unter den Expert\*innen gaben insgesamt  $n = 26$  an, dass Medikamente als Suchtmittel an Bedeutung gewonnen haben. Hierbei wurden opioidhaltige Medikamente angeführt ( $n = 20$ ), Benzodiazepine ( $n = 10$ ) und andere Medikamente, darunter vor allem Gabapentin/Pregabalin sowie Z-Drugs (jeweils  $n = 4$ ).

**Opioidhaltige Medikamente.** Von den 31 Konsumierenden, die Angaben zu opioidhaltigen Medikamenten machten, äußerten sich  $n = 21$  zu Tilidin,  $n = 14$  zu Codein,  $n = 11$  zu Fentanyl,  $n = 8$  zu Tramadol sowie  $n = 3$  zu Substitutionsmitteln. Von den 20 Expert\*innen berichteten  $n = 19$  zu Tilidin,  $n = 8$  zu Codein sowie jeweils  $n = 5$  zu Tramadol und Fentanyl.

Insgesamt  $n = 9$  Konsumierende und  $n = 7$  Expert\*innen gaben an, dass opioidhaltige Medikamente neu in der Szene aufgetaucht seien, davon bezogen sich  $n = 9$  Teilnehmende auf Codein und  $n = 7$  auf Tilidin; Tramadol wurde von  $n = 5$  Personen angeführt. Des Weiteren berichteten  $n = 6$  Konsumierende und  $n = 4$  Expert\*innen, dass opioidhaltige Medikamente insgesamt häufiger konsumiert würden, wobei vor allem Tilidin und Fentanyl genannt wurden ( $n = 6$  bzw.  $n = 5$ ). Insgesamt  $n = 3$  Konsumierende und  $n = 4$  Expert\*innen benannten Jugendliche/junge Erwachsene als eine Personengruppe, in der die Konsumhäufigkeit besonders zugenommen habe. Zum Teil wurde dies darauf zurückgeführt, dass die betreffenden Opiode – v.a. Codein bzw. Lean (Codein gemischt mit Limonade und ggf. Bonbons), Tilidin und Tramadol – häufig Gegenstand in der Szene beliebter (Deutschrap-/Trap-)Songs sind, wie insgesamt  $n = 7$  Konsumierende sowie  $n = 2$  Expert\*innen angaben. In Bezug auf Fentanyl, welches bereits seit geraumer Zeit unter Substituierten Thema sei, ergänzte ein\*e Expert\*in, dass der Konsum nun auch unter Partykonsumierenden zugenommen habe. Bezogen auf alle genannten opioidhaltigen Medikamente gaben  $n = 7$  Konsumierende an, dass diese besonders leicht verfügbar seien, etwa über Ärzte/Apotheken oder den Medikamentenschrank der Eltern/Großeltern. Überdies seien sie besonders rein ( $n = 3$ ) und besonders günstig ( $n = 6$ ).

**Benzodiazepine.** Von den 30 Konsumierenden und 10 Expert\*innen, die Benzodiazepine eine zunehmende Bedeutung beimaßen, gaben  $n = 5$  Konsumierende und  $n = 3$  Expert\*innen an, dass diese insgesamt häufiger konsumiert werden. Dabei spezifizierten  $n = 5$  Personen Jugendliche/junge Erwachsene als eine Konsumierendengruppe, auf die dies besonders zuträfe, wobei ein\*e Expert\*in noch hinzufügte, „dass sich der Jugendkulturtrend anscheinend allmählich auch auf Durchschnittsjugendliche durchschlägt“. Jeweils  $n = 2$  Konsumierende und Expert\*innen gaben an, dass Benzodiazepine häufig mit Heroin ( $n = 2$ ), Opiaten, Kokain und Alkohol (jeweils  $n = 1$ ) kombiniert werde. Ein\*e Konsument\*in berichtete zudem, dass Benzodiazepine z.T. mit Fentanyl, „Designer-Benzodiazepinen“ und synthetischen Opioiden verunreinigt seien. Des Weiteren gaben  $n = 6$  Konsumierende sowie  $n = 3$  Expert\*innen an,

dass Benzodiazepine, etwa über (Haus-)Ärzte, Freunde und Großeltern, besonders leicht verfügbar seien und zugleich besonders günstig, wie  $n = 6$  Konsumierende anführten.

### c) Cannabis

Insgesamt  $n = 43$  Konsumierende sowie  $n = 15$  Expert\*innen gaben an, dass Cannabis in der letzten Zeit an Bedeutung gewonnen habe. Von den  $n = 43$  Konsumierenden benannten  $n = 33$  THC-haltige Cannabisprodukte und  $n = 23$  Produkte mit einem hohen CBD-Gehalt. In der Gruppe der Expert\*innen waren es  $n = 8$  bzw.  $n = 12$ .

In Bezug auf THC-haltige Cannabisprodukte berichteten  $n = 12$  Konsumierende, dass diese insgesamt häufiger konsumiert würden. Überdies gaben  $n = 5$  Konsumierende an, dass Cannabis häufiger mit anderen Substanzen kombiniert werde, etwa mit Alkohol ( $n = 2$ ), MDMA, Amphetamin, Ketamin, LSD und/oder Pilzen (jeweils  $n = 1$ ). Dass Cannabis insgesamt höher dosiert werde, führten  $n = 5$  User an. Ein\*e Konsument\*in beschrieb weiterhin, dass das Spritzen von Cannabis das Rauchen zunehmend ablöse. Zudem berichteten  $n = 9$  Konsumierende, dass THC-haltige Cannabisprodukte besonders leicht verfügbar seien, beispielsweise über Plugs/(Straßen-)Dealer ( $n = 4$ ), Freunde/Kollegen ( $n = 2$ ) oder das Internet ( $n = 2$ ). In diesem Zusammenhang gab ein\*e Konsument\*in außerdem an, dass mit der medialen Verbreitung auch die Anzahl der Dealer zugenommen habe. Des Weiteren berichteten  $n = 7$  Konsumierende, dass THC-haltige Produkte besonders rein seien, obgleich  $n = 3$  Konsumierende monierten, dass diese in der letzten Zeit mit gefährlichen Streckstoffen/Beimengungen versetzt gewesen seien, insbesondere mit synthetischen Cannabinoiden ( $n = 2$ ). Dass THC-haltige Produkte besonders günstig seien, gaben  $n = 6$  Konsumierende an.

Insgesamt  $n = 9$  Konsumierende berichteten, dass Produkte mit einem hohen CBD-Gehalt neu in der Szene aufgetaucht seien. Weiterhin gaben  $n = 7$  User an, dass diese Produkte besonders leicht verfügbar seien, etwa über das Internet, Smartshops, Drogeriemärkte etc., und  $n = 5$  User, dass CBD-Cannabis besonders rein seien.

In der Gruppe der Expert\*innen zeigte sich hinsichtlich der Art der Neuentwicklungen, sowohl in Bezug auf THC-haltige Produkte als auch auf Produkte mit einem hohen CBD-Gehalt, ein ähnliches Bild.

### d) Kokain und Crack

Von den insgesamt 24 Konsumierenden und 9 Expert\*innen, die Kokain eine zunehmende Bedeutung zugesprochen haben, berichteten  $n = 6$ , dass es häufiger in Kombination mit anderen Substanzen konsumiert werde. Angeführt wurden Alkohol ( $n = 3$ ), Cannabis ( $n = 2$ ) und Ketamin ( $n = 1$ ). Darüber hinaus gaben  $n = 6$  Konsumierende sowie  $n = 4$  Expert\*innen an, dass Kokain besonders leicht verfügbar sei, z.B. über Freunde/Bekannte oder Dealer/Kokstaxi (jeweils  $n = 2$ ). Weiterhin berichteten  $n = 10$  Konsumierende eine besondere Reinheit des Stoffs.

Crack wurde von insgesamt  $n = 14$  Personen genannt, davon  $n = 8$  Konsumierende und  $n = 6$  Expert\*innen, von denen  $n = 4$  angaben, dass Crack insgesamt häufiger konsumiert werde. Zudem berichteten  $n = 4$  Expert\*innen von einem häufigeren Mischkonsum.

### e) Ketamin

Von den 32 Konsumierenden, die mindestens eine Entwicklung zu Ketamin benannten, gaben  $n = 9$  an, dass es insgesamt häufiger konsumiert werde, etwa von Partygänger\*innen ( $n = 3$ ) oder psychisch gefährdeten Menschen ( $n = 1$ ). Überdies berichteten  $n = 4$  Konsumierende sowie  $n = 3$  der insgesamt 5 Expert\*innen, dass Ketamin häufiger mit Kokain ( $n = 4$ ), MDMA ( $n = 3$ ), Amphetamin ( $n = 2$ ) und/oder Alkohol ( $n = 2$ ) kombiniert werde. Gefragt nach Risiken und (Neben-)Wirkungen in Zusammenhang mit dem Konsum von Ketamin gab ein\*e Konsument\*in an, dass es „extrem abhängig“ mache, ein\*e andere\*r wies auf das Risiko von Organschäden (insbesondere der Harnblase) hin.

### Allgemein neue Phänomene

Von den  $n = 135$  Konsumierenden sowie  $n = 48$  Expert\*innen, die Neuentwicklungen benannt haben, liegen insgesamt  $n = 25$  bzw.  $n = 18$  Beschreibungen zu allgemein neuen Phänomenen vor. Außerdem haben  $n = 13$  bzw.  $n = 5$  Teilnehmende sonstige Anmerkungen verfasst. In beiden Gruppen wurden teilweise bestimmte Substanzen/Substanzgruppen exemplarisch für konkrete Entwicklungen herangezogen. Diese Nennungen decken sich inhaltlich weitestgehend mit den dargestellten substanzspezifischen Entwicklungen und werden im Folgenden daher nicht nochmals aufgeführt.

Es wurden von beiden Gruppen Änderungen bezüglich der Konsumintensität und -verbreitung in Zusammenhang mit der Corona-Pandemie angemerkt. So berichtete ein\*e Expert\*in, dass es zu einem Konsumanstieg diverser Substanzen während der Corona-Pandemie kam, und Konsumierende berichteten einen konkreten Anstieg für Psychedelika sowie von einer Art Nachholbedürfnis des (gemeinschaftlichen) Konsums „nach“ der Pandemie.

Sowohl Expert\*innen als auch Konsumierende thematisierten darüber hinaus mehrfach das Konsumverhalten und die Motive von Jugendlichen/jüngeren Menschen mit der geteilten Meinung, dass es immer jüngere Konsumierende gäbe. Der Konsum bestimmter Substanzen wurde sowohl aufseiten der Expert\*innen als auch der Konsumierenden insbesondere mit Jugendlichen assoziiert (darunter codeinhaltiger Hustensaft, Benzodiazepine und andere Medikamente sowie Kokain). Zwei Konsumierende merkten als allgemeines neues Phänomen Needle Spiking an. Ein\*e Expert\*in berichtete von einer Häufung an Entgiftungsanfragen in Zusammenhang mit dem Konsum von Kratom. Bei den Patient\*innen handle es sich in der Regel um Studierende. Ein\*e Konsument\*in merkte an, dass Mephedron in Großstädten mittlerweile auch auf der Straße erhältlich sei. Zwei Konsumierende berichteten, dass der multiple Substanzgebrauch im Allgemeinen zugenommen habe.

## 3 FORENANALYSE

### 3.1 Was haben wir gemacht?

Betrachtet wurden überwiegend deutschsprachige Beiträge in insgesamt fünf Foren innerhalb des Berichtszeitraums 1. September bis 30. November 2022. Hierbei wurden über die Beiträge hinweg sieben verschiedene Substanzen identifiziert, die alle, zumindest im weiteren Sinne, den NPS zugerechnet werden können und besonders häufig Erwähnung fanden. Die Gesamtanzahl aller Posts pro Substanz sowie die Anzahl der Posts zu bestimmten Themen, wie z.B. (Neben-)Wirkungen oder Konsummuster wurden erfasst und tabellarisch dargestellt. Zudem wurden vertiefend die konkret besprochenen Inhalte der jeweiligen Themen grob skizziert.

### 3.2 Was haben wir festgestellt?

Die am häufigsten in Forenbeiträgen erwähnten NPS werden in Tabelle 4 dargestellt. In der Tabelle sind die Gesamtanzahl der Posts sowie die Anzahl der Posts zu spezifischen, wiederholt aufkommenden Themen festgehalten.

Mit deutlichem Abstand wurden die meisten Posts zu dem halbsynthetischen Cannabinoid HHC verfasst. Vor allem Unsicherheiten und Fragen zum rechtlichen Status von HHC scheinen der Hauptmotivationsgrund hinter den verfassten Forenbeiträgen zu HHC zu sein. So wurden die Nachweisbarkeit von HHC im Urin, Blut, und/oder Haarproben und die Einfuhr nach Deutschland viel diskutiert. Auch die verschiedenen Vertriebsformen, etwa als Hash, Liquid oder Edibles, waren viel diskutierte Themen. Bezüglich der (Neben-)Wirkungen von HHC behandelte eine Vielzahl an Posts eine mögliche Toleranzbildung bei HHC und dessen Toxizität sowie bezüglich der Wirkungen vorrangig die Potenz von HHC und Vergleichbarkeit zu THC.

Bei dem Cathinon  $\alpha$ -Pyrrolidinoisohexaphenon (alpha-PiHP) wurden in den Forenbeiträgen insbesondere Craving sowie Konsumformen (Freebase/nasal) thematisiert. Ein Post befasste sich detaillierter mit dem Erwerb von alpha-PiHP über Telegram.

Bezüglich dem synthetischen Opioid O-Desmethyltramadol (ODSMT) wurden beispielsweise die Vergleichbarkeit der Wirkung mit der von Kratom, der orale bzw. rektale Konsum und erlebte Übelkeit als Nebenwirkung des Konsums diskutiert.

In Bezug auf Avizafone wurden vor allem das Thema Toleranzentwicklung und Entzugerscheinungen besprochen. Rilmalzafone wurde als nützliches Schlafmittel diskutiert.

Vor dem Hintergrund des jeweiligen Rechtsstatus gilt das LSD-Derivat 1D-LSD, welches aktuell nicht durch das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) abgedeckt wird, in den Foren als Nachfolgeprodukt von 1V-LSD, welches mit der letzten [Änderung des NpSG](#) nun erfasst wurde. Dementsprechend wurden in den Beiträgen zu 1D-LSD einige Vergleiche mit seinem Vorgänger 1V-LSD angestellt, et vice versa. 1D-LSD habe zwar einen schnelleren Wirkungseintritt, jedoch eine kürzere Wirkungsdauer als 1V-LSD. Auch wurden verschiedene Beschaffungsmöglichkeiten – sowohl online als auch offline – vermehrt besprochen. Zu 1V-LSD wurde außerdem die Vergleichbarkeit mit LSD thematisiert sowie der kombinierte Konsum von LSD und MDMA (sog. „Candyflip“).

Tabelle 4 Anzahl der Posts zu im Rahmen von Forenbeiträgen häufig erwähnten NPS insgesamt sowie zu bestimmten Themen.

	Anzahl der Posts ges.*	Anzahl der Posts zu bestimmten Themen						
		<i>Wirkungen</i>	<i>Nebenwirkungen</i>	<i>Konsummuster**</i>	<i>rechtlicher Status</i>	<i>chem. Detailfragen</i>	<i>Einkauf</i>	<i>Herstellung</i>
<b>(halb-)synthetische Cannabinoide</b>								
Hexahydrocannabinol (HHC)	1.980	200	148	277	428	77	129	101
<b>Cathinone</b>								
α-Pyrrolidinoisohexaphenon (alpha-PiHP)	91	31	6	28	7	-	1	-
<b>synthetische Opiode</b>								
O-Desmethyltramadol (O-DSMT)	123	25	41	17	15	-	9	-
<b>„Designer-Benzodiazepine“/Pro Drugs</b>								
Rilmazafone	120	26	9	9	19	5	18	3
Avizafone/Pro-Diazepam	41	3	10	6	7	-	3	-
<b>halluzinogene RCs</b>								
1D-LSD	303	44	22	51	76	19	61	5
1V-LSD	169	27	17	33	41	11	31	3

\* Posts z.T. themenübergreifend

\*\* Konsummuster: Dosierung, Applikationsform, Konsumhäufigkeit, Mischkonsum etc.

## 4 ANALYSE VON SUBSTANZPROBEN & WARNMELDUNGEN

### 4.1 Was haben wir gemacht?

Seit Ende August 2022 werden durch aktuell fünf NEWS-Partner Substanzproben entgegen-  
genommen, die über das IFT anonymisiert zur Analyse an das EU-Projekt ADEBAR *plus* ein-  
geschickt werden. Nähere Informationen dazu finden sich auch auf unserer Website, unter  
<https://mindzone.info/news/news-4-analyse-von-substanzproben/>. In der vorliegenden Aus-  
wertung wurden sämtliche Proben berücksichtigt, zu denen bis zum 30. November 2022 ein  
Befundbericht vorlag.

### 4.2 Was haben wir festgestellt?

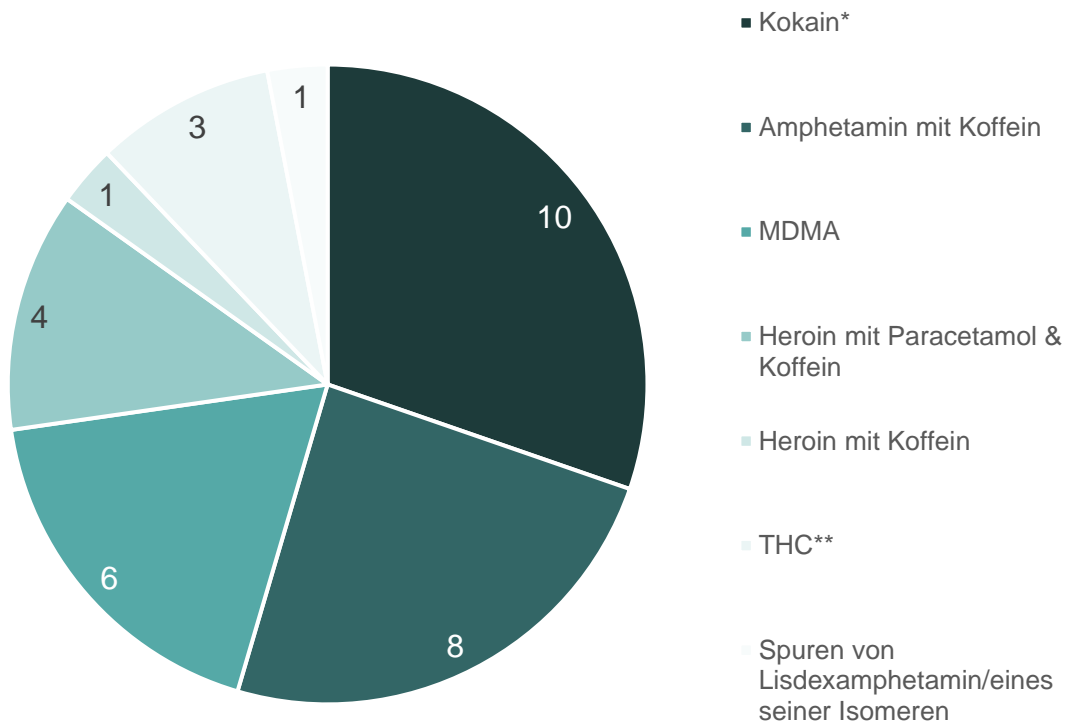
Bis Ende November 2022 lagen zu insgesamt 38 Substanzproben von drei verschiedenen  
Partnern Analyseergebnisse vor. Wegen unzureichender Einsendungsgründe wurden bei zwei  
weiteren Proben keine Analysen durchgeführt.

10,5 % (vier von 38) der bis Ende November 2022 eingesandten Proben enthielten nicht die  
Inhaltsstoffe, die laut Verkäuferangaben und Konsumierendenerwartungen darin enthalten  
sein sollten.

Bisher (Datenstand: 20.12.2022) wurden fünf [Warnmeldungen](#) aus unseren Substanzanaly-  
sen an das NEWS-Netzwerk verschickt und vielfach von Partnern geteilt, sowie auf der Web-  
site veröffentlicht, und zwar zu:

- Cannabis mit geringem THC-Gehalt, welches mit den synthetischen Cannabinoiden  
ADMB-BINACA (auch bekannt als ADMB-BINACA, ADB-BUTINACA) und EDMB-PI-  
NACA versetzt war [30.09.2022]
- einem Gemisch aus 2-Fluormthamphetamin (2-FMA), 3-Methymethcathinon (3-MMC)  
und 2-Fluramohetamin (2-FA), welches als 2-FMA verkauft wurde [21.10.2022]
- MDA, das als MDMA erworben wurde [04.11.2022]
- *HHC, das als THC erworben wurde [14.12.2022 – Einsendung und Analyse nach dem  
Betrachtungszeitraum, wird der Vollständigkeit halber hier trotzdem aufgeführt.]*
- *25I-NBOMe, das als LSD erworben wurde [20.12.2022 – Einsendung und Analyse  
nach dem Betrachtungszeitraum, wird der Vollständigkeit halber hier trotzdem aufge-  
führt.]*

Zudem wurden 33 Substanzproben eingeschickt, in denen Betäubungsmittel (BtM) nachge-  
wiesen wurden (Abbildung 2). Nachdem – ausgenommen einiger gängiger Streckstoffe – in  
diesen *keine* Wirkstoffe festgestellt werden konnten, die nicht darin vermutet wurden bzw. als  
solche verkauft wurden, wurden zu diesen keine Warnmeldungen herausgegeben. Zudem  
wurden zwei Substanzproben analysiert, die *keine* BtM oder NPS enthielten.



\* In je einem Fall versetzt mit Spuren von MDMA, Heroin bzw. Methadon. Jedoch reichen die gefundenen Mengen nicht aus, um die von den Konsumierenden berichteten außergewöhnlichen Wirkungen der Substanz zu erklären.

\*\* In je einem Fall versetzt mit geringer Menge an Koffein bzw. Nikotin.

Abbildung 2 Analyseergebnisse der eingesandten, BtM-relevanten Substanzproben, zu denen keine Warnmeldungen verfasst wurden.

In insgesamt 13 der 33 Proben wurden Streckstoffe (Koffein und/oder Paracetamol) festgestellt, wobei in  $n = 8$  Amphetaminproben Koffein und in  $n = 5$  Heroinproben Koffein sowie in  $n = 4$  Heroinproben zusätzlich Paracetamol nachgewiesen wurden.

Die Einsendegründe der Konsumierenden bezogen sich zumeist auf die Wirkungsweise der Substanz. Hierbei gaben  $n = 17$  an, die Substanz wirke stärker als erwartet,  $n = 11$  gaben an, die Substanz wirke schwächer als erwartet, ein\*e Konsumierende\*r gab an, dass die Substanz keine Wirkung zeige. Darüber hinaus berichteten  $n = 12$ , dass die Substanz qualitativ anders wirke als erwartet.  $n = 13$  der Konsumierenden beschrieben unerwartete bzw. besonders heftige Nebenwirkungen, etwa starke Schweißausbrüche, Halluzinationen, Hautentzündungen, Übelkeit, Erbrechen, Paranoia, Diarrhö, Schläfrigkeit, Bewegungsunfähigkeit, Fieber, Herzrasen oder Schüttelfrost. Überdies gaben zwei Personen an, der Konsum habe zu einem schweren, potenziell lebensbedrohlichen Notfall geführt, der sich in Ohnmacht, Bewusstlosigkeit, Erbrechen und Kreislaufzusammenbrüchen gezeigt habe. Weitere zwei Personen benannten als Grund, die Substanz sei unter neuem Namen oder neuer Aufmachung bzw. Verpackung verkauft worden.



## 5 HHC

Bei HHC handelt es sich um ein halbsynthetisches Cannabinoid, das mindestens seit Anfang des Jahres in deutschsprachigen Userforen rege diskutiert wird. Zudem wurden in diesem Quartal im Rahmen der NEWS-Routinebefragungen von Konsumierenden sowie Expert\*innen Neuentwicklungen zu HHC beschrieben und von Konsumierenden der eigene Konsum angegeben. Im Rahmen unserer Substanzenanalysen erreichte uns eine Probe mit zwei Substanzen, die als THC-haltig verkauft worden waren (Cannabis sowie Öl) und von den Konsumierenden wegen einer als untypisch empfundenen Wirkung eingereicht wurden. Diese enthielten HHC und waren somit falsch deklariert; am 14.12.2022 wurde diese Information als [Warnmeldung](#) veröffentlicht.

Auch im internationalen Netzwerk ist der Stoff aktuell von großem Interesse. Aus den USA wird seit dem Jahr 2021 von HHC berichtet. Auf Grundlage einer Sicherstellung aus Dänemark erfolgte am 21.10.2022 eine Meldung über das Early Warning System (EWS) der EU, seit 07.11.2022 steht HHC unter besonderer Beobachtung der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCCDA) und ist in 14 EU-Ländern inkl. Deutschland aufgefunden worden (Stand: 20.12.2022).

HHC unterliegt aktuell weder dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) noch dem NpSG. Neben der fälschlicherweise als THC verkauften Probe wird HHC auch offen über Online-Shops vertrieben. Über die tatsächliche Verbreitung des Stoffs und vor allem das Schadenspotenzial liegen bislang noch keine gesicherten Informationen vor.

## 6 LITERATURTIPPS

Im November hat die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) ihren Jahresbericht zur Situation illegaler Drogen in Deutschland veröffentlicht. Darin findet sich ein vollständiger Überblick über das Konsumverhalten in der Allgemeinbevölkerung. Darüber hinaus fasst er aktuelle Entwicklungen in den Bereichen Prävention, Beratung, Behandlung, Schadensminderung und Angebotsbekämpfung zusammen und bietet entsprechende Hintergrundinformationen. Weiterführende Informationen zu den einzelnen Themen sind den jeweiligen Workbooks zu entnehmen: <https://www.dbdd.de/>.

Des Weiteren hat die DBDD ein kurzes [Fact Sheet](#) mit den wichtigsten Daten und Fakten zum Thema Cannabis zusammengestellt.

Zum Thema Lachgas möchten wir außerdem auf folgende aktuelle Publikationen der EMCCDA verweisen:

[https://www.emcdda.europa.eu/spotlights/spotlight-recreational-use-nitrous-oxide-laughing-gas\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/spotlights/spotlight-recreational-use-nitrous-oxide-laughing-gas_en) [Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse]

[https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14934/20225054\\_PDF\\_TD0922561ENN\\_002.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14934/20225054_PDF_TD0922561ENN_002.pdf) [ausführlicher Bericht]

## 7 TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1	Wohnsitze/gewöhnliche Aufenthalte der Konsumierenden sowie Zuständigkeitsgebiete der Expert*innen nach Bundesland.....	3
Tabelle 2	Beruflicher Hintergrund der Expert*innen, aufgeteilt nach Benennung von Neuentwicklungen.....	4
Tabelle 3	Anzahl der Konsumierenden und Expert*innen, die zu mindestens einer Substanz(gruppe) eine Neuentwicklung beobachtet haben, aufgeteilt nach Substanz(gruppe).....	7
Tabelle 4	Anzahl der Posts zu im Rahmen von Forenbeiträgen häufig erwähnten NPS insgesamt sowie zu bestimmten Themen. ....	13

## 8 ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1	30-Tages- und 12-Monats-Prävalenz des Konsums verschiedener psychoaktiver Substanzen bei den Konsumierenden. ....	5
Abbildung 2	Analyseergebnisse der eingesandten, BtM-relevanten Substanzproben, zu denen keine Warnmeldungen verfasst wurden. ....	15