

# Quartals-Update

**Q4/2023**

## INHALT

<b>1</b>	<b>EINFÜHRUNG .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>ROUTINEMONITORING: ONLINE-BEFRAGUNG UND FOKUSGRUPPE .....</b>	<b>2</b>
2.1	Was haben wir gefragt? .....	2
2.2	Wer hat geantwortet? .....	2
2.3	Was sind hauptsächliche Ergebnisse? .....	3
<b>3</b>	<b>FORENANALYSE .....</b>	<b>13</b>
3.1	Was haben wir gemacht? .....	13
3.2	Was haben wir festgestellt? .....	13
<b>4</b>	<b>ANALYSE VON SUBSTANZPROBEN &amp; WARNMELDUNGEN.....</b>	<b>15</b>
4.1	Was haben wir gemacht? .....	15
4.2	Was haben wir festgestellt? .....	15
<b>5</b>	<b>EU EARLY WARNING SYSTEM ADVISORY.....</b>	<b>17</b>
<b>6</b>	<b>LITERATURTIPPS .....</b>	<b>18</b>
<b>7</b>	<b>TABELLENVERZEICHNIS .....</b>	<b>20</b>
<b>8</b>	<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS .....</b>	<b>20</b>

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

## 1 EINFÜHRUNG

Wir freuen uns, Ihnen das vierte Quartals-Update 2023 zum Projekt „NEWS“ (für **N**ational **E**arly **W**arning **S**ystem), dem bundesweiten Frühwarnsystem zu Neuentwicklungen im Bereich psychoaktiver Substanzen und Medikamentenmissbrauch, präsentieren zu können!

### HIGHLIGHTS IN DIESEM QUARTAL

- **NEU:** Erkenntnisse aus einer **Fokusgruppe mit Expert\*innen** aus der klassisch niedrigschwelligen Hilfe im Rahmen des NEWS-Routinemonitorings
- **Konsumtrends:** in diesem Quartal bei keiner Substanz Anstieg in der 30-Tages-Prävalenz (im Vergleich zu den vier Erhebungen davor)
- Veröffentlichung einer **Warnmeldung**, die zu einer Substanzprobe erstellt wurde, die über NEWS aufgrund eines vermuteten hohen Schadenspotenzials zur Analyse eingeschickt wurde:  
[4-CMC statt "pures 4-MMC"](#) [08.12.2023]
- [REITOX Jahresbericht für Deutschland 2023](#) sowie [DSHS Jahresbericht 2023](#) erschienen

Die **Routinedaten**, die in die NEWS-Updates quartalsweise einfließen, basieren u.a. auf folgender Befragung von Konsumierenden, zu der wir weiterhin herzlich einladen möchten!

Den Link zur Umfrage finden Sie hier: [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 zu den **Substanzprobenanalysen**, die im Rahmen von NEWS durchgeführt werden, erhalten Sie hier: <https://mindzone.info/news/substanzproben/>.

Wenn Ihre Einrichtung Interesse daran hat, eine unserer Abgabestellen zu werden, über die es möglich ist, Substanzproben zur Analyse einzuschicken, 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/>

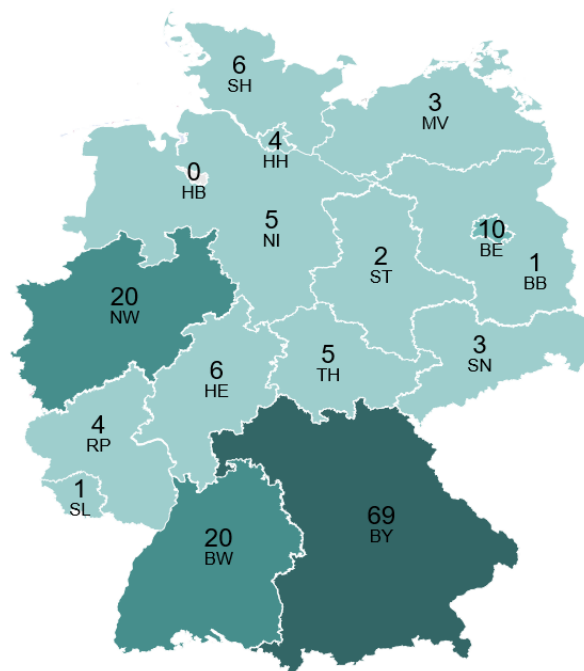
## 2 ROUTINEMONITORING: ONLINE-BEFragung UND FOKUSGRUPPE

### 2.1 Was haben wir gefragt?

Seit Ende November 2021 erheben wir mittels Online-Fragebögen und Fokusgruppen fortlaufend Daten zu gesundheitsgefährdenden Entwicklungen im Bereich psychoaktiver Substanzen und Medikamentenmissbrauch. Befragt werden hierbei Konsumierende sowie Expert\*innen aus dem Drogen- und Suchthilfekontext. Der [Fragebogen für Konsumierende](#) umfasst neben Fragen zu gesundheitsrelevanten Entwicklungen auch Fragen zur Soziodemografie und zum Substanzkonsum. Seit November 2023 laden wir zudem, pro Quartal rotierend, Expert\*innen aus der klassisch niedrigschwelligen Hilfe (Konsumräume, Kontaktcafés, Streetwork) und Expert\*innen aus dem „neueren“ niedrigschwelligen Bereich (Partyprojekte, Online-Streetwork, niedrigschwellige Prävention bei Jugendlichen) zu Online-Fokusgruppen ein, um vertieft neue Entwicklungen innerhalb bestimmter Szenen zu erörtern. In die vorliegende Auswertung fließen Daten aus dem Zeitraum vom 1. September bis zum 30. November 2023 ein.

### 2.2 Wer hat geantwortet?

Von den insgesamt  $n = 157$  Konsumierenden, die an der Befragung teilnahmen, waren 24,2 % weiblich, 68,8 % männlich, 3,8 % divers und 3,2 % machten keine Angabe zu ihrem Geschlecht. Das Alter der Konsumierenden lag zwischen 16 und 65 Jahren (Medianalter = 30 Jahre, arithmetisches Mittel = 31,8 Jahre,  $SD = 11,0$  Jahre) und damit höher als in unseren bisherigen Erhebungen. In Abbildung 1 werden die Wohnsitze/gewöhnlichen Aufenthalte der Konsumierenden dargestellt.



$n = 156$  Konsumierende,  $n = 1$  mit Wohnsitz/gewöhnlichem Aufenthalt außerhalb Deutschlands; Einfachnennung

Abbildung 1 Wohnsitz/gewöhnlicher Aufenthalt der Konsumierenden.

Die Konsumierenden wurden über folgende Wege rekrutiert:

- 62,4 % über ein Party-/Peer-Präventionsprojekt
- 3,8 % über eine Suchthilfeeinrichtung
- 33,8 % über sonstige Wege, insbesondere über soziale Medien (primär X / Twitter). In unseren bisherigen acht Quartals-Updates wurden noch nie so viele Teilnehmenden hierüber rekrutiert.

Insgesamt  $n = 135$  Konsumierende berichteten über mindestens eine substanzspezifische Neuentwicklung ( $n = 132$ ) oder ein neues Phänomen ( $n = 44$ ). Darüber hinaus machten  $n = 126$  Konsumierende Angaben zu ihrem Substanzkonsum.

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

An der Fokusgruppe nahmen  $n = 8$  Expert\*innen vorrangig aus der klassisch niedrigschwelliger Hilfe teil. Die Expert\*innen stammen aus Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hamburg, einer weiteren norddeutschen Großstadt, Nordrhein-Westfalen sowie einer ostdeutschen Großstadt.

Die Fokusgruppe fand online via Microsoft Teams statt und dauerte 105 Minuten. Sie wurde mittels der Funktion Game DVR aufgezeichnet, transkribiert und unter Zuhilfenahme von MAXQDA, einer Software zur computergestützten qualitativen Daten- und Textanalyse, ausgewertet. Zudem wurden die schriftlichen Antworten zweier Expert\*innen aus Köln und einer weiteren ostdeutschen Großstadt berücksichtigt, die auf eine kurze Abfrage im Vorfeld der Fokusgruppe via E-Mail eingegangen waren.

## 2.3 Was sind hauptsächliche Ergebnisse?

### Substanzkonsum

In Abbildung 2 sind die 30-Tages- sowie 12-Monats-Prävalenzen der am häufigsten genannten Substanzen dargestellt.

Bezogen auf den Konsum der letzten zwölf Monate, gaben  $n = 126$  (84,9 %) der Befragten Alkoholkonsum an (84,9 %); am zweithäufigsten wurde Cannabis genannt (77,0 %, hiervon 76,2 % THC-haltige Cannabisprodukte und 28,6% CBD-haltige Cannabisprodukte). Das halbsynthetische Cannabinoid Hexahydrocannabinol (HHC) wurde von 25,4 % genannt. Unter den Stimulanzen dominierten MDMA (38,9 %), Amphetamin (34,1 %) und Kokain (31,7 %).

Ketamin wurde von 27,0 % der Befragten angeführt. GHB/GBL/BDO nannten 7,1 %. Substanzen aus dem Bereich der Halluzinogene<sup>1</sup> wurden in den letzten zwölf Monaten von 25,4 % konsumiert, allen voran LSD (19,8 %) und psilocybinhaltige Pilze<sup>2</sup> (15,1 %).

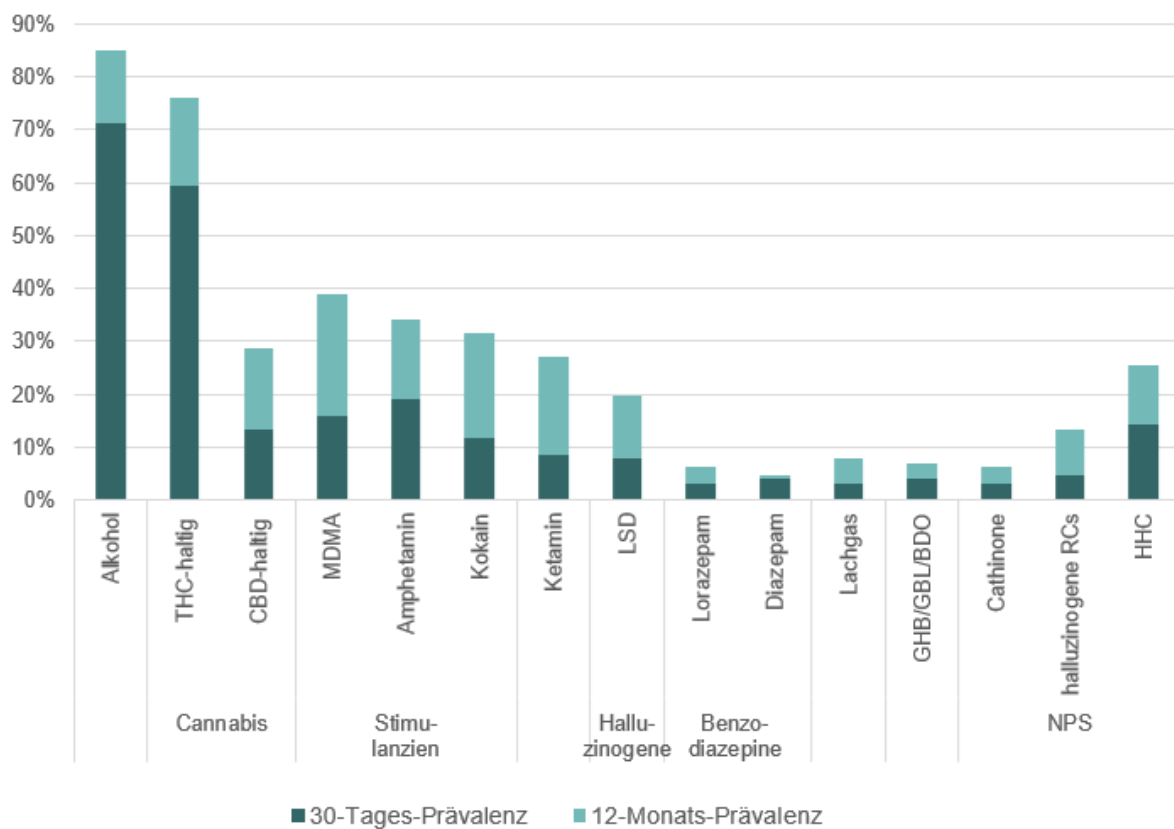
<sup>1</sup> Ausgenommen sind halluzinogene RCs, die von den Konsumierenden gesondert als NPS angegeben wurden.

<sup>2</sup> Nicht in Abb. 2 dargestellt, da die 30-Tages-Prävalenz unter dem Schwellenwert liegt.

Opioidhaltige Medikamente wurden in den letzten zwölf Monaten von 16,7 % der Befragten konsumiert, am häufigsten Tilidin<sup>2</sup> (12,7 %). Der Konsum von Benzodiazepinen im letzten Jahr wurde von 11,9 % angegeben, insbesondere Alprazolam<sup>2</sup> (7,1 %), Lorazepam (6,3 %) und Diazepam (4,8 %) wurden hier gemeldet.

Schnüffelstoffe wurden von 11,1 % der Konsumierenden genannt, vor allem Lachgas mit einer 12-Monats-Prävalenz von 7,9 %.

Insgesamt 16,7 % der Konsumierenden berichteten über den Konsum von neuen psychoaktiven Stoffen (NPS); genannt wurden hier vor allem halluzinogene Research Chemicals (RCs, 13,5 %) und Cathinone (6,3 %).



n = 126; Mehrfachnennungen möglich; aufgeführt sind alle Substanzen mit einer 30-Tages-Prävalenz von mind. 3,0 %

Abbildung 2 30-Tages- und 12-Monats-Prävalenz des Konsums verschiedener psychoaktiver Substanzen bei den Konsumierenden.

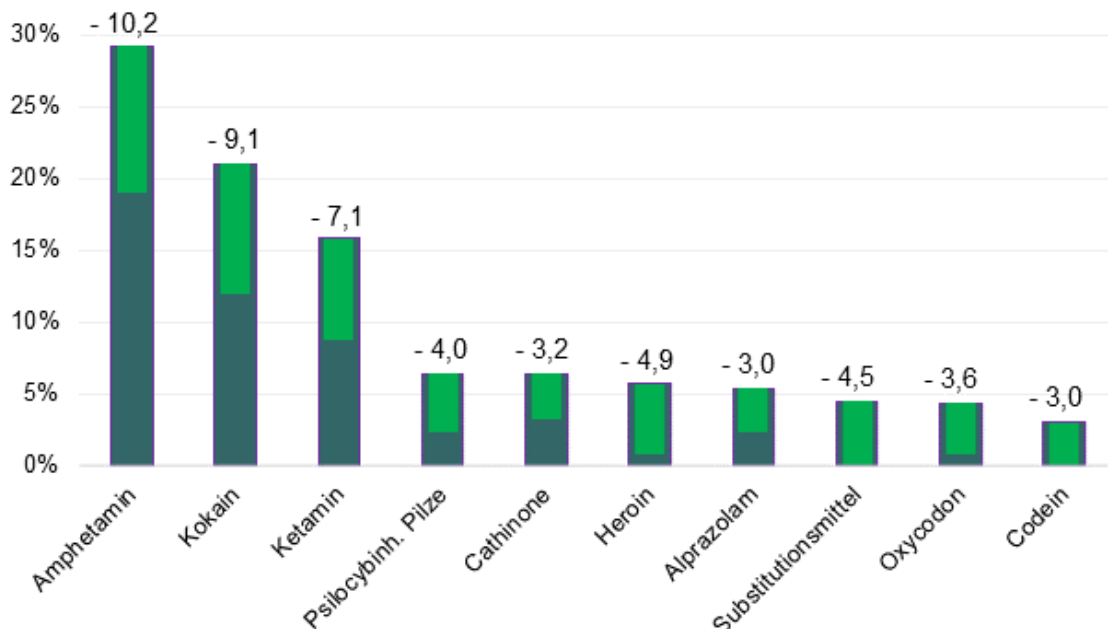
### Trends des Substanzkonsums

Seit dem Quartals-Update 02/2023 präsentieren wir auch Trends im Bereich des Substanzkonsums. Hierfür berechnen wir die Differenz der 30-Tages-Prävalenz des aktuellen Quartals mit der durchschnittlichen 30-Tages-Prävalenz der vergangenen vier Quartale (Q4/2022 bis Q3/2023), d.h. über einen Zeitraum von einem Jahr.

Wie in Abbildung 3 dargestellt, verzeichnete im aktuellen Quartal keine Substanz einen nennenswerten Anstieg in der 30-Tages-Prävalenz im Vergleich zu den letzten vier Erhebungen. Der größte Anstieg (von 10,8 % auf 14,3 %) konnte bei HHC beobachtet werden, schaffte es aber nicht über den definierten Schwellenwert<sup>3</sup>.

Ein nennenswerter Rückgang in der 30-Tages-Prävalenz konnte für Amphetamin (- 10,2 Prozentpunkte), Kokain (- 9,1 Prozentpunkte), Ketamin (- 7,1 Prozentpunkte), Heroin (- 4,9 Prozentpunkte), Substitutionsmittel (- 4,5 Prozentpunkte) sowie psilocybinhaltige Pilze (- 4,0 Prozentpunkte) verzeichnet werden. Auch Oxycodon, Cathinone, Codein und Alprazolam überschritten mit einem Rückgang von zwischen - 3,0 und - 3,6 Prozentpunkten knapp den Schwellenwert.

Ein Grund für die Verschiebungen der 30-Tages-Prävalenzen könnte in der im Vergleich zu den bisherigen Quartals-Updates etwas anderen Stichprobenszusammensetzung (relativ hoher Anteil an Teilnehmenden, die über soziale Medien rekrutiert wurden) begründet sein.



Q4/2022 bis Q3/2023: n = 404; Q4/2023: n = 126

Die dunkelgrünen Balken stellen die durchschnittliche 30-Tages-Prävalenz der letzten vier Erhebungen dar. Grüne Balken zeigen einen Rückgang der Prävalenz im Vergleich zu den letzten vier Erhebungen.

**Abbildung 3** Veränderungen der 30-Tages-Prävalenz des Konsums verschiedener psychoaktiver Substanzen bei den Konsumierenden.

<sup>3</sup> Als Schwellenwerte wurden definiert: Für Substanzen mit einer Prävalenz von mindestens 10 %: Abweichung um 7 Prozentpunkte. Für Substanzen mit einer geringeren Prävalenz: Abweichung um mindestens 3 Prozentpunkte und mindestens ein Anstieg/Rückgang um 50 %.

## Neuentwicklungen zu bestimmten Substanzen

Die am häufigsten genannten Substanzen/Substanzgruppen, zu denen insgesamt  $n = 132$  Konsumierende angaben, dass diese an Bedeutung gewonnen haben, sind in Tabelle 1 dargestellt. Der Großteil der Teilnehmenden machte überdies nähere Angaben zur Art der beobachteten Neuentwicklungen.

Tabelle 1 Anzahl der Konsumierenden, die zu mindestens einer Substanz eine Neuentwicklung beobachtet haben, aufgeteilt nach Substanz(-gruppe).

Substanz(-gruppe)	Konsumierende $n$ (%)
	132 (100)
<b>NPS gesamt</b>	<b>61 (46,2)</b>
- davon halluzinogene RCs	35 (26,5)
- davon synth. Cannabinoide	28 (21,2)
- davon Cathinone	21 (15,9)
<b>Medikamente gesamt</b>	<b>58 (43,9)</b>
- davon Opioide	49 (37,1)
- davon Benzodiazepine	30 (22,7)
<b>Cannabis gesamt</b>	<b>63 (47,7)</b>
- davon THC-haltige Cannabisprodukte	56 (42,4)
- davon CBD-haltige Cannabisprodukte	39 (29,6)
HHC	73 (55,3)
Ketamin	34 (25,8)
Lachgas	28 (21,2)
Kokain	24 (18,2)
Amphetamin	23 (17,4)
MDMA	20 (15,1)

Hierbei handelt es sich um eine Auswahl der häufigsten Substanzen, zu denen Neuentwicklungen berichtet wurden; Mehrfachnennungen möglich;

NPS: synthetische Cannabinoide, Cathinone, synthetische Opioide, „Designer-Benzodiazepine“, halluzinogene RCs, andere NPS.

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

### a) NPS

Insgesamt  $n = 61$  Konsumierende sowie  $n = 2$  der acht Expert\*innen, die an der Fokusgruppe teilgenommen haben, gaben an, Neuentwicklungen bezüglich NPS beobachtet zu haben. Davon bezogen sich  $n = 35$  Konsumierende auf halluzinogene RCs,  $n = 28$  Konsumierende auf synthetische Cannabinoide,  $n = 21$  Konsumierende sowie  $n = 2$  Expert\*innen auf Cathinone,  $n = 9$  Konsumierende sowie  $n = 2$  Expert\*innen auf synthetische Opioide und  $n = 6$  Konsumierende auf Designer-Benzodiazepine.

**Halluzinogene RCs.** Insgesamt  $n = 10$  Konsumierende gaben an, dass halluzinogene RCs in der Szene neu aufgetreten seien. Von  $n = 2$  wurde weiterhin berichtet, dass die Häufigkeit des Konsums gestiegen sei, und von  $n = 3$ , dass sie von bestimmten Usergruppen häufiger konsumiert würden (ohne dies zu spezifizieren). Je  $n = 2$  Konsumierende gaben an, dass halluzinogene RCs höher sowie häufiger im Mikrogrammbereich dosiert würden. Außerdem seien sie leicht über das Internet verfügbar ( $n = 9$ ), besonders rein ( $n = 4$ ) und in der letzten Zeit häufiger im Gespräch ( $n = 4$ ). Ein weiteres Thema, welches von insgesamt  $n = 9$  Konsumierenden benannt wurde, war der rechtliche Status von halluzinogenen RCs sowie der rechtliche Status von „klassischen“ Halluzinogenen im Betäubungsmittelgesetz (BtMG).

**Synthetische Cannabinoide.** Von  $n = 7$  Konsumierenden wurde berichtet, dass synthetische Cannabinoide in der Szene neu aufgetreten seien. Laut  $n = 2$  Konsumierenden würden sie zudem höher dosiert. Weiterhin gaben Konsumierende an, dass synthetische Cannabinoide besonders leicht verfügbar ( $n = 6$ ) und besonders günstig ( $n = 4$ ) seien. Von  $n = 4$  Konsumierenden wurde zudem angeführt, dass Cannabis z.T. mit synthetischen Cannabinoiden verunreinigt sei. Außerdem seien synthetische Cannabinoide häufiger in Zusammenhang mit der rechtlichen Lage von THC-haltigen Cannabisprodukten im Gespräch ( $n = 3$ ).

**Cathinone.** Cathinone seien  $n = 10$  Konsumierenden zufolge neu in der Szene aufgetreten. Darüber hinaus sei auch die Häufigkeit des (Misch-)Konsums gestiegen ( $n = 3$ ). Cathinone seien zudem besonders leicht verfügbar ( $n = 5$ ) und besonders günstig ( $n = 3$ ).

In der Fokusgruppe gaben  $n = 2$  Expert\*innen an, dass Cathinone bzw. „Badesalze“ insbesondere in München ein Thema wären. Diese machten sich dort seit 2014/15 immer wieder in Wellen bemerkbar, die mit massivem intravenösem Konsum einhergingen. Inzwischen würden die Cathinone auch vermehrt in Pfeifen geraucht. Insgesamt gestalte sich die Lage aufgrund von zunehmenden Fehldeklarationen aber unübersichtlich.

### b) Medikamente: Opioide und Benzodiazepine

Insgesamt  $n = 58$  Konsumierende gaben Neuentwicklungen bezüglich des missbräuchlichen Gebrauchs von Medikamenten an. Hierbei bezogen sich  $n = 49$  auf opioidhaltige Medikamente und  $n = 30$  auf Benzodiazepine. Des Weiteren wurden Methylphenidat (Ritalin® etc.,  $n = 8$ ), Gabapentin/Pregabalin (Lyrica®,  $n = 3$ ), Z-Drugs ( $n = 2$ ) und andere Medikamente ( $n = 2$ ) genannt. Auch die Expert\*innen gingen auf das Thema Medikamentenmissbrauch ein, wobei sich mit Fokus auf die klassisch niedrigschwellige Hilfe hier insgesamt nur wenig wirklich neue Entwicklungen abzeichneten.



**Opioidhaltige Medikamente.** Von den  $n = 49$  Konsumierenden, die opioidhaltigen Medikamenten eine zunehmende Bedeutung zusprachen, äußerten sich  $n = 30$  zu Fentanyl,  $n = 25$  zu Tilidin,  $n = 14$  zu Codein,  $n = 6$  zu Tramadol und  $n = 2$  zu Substitutionsmitteln.

Konsumierende gaben an, dass Fentanyl ( $n = 11$ ), Tilidin ( $n = 2$ ) und Codein ( $n = 3$ ) neu in der Szene aufgetaucht seien. Bezüglich eines Anstiegs der Häufigkeit des Mischkonsums äußerten sich  $n = 11$  zu Tilidin,  $n = 3$  zu Codein und  $n = 2$  zu Fentanyl. Weiterhing gaben Konsumierende an, dass Tilidin ( $n = 7$ ), Codein ( $n = 2$ ) und Fentanyl ( $n = 2$ ) insgesamt häufiger konsumiert würden. Tilidin würde laut  $n = 8$  Konsumierenden von bestimmten Usergruppen häufiger konsumiert, von  $n = 4$  wurden hier Jugendliche angeführt. Je  $n = 2$  Konsumierende merkten an, dass sich die Dosierung sowie die Art der Einnahme von Tilidin verändert habe und es auch höher dosiert würde. Eine besondere Wirkung von Tilidin und Fentanyl wurde von jeweils  $n = 2$  Konsumierenden genannt; besondere Nebenwirkungen von Fentanyl wurden von weiteren  $n = 2$  angemerkt, wurden aber nicht weiter spezifiziert. Des Weiteren wurde von Konsumierenden über eine leichte Verfügbarkeit von Tilidin ( $n = 2$ ) und Fentanyl ( $n = 3$ ) sowie eine besondere Reinheit von Fentanyl ( $n = 3$ ) berichtet. Tilidin sei laut  $n = 6$  Konsumierenden zudem häufiger durch das Vorkommen in der Musikszene (Rap, Hip-Hop, Pop) im Gespräch. Auch sei Fentanyl häufiger in Zusammenhang mit Verunreinigungen ( $n = 2$ ) und den aktuellen fentanylbezogenen Geschehnissen<sup>4</sup> in den USA ( $n = 3$ ) im Gespräch.

Dass opioidhaltige Medikamente wie Tilidin, Codein und Oxycodon zunehmend unter Jugendlichen verbreitet seien, wurde auch in der Fokusgruppe mit Expert\*innen angeschnitten. Da die Expert\*innen vorrangig jedoch aus der klassisch niedrighwelligen Hilfe für Erwachsene stammten, nahm dieser Punkt insgesamt nur wenig Raum ein. Dennoch wurde hervorgehoben, dass die betreffenden Jugendlichen zum Teil sehr jung seien (circa 13 Jahre). In München sei in diesem Sommer zudem erstmals aufgefallen, dass sich die unterschiedlichen Szenen, d.h. die klassischen Drogengebraucher\*innen und die Jugendlichen, über mehrere Monate hinweg „vermischt“ hätten. Im Herbst habe sich dies allerdings wiederdeutlich reduziert. Es wurde die Vermutung geäußert, dass Jugendliche im Verlauf der Coronapandemie dazu übergegangen seien, vermehrt Medikamente missbräuchlich zu verwenden, was sich nun auch mit der allgemein beobachteten zunehmenden Sichtbarkeit im öffentlichen Raum (s.u.) zeige. Zumeist würden opioidhaltige Medikamente in Tablettenform eingenommen, jedoch hätten Jugendliche vereinzelt auch damit begonnen, Opioide intravenös zu konsumieren.

Im Rahmen eines bundesweiten Modellprojekts zu illegal hergestelltem Fentanyl in Straßenheroin wurde festgestellt, dass Fentanyl in der Szene zwar punktuell angekommen sei und man das Thema, auch vor dem Hintergrund der Entwicklungen in Irland und England in Zusammenhang mit Benzimidazol-Opoiden<sup>5</sup> sowie in der Schweiz vereinzelt in Zusammenhang

<sup>4</sup> vgl. <https://www.nytimes.com/2023/10/05/upshot/fentanyl-opioids-mexico-explainer.html>

<sup>5</sup> s.u.; vgl. <https://www.irishtimes.com/health/2023/11/26/new-synthetic-drug-stronger-than-fentanyl-linked-to-recent-dublin-overdoses/>  
<https://www.bbc.com/news/uk-england-birmingham-66430596>

mit Fentanyl, im Blick behalten sollte. Die Verbreitung sei insgesamt aber deutlich geringer als befürchtet.

**Benzodiazepine.** In Bezug auf Benzodiazepine gaben  $n = 30$  Konsumierende an, Neuentwicklungen beobachtet zu haben. Es berichteten  $n = 5$  Konsumierende, dass Benzodiazepine neu in der Szene aufgetaucht seien, und weitere  $n = 14$ , dass die Häufigkeit des Mischkonsums zugenommen habe und Benzodiazepine höher dosiert würden ( $n = 8$ ). Benzodiazepine würden zudem häufiger von bestimmten Usergruppen konsumiert ( $n = 7$ ), wobei hier vor allem Jugendliche angeführt wurden ( $n = 4$ ). Benzodiazepine würden laut  $n = 4$  Konsumierenden häufiger mit anderen Substanzen kombiniert ( $n = 4$ ), darunter Cannabis und Alkohol (je  $n = 2$ ). Außerdem habe sich laut je  $n = 2$  die Art der Einnahme verändert und Benzodiazepine würden höher dosiert. Von  $n = 8$  Konsumierenden wurden Angaben zur besonders leichten Verfügbarkeit, zur besonders hohen Reinheit ( $n = 3$ ) und zum besonders günstigen Preis der Benzodiazepine ( $n = 2$ ) gemacht. Als Bezugsquellen wurden von je  $n = 2$  Konsumierenden Ärzt\*innen und Dealer\*innen genannt.

Auch in der Fokusgruppe wurden Benzodiazepine erwähnt, wobei angemerkt wurde, dass diese innerhalb der Szene eigentlich nichts Neues seien. Ein\*e Expert\*in berichtete, dass ihrem\*seinem Eindruck nach Benzodiazepine durch Lyrica etwas abgelöst würden.

### c) Cannabis

Insgesamt  $n = 63$  Konsumierende gaben Neuentwicklungen in Bezug auf Cannabis an. Hierbei benannten  $n = 55$  Entwicklungen zu THC-haltigen Cannabisprodukten und  $n = 39$  Entwicklungen zu Produkten mit hohem CBD-Gehalt, auf die im Folgenden noch weiter eingegangen wird.

Laut  $n = 12$  Konsumierenden habe die Häufigkeit des Mischkonsums mit THC-haltigem Cannabis zugenommen ( $n = 12$ ) und würden THC-haltige Cannabisprodukte insgesamt häufiger konsumiert ( $n = 9$ ). Ebenfalls habe sich nach Aussage von  $n = 5$  Konsumierenden die Dosierung verändert. Weiterhin merkten  $n = 3$  Konsumierende an, dass THC-haltiges Cannabis mit gefährlichen Streckstoffen/Beimengungen verkauft würde. Es wurde von Konsumierenden angeführt, dass THC-haltige Cannabisprodukte besonders leicht verfügbar ( $n = 10$ ), besonders rein ( $n = 4$ ) und besonders günstig ( $n = 6$ ) seien.

Die leichte Verfügbarkeit von Produkten mit hohem CBD-Gehalt wurde von  $n = 14$  Konsumierenden berichtet. Des Weiteren gaben  $n = 7$  Konsumierende an, dass Produkte mit hohem CBD-Gehalt neu in der Szene aufgetaucht seien. Cannabisprodukte mit hohem CBD-Gehalt würden nach Aussage von  $n = 2$  Konsumierenden zudem in letzter Zeit mit gefährlichen Streckstoffen/Beimengungen verkauft.

### d) HHC

Insgesamt machten  $n = 73$  Konsumierende Angaben zu Neuentwicklungen bezüglich HHC. Dabei wurde am häufigsten der rechtliche Status von HHC und/oder THC-haltigen Cannabisprodukten thematisiert bzw. der Gebrauch von HHC als vermeintlich legale Alternative zu THC ( $n = 51$ ). Weiterhin berichteten  $n = 12$  Konsumierende über die leichte Verfügbarkeit von HHC,

unter anderem an Tankstellen und Kiosks. Zudem äußerten sich  $n = 5$  Konsumierende zur Wirkung von HHC, insbesondere auch im Vergleich zu der von THC. Auf die Vermarktung von HHC in den sozialen Medien gingen ebenfalls  $n = 7$  Konsumierende ein.

Weiterführende Informationen finden sich in dem im September 2023 erschienenen [Trendspotter-Bericht zu HHC](#).

#### e) Kokain und Crack

Vonseiten der Konsumierenden machten insgesamt  $n = 24$  Angaben zu Kokain. Dabei bezogen sich  $n = 11$  darauf, dass die Häufigkeit des Konsums allgemein gestiegen sei, und weitere  $n = 13$  darauf, dass der Mischkonsum zugenommen habe. Hierbei gaben  $n = 5$  Konsumierende an, dass Kokain vorrangig mit Alkohol kombiniert würde. Weiterhin würde Kokain höher dosiert ( $n = 4$ ) und häufiger innerhalb der Partyszene sowie von Jugendlichen in bereits jungem Alter konsumiert. Auch die Art der Einnahme habe sich laut  $n = 4$  Konsumierenden verändert, ohne dass hierzu nähere Angaben gemacht wurden. Des Weiteren sei Kokain in der letzten Zeit besonders rein ( $n = 9$ ), besonders leicht verfügbar ( $n = 5$ ) und besonders günstig ( $n = 5$ ).

Expert\*innen aus dem niedrigschwelligen Bereich, die sich auf das gesamte Bundesgebiet, Berlin, Düsseldorf, Würzburg und München bezogen, berichteten insgesamt von einem Anstieg des Crackkonsums (oder zumindest in seiner Sichtbarkeit), wobei für München eingeschränkt wurde, dass man hier oftmals nur schwer bestimmen könne, ob tatsächlich Crack oder nicht doch synthetische Cathinone geraucht würden. Demnach würde ein Teil der ausgegebenen Crackpfeifen mit Sicherheit auch für „Badesalz“ verwendet. Für jeweils zwei nord- und ostdeutsche Großstädte sowie eine Stadt in Baden-Württemberg wurden hingegen keine Veränderungen in der letzten Zeit beobachtet. Allerdings blieb den Expert\*innen zufolge das Niveau in Hamburg nach wie vor hoch.

In Bezug auf Kokain ergibt sich laut den Expert\*innen insgesamt ein ähnliches Bild, wobei in der Stadt in Baden-Württemberg ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen sei und in einer der beiden ostdeutschen Großstädte zumindest ein leichter.

Bei den betreffenden Crack-/Kokainkonsumierenden handle es sich zumeist jedoch um keine „neuen“ Konsumierenden, sondern um Menschen, die z.B. aufgrund ihres Opioidkonsums bereits an das Hilfesystem angebunden seien. Die Mehrheit der Klientel konsumiere zudem polyvalent, d.h. Crack/Kokain werde beispielsweise häufig mit Heroin kombiniert.

In Bezug auf die verschiedenen Darreichungsformen von Crack sei bemerkenswert, dass in manchen Städten, etwa Düsseldorf oder Berlin, im letzten Jahr der Verkauf konsumfertiger Steine, die direkt an Ort und Stelle geraucht werden könnten, zugenommen habe. Andernorts, etwa Hamburg, sei hingegen ein gegenläufiger Trend beobachtbar. D.h., hier sei Crack „aus eigener Herstellung“ momentan verbreiteter, was vor 15 Jahren sicherlich noch nicht der Fall gewesen sei. Dass beispielsweise auch in München Crack eher unter Zugabe von Ammoniak/Natron aus Kokain selbst gekocht würde, hinge auch mit der aktuell hohen Reinheit und Verfügbarkeit von Kokain zusammen, zumal der Bezug von Kokain hier im Vergleich zu

konsumfertigen Steinen deutlich preiswerter sei. Allerdings komme es mittlerweile auch vor, dass Kokain mit synthetischen Cathinonen gestreckt würde. In Berlin gestalte sich hingegen der Bezug von Steinen günstiger als die eigene Herstellung.

Laut verschiedenen Expert\*innen würde Kokain häufig intravenös konsumiert, wobei aus einer Stadt in Baden-Württemberg ein leichter Anstieg berichtet wurde. Ein\*e Expert\*in ergänzte zudem, dass der (hier zumeist nasale) Konsum von Kokain auch innerhalb der Partyszene zugenommen habe.

Weitere Informationen zu Crack finden sich in dem im Dezember 2021 erschienenen [Trendspotter-Bericht zu Crack](#) sowie im [Update](#) dazu, welches im Februar 2023 veröffentlicht wurde.

#### **f) Heroin**

Ein\*e Expert\*in aus einer ostdeutschen Stadt berichtete, dass die Zahl an Heroinkonsumierenden hier zugenommen habe, wenngleich der intravenöse Konsum parallel zurückgegangen sei. Dafür sei ein gesteigertes Interesse an Rauchfolien zu verzeichnen.

In einer anderen ostdeutschen Stadt sei hingegen keine Veränderung im Heroinkonsum bemerkbar, jedoch handle es sich hierbei, neben Methamphetamin (Crystal Meth), nach wie vor um die Hauptsubstanz. Auch aus Hamburg hieß es, dass Heroin, allerdings hier neben Crack und Kokain, gleichbleibend zu den Hauptsubstanzen zähle.

Ein\*e Expert\*in aus Baden-Württemberg gab hingegen an, dass Heroin in ihrem\*seinem Zuständigkeitsgebiet rückläufig zu sein scheine, da seltener nach Ascorbinsäure, welches normalerweise zum Aufkochen von Heroin verwendet wird, nachgefragt würde.

#### **g) Ketamin**

Zu neuen Entwicklungen bezüglich Ketamins äußerten sich insgesamt  $n = 34$  Konsumierende. Dabei gaben  $n = 5$  an, dass Ketamin neu in der Szene aufgetreten sei. Es werde allgemein häufiger konsumiert ( $n = 12$ ) und auch die Häufigkeit des Mischkonsums sei gestiegen ( $n = 18$ ), z. B. mit MDMA ( $n = 3$ ). Auch die Art der Einnahme habe sich nach Angaben von  $n = 4$  Konsumierenden verändert, wobei  $n = 1$  Konsumierender darauf verwies, dass Ketamin vermehrt intravenös konsumiert werde.  $N = 3$  Konsumierende gaben außerdem an, dass Ketamin höher dosiert werde. Es wurde berichtet, dass Ketamin besonders leicht verfügbar ( $n = 2$ ), besonders rein ( $n = 4$ ) und besonders günstig ( $n = 2$ ) sei.

#### **h) Lachgas**

Zu Neuentwicklungen bezüglich Lachgas machten  $n = 28$  Konsumierende Angaben,  $n = 7$  bezogen sich dabei darauf, dass Lachgas neu in der Szene aufgetaucht sei. Die Häufigkeit des Mischkonsums von Lachgas habe laut  $n = 3$  Konsumierenden zugenommen. Lachgas werde häufiger von Jugendlichen konsumiert ( $n = 3$ ). Die besonders leichte Verfügbarkeit wurde von  $n = 12$  Konsumierenden hervorgehoben. Dabei wurden das Internet und Kiosks als Bezugsquellen ( $n = 7$ ) hervorgehoben. Außerdem wurde von  $n = 6$  Konsumierenden der besonders günstige Preis genannt.

Obwohl Lachgas in der primären Zielgruppe der befragten Expert\*innen keine oder höchstens eine untergeordnete Rolle spielte, wurde an verschiedenen Stellen darauf hingewiesen. Vielerorts, d.h. häufig an unter Jugendlichen beliebten Hotspots, seien gebrauchte Lachgaskartuschen (z.T. noch zusammen mit Luftballons) zu finden. Als besonders kritisch wurde die weite Verbreitung unter Jugendlichen/jungen Erwachsenen, auch im Partykontext, benannt sowie die leichte Verfügbarkeit über Kiosks/Spätis und die Bewerbung über Social Media.

### **Allgemein neue Phänomene**

Von den insgesamt  $n = 135$  Konsumierenden, die über Neuentwicklungen berichteten, beschrieben  $n = 44$  Konsumierende allgemein neue Phänomene. Sie bezogen sich dabei unter anderem darauf, dass der Substanzkonsum in der Rave-, Techno- und Party-Szene zunehmend normalisiert würde, aber der Zusammenhalt der Personen insbesondere in der Rave-Szene weniger sei. Außerdem würde ein zunehmend (unkontrollierter) Konsum und Mischkonsum stattfinden.

Im Rahmen der Fokusgruppe mit Expert\*innen vorwiegend aus dem niedrighwelligen Bereich wurde aus zwei norddeutschen Großstädten sowie Düsseldorf berichtet, dass in der letzten Zeit – sowohl in den Konsumräumen als auch in den Kontaktläden – die Zahl der Besucher\*innen oder zumindest die der Kontakte stark angestiegen sei. In diesem Zusammenhang wurde aus einer der beiden norddeutschen Städte sowie München ergänzt, dass zudem die Zahl der ausgegebenen Konsumutensilien (Spritzen, Nadeln, Safer Crack Packs usw.) deutlich zugenommen habe, unabhängig davon, was damit konsumiert würde.

Mit Blick auf die gesamte Bundesrepublik wurde berichtet, dass, wenngleich nicht überall in gleicher Weise, die Einrichtungen insgesamt tendenziell Plätze zum intravenösen Konsum zurückbauen würden, um dafür mehr Raum für den inhalativen Konsum sowohl von Opiaten/Opioiden als auch von Kokain und Crack zu schaffen. Die Verlagerung hin zum vermehrt inhalativen Konsum spiegle sich auch in der Zahl ausgegebener Folien wider, die insbesondere auf einen Anstieg des inhalativen Konsums von Heroin zurückzuführen sei. In München sei der intravenöse Konsum nicht zurückgegangen, sondern der inhalative Konsum vielmehr hinzugekommen. Außerdem sei die Zahl der verstorbenen Drogengebraucher\*innen gestiegen.

Zwar sei der bundesweit, zumindest mancherorts, beobachtete Trend, weg vom intravenösen Konsum hin zum inhalativen, aufgrund der deutlich geringeren Gesundheitsrisiken an sich zu begrüßen, allerdings verhalte sich dieser gegenläufig zum Anstieg erstmalig diagnostizierter HIV-Infektionen bei Drogenkonsumierenden. Dieser sei am ehesten mit den zunehmend prekären Lebensverhältnissen der Menschen zu erklären. So wurde von verschiedenen Expert\*innen eine zunehmende Verelendung sowie Obdachlosigkeit beschrieben. Kriminelle Handlungen beschränkten sich nicht mehr nur auf die Beschaffung von Drogen, sondern tangierten mittlerweile auch Alltagsgegenstände wie Hygieneartikel oder Essen. Vielfach wurde angeführt, dass die Szene im öffentlichen Raum insgesamt merklich sichtbarer geworden sei, was unter anderem durch den zunehmenden inhalativen Konsum bzw. den Verkauf konsumfertiger Produkte begünstigt würde.

Des Weiteren sei eine Zunahme an psychische Auffälligkeiten, etwa einem gesteigerten Aggressionspotenzial, sowie ein breites Spektrum an psychiatrischen Erkrankungen bei der Klientel zu verzeichnen, was aufseiten der Suchthilfe zu stets neuen Herausforderungen führe. Die Zunahme an psychischen Auffälligkeiten könne zwar teils mit dem vermehrten Konsum bestimmter Substanzen, darunter Crack und synthetische Cathinone, in Verbindung stehen, allerdings hielte dieser Erklärungsversuch sicherlich nicht überall und auch nicht ausschließlich stand, zumal polyvalenter Konsum die Regel und nicht die Ausnahme sei. Zudem könne das zunehmende Alter der Klientel eine Rolle spielen sowie die allgemeine Verschlechterung ihrer (gesundheitlichen) Situation, bedingt durch z.B. Wohnungslosigkeit sowie unzureichende Anbindung an Hilfesysteme und häufig in Zusammenhang mit Migration. Auch der, etwa aufgrund der gestiegenen Zahl an Besucher\*innen pro Tag, erzwungene engere Kontakt zu anderen Konsumierenden trage, zumindest mancherorts, zu einer gereizteren Stimmung bei.

### 3 FORENANALYSE

#### 3.1 Was haben wir gemacht?

Im Beobachtungszeitraum vom 1. September bis zum 30. November 2023 wurden in überwiegend deutschsprachigen Beiträgen aus insgesamt fünf Drogenforen im Internet verschiedene Substanzen identifiziert, die besonders häufig Erwähnung fanden. Diese Substanzen können zumindest im weiteren Sinne den NPS zugerechnet werden. Es wurde die Gesamtzahl aller Forenbeiträge pro Substanz sowie die Anzahl der Posts zu bestimmten Themen erfasst. Zudem wurden die konkret besprochenen Inhalte der jeweiligen Themen grob skizziert.

#### 3.2 Was haben wir festgestellt?

In Tabelle 2 werden die am häufigsten in Forenbeiträgen erwähnten NPS dargestellt. Es wird sowohl die Gesamtzahl der Posts als auch die Anzahl der Posts zu spezifischen und wiederholt aufkommenden Themen erfasst.

Zu dem halbsynthetischen Cannabinoid **HHC** wurden die meisten Forenbeiträge verfasst. Am häufigsten wurde die (mögliche) Wirkung besprochen, dicht gefolgt von den Nebenwirkungen und Konsummustern. Hierbei ging es vor allem um die Vergleichbarkeit mit THC, Abstinenz und Entzug, die Applikation in Form von Vapes sowie Edibles und Mischkonsum. Auch wurde der rechtliche Status der Substanz besprochen, insbesondere in Zusammenhang mit der Nachweisbarkeit der Substanz in Verkehrskontrollen, bei der MPU oder in Haaranalysen. Die Herstellung wurde ebenfalls häufig diskutiert.

In Bezug auf die LSD-Derivate **1D-LSD** und **1T-LSD**, die als Nachfolger von 1V-LSD gelten (welches inzwischen jedoch durch das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz, NpSG, abgedeckt wird), wurde ebenfalls vermehrt der rechtliche Status diskutiert. Dabei ging es u.a. um die Rechtslage in Österreich bzw. die Dauer bis zum Verbot in Deutschland sowie die Nachweisbarkeit der Stoffe in Haaranalysen. Vor allem wurden die beiden Substanzen jedoch bzgl. ihrer Wirkung und Nebenwirkungen mit LSD und anderen Halluzinogenen verglichen. Auch der Verkauf von 1D-LSD wurde immer wieder thematisiert.

Tabelle 2 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>Wirkung</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)	932	296	209	205	77	9	64	31
<b>halluzinogene RCs</b>								
1D-LSD	407	245	24	57	30	5	12	-
1T-LSD	41	2	-	5	7	2	25	-
<b>synthetische Opioide</b>								
O-Desmethyltramadol (O-DSMT)	402	81	158	70	29	15	35	10
<b>„Designer-Benzodiazepine“/Pro Drugs</b>								
Rilmazafone	208	64	39	63	20	-	16	-
<b>Cathinone</b>								
$\alpha$ -Pyrrolidinoisohexanophenon	43	7	5	9	2	-	15	-

\* Posts z.T. themenübergreifend

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

Das synthetische Opioid **O-Desmethyltramadol (ODSMT)** wurde am häufigsten in Zusammenhang mit dem Thema Entzug und Abhängigkeit sowie dem Aufenthalt in der Psychiatrie diskutiert. Ein weiteres häufiges Thema war die Selbstmedikation mit ODSMT als Einschlafhilfe. Zudem wurden Beiträge zum Mischkonsum, zu Falschdeklarationen und Sicherstellungen durch den Zoll sowie zur Legalität veröffentlicht.

**Rilmazafone** wurde vor allem bezüglich seiner Wirkung und der Konsummuster besprochen. Die Potenz würde zu hoch angegeben. Zudem würde es häufig mit anderen Substanzen kombiniert, darunter Bretazenil, Kokain, LSD und Ketamin, und intravenös konsumiert. Auch der rechtliche Status und Nebenwirkungen wie Abhängigkeit waren ein Thema.

In Forenbeiträgen zu dem Cathinon  **$\alpha$ -Pyrrolidinoisohexanophenon ( $\alpha$ -PiHP)** wurde über die schlechte Qualität und den intravenösen Konsum gesprochen. Außerdem wurde auch der Vergleich zu Speed hergestellt und Nebenwirkungen wie Venenschäden waren ein Thema.

## 4 ANALYSE VON SUBSTANZPROBEN & WARNMELDUNGEN

### 4.1 Was haben wir gemacht?

Seit Ende August 2022 werden über aktuell 17 NEWS-Abgabestellen Substanzproben entgegengenommen, die über das IFT anonymisiert zur Analyse an das EU-Projekt ADEBAR *plus* eingeschickt werden. Nähere Informationen dazu finden sich auch auf unserer [Website](#). In der vorliegenden Auswertung wurden insgesamt 22 Proben berücksichtigt, deren Befundberichte zwischen dem 1. September und dem 30. November 2023 bei uns eingetroffen sind.

### 4.2 Was haben wir festgestellt?

In zwei der insgesamt 22 Substanzproben wurden psychoaktive Inhaltsstoffe festgestellt, die laut Verkäuferangaben und Konsumierendenerwartungen nicht hätten enthalten sein sollen. Eine Substanz wurde als 3-Methylmethcathinon (3-MMC) verkauft, jedoch wurde in dem weißen Feststoff 3-Chlormethcathinon (3-CMC) neben iso-3-Chlormethcathinon<sup>6</sup> und Spuren von Ketamin identifiziert. Die Substanz hatte unerwartete Nebenwirkungen, welche sich in u.a. heftigen Schweißausbrüchen äußerten. In einer zweiten Substanz wurde neben dem erwarteten Wirkstoff Amphetamin noch Kokain (sowie Koffein und 1-Phenethylamin<sup>7</sup>) festgestellt, wobei das Kokain auf eine durch den Konsumierenden verursachte Verunreinigung gedeutet werden konnte.

Eine weitere Probe wurde entgegen der Erwartung, dass die Substanz MDMA enthalte, ausschließlich Paracetamol identifiziert.

---

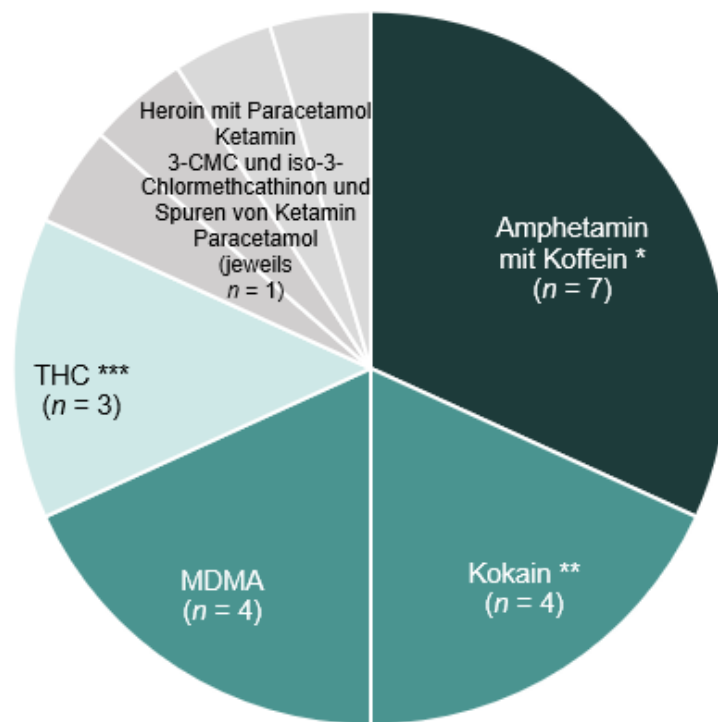
<sup>6</sup> Isocathinone treten des Öfteren als Synthesenebenprodukte in Cathinonen auf.

<sup>7</sup> Bei 1-Phenethylamin handelt es sich um eine Verunreinigung aus der Synthese von Amphetamin. Es ist nicht psychoaktiv wirksam.



In den übrigen  $n = 19$  (86,4 %) Proben wurden die Wirkstoffe festgestellt, die bei Abgabe angegeben wurden, z.T. waren diese jedoch gestreckt mit Paracetamol, Koffein und anderen Stoffen.

Die im Beobachtungszeitraum am häufigsten eingesendete und festgestellte Substanz war Amphetamin ( $n = 7$ ), meist gestreckt mit Koffein. In zwei Fällen wurde in den Amphetaminproben anstelle von oder zusätzlich zu Koffein 1-Phenethylamin festgestellt. Eine dieser Proben enthielt zudem noch Kokain (s.o.). Ein Überblick über sämtliche Analyseergebnisse im Beobachtungszeitraum ist Abbildung 4 zu entnehmen.



$n = 22$

\* Eine der Amphetamin-Proben enthielt 1-Phenethylamin anstatt Koffein, eine weitere Amphetamin-Probe enthielt zusätzlich zu Koffein noch Kokain und 1-Phenethylamin.

\*\* Eine der Kokain-Proben enthielt zusätzlich Spuren von Heroin mit Paracetamol und Koffein.

\*\*\* Eine THC-Probe bestand aus CBD-Hanf mit Spuren von THC und HHC.

Abbildung 4 Analyseergebnisse der Substanzproben.

Die Einsendegründe der Konsumierenden, die Substanzen abgaben, bezogen sich zumeist auf die Wirkungsweise der Substanz (Mehrfachnennungen möglich). Als Grund für die Abgabe einer Substanzprobe nannten  $n = 9$  Personen unerwartete/besonders heftige Nebenwirkungen, wie beispielsweise Schwindel, Bewusstlosigkeit, Halluzinationen bis hin zu Angstzuständen und Todesangst. Weitere  $n = 9$  Personen gaben an, die Substanz wirke qualitativ anders als erwartet und sei bspw. aufputschend anstatt sedierend oder vice versa.

In zwei Fällen kam es zu einem Rettungsdiensteinsatz, wobei es sich bei einer Situationen um einen schweren, potenziell lebensbedrohlichen Notfall handelte, bei dem ein\*e Konsument\*in

Ketamin und MDMA zusammen konsumiert habe. Bei der Laboranalyse der Einzelsubstanzen konnten allerdings keine Auffälligkeiten festgestellt werden.

Zudem wurde am 8. Dezember 2023 eine [Warnmeldung](#) zu einer Probe veröffentlicht (deren Befundbericht uns allerdings erst nach dem 30. November 2023 erreichte). Diese betraf eine als „pures 4-MMC“ (Mephedron, 4-Methylmethcathinon) verkaufte Substanz, die stattdessen jedoch 4-Chlormethcathinon (4-CMC) enthielt und deren Konsum in heftigen Nebenwirkungen resultierte.

## 5 EU EARLY WARNING SYSTEM ADVISORY

### **Vergiftungen in Zusammenhang mit als Heroin verkauftem Protonitazepyne/einem Nitazen-Opioid**

*(Die Originalmeldungen hierzu verschicken wir gerne auf Anfrage.)*

*Outbreak of acute poisonings linked to protonitazepyne sold as heroin, Dublin region, Ireland, November 2023*

Am 9. November 2023 veröffentlichte die irische Gesundheitsbehörde HSE eine Warnmeldung für Heroinkonsumierende aus der Region Dublin infolge eines drastischen Anstiegs an akuten Opioidvergiftungen bei Obdachlosen sowie Besucher\*innen von Drogenhilfeeinrichtungen. Innerhalb der ersten 36 Stunden wurden 40 Fälle von nicht-tödlichen Vergiftungen gemeldet, bis zum 20. November 2023 waren es insgesamt 57. Ob es in diesem Zusammenhang auch Todesfälle gab, ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht bekannt. Zunächst wurde berichtet, dass in einem braunen Pulver, das mit einer der Vergiftungen in Verbindung stand, „eine Spurenmenge einer nitazenartigen Substanz“ nachgewiesen wurde, später wurde bekannt, dass es sich bei acht Proben um Protonitazepyne (N-pyrrolidino protonitazene) handelte.

Protonitazepyne, ein Benzimidazol-(Nitazen-)Opioid, wurde europaweit bisher von drei Ländern gemeldet: Slowenien (7/2023), Deutschland (9/2023) sowie Irland (11/2023). Es unterliegt seit dem 11. Dezember 2023 der besonderen Beobachtung der EMCDDA.

Aus den USA sowie dem Vereinigten Königreich sind 16 bzw. vier Todesfälle aus dem Zeitraum Dezember 2022 bis August 2023 in Zusammenhang mit Protonitazepyne bekannt.

*Outbreak of acute poisonings linked to a nitazene-type opioid sold as heroin, Cork city, Ireland*

Am 7. Dezember 2023 veröffentlichte die HSE zudem eine Warnmeldung zu ähnlichen Fällen aus Cork<sup>8</sup>:

---

<sup>8</sup> <https://www.thejournal.ie/hse-warning-heroin-nitazenes-cork-6243668-Dec2023/>

**HSE Drug Warning**

**EXTREME RISK IN CORK CITY**  
Nitazene-type opioids found in powder form being sold as heroin following recent cases of serious overdose in Cork city.

**Ongoing concern**  
Nitazene is a strong synthetic opioid that can cause serious overdoses, hospitalisations and drug related deaths.

**Appearance**  
Nitazene can be found in pills or powder. Current overdoses linked to powder.

**Recommendation**  
Treat all substances with caution. You can't be sure of what's in it or its strength. Mind yourself and care for others. We ask you to be extra cautious at the moment and always carry naloxone.

**Do not buy:**

- new types of drugs
- new batches, or
- from new sources

**HSE #ReduceTheHarms DRUGS.ie**

Sollten Ihnen aus Deutschland Fälle von derartigen Vergiftungen, falsch deklarierten Produkten o.Ä. bekannt sein, teilen Sie uns dies bitte mit, am besten via E-Mail an: [ews@ift.de](mailto:ews@ift.de).

## 6 LITERATURTIPPS

### Datenportal Sucht und Drogen

Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen veröffentlichte am 20. Dezember 2023 das neue „Digitalportal Sucht und Drogen“. Das Datenportal führt qualitätsgesicherte Daten zu Verbreitung, Konsum, Behandlung und Markt von Drogen und Suchtmitteln sowie Verhaltenssuchten in Deutschland aus verschiedensten Datenquellen zusammen und stellt diese anschaulich in interaktiven Abbildungen dar: <https://datenportal.bundesdrogenbeauftragter.de/>.

### REITOX Jahresbericht für Deutschland 2023

Am 11. Dezember 2023 stellte die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) ihren Jahresbericht zur Situation illegaler Drogen in Deutschland vor. Darin findet sich ein Überblick über Entwicklungen, Hintergrundinformationen sowie umfangreiches Zahlenmaterial. Der Bericht fasst aktuelle Entwicklungen in den Bereichen Prävention, Beratung, Behandlung, Schadensminderung und Angebotsbekämpfung zusammen. Unter anderem hat der Bericht dieses Jahr die geplante kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene als Thema. Der Gesetzesentwurf wird zusammenfassend dargestellt, Gesundheitsschutz sowie der Schutz von Kindern und Jugendlichen sind dabei zentrale Bestandteile des Vorhabens. Weiterführende Informationen zu den einzelnen Themen sind den jeweiligen Workbooks zu entnehmen: <https://www.dbdd.de/>.

## DSHS Jahresbericht 2023

Am 1. Dezember 2023 wurde der Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) veröffentlicht. Im Jahr 2022 wurden in 887 ambulanten und 162 stationären Einrichtungen, die sich an der DSHS beteiligt haben, 315.827 ambulante Betreuungen und 37.447 stationäre Behandlungen durchgeführt. Die Suchthilfe in Deutschland zählt damit zu den größten Versorgungssystemen im Suchtbereich in Europa und weist eine hohe Qualifizierung und Differenzierung auf. Der Bericht ist über die Website der DSHS abrufbar: <https://www.suchthilfestatistik.de/index.html>.

## Responses Miniguides der EMCDDA

Die beiden folgenden Miniguides der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) sind seit Kurzem auch auf Deutsch verfügbar.

- Frauen und Drogen: [https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses\\_de](https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_de)
- Ältere Menschen und Drogen: [https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses\\_de](https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses_de)

## MINDZONE: Info-Folder zur Konsumreflexion & "Dr. Schepper antwortet" zu HHC

Das Suchtpräventionsprojekt Mindzone hat einen neuen **Info-Folder** zur Konsumreflexion aufgelegt. Der Folder wendet sich gezielt an Konsumierende und soll dabei helfen, das eigene Konsumverhalten zu überdenken und besser einzuordnen:

<https://mindzone.info/aktuelles/neuer-info-folder-zur-konsumreflexion/>

Im Rahmen des virtuellen Infostandes hat Mindzone zudem eine neue Folge „**Dr. Schepper antwortet**“ veröffentlicht. Diesmal befasst sich Dr. Schepper mit dem Thema HHC:

<https://mindzone.info/blog/11-folge-dr-schepper-antwortet-hhc-hexahydrocannabinol/>

## 7 TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1	Anzahl der Konsumierenden, die zu mindestens einer Substanz eine Neuentwicklung beobachtet haben, aufgeteilt nach Substanz(-gruppe). .....	6
Tabelle 2	Anzahl der Posts zu im Rahmen von Forenbeiträgen häufig erwähnten NPS insgesamt sowie zu bestimmten Themen. ....	14

## 8 ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1	Wohnsitz/gewöhnlicher Aufenthalt der Konsumierenden.....	2
Abbildung 2	30-Tages- und 12-Monats-Prävalenz des Konsums verschiedener psychoaktiver Substanzen bei den Konsumierenden. ....	4
Abbildung 3	Veränderungen der 30-Tages-Prävalenz des Konsums verschiedener psychoaktiver Substanzen bei den Konsumierenden. ....	5
Abbildung 4	Analyseergebnisse der Substanzproben. ....	16