



# Synthetische Opioide

## TRENDSPOTTER

Januar 2025

---

Dr. Heiko Bergmann, Dr. Franziska Schneider, Anna-Mavie Beil,  
Magdalena Janz & Esther Neumeier

IFT Institut für Therapieforschung

Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

**INHALT**

<b>1</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>HINTERGRUND</b> .....	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>METHODE</b> .....	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>ERGEBNISSE</b> .....	<b>9</b>
4.1	Heroin .....	9
4.2	Synthetische Opiode in gefälschten Tabletten, Heroin und anderen Substanzen .....	11
4.3	Bei welchen synthetischen Opioiden wurden Veränderungen wahrgenommen? .....	12
4.4	Opioidhaltige Schmerzmittel: Tilidin, Tramadol, Oxycodon .....	12
4.5	Fentanyl .....	14
4.6	Substitutionsmittel .....	15
4.7	NPS-Opiode (z. B. Nitazene) .....	16
<b>5</b>	<b>DISKUSSION UND AUSBLICK</b> .....	<b>18</b>
<b>6</b>	<b>ANHANG</b> .....	<b>21</b>
6.1	Methodik .....	21
6.2	Literatur .....	22
6.3	Abbildungsverzeichnis .....	23

## Danksagung

Das Projekt National Early Warning System (NEWS) wird vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert. Unsere tägliche Arbeit wird durch die Unterstützung einer Vielzahl von Personen und Institutionen geprägt, die sich als Teil unseres NEWS-Netzwerks engagiert einbringen. Daher gilt unser Dank allen Projektpartner\*innen in ihren unterschiedlichen Rollen und mit ihren unterschiedlichen Expertisen.

Für diesen Trendspotter bedanken wir uns speziell bei allen Expert\*innen aus dem NEWS-Netzwerk, die uns im Rahmen von Umfragen oder auf informellem Wege Informationen zugeliefert haben und uns zudem durch die Verbreitung von Befragungsaufrufen unterstützt haben. Wir danken zudem den Kolleg\*innen in Estland und der EUDA, die uns an ihren noch nicht veröffentlichten Erkenntnissen zu synthetischen Opioiden in den baltischen Ländern haben teilhaben lassen.

Unser besonderer Dank gilt den Konsumierenden, die an Kurzinterviews im Drogenkonsumraum teilgenommen haben und natürlich den Kolleg\*innen der Drogenkonsumräume, die diese Interviews durchgeführt haben. Besonders herzlich danken wir auch denjenigen NEWS-Netzwerker\*innen, die sich die Zeit genommen haben, uns ihr Wissen und ihre individuellen Erfahrungen im Rahmen von (Fokusgruppen-) Interviews zu berichten. Sie alle haben uns wertvolle Einblicke in die Thematik erlaubt und die Erstellung dieses Berichts überhaupt erst ermöglicht.

## 1 ZUSAMMENFASSUNG

Der Drogenmarkt in Europa ist zunehmend dynamisch und volatil (EMCDDA, 2024). Veränderungen auf globaler Ebene wie beispielsweise das Verbot des Schlafmohnanbaus in Afghanistan und eine potenziell folgende Heroinknappheit können Folgen für die Situation in Europa und Deutschland haben. Ohne eine bisher eingetretene drastische Heroinknappheit berichtet die Europäische Drogenagentur (EUDA) in ihrem Jahresbericht, dass die Stoffgruppe der Nitazene (siehe Infobox unten), im Jahr 2023 in mehreren europäischen Ländern bereits zu mehr als insgesamt 150 Todesfällen geführt habe (EMCDDA, 2024). Zudem wurden Nitazene in anderen europäischen Ländern als Beimischungen zu diversen Substanzen unter anderem Namen verkauft. Im September 2024 rief die EUDA auch deshalb die EU-Mitgliedsstaaten dazu auf, sich auf ein möglicherweise verstärktes Auftreten von synthetischen Opioiden und die damit einhergehenden Risiken vorzubereiten (EUDA, 2024). Es liegen Hinweise vor, dass Nitazene überwiegend über Online-Adressen in China beworben und angeboten werden<sup>1</sup>. Vor diesem Hintergrund sowie Berichten aus Deutschland über einen Anstieg des Konsums opioidhaltiger Schmerzmittel wurde dieser Trendspotter durchgeführt.

Die hier vorgestellten Ergebnisse basieren nicht auf repräsentativ erhobenen Daten, daher sind statistisch gesicherte Aussagen nicht möglich. Dennoch liefern sie nicht zuletzt auf Grund der Vielfalt an Daten und Datenquellen wichtige Erkenntnisse zur aktuellen Situation synthetischer Opioiden in Deutschland. Updates werden folgen.

### Was sind Opiate, Opioiden und synthetische Opioiden?

**Opiate** sind Substanzen, die direkt aus dem Milchsaft des Schlafmohns gewonnen werden, etwa Morphin oder Codein. **Opioiden** umfassen neben Opiaten zudem **synthetisch** oder **halbsynthetisch** hergestellte Stoffe. Synthetische bzw. halbsynthetische Opioiden ahmen die Wirkung von Morphin nach. **Heroin** ist das wohl bekannteste halbsynthetische Opioid. **Opioidhaltige Schmerzmittel** sind bei korrekter Anwendung wichtiger Bestandteil der Schmerzbehandlung, weisen jedoch ein hohes Abhängigkeits- und Missbrauchspotenzial auf. Zu ihnen gehören z. B. **Tilidin, Tramadol und Oxycodon**. **Fentanyl** ist ebenfalls ein opioidhaltiges Schmerzmittel, allerdings mit deutlich stärkerer Wirkung. Zu den synthetischen **Opioiden**, die keine medizinische Verwendung finden, gehört auch die Substanzklasse der **Nitazene**. Einzelne Stoffe dieser Substanzklasse haben eine mehr als 100-fach stärkere Wirkung als Heroin. **Substitutionsmittel** dienen der Behandlung einer Opioidabhängigkeit, werden aber auch missbräuchlich konsumiert. Das in Deutschland am häufigsten eingesetzte Substitutionsmittel ist Methadon.

Die Ergebnisse des vorliegenden Trendspotters zeigen Veränderungen insbesondere beim nicht-medizinischen Konsum der weniger potenten opioidhaltigen Schmerzmittel (Tilidin, Tramadol, aber auch Oxycodon) auf. Doch auch bei Fentanyl, Heroin und NPS-Opioiden, wie den Nitazenen, zeigen sich in mehreren Quellen Veränderungen. Lediglich für

<sup>1</sup> <https://www.bellingcat.com/news/2025/01/20/chinese-link-to-nitazenes-targeting-europe/> [abgerufen 28.01.2025]

Substitutionsmittel wird die Lage als insgesamt stabil beschrieben, wobei dies auch bedeutet, dass bekannte Probleme im Bereich des missbräuchlichen Konsums bestehen bleiben.

Junge Personen im Alter von ca. 16 bis 25 Jahren werden als wichtige und wachsende Gruppe für den missbräuchlichen Konsum<sup>2</sup> von **Tilidin, Tramadol und Co.** beschrieben. Diese Gruppe sei zumindest in Teilen konsumnaiv und sich des Abhängigkeitspotenzials sowie der Gesundheitsrisiken nicht bewusst. Diese Entwicklung wurde sowohl von Expert\*innen aus der Partyszene als auch der Suchthilfe beschrieben. Der berichtete Anstieg steht in Einklang mit Ergebnissen des BOJE-Projekts (Benzodiazepin- und Opioidkonsum bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen; Werse et al., 2024). Die Konsummotive reichen von Probierkonsum, Stressabbau und dem „Runterkommen“ nach einer Party über Selbstmedikation bis hin zum Bekämpfen von Entzugerscheinungen. Neben den Gesundheitsgefahren durch den Konsum dieser Stoffe selbst besteht bei Bezug über den Schwarzmarkt ein erhebliches Gesundheitsrisiko durch gefälschte Tabletten, die andere Stoffe, aktuell insbesondere Nitazene, enthalten können (siehe nächster Absatz). Aufklärungs- sowie Präventionsmaßnahmen sollten auch und gerade an diese junge Gruppe gerichtet sein. Die Empfehlungen aus dem BOJE-Projekt (Werse et al., 2024) zu bedürfnis- und kompetenzgerechten Informationsmaterialien in altersgerechten Formaten können hier nur unterstrichen werden.

Der **absichtliche Konsum von NPS-Opioiden**, aktuell primär Nitazenen, wird mit einer nach Beschreibungen der Expert\*innen kleinen Gruppe junger, sehr experimentierfreudiger Personen in Verbindung gebracht. Diese bestellten die Substanzen hauptsächlich online. Zwei Landeskriminalämter (LKÄ) berichteten im Rahmen der Fokusgruppeninterviews von ersten Erkenntnissen zu steigenden Drogentodesfällen im Zusammenhang mit Nitazenen im Jahr 2024. Aktuell fehlen in den meisten Fällen noch toxikologische Gutachten, die Erkenntnisse beziehen sich auf die Auffindesituation der zumeist jungen Verstorbenen. Der **unbeabsichtigte Konsum von NPS-Opioiden**, die in gestrecktem Heroin enthalten sind, stellt eine zentrale Sorge insbesondere für die niedrigschwellige Suchthilfe dar. Aus Bremen wurden erstmalig insgesamt sechs Fälle von **mit einem Nitazenen gestreckten Heroin** im Dezember 2024 berichtet. Es wird abgesehen hiervon zurzeit kein Anstieg von Vergiftungen oder Überdosierungen durch gestrecktes Heroin gemeldet.

Ein anderes Phänomen, das mehrere Konsumierendengruppen betrifft, sind **gefälschte Medikamente**, die statt der angegebenen Inhaltsstoffe (meist verkauft als Benzodiazepine oder Oxycodon) Fentanyl oder NPS-Opioide, zurzeit häufig Nitazene enthalten. Es sind zahlreiche Fälle aus dem Ausland bekannt. Der deutsche Zoll meldet die erste Sicherstellung von ca. 1000 gefälschten Oxycodon-Tabletten, die zwei Nitazene enthielten, im Rahmen dieses Trendspotters. Aufgrund weitgehend fehlender toxikologischer Analysen von

---

<sup>2</sup> Der vorliegende Trendspotter bezieht sich *ausschließlich* auf den nicht-bestimmungsgemäßen Gebrauch von opioidhaltigen Schmerzmitteln inkl. Fentanyl sowie Substitutionsmitteln. Daher wird im Folgenden zur leichteren Lesbarkeit auf die Formulierungen „nicht-bestimmungsgemäßer“, „nicht-medizinischer“ oder „missbräuchlicher“ Konsum meist verzichtet. Es ist jedoch – mit Ausnahme klar markierter Fälle – stets der nicht-medizinische Konsum gemeint.

Substanzen am Schwarzmarkt kann das mögliche Ausmaß von Beimischungen zu verschiedenen Substanzen in Deutschland aktuell nicht verlässlich eingeschätzt werden.

Der Konsum von **Fentanyl** wird mit bereits zuvor hochriskant konsumierenden Personen in Verbindung gebracht. Ein Anstieg dieses Konsums und eine recht hohe Verfügbarkeit wird primär aus dem Osten Deutschlands berichtet, aus anderen Landesteilen weniger.

Der Trendspotter zeigt, dass die Konsumierendengruppen sich zum Teil unterscheiden und unterschiedliche Konsummotive eine Rolle spielen. Allerdings wird ein **Wechsel zwischen diesen Gruppen** im Verlauf einer Konsumkarriere beschrieben. Expert\*innen berichten von jüngeren Konsumierenden, die zunächst Tilidin konsumieren, dann auf das stärker wirksame Oxycodon umsteigen und später teilweise Heroin konsumieren und / oder in Substitutionsbehandlung gehen. So betrage der Anteil an jungen Erwachsenen unter den Patient\*innen in manchen Substitutionspraxen und Suchtkliniken in Deutschland inzwischen bis zu 15 bis 20 %. Vor einigen Jahren sei deren Anteil noch marginal gewesen.

Aktuell ist die **Lage in Deutschland nicht als höchst kritisch** einzustufen. Dennoch zeigt die vorliegende Untersuchung auf, dass es **mehrere, sich teils gegenseitig beeinflussende Entwicklungen gibt**, die dringend überwacht werden müssen und bereits jetzt Reaktionen erfordern. Risikofaktoren für eine mögliche Zuspitzung umfassen den (unreflektierten) Konsum junger Personen, die hohe Verfügbarkeit verschiedener synthetischer Opiode sowie das Vorhandensein von Beimischungen. An den Beispielen anderer europäischer Länder ist erkennbar, dass krisenhafte Zuspitzungen meist lokal begrenzt auf eine Stadt oder einige Städte sind, aber dann sehr schnelle Reaktionen erfordern. Daher sollten Reaktionen auf solche Szenarien jetzt vorbereitet werden und die Reaktionsfähigkeit vor Ort gestärkt werden.

**Im Bereich der Überwachung bestehen große Lücken.** Der Mangel an toxikologischen Daten macht eine quantitative Einschätzung der Verbreitung synthetischer Opiode aktuell unmöglich. In Anbetracht der dennoch vorhandenen Anzeichen einer steigenden Verbreitung dieser Substanzen sollten die vorhandenen Möglichkeiten – post-mortem und klinische toxikologische Analysen, Drugchecking, Analysen von Rückständen in Spritzen usw. – dringend ausgebaut und die Informationsweitergabe beschleunigt werden.

Die Expert\*innen nannten wiederholt **Maßnahmen** für alle Ebenen der Drogen- und Suchthilfe als mögliche Reaktionen auf die aktuellen Entwicklungen. Dabei wurde betont, dass für viele Bereiche bereits Expertise vorhanden ist. Gleichzeitig wurden jedoch **administrative und rechtliche Hürden** beschrieben; vielfach auch eine **mangelnde Finanzierung**. Bausteine umfassen maßgeschneiderte Präventionsmaßnahmen gerade für jüngere, konsumnaive Personen und gehen über Harm Reduction Maßnahmen wie Drugchecking und Schnelltests (auch in Drogenkonsumräumen) hin zu Notfallmaßnahmen wie einer höheren Verbreitung von Naloxon<sup>3</sup> und Drogennotfalltrainings, sowie langfristig stabilisierenden Maßnahmen wie die Sicherstellung einer flächendeckenden, zukunftssicheren Substitutionsbehandlung.

---

<sup>3</sup> Der Sachverständigen-Ausschuss für Verschreibungspflicht empfahl in seiner Sitzung vom 21.01.2025 einstimmig Erleichterungen für die Vergabe von Naloxon. Im nächsten Schritt müsste der Gesetzgeber die Arzneimittelverschreibungsverordnung anpassen.

## 2 HINTERGRUND

Die USA befinden sich seit vielen Jahren in einer Opioidkrise (Preuss et al., 2020), die in den 1990-er Jahren mit einer massenweisen inadäquaten ärztlichen Verschreibung von Opioiden begann. Nachdem die Verschreibungspraxis dieser Schmerzmittel stärker reguliert wurde, wurde die hohe Nachfrage in relativ breiten Bevölkerungsgruppen über illegale Anbieter und kriminelle Lieferketten bedient. Die Opioidkrise der USA zeichnet sich durch den rapiden Anstieg des Missbrauchs opioidhaltiger Substanzen sowie durch Überdosierungen und Todesfälle aus (Humphreys et al., 2022). 2023 waren in den USA etwa 75.000 Todesfälle auf synthetische Opiode wie Fentanyl zurückzuführen (CDC, 2024). Dies entspricht rund 200 opioidbedingten Todesfällen pro Tag.

In Deutschland wurden im Jahr 2023 insgesamt 2.227 Todesfälle in Zusammenhang mit dem Konsum illegaler Substanzen registriert. In 712 Fällen wurde Heroin festgestellt, in 654 Fällen spielten Substitutionsmittel eine Rolle, in 72 Fällen Fentanyl und in 184 Todesfällen opioidhaltige Medikamente. Die Lage in Deutschland ist somit quantitativ wie qualitativ eine andere als in den USA. Ärztliche Verschreibungen von Opioiden sind wesentlich seltener und das Suchthilfesystem ist sehr ausdifferenziert. Dennoch sind synthetische Opiode auf dem europäischen Drogenmarkt vorhanden (EMCDDA, 2024). Sollte aufgrund des 2022 in Afghanistan eingeführten Schlafmohn-Verbots eine Heroinknappheit eintreten, wird befürchtet, dass Heroin zunehmend mit günstigeren und potenteren Opioiden wie Fentanyl oder Nitazenen gestreckt wird, was schwerwiegende Folgen für Abhängige haben könnte. Bisher sind allerdings keine größeren Auswirkungen auf die internationalen Drogenmärkte ersichtlich.

Unabhängig von einer möglichen Heroinknappheit wurden Fentanyl sowie Nitazene bereits in „gefälschten Tabletten“ (z. B. Benzodiazepine oder Oxycodon) und anderen Substanzen nachgewiesen. Im Jahr 2023 sind mindestens 150 drogenbedingte Todesfälle in Europa auf Nitazene zurückzuführen (EMCDDA, 2024), im Vereinigten Königreich waren es mindestens 179 (Regierung des Vereinigten Königreichs, 2024). Das Thema „gefälschte Tabletten“ muss auch im Zusammenhang mit einer weiteren Entwicklung der letzten Jahre betrachtet werden: des steigenden Freizeit- bzw. missbräuchlichen Konsums von Benzodiazepinen und opioidhaltigen Schmerzmitteln unter jungen Personen (Werse et al., 2024).

Angesichts der Risiken durch synthetische Opiode sind eine enge Beobachtung und Analyse dringend erforderlich. Der Fokus dieser Untersuchung lag dabei auf Veränderungen in den relevanten Substanzklassen sowie in verschiedenen Risikogruppen zum Zeitpunkt der Erhebung (Oktober bis Dezember 2024). Hierfür wurden alle in Deutschland vorhandenen Informationen zusammengetragen, Befragungen unter Expert\*innen aus dem Suchthilfebereich, der Strafverfolgung, Giftinformationszentren (GIZ) sowie unter Konsumierenden durchgeführt sowie Online-Foren beobachtet. Die angerissene Vielschichtigkeit des Themas erfordert eine umfassende Betrachtung aller relevanter Substanzen und Konsumgruppen.

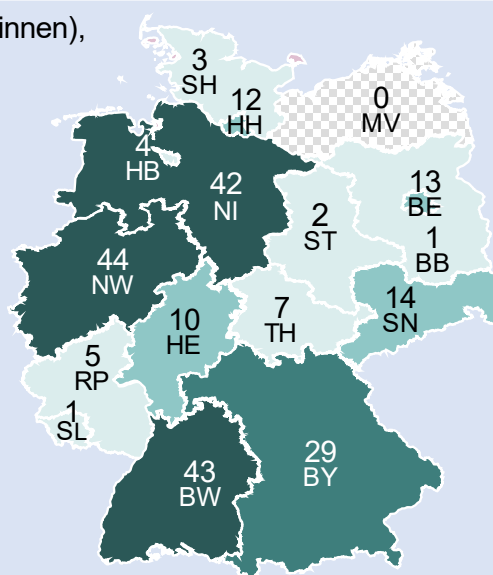
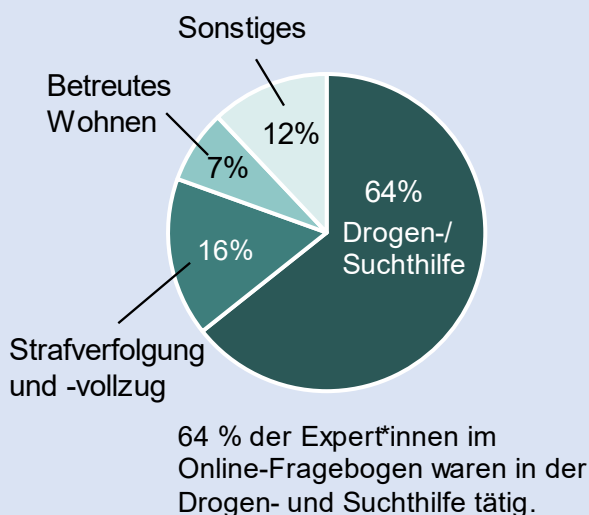
### 3 METHODE

Um schnell möglichst umfassend Informationen zu aktuellen Entwicklungen in Zusammenhang mit synthetischen Opioiden zusammenzuführen, wurden in Anlehnung an die Trendspotter-Methodik der Europäischen Drogenagentur (EUDA) verschiedene Verfahren der empirischen Sozialforschung kombiniert (EMCDDA, 2018). Auf dieser Grundlage wird eine erste Einschätzung der Entwicklungen zu synthetischen Opioiden in Deutschland gegeben.

Zwischen Ende Oktober und Mitte Dezember 2024 wurden Daten unter Expert\*innen, Giftdatenzentren, toxikologischen Instituten sowie Hochrisiko-Drogenkonsumierenden in Drogenkonsumräumen erhoben. Abbildung 1 gibt hierüber einen schematischen Überblick, weitere Informationen zu Methodik und Erhebungsinstrumenten finden sich in Abschnitt 6.1.

#### Expert\*innen aus dem Drogen- und Suchthilfebereich, Expert\*innen der Strafverfolgung und -vollzug

**Online-Fragebogen** (insgesamt  $n = 229$  Expert\*innen), die sich wie folgt verteilten:



Die meisten Expert\*innen kamen aus Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Niedersachsen.

#### Fokusgruppen- und Einzelinterviews

- $n = 13$  aus Drogen- und Suchthilfe
- $n = 5$  Substitutionsärzt\*innen / Expert\*innen aus Fachkliniken für Suchterkrankungen
- $n = 9$  aus Strafverfolgung (BKA und LKÄ)

#### Giftdatenzentren und klinisch -toxikologische Institute

#### Kurzfragebogen per E-Mail

#### Konsumierende

#### Kurzinterviews mit $n = 14$ Opioid-Konsumierenden durch Mitarbeitende von Drogenkonsumräumen

#### Literaturrecherche

#### Forenanalyse

Abbildung 1 Schematischer Überblick über die im Trendspotter verwendeten Erhebungsformen.



## 4 ERGEBNISSE

Anmerkung zur Darstellung: Bei den Ergebnissen des Online-Fragebogens wird in diesem Abschnitt in der Regel der prozentuale Anteil der Expert\*innen angegeben, die die jeweilige Antwort gegeben haben. Dabei bezieht sich die Grundgesamtheit (Nenner) stets auf alle vollständig ausgefüllten Fragebögen ( $n = 229$ ), nicht nur auf diejenigen, die sich zu einer speziellen Substanz geäußert haben. Somit ergeben sich teils verhältnismäßig kleine Prozentangaben. Die Darstellung wurde so gewählt, damit die relative Wichtigkeit in Bezug auf alle Befragten stets erkennbar bleibt und das Ausmaß kleinerer Phänomene nicht überschätzt wird.

### 4.1 Heroin

*Konsumprävalenz und Verfügbarkeit.* Die Online-Befragung ergab gemischte, regional etwas unterschiedliche Ergebnisse bei der Frage, ob Veränderungen bei der Konsumprävalenz oder der Verfügbarkeit von Heroin beobachtet wurden. So nahmen etwa 26 % der Expert\*innen einen leichten oder starken Rückgang der Verfügbarkeit, knapp 20 % einen leichten oder starken Rückgang der Konsumprävalenz von Heroin wahr (siehe Abbildung 2). Ein jeweils kleinerer Anteil sah hingegen einen Anstieg. Die große Mehrheit der Befragten gab jedoch in allen Regionen an, keine Veränderungen wahrgenommen zu haben<sup>4</sup>. Etwas anders stellt es sich auf Ebene der Konsumierenden dar: von den 14 Konsumierenden in den Drogenkonsumräumen nahm mit  $n = 11$  eine klare Mehrheit eine gesunkene Verfügbarkeit von Heroin wahr. Diese Konsumierenden wurden in Konsumräumen im Norden und Westen von Deutschland befragt; dies sind die Regionen, in denen auch tendenziell von den Expert\*innen ein Rückgang der Verfügbarkeit gemeldet wird. Dennoch weisen die Ergebnisse aktuell nicht auf eine deutschlandweite starke Verknappung von Heroin hin, eher auf regionale Phänomene.

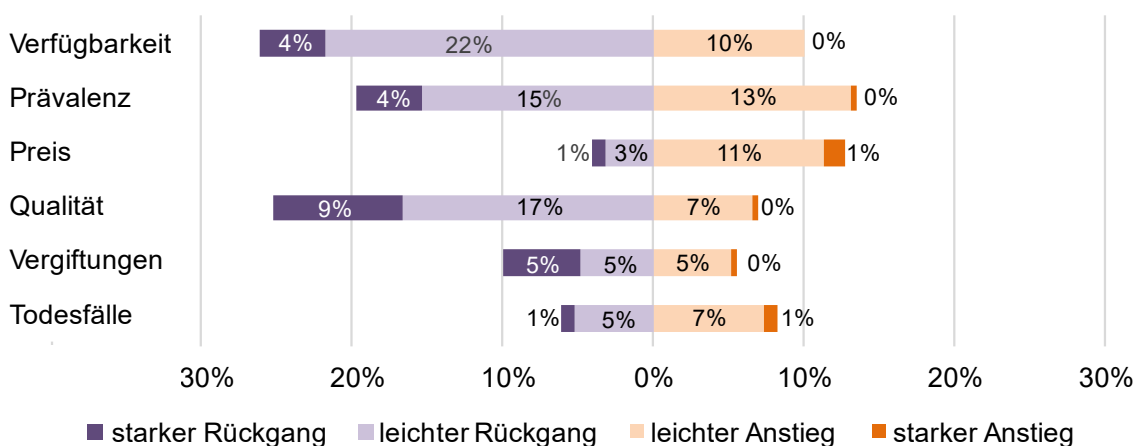


Abbildung 2 Prozentualer Anteil der Expert\*innen, die laut Online-Fragebogen einen Anstieg oder Rückgang in Bezug auf **Verfügbarkeit, Konsumprävalenz, Preis, Qualität** sowie Anzahl Vergiftungen und Todesfälle bei Heroin.

<sup>4</sup> Die dargestellten prozentualen Anteile addieren sich nicht zu 100 %. Grund hierfür ist, dass stets ein Anteil der Befragten angab, keine Änderungen wahrgenommen zu haben oder keine Angaben machen zu können / wollen. Diese Anteile werden aus Darstellungsgründen nicht in der Abbildung angezeigt.

In den vier Fokusgruppeninterviews sowie den Einzelinterviews berichteten mehrere Expert\*innen, dass Heroin in manchen Regionen Deutschlands auch bei jungen Erwachsenen wieder vermehrt eine Rolle spiele. So liege exemplarisch der Anteil der jungen Erwachsenen (im Alter von bis etwa 25 Jahren) unter den Patient\*innen in einer Substitutionsambulanz in Nordrhein-Westfalen und bei einer Fachklinik für Sucht in den neuen Bundesländern bei jeweils circa 15 bis 20 %. Vor allem in den vergangenen Jahren sei demnach ein Anstieg der jüngeren Klientel beobachtet worden. Der Einstieg erfolge häufig über niedrigpotente opioidhaltige Schmerzmittel (meist Tilidin) und führt über das stärker wirksame Oxycodon schließlich in manchen Fällen zu Heroin; eine Substitutionsambulanz aus Hessen bestätigte diese Erfahrung.

Aus einer süddeutschen Großstadt wurde zudem von Jugendlichen (ab etwa 14 Jahren) mit oftmals unreflektiertem und riskantem Heroinkonsum berichtet, die durch Hilfsangebote nur schwer erreichbar seien. Ein Anstieg des Heroinkonsums unter Jugendlichen wurde aus keiner anderen Region berichtet, es handelt sich nach dem aktuellen Erkenntnisstand um ein Einzelphänomen. Auch unter jungen Erwachsenen wird der Anstieg zwar aus mehreren Orten, aber nicht flächendeckend gemeldet.

BKA und LKÄ berichteten schließlich, dass Heroin insgesamt eine im Vergleich zu anderen Substanzen untergeordnete Rolle einnehme, Sicherstellungen aber auch Delikte im Zusammenhang mit Heroin seien seit Jahren tendenziell rückläufig.

*Preis und Qualität.* Im Online-Fragebogen sahen etwa 12 % der Befragten einen Preisanstieg bei Heroin, 26 % einen Rückgang der Qualität des Heroins. Unter den 14 Konsumierenden von Drogenkonsumräumen gaben  $n = 4$  Konsumierende an, dass die Wirkung des Heroins zuletzt schwächer geworden sei, laut  $n = 2$  sei es jedoch stärker als üblich. Preisveränderungen wurden ebenfalls nur vereinzelt und unsystematisch berichtet. Laut Erkenntnissen von BKA und LKÄ gebe es Anzeichen für eine einerseits hohe Qualität / Reinheit des Heroins auf „hoher“ Händlerebene bei gleichzeitig niedriger Qualität / Reinheit „auf der Straße“, so dass Heroin im Verlauf dieser Kette mutmaßlich oftmals gestreckt werde.

*Vergiftungen und Todesfälle.* Alle erhobenen Datenquellen und Erhebungsformen berücksichtigend, ergab sich bei den nicht-tödlich verlaufenden Vergiftungen oder bei Todesfällen in Zusammenhang mit Heroin keine wesentlichen Veränderungen.

*Ausweichbewegungen.* Im Fragebogen gaben  $n = 71$  (31 %) der Befragten an, Ausweichbewegungen von Heroin hin zum Konsum anderer Substanzen beobachtet zu haben. Hierbei nannten  $n = 31$  Expert\*innen Kokain und / oder Crack, weitere  $n = 19$  gaben Ausweichbewegungen oder eine verstärkte Nachfrage nach Fentanyl an (s. auch Abschnitt 4.5), weitere  $n = 11$  nach niedrigpotenteren opioidhaltigen Schmerzmitteln wie Tilidin aber auch Oxycodon (s. Abschnitt 4.4). Insgesamt  $n = 10$  Expert\*innen berichteten schließlich von einer gestiegenen Nachfrage nach Substitution (s. Abschnitt 4.6). Insbesondere Ausweichbewegungen hin zu Kokain / Crack wurde von diversen Expert\*innen in Interviews ebenfalls betont, was primär dem stets steigenden Angebot dieser Substanzen geschuldet sei.

## 4.2 Synthetische Opiode in gefälschten Tabletten, Heroin und anderen Substanzen

In den USA und diversen europäischen Ländern wurden mit synthetischen Opioiden versetzte Tabletten (oftmals mit Fentanyl oder Nitazenen) festgestellt, häufig Tabletten, die als Oxycodon oder Benzodiazepine verkauft wurden. Im Online-Fragebogen gaben 10 % der  $n = 229$  Befragten an, dass in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich solche Tabletten eine Rolle spielen würden. So berichteten einzelne Expert\*innen von Warnmeldungen zu Pillen, die Nitazene enthielten, von gefälschten Xanax<sup>®</sup>-Tabletten (Alprazolam) mit opioid-ähnlicher Wirkung oder vereinzelt von Patient\*innen, die von solchen Tabletten berichtet hätten. Im Herbst 2024 hat der deutsche Zoll erstmals circa 1.000 Tabletten sichergestellt, die als Oxycodon-Tabletten deklariert waren, jedoch zwei Stoffe aus der Gruppe der Nitazene sowie Benzodiazepine enthielten. Die Sendung war an eine Anschrift in Deutschland adressiert.

Darüber hinaus wurden aus Bremen erstmals mit Nitazen gestreckte Heroin-Proben gemeldet. Im Drogenkonsumraum waren aufgrund steigender Vergiftungsfälle Schnelltests auf Nitazene eingeführt worden. Von neun positiven Schnelltests wurden in einer folgenden labortechnischen Analyse in sechs Proben Nitazen nachgewiesen; die Proben stammen alle aus Dezember 2024. Auffällig ist die Beschreibung eines im Vergleich zu Heroin verzögerten Wirkungseintrittes, der auf die Nitazen-Komponente zurückgeführt wird. Bei den Konsumierenden setzte nach Konsum primär die „normale“ Wirkung des Heroins ein. Danach komme es ca. 10-15 Minuten später, teilweise erst nach dem Verlassen des Drogenkonsumraums, zu einem massiven Wirkungseintritt, mutmaßlich durch die Nitazen-Beimischung. Es wurden Atemstillstand, Krampfanfälle und negative Kreislaufeinwirkungen (Bewusstlosigkeit) beschrieben. Ein Aufheben der massiven Wirkung sei in manchen Fällen erst nach wiederholter Anwendung von Naloxon-Nasenspray erzielt worden. Die im Vergleich zu Heroin verminderte Wirkung von Naloxon ist konsistent mit anderen Berichten. In Estland (wo zuletzt über die Hälfte aller drogenbedingten Todesfälle auf Nitazene zurückging; Giraudon et al., 2024), wird daher mittlerweile empfohlen, Konsumierenden nach Naloxon-Trainings mehrere Dosen Naloxon mitzugeben. Zudem wird Naloxon dort z. T. wieder injiziert, statt es nasal zu verabreichen, um die Wirkung zu verstärken.

Abgesehen von diesen ersten Meldungen aus Deutschland und der Vielzahl an internationalen Meldungen zu gefälschten Tabletten gibt es weltweit unterschiedlichste Beispiele für Beimischungen von synthetischen Opioiden. Beispielsweise wurden in Australien in als Kokain verkauftem weißen Pulver und in Frankreich in einer als „Kush“ verkauften Kräutermischung (enthält üblicherweise synthetische Cannabinoide) Nitazene festgestellt. Sie können auf fast beliebige Trägerstoffe aufgetragen werden und sind für Konsumierende nicht erkennbar. Dieser Umstand führt in Kombination mit der hohen Potenz und somit hohen Vergiftungswahrscheinlichkeit zu einem stark erhöhten Konsumrisiko von auf dem Schwarzmarkt gekauften Substanzen. Aufgrund fehlender toxikologischer Daten kann für Deutschland keine Aussage dazu getroffen werden, wie häufig das Phänomen auftritt.

### 4.3 Bei welchen synthetischen Opioiden wurden Veränderungen wahrgenommen?

Von den  $n = 229$  Teilnehmenden gaben  $n = 163$  (71 %) an, dass synthetische Opioiden in den vergangenen zwölf Monaten in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich Thema gewesen seien. Für mehr als die Hälfte der Teilnehmenden betraf dies missbräuchlich konsumierte (niedrigpotente) opioidhaltige Schmerzmittel. Gut ein Drittel nannte Fentanyl. NPS-Opioiden (z. B. Nitazene) wurden von 18 % und Substitutionsmittel von 12 % genannt. Andere Opioiden spielten mit lediglich  $n = 5$  Nennungen keine nennenswerte Rolle. In den folgenden Abschnitten werden die Ergebnisse zu den einzelnen Substanzklassen (mit Ausnahme der „anderen Opioiden“, zu denen es zu wenige Nennungen gab) näher beleuchtet. Rückgänge wurden von den Expert\*innen nur vereinzelt angegeben (durchgängig bei allen Fragen < 2 %), weshalb auf eine Darstellung in allen folgenden Abbildungen verzichtet wird.

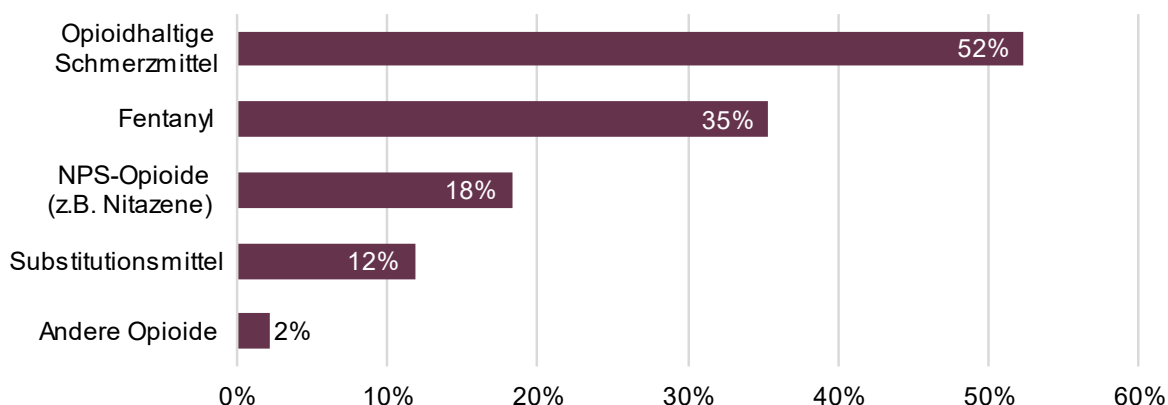


Abbildung 3 Bei welchen synthetischen Opioiden nahmen Expert\*innen in den vergangenen 12 Monaten Veränderungen wahr?

Gut die Hälfte der Expert\*innen gab niedrigpotente opioidhaltige Schmerzmittel an, ein gutes Drittel Fentanyl. Mehrfachnennungen möglich.

### 4.4 Opioidhaltige Schmerzmittel: Tilidin, Tramadol, Oxycodon

*Konsumprävalenz und Verfügbarkeit.* Im Online-Fragebogen wurde vor allem ein leichter oder starker Anstieg der Konsumprävalenz (ca. 44 % der Befragten) sowie der Verfügbarkeit angegeben (35 %). Auch hier gibt es regionale Unterschiede: Während knapp 60 % bzw. knapp 50 % der Expert\*innen aus dem Süden einen leichten oder starken Anstieg der Konsumprävalenz bzw. der Verfügbarkeit angaben, lagen diese Anteile in den anderen Teilen Deutschlands bei maximal 40 % (Konsumprävalenz) bzw. 32 % (Verfügbarkeit). In Fokusgruppen- sowie Einzelinterviews wurde mehrfach auf eine sehr junge Klientel (ca. 16 bis 25 Jahre) hingewiesen, die oftmals unaufgeklärt und unreflektiert konsumieren würde.

Auch im Partykontext werde der Konsum niedrigpotenter opioidhaltiger Schmerzmittel zunehmend als normal angesehen, wobei die Verfügbarkeit dieser Substanzen als hoch eingeschätzt wird. Mitarbeitende in Substitutionsambulanzen und Suchtkliniken berichten ebenfalls von einer wachsenden Zahl vor allem junger Erwachsener, deren Konsummuster häufig mit Tilidin oder Tramadol beginnt, sich schrittweise auf stärkere Substanzen wie Oxycodon ausweitet und in einigen Fällen schließlich in den Konsum von Heroin mündet.

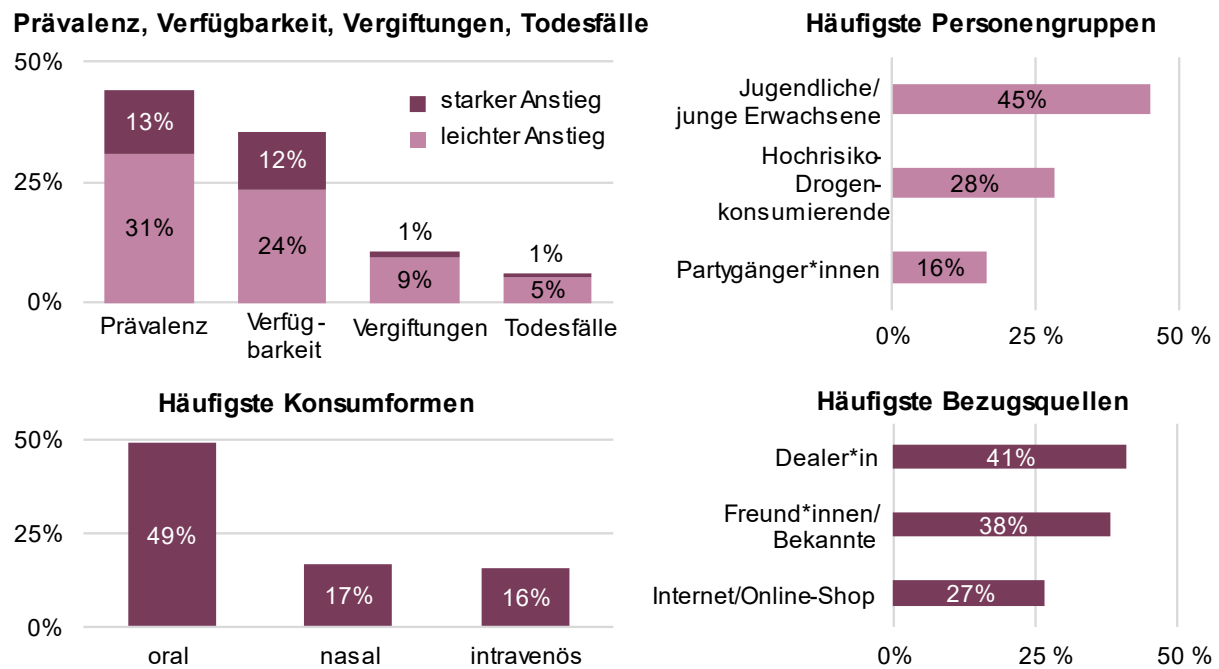


Abbildung 4 Ausgewählte Ergebnisse aus dem Online-Fragebogen zu opioidhaltigen Schmerzmitteln.  
Anmerkung: Bei den Fragen zu den Personengruppen, Konsumformen und Bezugsquellen waren Mehrfachnennungen möglich. Die Grundgesamtheit (Nenner) bezieht sich stets auf alle vollständig ausgefüllten Fragebögen ( $n = 229$ ).

Bei den Auswertungen eines GIZ war zudem ein sich über zwei Jahre erstreckender Anstieg der Anrufe im Zusammenhang mit Tilidin auffällig, wobei auch hier insbesondere viele junge Erwachsene betroffen waren. Seitens des BKA wurde schließlich ergänzt, dass die Sicherstellungszahlen zuletzt stark angestiegen seien, wobei dies zum Teil auf eine veränderte Erhebungsmethodik zurückzuführen sei.

Die Auswertung „einschlägiger“ Online-Foren scheint die Popularität opioidhaltiger Medikamente in einer jungen Zielgruppe zu stützen. Die häufigsten Beiträge finden sich zu Tilidin (61 Threads), Tramadol (21 Threads), O-DSMT (35 Threads), Codein (13 Threads) und Oxycodon (26 Threads). Ca. die Hälfte der Beiträge befasste sich mit Fragen zur Wirkung dieser Mittel, ca. ein Viertel mit Mischkonsum. In einem populären Subreddit, in dem binnen drei Monaten insgesamt etwa 650 neue Einträge / Threads verfasst wurden, lag der Anteil der Threads, der mindestens eines der o. g. Schmerzmittel thematisierte, bei gut 20 %.

**Bezugsquelle und Personengruppen.** Die Substanzen würden häufig über Dealer\*innen (laut 41 % der Befragten), Freund\*innen / Bekannte (38 %) oder online (auch z. B. Messenger-Dienste; 27 %) bezogen. Primäre Personengruppen seien laut 45 % der Expert\*innen Jugendliche / junge Erwachsene, gefolgt von Hochrisiko-Drogenkonsumierenden (28 %). Durch (sub)kulturelle Einflüsse (v. a. Rap- oder Hip-hop-Szene), in denen der Konsum dieser Mittel verharmlost und verherrlicht würde, stießen junge Personen frühzeitig auf u. a. Tilidin. Es fehle vielfach an Wissen; so sei vielen Jüngeren nicht bewusst, dass es sich hier überhaupt um Opioiden mit Suchtpotenzial handle. Auch eine zu großzügige Verschreibungspraxis durch Ärzte sowie das sog. „Ärzte-Hopping“ wurde von einigen Expert\*innen kritisiert.

*Konsumformen.* Knapp die Hälfte der Expert\*innen gab im Fragebogen an, dass die orale Einnahme die häufigste Konsumform sei. Viele Expert\*innen berichteten im Fragebogen und in Interviews von einem häufig vorkommenden Mischkonsum bzw. Polysubstanzkonsum mit opioidhaltigen Schmerzmitteln. In einigen Fällen würden diese Mittel zur Selbstmedikation oder Entspannung genutzt, jedoch auch um Entzugerscheinungen entgegenzuwirken.

*Vergiftungen und Todesfälle.* Anstiege bei Vergiftungen oder Todesfällen wurden selten angegeben, wobei ein LKA darauf hinwies, dass opioidhaltige Schmerzmittel bei drogenbedingten Todesfällen zumindest als Mischintoxikationen nicht selten seien. Dies wird gerade für jüngere Personen durch die Statistik der drogenbedingten Todesfälle bestätigt: Im Jahr 2023 waren bei den 14- bis 20-Jährigen in etwa einem Drittel der Fälle opioidhaltige Medikamente beteiligt. Insgesamt trifft dies lediglich auf ca. 8,3 % der 2.227 registrierten Todesfälle des Jahres 2023 zu<sup>5</sup>. Einschränkend sei an dieser Stelle angemerkt, dass eine Beteiligung keine Aussage über die Todesursächlichkeit der einzelnen Substanzen zulässt.

#### 4.5 Fentanyl

*Konsumprävalenz und Verfügbarkeit.* Etwa 35 % der Teilnehmenden am Online-Fragebogen nahmen Veränderungen bei Fentanyl wahr. Laut knapp der Hälfte waren diese Veränderungen in den letzten zwölf Monaten zu beobachten. Die Konsumprävalenz von Fentanyl sei demnach laut 29 % leicht oder stark angestiegen. 25 % sahen einen Anstieg der Verfügbarkeit. Regional werden die gestiegene Konsumprävalenz und Verfügbarkeit von Fentanyl vor allem im Osten Deutschlands wahrgenommen. So sahen dort 34 % der Expert\*innen einen leichten und 14 % einen starken Anstieg der Konsumprävalenz von Fentanyl – deutlich mehr als in allen anderen Landesteilen. Ähnlich verhält es sich bei der Verfügbarkeit. Dies wird auch von einer Klinik in den neuen Bundesländern bestätigt: deren Patient\*innen gäben oftmals an, dass sie „schneller an Fentanyl als an Heroin“ herankämen, vor allem in ländlichen Regionen. Zudem berichteten etwa 20 bis 25 % der dort behandelten Patient\*innen von Fentanylkonsum. Auffällig sei, dass viele das Abhängigkeitspotential von Fentanyl unterschätzten.

Interviews mit Expert\*innen aus klassischen niedrigschwelligen Einrichtungen ergaben ein gemischtes Bild: Vielfach wird ein Rückgang des Konsums von insbesondere Fentanylpflastern beobachtet, was teils auf eine schlechtere Verfügbarkeit zurückzuführen sei. Unklar sei aber, wie verlässlich die Angaben aufgrund mangelnder Testmöglichkeiten seien. Laut Expert\*innen von Peer- / Partyprojekten spiele Fentanyl dort keine Rolle. In Online-Foren wird Fentanyl nur vereinzelt thematisiert. BKA und LKÄ berichteten von bundesweit steigenden Sicherstellungszahlen von Fentanyl, wobei es auch hier regionale Unterschiede gebe.

---

<sup>5</sup> Quelle: Sonderauswertung der Statistik der drogenbedingten Todesfälle des Jahres 2023.

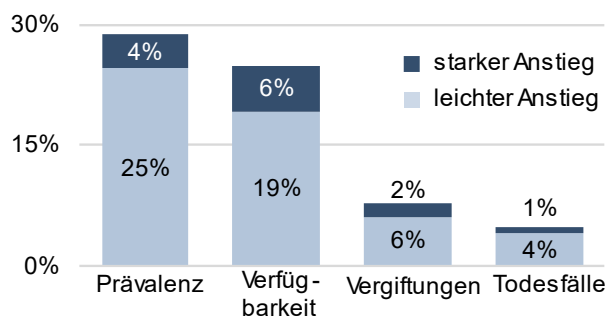
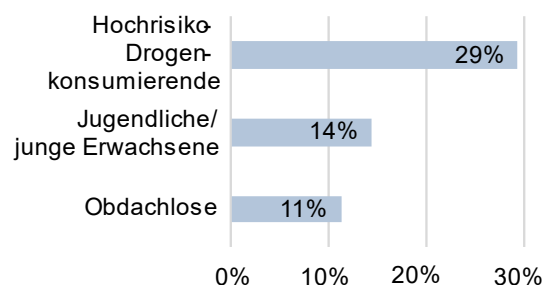
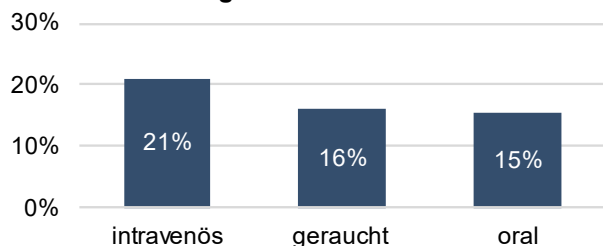
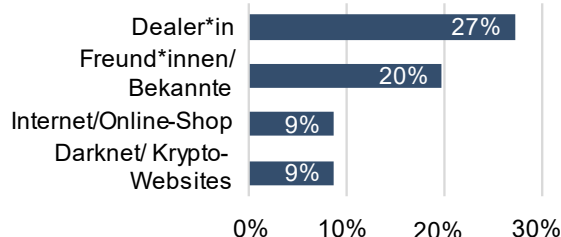
**Prävalenz, Verfügbarkeit, Vergiftungen, Todesfälle****Häufigste Personengruppen****Häufigste Konsumformen****Häufigste Bezugsquellen**

Abbildung 5 Ausgewählte Ergebnisse aus dem Online-Fragebogen zu Fentanyl.

Anmerkung: Bei den Fragen zu den Personengruppen, Konsumformen und Bezugsquellen waren Mehrfachnennungen möglich. Die Grundgesamtheit (Nenner) bezieht sich stets auf alle vollständig ausgefüllte Fragebögen ( $n = 229$ ).

*Bezugsquellen, Personengruppen und Konsumformen.* Im Fragebogen wurde Fentanylkonsum am häufigsten mit intravenösem und / oder Hochrisiko-Drogenkonsum (29 % der Befragten), Jugendlichen und jungen Erwachsenen (14 %) sowie Obdachlosen (11 %) in Verbindung gebracht. Die häufigsten Bezugsquellen, die im Online-Fragebogen genannt wurden, waren Dealer\*innen (27 %) und Freund\*innen / Bekannte (20 %). In den Interviews mit Expert\*innen wurden zusätzlich ärztliche Verordnungen, der Bezug über andere Schmerzpatient\*innen sowie Online-Shops im Clearnet als weitere Quellen genannt. Die am häufigsten genannte Konsumform (21 %) war im Fragebogen der intravenöse Konsum.

*Intoxikationen und Todesfälle.* Etwa 8 % der Befragten im Fragebogen nahmen einen Anstieg bei den nicht-tödlichen Intoxikationen und 5 % einen leichten bzw. starken Anstieg bei den Todesfällen im Zusammenhang mit Fentanyl wahr. In der Statistik der drogenbedingten Todesfälle ist als langjähriger Trend ein Rückgang der Fälle im Zusammenhang mit dem Konsum von Fentanyl zu beobachten; standen im Jahr 2017 noch 102 Todesfälle mit Fentanylkonsum in Zusammenhang, waren es 2023 insgesamt 72 Todesfälle. Insbesondere in Bayern, wo in der Regel die meisten Todesfälle mit Fentanyl verzeichnet wurden, war in den letzten Jahren ein Rückgang der Fälle zu beobachten.

#### 4.6 Substitutionsmittel

Lediglich  $n = 27$  Expert\*innen (12 %) gaben im Fragebogen an, Veränderungen im Zusammenhang mit der missbräuchlichen Verwendung von Substitutionsmitteln beobachtet zu haben. Etwa 9 % sahen einen Anstieg der Konsumprävalenz und 4 % einen Anstieg der Verfügbarkeit. In Interviews wurde größtenteils bestätigt, dass es im Bereich der

Substitutionsmittel kaum Veränderungen gegeben habe. Im Kontext der neueren niedrigschwelligen Hilfen (Peer- / Partyprojekte, digitales Streetwork) wurde jedoch aus einer süddeutschen Großstadt berichtet, dass es unter jungen Erwachsenen eine zunehmende Nachfrage nach Substitutionsmitteln gebe. Oftmals würden diese zur Selbstmedikation bzw. zum Entzug und in der Regel als „Beikonsum“ genutzt. Darüber hinaus wurden kaum neue Entwicklungen im Bereich der missbräuchlichen Verwendung von Substitutionsmittel berichtet, so dass auf eine detailliertere Darstellung verzichtet wird. Der steigende Anteil jüngerer Patient\*innen in Substitutionsbehandlung wurde im Abschnitt Heroin beschrieben.

#### **4.7 NPS-Opioide (z. B. Nitazene)**

*Konsumprävalenz und Verfügbarkeit.* Etwa 18 % der Befragten gaben im Fragebogen an, dass sie zuletzt Veränderungen im Bereich der NPS-Opioide wahrgenommen hätten. Rund 12 % berichteten von einer Zunahme sowohl der Konsumprävalenz als auch der Verfügbarkeit dieser Substanzen. Expert\*innen aus dem suchtmmedizinischen Bereich sowie aus neueren niedrigschwelligen Einrichtungen gaben in Interviews an, dass NPS-Opioide / Nitazene nur in Einzelfällen eine Rolle spiele. Lediglich eine Fachklinik in Bayern berichtete von einer Aufnahme mehrerer junger Patient\*innen zwischen 18 und 20 Jahren Ende 2024, von denen drei nach eigenen Angaben zuletzt Nitazene konsumiert hätten, die sie über das Internet bezogen hatten. Dabei handelte es sich um Rückfälle: die Patient\*innen wiesen einen vorangegangenen Opioid-Konsum sowie Substitutionserfahrung in jungen Jahren auf.

Interviews mit Konsumierenden aus Drogenkonsumräumen sowie mit Expert\*innen aus klassischen niedrigschwelligen Einrichtungen ergaben, dass NPS-Opioiden dort aktuell ebenfalls kaum eine Bedeutung zukäme. Sie würden manchmal durchaus thematisiert, aber eher vor dem Hintergrund, dass zumindest ein Teil der Konsumierenden sich Sorgen mache, ob Nitazene beigelegt worden seien. Viele andere Konsumierende würden sich hingegen kaum Gedanken machen bzw. wüssten im Zweifel nicht genau, was sie überhaupt konsumierten. Besorgniserregend seien auch deshalb Berichte wie aus Dublin, wo es im Jahr 2023 einen größeren Ausbruch an Vergiftungen mit Nitazenen gab und wo die dort aufgetauchten Substanzen optisch nicht von Heroin unterscheidbar gewesen seien. Erste toxikologisch bestätigte Berichte über Beimischungen in Deutschland (siehe 4.2) zeigen, dass diese Sorge durchaus begründet ist.

Die Auswertung der Online-Forenanalysen ergab, dass Nitazene vereinzelt thematisiert werden. So wurden verschiedene Stoffe aus der Gruppe der Nitazene zwischen Oktober und Dezember 2024 in den beobachteten Subreddits in insgesamt 16 unterschiedlichen neuen Beiträgen thematisiert. Die Fragen befassten sich i. d. R. mit der Wirkung der Nitazene bzw. mit einer ggf. geänderten Verfügbarkeit der Substanzen.



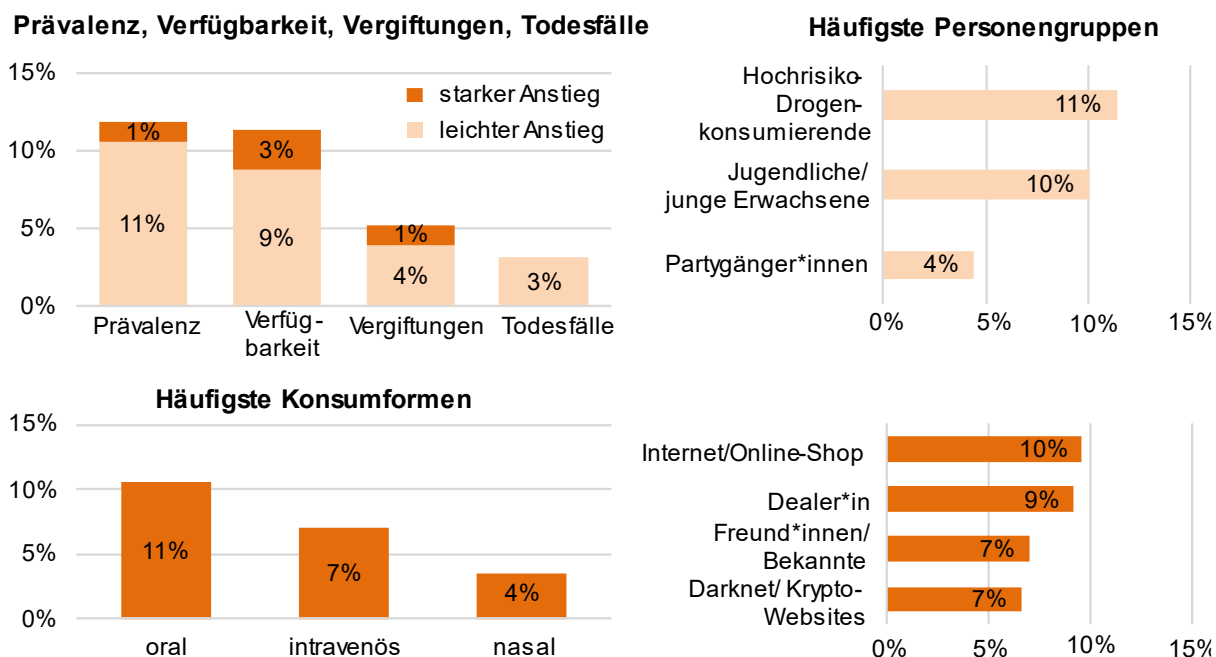


Abbildung 6 Ausgewählte Ergebnisse aus dem Online-Fragebogen zu NPS-Opioiden.

Anmerkung: Bei den Fragen zu den Personengruppen, Konsumformen und Bezugsquellen waren Mehrfachnennungen möglich. Die Grundgesamtheit (Nenner) bezieht sich stets auf alle vollständig ausgefüllte Fragebögen ( $n = 229$ ).

**Bezugsquellen und Personengruppen.** Die zwei im Fragebogen am häufigsten genannten Bezugsquellen sind laut Expert\*innen das Internet / Online-Shops (10 % aller Befragten) bzw. Dealer\*innen (9 % aller Befragten). Expert\*innen aus den diversen Fokusgruppeninterviews bestätigten, dass ihrer Erfahrung nach NPS-Opioiden und Nitazene primär aus Online-Shops bezogen würden. Im Online-Fragebogen wurde der Konsum von NPS-Opioiden vornehmlich mit i.v.- und / oder Hochrisiko-Drogenkonsumierenden (11 %) und Jugendlichen / jungen Erwachsenen (10 %) assoziiert. Expert\*innen in Fokusgruppeninterviews sahen als primäre Zielgruppe oftmals „experimentierfreudige“, „NPS-affine“ junge Erwachsene mit Polysubstanzkonsum, die Nitazene gezielt im Internet bestellen würden.

**Konsumformen.** Unter den Konsumformen wurde die orale Einnahme (z. B. als Tabletten, Flüssigkeit) von den Expert\*innen mit 11 % aller Befragten am häufigsten genannt. In einem kriminaltechnischen Institut, in dem bislang „ein paar wenige“ Nitazene nachgewiesen wurden, seien diese in Pulverform oder aber als Nasenspray aufgetaucht. Diese positiven Proben stünden in der Regel in Verbindung mit drogenbedingten Todesfällen.

**Vergiftungen und Todesfälle.** Etwa 5 % bzw. ca. 3 % der Expert\*innen gaben im Fragebogen einen Anstieg bei nicht-tödlichen Vergiftungen bzw. Todesfällen im Zusammenhang mit NPS-Opioiden an. Interviews mit Expert\*innen von BKA und LKÄ ergaben, dass es im Jahr 2024 in mindestens zwei Bundesländern zu einem Anstieg an Todesfällen kam, bei denen der Konsum von Nitazenen eine Rolle gespielt haben könnte. In den meisten dieser Fälle lägen jedoch noch keine toxikologischen Gutachten vor, so dass sich diese Einschätzungen größtenteils auf die Auffindesituation und die Bewertung der Gesamtsituation stütze. Auffällig sei bei diesen Fällen jedoch, dass es sich häufig um junge Erwachsene handle, die die hochpotenten Opioiden

mutmaßlich absichtlich und online bezogen hätten. Auch die Anzahl der nicht tödlich verlaufenden Vergiftungen mit Nitazenen sei im Jahr 2024 laut Aussage eines LKA angestiegen. In diesem Themenfeld wurde von verschiedenen Expert\*innen wiederholt bemängelt, dass in Deutschland aufgrund mangelnder Testungen kaum fundierte Aussagen zum Auftreten von Nitazenen möglich seien. Auch in klinischen Laboren wurde bislang nur wenig auf die Stoffgruppe der Nitazene getestet.

## 5 DISKUSSION UND AUSBLICK

Die in diesem Trendspotter zusammengetragenen Ergebnisse basieren nicht auf repräsentativ erhobenen Daten, daher sind statistisch gesicherte Aussagen nicht möglich. Dennoch liefern sie nicht zuletzt auf Grund der Vielfalt an Daten und Datenquellen wichtige Erkenntnisse zur aktuellen Situation synthetischer Opioiden in Deutschland.

Die Gruppe der synthetischen Opioiden ist vielfältig und umfasst verschiedene Substanzen, die auf den ersten Blick nur begrenzt viel miteinander gemein haben. Die Ergebnisse zeigen jedoch, dass Veränderungen wie das vermehrte Auftreten von Nitazenen sich auf unterschiedliche Konsumierendengruppen mit jeweils spezifischen Substanzpräferenzen auswirken können. So betreffen gefälschte Medikamente sowohl junge Konsumierende, die opioidhaltige Schmerzmittel nutzen, als auch langjährige Konsumierende anderer Substanzen, die diese Medikamente als Beikonsum einnehmen. Obwohl sich die Präferenzen und Konsummotive dieser Gruppen unterscheiden, wechseln Personen im Laufe einer Konsumkarriere zwischen diesen. Berichte aus der Praxis verdeutlichen, wie der Konsum bei einigen Betroffenen mit Tilidin oder Tramadol beginnt, sich schrittweise auf stärkere Substanzen wie Oxycodon ausweitet und in einigen Fällen schließlich in den Konsum von Heroin und / oder eine Substitutionstherapie mündet. Wie die EUDA berichtet, „vermischen“ sich teilweise auch die Märkte: dies zeigt sich insbesondere bei der Vermischung zweckentfremdeter Medikamente (Schmerzmittel) und synthetisch hergestellter Opioiden (EUDA, 2024). Diese Komplexität sowie die verschiedenen Ebenen, auf die sich eine potenziell aufkommende Verschärfung der Situation rund um synthetische Opioiden auswirken könnte, gilt es bei den weiteren Beobachtungen zu berücksichtigen.

Von einem umfassenden Monitoring ist Deutschland aktuell weit entfernt. Die Lücken wurden im Trendspotter deutlich: Zum einen liegen insgesamt zu wenig laboranalytisch gesicherte Informationen zur Verbreitung synthetischer Opioiden vor. Wiederholt wurde dieser Missstand von Expert\*innen in Interviews und im Fragebogen zum Ausdruck gebracht und das „Stochern im Nebel“ kritisiert. Ohne eine bessere Datengrundlage diesbezüglich sind verlässliche Angaben über die tatsächliche Verbreitung synthetischer Opioiden nahezu unmöglich. Der Mangel betrifft post-mortem Analysen (in nur ca. 40 % der Todesfälle liegen Ergebnisse aus toxikologischen Analysen vor, die zudem häufig mit monatelanger Verzögerung erstellt werden) und klinisch-toxikologische Daten zu Vergiftungen. Aber auch Daten direkt auf der Ebene der Konsumierenden, etwa durch die Analyse von Rückständen in Konsumutensilien (beispielsweise Spritzen) oder durch flächendeckende Drugchecking-Angebote, auch in niedrighwelligen Einrichtungen wie z. B. Drogenkonsumräumen, fehlen weitestgehend.

Ohne erhebliche Anstrengungen in diesem Bereich wird es in vielen Fällen weiterhin einen von Expert\*innen kritisierten „Blindflug“ geben.

Der Datenfluss der ohnehin begrenzten verfügbaren Informationen ist häufig träge und wenig effizient. Besonders auf regionaler Ebene fehlt es an einem systematischen und schnellen Austausch zwischen den Stellen, die frühzeitig akute Entwicklungen wie Häufungen von Intoxikationen mit synthetischen Opioiden erkennen könnten. Dazu zählen beispielsweise Notdienste, die Polizei und niedrigschwellige Suchthilfeeinrichtungen. Ein besser vernetzter Informationsfluss in diesen Bereichen ist essenziell, um rechtzeitig auf kritische Situationen reagieren zu können. Dieser findet zurzeit bestenfalls ausnahmsweise oder in nur wenigen Regionen Deutschlands statt. Beispiele aus dem Ausland zeigen, dass eine solche Verknüpfung relevanter Stellen insbesondere auf lokaler Ebene im Falle potenziell drohender Ausbrüche dringend notwendig wäre, um eine frühzeitige Erkennung und folgende Interventionen zu ermöglichen (zuletzt erfolgreich umgesetzt bei einer Häufung von Intoxikationen mit Nitazenen in Dublin und Cork, Irland). Die Stadt Zürich hat zuletzt einen Maßnahmenplan „Synthetische Opioiden“ erarbeitet, in dem Datenlücken identifiziert und Handlungsfelder definiert wurden. Diese sehen ebenfalls vor allem eine systematischere Datenerfassung (z. B. Drugchecking, Analyse von Spritzenrückständen, Schnelltests für Fentanyl und Nitazene) sowie eine engere Verzahnung zwischen den verschiedenen lokalen Organisationen vor. Darüber hinaus sollen strukturierte Kommunikationsabläufe und -wege implementiert werden.

Ein zentrales Ergebnis des Trendspotters ist, dass eine Gruppe Jugendlicher und junger Erwachsener einen unreflektierten und in Teilen problematischen Konsum opioidhaltiger Schmerzmittel aufweist. Neben den Berichten über den Anstieg der Anzahl an konsumierenden Personen (die u. a. bereits im BOJE-Projekt beschrieben wurde), sind vor allem Berichte über den in den letzten Jahren gestiegenen Anteil jüngerer Personen in der Substitutionsbehandlung und Entwicklungen einiger Konsumierender hin zu immer potenteren Substanzen auffällig. Dies betont die Notwendigkeit von Aufklärungs- sowie Präventionsmaßnahmen speziell für diese jüngere Gruppe. So können die herausgearbeiteten Empfehlungen aus dem BOJE-Projekt (Werse et al., 2024) nur unterstrichen werden: aufgrund des auch hier wiederholt berichteten Informationsdefizits unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen werden bedürfnis- und kompetenzgerechte Informationsmaterialien in altersgerechten Formaten benötigt. Empfohlen wurden dort weiterhin Präventionsmaßnahmen (z. B. Infostände) spezifisch in der Rap-Szene, wie sie analog bereits vielfach in der Techno-Szene umgesetzt werden, sowie eine Weiterqualifizierung der Drogenberatung, die sich gezielt auf diese Problematik einstellen sollte. Neben einer möglichen weiteren Qualifizierung und der Notwendigkeit passender Materialien wurde in den Interviews auch immer wieder angemerkt, dass hierfür finanzielle und personelle Ressourcen benötigt würden. Finanzielle Mittel für das Suchthilfesystem seien in den letzten Jahren an vielen Stellen gekürzt worden. Dabei sei vor allem eine frühzeitige, niedrigschwellige und aufsuchende Intervention, d. h. noch bevor Betroffene Hilfe im etablierten Suchthilfesystem in Anspruch nehmen, essenziell, um der zunehmenden Herausforderung eines sich diversifizierenden Drogenmarktes effektiv entgegenzutreten zu können. Dies sei laut Ansicht der Expert\*innen auch unabhängig von einer

sich möglicherweise entwickelnden „Opioid-Krise“ wichtig. Es solle als ein Alarmzeichen verstanden werden, dass circa 75 % der öffentlich finanzierten Suchtberatungsstellen ihre Kosten im Jahr 2024 nicht decken könnten (DHS, 2024).

Im Bereich der Interventionen wurde ebenfalls wiederholt seitens der Expert\*innen (wie bereits in anderen Publikationen zu diesem Thema) die nach wie vor mangelnde Verfügbarkeit und stark eingeschränkte Verordnungsmöglichkeiten des Opioid-Antagonisten Naloxon bemängelt. Am 21.01.2025 gab es hierfür ein positives Signal, indem der Sachverständigen-Ausschuss für Verschreibungspflicht die Empfehlung ausgesprochen hat, Naloxon zur nasalen Anwendung aus der Verschreibungspflicht als Notfalltherapie bei bekannter oder vermuteter Opioid-Überdosierung zu entlassen. Außerdem wird empfohlen, eine ärztliche einrichtungsbezogene Sammelverschreibung von Naloxon für Einrichtungen der Drogen- und Suchthilfe, der Obdachlosenhilfe, des Strafvollzuges, der Zollbehörden oder der Bundes- und Landespolizei zu ermöglichen. Das Votum des Sachverständigenausschuss stellt eine fachliche Empfehlung dar und ist nicht bindend. In der Regel folgt der Gesetzgeber jedoch den Empfehlungen. In Anbetracht der praktischen Erfahrung, dass die lebensrettende Wirkung von Naloxon bei hochpotenten synthetischen Opioiden schwächer ist, sollten außerdem Maßnahmen wie in Estland (Mitgabe mehrerer Dosen, Rückkehr zur Injektion) in Betracht gezogen werden.

Für die längerfristige Stabilisierung wurde außerdem vielfach die nach wie vor nicht flächendeckende Versorgungsstruktur für Substitutionsbehandlungen angemahnt. Seit einigen Jahren ist zudem ein Rückgang an substituierenden Ärzt\*innen zu verzeichnen (Karachaliou et al., 2024) und insbesondere in ländlichen Gebieten gibt es manchmal keinerlei Behandlungsmöglichkeiten. Nach Schätzungen erhalten in Deutschland in etwa die Hälfte der Opioid-Abhängigen eine Substitutionsbehandlung (Karachaliou et al., 2024; Kraus et al., 2019). In diesem Bereich sind ohnehin zeitnahe Anstrengungen notwendig; diese Notwendigkeit verschärft sich vor dem Hintergrund der Berichte über eine wachsende Anzahl an jüngeren Personen in den Praxen und ggf. zukünftigen Entwicklungen im Bereich synthetische Opiode.

Zusammengefasst ist die aktuelle Lage in Deutschland insgesamt nicht als höchst kritisch einzustufen. Von einer vielfach gefürchteten „Opioid-Krise“ wie in den USA kann gegenwärtig keine Rede sein. Dennoch zeigen Entwicklungen in Europa sowie die vorliegende Untersuchung auf, dass es mehrere, sich teils gegenseitig beeinflussende Entwicklungen gibt, die dringend besser überwacht werden müssen und den Ausbau von Reaktionsmöglichkeiten erfordern.

## 6 ANHANG

### 6.1 Methodik

Im Folgenden werden die verschiedenen im Trendspotter eingesetzten Erhebungsinstrumente detaillierter beschrieben.

#### Befragungen von Expert\*innen

*Online-Fragebogen.* Der Aufruf zur Teilnahme wurde an Expert\*innen des NEWS-Netzwerks versandt. Der Fragebogen war vom 25.10.2024 bis zum 20.11.2024 online verfügbar und dessen Bearbeitung nahm etwa zehn bis 15 Minuten in Anspruch. Der Fragebogen umfasste u. a. Fragen zu (Veränderungen der) Konsumprävalenz, Verfügbarkeit, Not- oder Todesfällen sowie andere beobachtete (Neu-)Entwicklungen rund um synthetische Opiode.

*Fokusgruppen und Einzelinterviews.* Die Thematik wurde mit  $n = 7$  Expert\*innen aus der „klassischen“ niedrighschwelligen sowie  $n = 6$  der „neueren“ niedrighschwelligen Hilfe,  $n = 9$  Mitarbeitenden aus dem Bundeskriminalamt (BKA) und sechs Landeskriminalämtern (LKÄ) sowie  $n = 5$  Ärzt\*innen aus Substitutionsambulanzen oder Fachkliniken für Sucht(medizin) in Fokusgruppen- oder Einzelinterviews vertieft. Die Gruppeninterviews dauerten etwa 120 Minuten, Einzelinterviews zwischen 20 und 50 Minuten. Die Expert\*innen stammten aus Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Thüringen.

#### Kurzfragebogen unter Giftinformationszentren und klinischen Toxikolog\*innen

Der Fragebogen bestand aus fünf offenen Fragen zur Anzahl der Fälle bzw. Anrufe im Zusammenhang mit Heroin und / oder synthetischen Opioiden und ob hier in den letzten zwölf Monaten Veränderungen wahrgenommen wurden.

#### Befragungen von Konsumierenden in Drogenkonsumräumen

Insgesamt konnten  $n = 14$  Opioid-Konsumierende durch Mitarbeitende aus fünf verschiedenen Drogenkonsumräumen mithilfe eines Kurzfragebogens (Bearbeitungsdauer ca. 5-10 Minuten) interviewt werden. Der Fragebogen umfasste Fragen zu wahrgenommenen Veränderungen bei Heroin (Verfügbarkeit, Preis aber auch Aussehen, Geschmack etc.) sowie bei synthetischen Opioiden (wachsendes Angebot, Nebenwirkungen, Not- oder Todesfälle).

#### Online-Foren

Expert\*innen aus dem Bereich des digitalen Streetworks fertigten in ausgewählten Online-Foren im Erhebungszeitraum Sonderauswertungen zu synthetischen Opioiden durch. Hierbei wurden u.a. 15 verschiedene Subreddits auf Reddit bzw. Channels auf Discord zwischen Oktober und Dezember beobachtet.

#### Auswertungen

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

Excel. Die Fokusgruppe wurde online via Microsoft Teams ausgerichtet, durch Xbox Game Bar aufgezeichnet und anschließend mittels KI-basierter Software (f4) transkribiert. Datenschutzrechtliche Bestimmungen wurden in allen Schritten der Datenerhebung, -aufbereitung und -auswertung gemäß DSGVO berücksichtigt.

## 6.2 Literatur

- CDC (2024). U.S. Overdose Deaths Decrease in 2023, First Time Since 2018, [https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/nchs\\_press\\_releases/2024/20240515.htm](https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/nchs_press_releases/2024/20240515.htm), zuletzt abgerufen am 14.01.2025.
- DHS (2024). Finanzierung der Suchtberatungsstellen in Deutschland: Ergebnisse einer bundesweiten Umfrage der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS), frei abrufbar [hier](#) (pdf, ca. 662 kB).
- EMCDDA (2018). Trendspotter manual: A handbook for the rapid assessment of emerging drug-related trends. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- EMCDDA (2024). Heroin and other opioids – the current situation in Europe (European Drug Report 2024), [https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/heroin-and-other-opioids\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024/heroin-and-other-opioids_en), zuletzt abgerufen am 14.01.2025.
- EUDA (2024). Call to action. New synthetic opioids: European preparedness and response, [https://euda.europa.eu/drugs-library/call-action-new-synthetic-opioids-european-preparedness-and-response\\_en](https://euda.europa.eu/drugs-library/call-action-new-synthetic-opioids-european-preparedness-and-response_en), zuletzt abgerufen am 14.01.2025.
- Giraudon, I., Abel-Ollo, K. A., Vanaga-Arājac, D, Heudtlass, P. & Griffiths, P. (2024). Nitazenes represent a growing threat to public health in Europe. The Lancet Public Health (9), E216, [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00024-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00024-0).
- Humphreys, K. et al., (2022). Responding to the opioid crisis in North America and beyond: Recommendations of the Stanford–Lancet Commission. The Lancet Commissions. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02252-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02252-2).
- Karachaliou, K., von Glahn-Middelmenne, C., Neumeier, E. & Schneider, F. (2024). Bericht 2024 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EUDA (Datenjahr 2023/2024). Deutschland, Workbook Behandlung. Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, München, frei abrufbar [hier](#) (pdf, ca. 650 kB).
- Kraus, L., Seitz N.-N., Schulte, B., Cremer-Schaeffer, P., Braun, B., Verthein, U. & Pfeiffer-Gerschel, T.(2019). Schätzung der Anzahl von Personen mit einer Opioidabhängigkeit. Deutsches Ärzteblatt, 116, S. 137–143, <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0137>.
- Preuss, U. W., Wurst, F. M., & Wei Mooi Wong, J. (2020). Die Opioidkrise in den USA: Ausmaß, Ursachen, Gegenmaßnahmen und die europäische Situation im Vergleich. Suchttherapie 2020 (21), S. 85–97, <https://doi.org/10.1055/a-1153-3988>.
- Regierung des Vereinigten Königreichs (03.10.2024). Deaths linked to potent synthetic opioids, <https://www.gov.uk/government/publications/deaths-linked-to-potent-synthetic-opioids/deaths-linked-to-potent-synthetic-opioids>, zuletzt abgerufen am 14.01.2025.
- Werse, B., Kamphausen, G., Martens, J., Schmolke, R. (2024). Abschlussbericht: BOJE - Benzodiazepin- und Opioidkonsum bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Goethe-Universität Frankfurt, Centre for Drug Research, Frankfurt, frei abrufbar [hier](#) (pdf, ca. 1,5 MB).

### 6.3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Schematischer Überblick über die im Trendspotter verwendeten Erhebungsformen.....	8
Abbildung 2	Prozentualer Anteil der Expert*innen, die laut Online-Fragebogen einen Anstieg oder Rückgang in Bezug auf Verfügbarkeit, Konsumprävalenz, Preis, Qualität sowie Anzahl Vergiftungen und Todesfälle bei Heroin.....	9
Abbildung 3	Bei welchen synthetischen Opioiden nahmen Expert*innen in den vergangenen 12 Monaten Veränderungen wahr?.....	12
Abbildung 4	Ausgewählte Ergebnisse aus dem Online-Fragebogen zu opioidhaltigen Schmerzmitteln. ....	13
Abbildung 5	Ausgewählte Ergebnisse aus dem Online-Fragebogen zu Fentanyl.....	15
Abbildung 6	Ausgewählte Ergebnisse aus dem Online-Fragebogen zu NPS-Opioiden.....	17