

Protokoll des Fachgesprächs Drug Checking

am 24. Juni 2019 im KOMED in Köln

von 10.30 – 16.30 Uhr

Teilnehmende Organisationen/Gruppen:

Aidshilfe NRW | Köln
BASIS | Frankfurt
checkit! | Wien
Chill out | Potsdam
Drogenberatung Bielefeld
Drogenhilfe Gleis 1 | Wuppertal
Drogenhilfe Köln
Drugchecking Projekt Berlin
Düsseldorfer Drogenhilfe
Eve & Rave Münster
FDP-Fraktion im Landtag NRW
Hochschule Koblenz – University of Applied Sciences
JES NRW | Köln
LVR-Klinik Viersen
Universität zu Köln

TOP:

1. Begrüßung und Vorstellungsrunde
2. Drug Checking in Österreich
3. Substanzanalytik in Viersen
4. Die rechtliche Seite des Drug Checking
5. Drug Checking in Berlin
6. Diskussion | Weitere Schritte | Abschlussrunde

Moderation: Axel Hentschel, JES NRW



1. Begrüßung und Vorstellungsrunde

Patrik Maas und Domenico Fiorenza (Aidshilfe NRW) sowie Axel Hentschel (JES NRW) eröffnen das heutige Fachgespräch zum Thema Drug Checking und begrüßen die Teilnehmenden. Drug Checking ist kein neues Thema – einige der heute Anwesenden sind bereits seit den 1990er Jahren damit befasst. Trotzdem ist es ein Thema, bei dem es die Mühlen noch langsamer mahlen als in anderen Feldern der Drogenpolitik. Deutschland wurde hier von zahlreichen Nachbarländern und anderen Staaten weltweit überholt, viele Projekte blicken bereits auf jahrzehntelange Erfahrungen zurück. Das Gleiche gilt mittlerweile auch für Nordrhein-Westfalen: In zahlreichen Bundesländern wurden kleine Anfragen gestellt, Anträge geschrieben, Koalitionsverträge geschlossen, in Berlin steht nun das erste Drug-Checking-Projekt seit den 90ern in den Startlöchern. In NRW tut sich jedoch auf politischer Ebene erstaunlich wenig.

Die Aidshilfe NRW möchte gemeinsam mit ihren Mitveranstaltern JES NRW und akzept NRW einen Beitrag dazu leisten, Drug Checking auch hier im Land wieder auf die politische Agenda zu setzen, und dementsprechend sind die Vertreter der jeweiligen Verbände sehr froh, dass heute solch hochkarätige Referent*innen und Vertreter*innen verschiedenster Einrichtungen aus NRW und darüber hinaus erschienen sind. Nach einer kurzen Vorstellungsrunde, bei der die Teilnehmenden ihre bisherigen Berührungspunkte mit dem Thema und die Erwartungshaltung an den heutigen Tag schildern, folgt der erste fachliche Input von Anton Luf.

2. Drug Checking in Österreich (Anton Luf, checkit! | Wien)

Anton Luf, Teil des Chemiker-Teams bei checkit! in Wien, der Info- und Beratungsstelle der Suchthilfe Wien gGmbH, ist heute hier, um das Drug-Checking-Angebot der Einrichtung vorzustellen. Glücklicherweise gibt es dieses bereits seit 22 Jahren, als die Einführung eines solchen Angebots noch einfacher war, als es das heute wäre. Grundsätzlich ist für das Thema förderlich, je mehr Projekte dazukommen. Vor allem im Kontext des sich wandelnden Substanzmarktes wird Drug Checking immer wichtiger.

Bei checkit! läuft das Projekt als Kooperation zwischen der Suchthilfe und der Medizinischen Uni. Das mobile Drug Checking findet im Rahmen der aufsuchenden Arbeit im Partysetting in einem umgebauten Camping-Van statt. Entstanden ist es im Zuge des aufkommenden Ecstasykonsums in den 1990er Jahren. Wichtig ist, dass es um ein *integriertes* Drug-Checking-Angebot geht, d.h. es handelt sich nicht um eine Qualitätskontrolle oder die Analyse per se, sondern die Analyse der Substanzen und die damit zusammenhängenden psychosozialen Interventionen stehen gleichwertig nebeneinander. Ein wichtiger Bestandteil ist die Niedrigschwelligkeit: Eine Analyse von 70€ etwa können sich viele nicht leisten und dies würde vielleicht gerade die Vulnerabelsten treffen. Das Testergebnis ist innerhalb von 20 Minuten da – auch das ist wichtig, weil die wenigsten die halbe Nacht auf ein Ergebnis warten würden.

Dies sind grundsätzlich die Ziele des Angebots:

- Suchtprävention und Frühintervention in der EDM-Szene (electronic dance music)
- Warnung vor gesundheitlich bedenklichen Substanzen
- Verhinderung von Gesundheitsschäden
- Vermeidung problematischer Konsummuster
- Erhebung wissenschaftlicher Daten

Folgende Herausforderungen und Entwicklungen aus der 22-jährigen Projektlaufzeit beschreibt Anton Luf näher (für Details s. Präsentation im Anhang):

- Steigende Anzahl verschiedener neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) am Markt
- Hohe Komplexität der Proben (Substanzmischungen)
- Hohe Variabilität & Steigerung der Dosis/ des Wirkstoffgehalts
- Auftreten hochpotenter Substanzen

Ein wichtiges Ergebnis einer Erhebung von checkit! ist, dass 71% der Befragten, wenn die Analyse ihrer Tablette wegen bedenklicher Substanzen eine Warnung ergibt, diese gar nicht konsumieren würden (20% würden weniger als sonst nehmen, 7% wie sonst auch konsumieren, 2% sonstige Antworten).

Dies ist ein guter Beleg dafür, dass Drug Checking dort funktioniert, dass Konsumierende ihren Konsum hinterfragen, die Möglichkeit der Risikoabschätzung haben und auf dieser Basis dann eine Entscheidung treffen können. In der anschließenden **Diskussion** beantwortet Herr Luf die Fragen aus der Teilnehmendenrunde.

Wird die abgegebene Substanz für die Analyse komplett „verbraucht“? -> Bei Tabletten wird ein Abrieb genutzt, 10 – 12 mg, das entspricht ca. 10% der Tablette. In einer Studie konnte gezeigt werden, dass dieser Abrieb repräsentativ ist. Auch bei Pulver wird eine Stichprobe gezogen. Die Konsumierenden machen das allerdings selbst, damit keine Weitergabe der Substanz stattfindet. Tibor Harrach merkt an, dass dies beim geplanten Drug Checking in Berlin anders sein wird. Dies wird ein dezentrales stationäres Angebot mit mehreren Standorten, die nicht alle über eine eigene Analysewaage verfügen, deshalb wird dort die Abgabe der ganzen Tablette sowie anderer einzeldosierter Formen wie z.B. Kapseln notwendig sein, bei pulvrigen Proben reichen einige Milligramm der Substanz aus.

Ist der rückgehende Anteil Neuer Psychoaktiver Substanzen (NPS) an allen eingereichten Proben trotz immer weiter steigender Anzahl neuer Substanzen, der im Vortrag beschrieben wurde, eine Folge des Drug Checkings? Woher beziehen sie die meisten Konsumierenden ihre Substanzen? Und was passiert, wenn jemand aufgrund der Ergebnisse eine Substanz nicht konsumieren möchte, wird diese dann vernichtet? -> Der Rückgang von NPS ist multifaktoriell: Das Neue-Psychoaktive-Substanzen-Gesetz (NPSG), das 2010 in Österreich erlassen wurde, mag eine Rolle spielen, zugleich hat sich die Verfügbarkeit der „klassischen“ Freizeitdrogen in dieser Zeit erhöht. Was den Bezug der Substanzen angeht, das passiert im Partysetting oft noch vor Ort. Auch aus dem neuen Drogenbericht geht hervor: Die „face to face“-Verkäufe dominieren nach wie vor. Und schließlich zur Entsorgung: Diese wird nicht durch checkit! bewerkstelligt. Aus wissenschaftlichen Zwecken können Substanzen angenommen werden, aber die Entsorgung findet dann meist durch die Konsumierenden selbst statt.

Wie oft ist das Drug-Checking-Team unterwegs? Und wie hoch sind die Investitionskosten? -> Das Team ist ca. 12 Mal im Jahr unterwegs, vor allem auf großen Veranstaltungen, mit ca. 100 Proben pro Nacht. Manche kommen explizit für das Drug Checking zu der jeweiligen Party und gehen dann auf eine andere Party. Das Inventar wurde anfangs teilweise aus bestehenden und zugespensdeten Utensilien aufgebaut und dann nach und nach aufgestockt. Wenn man alles neu anschafft, belaufen sich die Investitionskosten auf geschätzt 100.000 – 150.000€. Die laufenden Kosten sind ca. 4000€ pro Nacht, was aber im Vergleich zu den Kosten für einen dreitägigen Aufenthalt im Intensivbett von 6000€ günstig ist, wenn man denn Zahlen als Argument bemühen möchte.

Gibt es eine Erklärung dafür, warum der Wirkstoffgehalt vieler Substanzen so stark angestiegen ist? -> Das ist der freie Markt. Es gibt einige Labors, die versuchen sich gegenseitig zu übertrumpfen, gleichzeitig ist die Verfügbarkeit von MDMA aktuell sehr hoch.

3. Substanzanalytik in Viersen (Luzia Schaaf, LVR-Klinik Viersen)

Luzia Schaaf arbeitet als Apothekerin in der Apotheke der LVR-Klinik Viersen. Die Hauptaufgabe der Analytik sind Drogenscreenings aus Urin, die die Apotheke für fünf LVR-Kliniken sowie weitere Einrichtungen vornimmt. Die sogenannten Asservatuntersuchungen, die für den heutigen Tag spannend sind, sind 1995 aus einer Kooperation mit der Apothekenkammer Nordrhein heraus entstanden. Öffentliche Apotheken sind für viele in der Bevölkerung die Ansprechpartner des Vertrauens, und oft auch die erste Anlaufstelle bei Drogenfunden. Diese eingereichten Proben können die Apotheken per Post an die Klinikapotheke in Viersen senden, die eine (ausschließlich) qualitative Analytik der Substanz(en) durchführt, und das Ergebnis dann zurück an die einsendende Apotheke übermittelt. Der/die Apotheker*in kann dann vor Ort das Ergebnis erläutern. Es werden auch Einsendungen von Privatpersonen angenommen, die Beratung erfolgt danach telefonisch durch das Labor – das ist aber die Ausnahme, die Beratung vor Ort wird bevorzugt. Insgesamt gehen ca. 400 Proben pro Jahr ein. Nach dieser Darstellung des Ablaufs erläutert Luzia Schaff die rechtlichen Aspekte, das Vorgehen im Labor sowie die chromatographischen Verfahren, die bei der Analyse zur Anwendung kommen (s. Präsentation im Anhang).

Aus folgenden Gründen, die sich aus den Ergebnissen der Asservatuntersuchungen in Viersen ergeben, würde Drug Checking Sinn ergeben:

- Nachweis von Verunreinigungen (mit Arzneistoffen, Chemikalien, Giften)
- inhomogene Zusammensetzung der Substanzen
- Substanzen ohne Deklaration
- Substanzen mit falscher Deklaration
- schwankende Konzentration

Drug Checking könnte dazu beitragen, vor unsicherem Konsum zu warnen, schädliche Substanzen zu identifizieren und damit den Markt zu steuern, den Zugang der Konsumierenden zu Hilfsangeboten zu erleichtern sowie eine bessere Datenlage zu schaffen.

Anschließend steht auch Luzia Schaaf für **Fragen aus der Teilnehmendenrunde** zur Verfügung.

Was würde benötigt werden, damit auch quantitative Tests durchgeführt werden könnten? -> Vor allem Geld, da mehr Arbeits- und Maschinenzeit aufgewandt und neue analytische Standards eingekauft werden müssten. Ein Standard kostet 40 bis 60€, bei neuen Substanzen auch schon mal 100€. Man muss für ca. 350 Substanzen also erstmal eine Vergleichslösung kaufen und dann einen Standard entwickeln.

Wenn der LVR den politischen Willen hätte, dies zu finanzieren, wäre die Klinikapotheke juristisch-formal in der Lage, das durchzuführen? -> Ja.

Wäre ein Ausbau des Angebots möglich? -> Es wird nicht aktiv beworben, da dafür nicht genug Ressourcen zur Verfügung stehen, hierfür müsste der LVR sich positionieren.

4. Die rechtliche Seite des Drug Checking (Prof. Dr. Cornelius Nesler, Universität zu Köln)

Herr Nestler ist von Haus aus Strafrechtler und hat sich lange und intensiv mit dem Betäubungsmittelrecht und mit Drogenpolitik beschäftigt und hierzu 1997 habilitiert. Das Betäubungsmittelrecht ist vom Ursprung her Verwaltungsrecht, aber stark überlagert vom Strafrecht. Das Ziel ist es, jeden Umgang mit Betäubungsmitteln zu unterbinden. Verfahren, die es im Verwaltungsrecht normalerweise gibt (z.B. Genehmigungen), sind im Betäubungsmittelrecht die Ausnahme.

Im Zusammenhang mit Drug Checking sind zwei Fragestellungen relevant. Im Betäubungsmittelrecht gibt es keine Aussage dazu, ob Drug Checking erlaubt oder verboten ist, es taucht dort nicht explizit auf. Dies führt dazu, dass man sich überlegen muss, ob die Vorgänge, die beim Drug Checking stattfinden, einer Erlaubnis bedürfen oder in irgendeiner Hinsicht strafbar sind (Zusammenspiel zwischen Erlaubnis und Strafrecht). Unter analytischen Gesichtspunkten muss man sich hier drei Fragestellungen anschauen:

1. Benötigen die Personen, die in einer Einrichtung mit Drug-Checking-Angebot arbeiten und Betäubungsmittel annehmen, hierzu eine Erlaubnis, oder machen sie sich sogar strafbar?
2. Benötigt das Labor, das die Substanzen analysiert, eine Erlaubnis?
3. Welche Auswirkungen hat es, dass nach der Untersuchung die Ergebnisse an diejenigen Personen mitgeteilt werden, die die Substanz(en) abgegeben hat?

Bei der rechtlichen Beurteilung gibt es wiederum verschiedene Fragen: Wie ist die Rechtslage, was hat das zu tun mit der Wortauslegung von Vorschriften? Wie müsste man es teleologisch auslegen? Was bedeutet es für den politischen Umgang mit solchen rechtlichen Ergebnissen? Herr Nestler hat für das Land Hessen, dessen Landesregierung Drug Checking vor vier Jahren im Koalitionsvertrag verankert hat, ein Gutachten hierzu erstellt. Das Gutachten kommt im Wesentlichen zu dem Ergebnis, dass man Drug Checking einführen darf.

Es gibt verschiedene Wege, über die man Drug Checking einführen könnte. Der erste wäre: einfach machen und hoffen, dass alles gut geht. Dies ist wahrscheinlich nicht der sinnvollste Weg. Der zweite wäre der politische Weg, dies bedeutet die Abstimmung mit der jeweiligen zuständigen Staatsanwaltschaft. Der politische Königsweg wäre eine Gesetzesänderung, also eine ausdrückliche Erlaubnis von Drug-Checking-Angeboten auf Bundesebene. Wegweisend war hier das Verfahren im Bereich Drogenkonsumräume (DKR). Auch dieses Angebot war zunächst rechtlich umstritten, bis es eine Vorschrift gab, die es den Ländern erlaubt, jeweils landesrechtliche Verordnungen zu erlassen.

Wenn die Politik allerdings nicht den Mut dazu hat, gibt es noch den dritten Weg: ein Antrag ans Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Drug Checking als Forschungsprojekt genehmigen zu lassen. Das Charmante hieran wäre, dass man unter dem Schutz der Forschungsfreiheit (Art. 5 Grundgesetz) stünde. Dass dieser Weg erfolgreich sein kann, zeigt das Beispiel Diamorphinvergabe. Die Stadt Frankfurt a.M. hatte einen entsprechenden Antrag ans BfArM gestellt, der zunächst abgelehnt wurde. Das Verwaltungsgericht Berlin hat daraufhin entschieden, dass die ablehnende Begründung des BfArM rechtswidrig war. Das BfArM ist dann in Berufung gegangen, und es ist mehrere Jahre lang nichts passiert. Die nächsthöhere Instanz, das Obergerverwaltungsgericht, hat letztlich gar nicht mehr entschieden, da die Politik sich vorher dazu durchgerungen hat, eine Rechtsgrundlage für die Diamorphinvergabe zu schaffen.

Im Folgenden nimmt Herr Nestler eine Einschätzung der rechtlichen Lage anhand der oben aufgeworfenen drei Fragestellungen vor.

1. **Mitarbeitende:** Wenn Substanzen in der Einrichtungen abgegeben werden, könnte man der Meinung sein, dass die Mitarbeitenden der Einrichtung im Besitz von Betäubungsmitteln sind. Um dies zu klären muss man darauf schauen, was erforderlich für den „Besitz“ ist. Die ständige Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) sagt, dass der Besitz den Willen voraussetzt, die Herrschaft über einen Gegenstand dauerhaft aufrechtzuerhalten. Die Mitarbeitenden wollen die Substanzen aber nicht dauerhaft bei sich behalten, sondern sie zu Testzwecken weitergeben, hierzu geben sie ihre Herrschaft über die Substanzen wieder auf und diese werden dann anschließend vernichtet. Aus strafrechtlicher Sicht wollen die Mitarbeitenden die Substanzen also der Vernichtung zuführen. Teleologisch ist zu fragen, was Sinn und Zweck des Besitztatbestands sind. Der Besitz von Betäubungsmitteln ist strafbar, weil mit ihm einhergeht, dass andere Personen gefährdet werden. Bezogen auf den „Besitz“ der Mitarbeitenden besteht keine Gefährdungslage: Drug Checking ist so konstruiert, dass die Substanz niemand anderem zum Konsum überlassen, sondern vernichtet wird. Die Rechtsprechung des BGH ist hier ziemlich eindeutig.

2. **Weitergabe der Analyseergebnisse** an die Person, die die Substanz(en) eingereicht hat: Hier ist Paragraph 29 Abs. 1 Nr. 11 Betäubungsmittelgesetz (BtMG) (Verschaffen einer Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch) wichtig. Jeder Konsum gilt als unbefugter Verbrauch. Verschafft man jemanden eine Gelegenheit, indem man z.B. sagt, dass eine eingereichte Substanz unbedenklich ist? Jemandem, der ohnehin latent entschlossen ist Betäubungsmittel zu konsumieren, dem würde man keine neue Gelegenheit verschaffen. Oder: Die Person hatte vorher Hemmungen, dann hätte man eine Situation verschafft. Zusammenfassend kann man aber sagen, dass man keine neue Gelegenheit verschafft hat. Die Generalstaatsanwaltschaft in Hessen hat versucht zu argumentieren, man würde durch die Weitergabe der Analyseergebnisse systematische Beihilfe zum Handel betreiben, somit quasi eine Art Gütesiegel für den Dealer vergeben, von dem die Substanz(en) bezogen wurden. Auf strafrechtlicher Ebene ist dies aber nicht haltbar, weil diejenigen, die Drug Checking durchführen (also die Mitarbeitenden der Einrichtung) es billigend in Kauf nehmen müssten, dem Dealer draußen zu helfen. Solange so ein Vorgang nicht stattgefunden (z.B. dass der Dealer explizit Werbung mit dem Drug-Checking-Ergebnis macht), kann man aber nicht davon ausgehen, dass die Mitarbeitenden des Drug Checking Dealern Hilfe leisten wollen. Die Staatsanwaltschaft hat die Projekte in Zürich und Wien besucht und dort nachgefragt, ob Erfahrungen damit bestehen, dass Dealer versuchen durch das Drug Checking Geschäftsvorteile einzuholen, was von beiden Einrichtungen verneint wurde.

3. **Labor:** Apotheken dürfen, ohne dafür eine zusätzliche Erlaubnis einholen zu müssen, Analysen durchführen. Es gibt eine Ermächtigungsgrundlage, dass Landesbehörden die Erlaubnisse an andere Landesbehörden abgeben dürfen. Strafrechtler*innen machen das Ausmaß einer Strafe im Betäubungsmittelrecht davon abhängig, wie hoch der Gehalt einer beschlagnahmten Substanz ist, deswegen müssen bei Landeskriminalämtern Laboreinrichtungen angesiedelt sein, die das bestimmen können. Nun könnte man auf die Idee kommen, dass diese Erlaubniserteilung auch außerhalb der Notwendigkeiten bei der Strafverfolgung eigentlich unproblematisch ist. So sind Universitäten Behörden gleichgestellt und könnten die Erlaubnis, solche Untersuchungen durchzuführen, erlangen, so wie es zum Beispiel dem Universitätsklinikum Freiburg gelungen ist. Rechtlich wäre das nach der Auffassung von Herrn Nestler möglich. Allerdings schaltet sich das BfArM an dieser Stelle ein und will beteiligt werden, um Genehmigungen zu erteilen. Die Genehmigung für die Uniklinik Freiburg erlaubt etwa nur, dass dort aus bestimmten Einrichtungen Stoffe eingereicht und für bestimmte Zwecke analysiert werden, umfasst also keine Erlaubnis zum Drug Checking.

Hessen hat ein Forschungsdesign entworfen und beim BfArM eingereicht, dieses wurde jedoch abgelehnt mit der Begründung, dass es Ziel des BtMG sei, jeglichen Missbrauch zu verhindern. Es könne auf Grundlage des Antrags nicht ausgeschlossen werden, dass es eine*n einzelne*n Konsument*in gibt, der/die Angst hat

eine bestimmte Substanz zu konsumieren, weil sie auf dem Schwarzmarkt erworben wurde, und es dann tut, weil durch das Drug Checking ggf. die Unbedenklichkeit festgestellt wurde. Dieser eine potenzielle Fall reicht nach Ansicht des BfArM aus, um noch nicht einmal Forschung zum Drug Checking zuzulassen. Aktuell ist hierzu ein Verwaltungsstreitverfahren im Gang, bei dem eine Entscheidung Ende des Jahres erwartet wird. Bis ein abschließender gerichtlicher Bescheid einget, kann es noch einige Jahre dauern.

Im Anschluss an Herrn Nestlers Vortrag beantwortet er **Fragen aus der Teilnehmendenrunde**.

Könnte man ein mobiles Apothekenlabor einrichten? -> Hierzu gibt Frau Schaaf zu bedenken, dass „Apotheke“ ein definierter Begriff ist, der mit einem Gebäude und einer Zulassung verbunden ist.

Der Betrieb niedrighschwelliger Einrichtungen ist grundsätzlich von Paragraph 29 BtMG betroffen. Bisher wurde immer nur an kleinen Stellschrauben gedreht. Die Realität hat das Recht an vielen Stellen längst überholt. Wäre es nicht sinnvoller, darauf den Fokus zu setzen und eine Änderung des BtMG anzustreben, statt immer nur in kleinen Schritten und Modellprojekten zu arbeiten? -> Wenn es eine politische Mehrheit dafür gäbe, könnte das Gesetz geändert werden. Über einen Forschungsantrag zu gehen wäre der zweite Weg. Der dritte Weg wäre es, dass ein Land es einfach in die Hand nimmt und es macht, weil es ja vom BtMG gar nicht verboten ist. Das Argument des BfArM ist es, dass das „Inverkehrbringen“ von Betäubungsmitteln genehmigungspflichtig ist – die Substanzen werden jedoch nicht in Verkehr gebracht, sondern ganz im Gegenteil dem Verkehr entzogen. Das BfArM argumentiert hier nach Arzneimittelrecht, im Betäubungsmittelrecht ist der Begriff jedoch ein anderer, und das Argument somit nicht zutreffend.

Im BtMG gibt es keine Aussagen zum Drug Checking, in der Verordnung zum Betrieb von Drogenkonsumräumen gibt es jedoch einen Absatz, der die Analyse von Substanzen ausdrücklich ausschließt. Wie kann man da juristisch rangehen? -> Es gibt zwei Auslegungen: Entweder wollte der Gesetzgeber die Substanzanalyse nur in DKR oder grundsätzlich untersagen. Man kann das so oder so sehen – wenn es aus dem Gesetzestext nicht ersichtlich wird, kann man darauf schauen, was die Gründe dafür waren, diese Regelung vorzunehmen. In der Gesetzesbegründung findet man jedoch nichts. Im nächsten Schritt kann man sich die parlamentarische Debatte anschauen. Hier wird ersichtlich, dass es von konservativer Seite aus Bedenken gab, dass man Kinder dazu verleiten könnte, DKR zu betreten. Es sollten keine zusätzlichen Anreize geschaffen werden, die das Betreten dieser Einrichtungen für andere Personen als schwer Abhängige interessant machen könnte. Daraus ergibt sich, dass hier keine generelle Regelung, sondern nur eine spezifische Regelung für den Betrieb von DKR getroffen wurde.

Die Gefährdungslage ist für Konsument*innen deutlich eigentlich größer, wenn man ihnen die Informationen über Substanzen verweigert. Der Grund des BtMG ist doch eigentlich der Schutz der Menschen. Könnte man damit nicht mal vors Bundesverfassungsgericht gehen? -> Zum Bundesverfassungsgericht kommt man erst, wenn alle anderen Rechtsmittel ausgeschöpft sind. Es müsste erst die Entscheidung vom Oberverwaltungsgericht in Köln in abgewartet werden, dann könnte man weitergehen.

Tibor Harrach berichtet aus Berlin, dass dort Polizei und Staatsanwaltschaft die in einem Gutachten von Prof. Nestler dargelegten Rechtauffassung folgen, dass die Umsetzung des von drei Trägern vorgelegten Drug-Checking-Konzepts kein Verstoß gegen das BtMG bedeutet. Daher konnte mit weiteren vorbereitenden Maßnahmen zur Umsetzung von Drug Checking begonnen werden Die Mitarbeitenden werden aktuell hinsichtlich pharmazeutischer, rechtlicher und organisatorischer Inhalte geschult. Die beim Drug Checking ablaufenden Prozesse wurden beschrieben und in ein umfassendes Sicherheitskonzept integriert.

Eine weitere Frage ergibt sich aus dem Verbot der Substanzanalyse in Drogenkonsumräumen. Darf eine Einrichtung, die einen Drogenkonsum betreibt, wenn alle Genehmigungen vorliegen, Drug Checking durchführen, nur eben nicht im DKR? -> Herr Nestler sieht hier keine Probleme, wenn die Angebote beim gleichen Träger liegen.

Wie bringt man das Thema nun am besten nach vorne? Die Staatsanwaltschaft hat sehr viel Macht. Das Körner-Gutachten von vor 20 Jahren interessiert heute keinen mehr, der Verweis darauf schützt Mitarbeitende und Leitungen nicht. -> Die Staatsanwaltschaft ist zunächst nur Recht und Gesetz verpflichtet. Es bräuchte jemanden, der sich für das Thema stark macht. Drug Checking funktioniert nur, wenn das Land mitmacht, und hierfür, das ist richtig, muss eben die Staatsanwaltschaft mit im Boot sein. Das Beispiel Substitution wird aus der Teilnehmendenrunde genannt, hier ist in NRW auch das Land vorangegangen. Trotzdem gab es einzelne Staatsanwälte, die dagegen vorgegangen sind. Ein Interpretationsspielraum bleibt immer.

Zuletzt wird auf die Unterschiede zwischen Berlin und Hessen verwiesen. In Hessen hat zwar der Generalstaatsanwalt sein Einverständnis gegeben, es gab aber lokale Staatsanwält*innen, die nicht mitgemacht hätten, unabhängig von der Zustimmung durchs Land. In einem Flächenland wie Hessen ist das viel schwieriger als in einem Stadtstaat wie Berlin. Trotzdem ist es gut, wenn Berlin vorgeht, das gibt Rückendeckung. -> Herr Nestler stimmt zu: Wenn Drug Checking erst einmal zwei, drei Jahre an einem Standort läuft und gut wissenschaftlich begleitet wird, dann können die verbliebenen Bedenken eigentlich ausgeräumt werden.

Zuletzt erklärt Herr Nestler sich noch bereit, für weitere Rückfragen gerne per Mail (c.nestler@uni-koeln.de) zur Verfügung zu stehen.

5. Drug Checking in Berlin (Tibor Harrach, Drugchecking Projekt Berlin)

Tibor Harrach ist Koordinator des Drugchecking-Projekt Berlin, das von Fixpunkt und der Berliner Schwulenberatung und vista getragen wird. Tibor Harrach engagiert sich seit vielen Jahren für Drug Checking und war auch in das erste deutsche Drug-Checking-Projekt 1995-96 in Berlin involviert. Das Drug Checking wurde damals vom Verein Eve & Rave Berlin durchgeführt, der sich aus der Technoparty-Szene heraus gegründet und sich u.a. mit dem bis dahin in Berlin unbearbeiteten Feld von Gesundheitsförderung und Schadenminimierung im Partysetting beschäftigt hat. Eve & Rave hat mit dem Gerichtsmedizinischen Institut der Charité kooperiert, das sich aus wissenschaftlichem Interesse dem Thema gegenüber geöffnet hatte. Mittels HPLC und Massenspektrometrie wurden die psychoaktiven Wirkstoffe der Proben im Labor identifiziert und quantifiziert. Die Analyse-Ergebnisse wurden dem Verein zurückgemeldet. Dort konnten die Konsumierenden gegen Nennung eines Codeworts das Ergebnis ihrer Probe abfragen. Wenn eine besonders gefährliche Zusammensetzung (z.B. Überdosierung, unerwartete Substanzen) festgestellt wurde, warnte der Verein durch Flyer vor dem Konsum dieser Substanzen. Sämtliche Analyse-Ergebnisse wurden zu Listen zusammengefasst und von der Deutschen Aidshilfe bundesweit an alle lokalen Aidshilfen verschickt. Später hat der Informationszentrale gegen Vergiftungen NRW (Bonn) die Ergebnisse auf seiner Internetseite veröffentlicht. Das Drug-Checking-Projekt wurde gegen den politischen Willen des damaligen Senats durchgeführt. Es wurde durch repressive Maßnahmen der Strafverfolgungsbehörden einschl. polizeilicher Durchsuchung der Vereinsräume und des Gerichtsmedizinischen Instituts der Charité beendet. Die Staatsanwaltschaft legte drei Vereinsmitgliedern, die die Proben in das Gerichtsmedizinische Institut gebracht hatten, unerlaubten BtM-Besitz zur Last. Das Amtsgericht Tiergarten und das Landgericht Berlin folgten jedoch den Anträgen der Strafverteidiger (u.a. Prof. C. Nestler und Prof. F. Herzog) und eröffneten nicht die Hauptverhandlung. Die Erfahrungen des ersten Drug-Checking-Projekts lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

1. Drug Checking ist ein wirksames Instrument des Gesundheitsschutzes und besitzt eine hohe Akzeptanz (Bedarf) unter den Konsumierenden psychoaktiver Substanzen
2. Drug Checking ist auch ohne besondere behördliche Erlaubnis durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte straffrei möglich,
3. die Realisierung von Drug Checking ist vor allem abhängig vom politischen Willen der verantwortlich handelnden Personen und Institutionen
4. eine frühzeitige Einbindung von Polizei und Staatsanwaltschaft ist für eine störungsfreie Umsetzung von Drug Checking erforderlich.

Nach dem vermeintlichen Durchbruch durch die 1999 ergangene Entscheidung der sechsten Strafkammer des Landgerichts Berlin, dass die mit Drug Checking verbundenen Handlungen kein Verstoß gegen das BtMG darstellen, erhoffte man sich durch Fortschritte in anderen Ländern (u.a. Österreich u. Schweiz) und die damals neu ins Amt gekommene rot-grüne Bundesregierung frischen Schwung für die Umsetzung von Drug Checking in Deutschland. Zwei Hürden, die nicht Gegenstand des Strafverfahrens gegen die Eve & Rave Mitarbeiter waren, galt es dabei zu überwinden:

1. der strafbewehrte Besitz von BtM durch die Konsumierenden im Vorfeld der Probenabgabe
2. die formale Umgangserlaubnis mit BtM des Labors (zur rechtlichen Einordnung der letzteren Frage s. oben)

Bei letzterer erwies sich das BfArM und hier die Bundesopiumsstelle als Bremser, in dem es immer wieder behauptet, dass die Analyse von Betäubungsmitteln zum Zwecke des Drug Checkings regelmäßig nicht in den Bereich einer vom Land zu bestimmenden dienstlichen Tätigkeit eines Labors im Sinne des § 4 Abs. 2 BtMG fallen könne, sondern immer einer speziellen Erlaubnis durch das BfArM bedürfe, die es für Drug Checking aber nicht erteilen würde. Trotzdem ermöglichte die Landesregierung von Bremen 1997 im Rahmen eines Notfallprogramms nach zahlreichen Todesfällen unter Opiat-Konsumierenden die Analyse von Heroinproben.

Auch führte die DROBS Hannover zwischen 1995 und 2004 ein Pillenidentifikations-Programm durch, bei dem nach einem Schnelltest vor Ort in einem mobilen Partybus Ecstasy-Tabletten aufgrund äußerer Parameter den Analyse-Ergebnissen aus dem niederländischen DIMS-Programm zugeordnet wurden und die so ermittelte qualitative und quantitative Zusammensetzungen der Tabletten den Konsumierenden mitgeteilt wurden. Das Pillenidentifikations-Programm der DROBS Hannover war Teil der von der Europäischen Kommission geförderten wissenschaftlichen Evaluationsstudie „Pill Testing, Ecstasy und Prävention“ (Benschop/Korf/Rabes 2002). Diese und andere Studien zeigen die Potenziale des Drug Checking für die Prävention und räumen Vorurteile gegenüber der Interventionsmethode aus:

1. erleichterter Zugang: Mit Drug Checking werden bislang nicht erreichte Konsumierende angesprochen;
2. den Informationsstellen wird eine höhere Vertrauenswürdigkeit und Akzeptanz zugesprochen;
3. verbesserte Risikokommunikation;
4. Informationszuwachs über substanzgebundene Risiken und gesundheitsbewusstes Verhalten;
5. Inanspruchnahme führt zur Risikoreduzierung beim Gebrauch;
6. kein Anreiz für den Konsum (!)
7. bei Unentschlossenen möglicherweise sogar Verhinderung bzw. Hinauszögern des Konsums;
8. ermöglicht unter Umständen eine Marktanalyse (Monitoring) im Bereich der illegalen Drogen.

Trotz intensiver Bemühungen wie

1. der Erarbeitung eines Drug-Checking-Konzepts für die Bundesrepublik Deutschland des techno-netzwerks berlin (2000) in Folge des Gesprächs „Schadensminimierung beim unbefugten Drogenkonsum durch Drug Checking“ im Bundesministerium für Gesundheit (Bonn, 1999) und
2. den erfolgversprechenden Ergebnissen der Arbeitsgruppe Drug Checking auf der Tagung „Drogenkonsum in der Partyszene“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Köln, 2001)

konnte auf der Bundesebene keine Fortschritte bei der Umsetzung von Drug Checking erzielt werden. Darum konstituierte sich 2007 die Drugchecking Initiative Berlin-Brandenburg aus Vertreter*innen der regionalen Drogenhilfe, Suchtprävention, Selbstorganisationen, Politik und bezirkliche Verwaltung (Friedrichshain-Kreuzberg). Die Drugchecking Initiative Berlin-Brandenburg Veranstaltete 2008 einen Fachtag und 2011 ein internationales Symposium zu Drug Checking. Die Drugchecking Initiative war beteiligt an der Erarbeitung zahlreicher parlamentarischer Anfragen und Anträge im Abgeordnetenhaus von Berlin und im Deutschen Bundestag. So kam es z.B. 2011 in Folge einer Gesetzesinitiative von Bündnis 90 / Die Grünen im Bundestag zur Implementierung von Drug Checking zu einer öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses, bei dem die Mehrheit der geladenen Sachverständigen Drug Checking befürwortete. Trotzdem lehnte der Bundestag den Drug-Checking-Antrag mit den Stimmen von CDU/CSU und SPD ab.

Neben Berlin gibt es auch in einigen anderen Bundesländern Bestrebungen zur Einführung von Drug Checking: z.B. in Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Hessen, Thüringen und zuletzt Bremen fand Drug Checking Eingang in die Koalitionsvereinbarungen, aber bislang noch ohne Umsetzung.

Die rot-rot-grüne Koalition in Berlin schrieb Drug Checking in den Koalitionsvertrag für die Legislaturperiode 2016 – 2021 und sicherte das Projekt finanziell im Landeshaushaltsgesetz 2018/19 und 2020/21 ab. Dies war die Voraussetzung für den Beginn des Drugchecking Projekts Berlin, das derzeit in Vorbereitung ist.

Ziele dieses Projekts sind:

1. verbesserte Erreichbarkeit der schwer zu erreichenden Konsumierenden über attraktive Angebote wie z.B. Drug Checking
2. Verbesserung des frühzeitigen Zugangs zu Angeboten der professionellen Drogen- und Suchthilfe bei drogenbezogenen Fragen und Problemen durch Kontakt- und Beziehungsarbeit
3. Reflexion der Drogenwirkung und des individuellen Risikos (u.a. durch pädagogische zieloffene und motivierende Gesprächsführung)
4. Vorbeugung von Überdosierungen und anderen ungewollten Intoxikationen und deren Folgen und weiteren, ggf. bleibenden Gesundheitsschäden durch Warnung vor besonders gefährlich zusammengesetzten Substanzen
5. Erlernen von Strategien zur Risikominimierung durch faktenbasierte Beratung

Drug Checking richtet sich an alle erwachsenen Konsument*innen psychoaktiver Substanzen. Es sollen sowohl gesellschaftlich integrierte als auch marginalisierte Zielgruppen erreicht werden:

1. Risikokonsument*innen (häufiger Konsum und/oder Hochdosis-Konsum und/oder riskante Settings)
2. Party- und Freizeitdrogenkonsument*innen
3. Konsument*innen mit abhängigem Konsummuster, die gesellschaftlich integriert und unauffällig leben
4. Konsument*innen mit abhängigem Konsummuster mit Lebensmittelpunkt offene Drogenszene und erkennbaren Verelendungserscheinungen

5. Menschen (vorwiegend Männer, die Sex mit Männern haben), die unmittelbar vor oder während einer Sex-Session zu diesem Zweck Substanzen wie Crystal Meth (Metamphetamin), GBL/GHB, Mephedron oder Ketamin konsumieren und dies im Vorfeld abgesprochen und organisiert haben („Chemsex“)

In Berlin verständigte man sich nach intensivem Austausch mit Drug-Checking-Projekten in Österreich und der Schweiz drauf, mit der Einführung eines stationären Drug Checkings zu beginnen, weil man so auf bestehende Ressourcen zurück greifen kann. Beim stationären Drug Checking kommen die Konsument*innen zu festgelegten Drug-Checking-Sprechstunden in eine Beratungseinrichtung, dort werden die Proben gesammelt und in ein bestehendes Labor gebracht. Nach der Analyse im Labor werden die Ergebnisse an das Drug-Checking-Projekt übermittelt, dort in eine für die Konsument*innen verständliche Sprache übersetzt und können dann in dieser Form von den Konsument*innen persönlich, telefonisch und perspektivisch über ein Online Tool abgefragt werden. Angestrebt wird, dass zwischen Probenabgabe und Ergebnismitteilung nicht mehr als vier Tagen liegen sollen.

Drug Checking sollte immer mit Beratung und Konsumreflexion verbunden sein. Beim „Intake-Gespräch“ wird zunächst der genaue Ablauf erklärt, Beratung angeboten und ein Fragebogen zur Konsumreflexion ausgefüllt. Der Fragebogen wurde vom Drogeninformationszentrums Zürich (DIZ) übernommen (s hier: <https://www.saferparty.ch/191.html>) und auf die Berliner Verhältnisse angepasst. Bei Bedarf kann auf weiterführende Angebote verwiesen werden. In der Regel werden am Ende des Intake-Gesprächs die zu analysierende Substanz abgegeben. Drug Checking in Berlin ist anonym und für deren Nutzer*innen kostenlos. Die Abfrage des Analyseresultats erfolgt über einen Code.

Eine eigene Website des Berliner Projekts befindet sich derzeit im Aufbau (zu weiteren Einzelheiten zum Drug Checking in Berlin s. Präsentation im Anhang).

Fragen in der anschließenden **Diskussion**:

Zu welchen Uhrzeiten soll das Angebot stattfinden? -> Die Drug-Checking Sprechstunden sind an drei Standorten für nachmittags/abends geplant.

Wie hoch sind die Kosten? -> Insgesamt waren 120.00€ von November 2018 bis Dezember 2019 eingeplant, die für Drug Checking zur Verfügung stehenden Mittel wurden im Landeshaushaltsgesetz 2020/21 nahezu verdoppelt. Zusätzlich wurden Mittel für eine externe wissenschaftliche Evaluierung in den Doppelhaushalt 2020/21 eingestellt.

Was wird genau abgegeben? Die ganze Pille oder nur Teilmengen? -> Einzel dosierte Formen wie Tabletten, Kapseln oder Filze („Pappen“) müssen in Gänze abgegeben werden, weil die gesamte Probe zur Berechnung der Wirkstoffmenge pro Einzeldosis im Labor auf einer Analysenwaage gewogen werden muss. Bei einer pulverigen Probe, Kristallen oder einer Flüssigkeit reichen wenige Milligramm für die Analyse aus.

Wie lange dauert die Analyse? -> Voraussichtlich drei bis vier Tage. Wer seine Probe am Dienstag abgibt soll nach Möglichkeit das Ergebnis vor dem Wochenende abfragen können. Identifiziert und quantifiziert werden routinemäßig alle pharmakologisch wirksamen Substanzen, die in den verwendeten analytischen Datenbanken (Substanz-Bibliotheken) hinterlegt sind. Bei unbekannt Substanzen, die nicht identifiziert werden können, wird unter Umständen eine Strukturaufklärung vorgenommen.

6. Diskussion | Weitere Schritte | Abschlussrunde

In der Abschlussdiskussion werden offene Fragen aus den Vorträgen sowie mögliche weitere Schritte beraten.

Warum hat es so lange gedauert in Berlin?

Drugchecking ist ein sehr komplexes Verfahren, bei dem die unterschiedlichsten Akteure zusammengebracht und mitgenommen werden wollen, die zuvor noch nicht zusammen gearbeitet haben. Das betrifft die Drogen- und Suchthilfe, Suchtprävention, Schwulenberatung und Aidshilfen auf der einen Seite und den analytischen, pharmazeutischen, toxikologischen und medizinischen Bereich auf der anderen Seite. In der Politik sind die Ressorts Gesundheit, Inneres und Justiz sowie deren Fachverwaltungen sowie zahlreiche nachgeordnete Behörden unmittelbar beteiligt. Neben dem BtMG sind noch andere Rechtsvorschriften zu beachten. So gilt z.B. der Transport von betäubungsmittelverdächtigen Substanzen auf öffentlichen Straßen in Deutschland (EU) als Gefahrguttransport im Sinne des ADR (Accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route), der mit dem Landesamt für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten, Abteilung Fahrerlaubniswesen, Personen und Güterbeförderung abgestimmt werden muss.

Als sehr hilfreich hat sich ein regelmäßiger Austausch mit Fachpolitiker*innen aus dem Landesparlament (Abgeordnetenhaus) erwiesen. Polizei und Staatsanwaltschaft sind möglichst frühzeitig in den Vorbereitungsprozess einzubinden. Kontakte zu wissenschaftlichen Einrichtungen (Rechts-, Sozial- Gesundheitswissenschaften, Medizin, Pharmazie und Toxikologie) sollten möglichst frühzeitig auf- und ausgebaut werden. So erbrachte eine 2017 von Wissenschaftlern der Charité durchgeführte Studie (SuPrA-Survey) zum Substanzkonsum im Berliner Nachtleben und dem Bedarf an geeignete Präventionsangebote, dass Drug Checking und Informationen über psychoaktive Substanzen die von Expert*innen und Konsumierenden mit Abstand am häufigsten geforderte Maßnahmen waren. Die bundes- und europaweite Vernetzung mit Drug-Checking-Projekten in der Umsetzung oder in Vorbereitung beförderte den Prozess der Implementierung. Eine gute Verankerung in der regionalen Trägerlandschaft und der Rückhalt in den verschiedenen Fachverbänden sind unverzichtbar. Der regelmäßige Austausch mit Stakeholdern wie z.B. der Clubcommission hat sich bewährt. Öffentlichkeits- und Medienarbeit muss geleistet werden.

Einer der Teilnehmenden bezeichnet es als faszinierend, dass in Berlin das Geld bereitgestellt wurde, bevor das Projekt auf den Beinen stand. -> Genau das ist die Voraussetzung, Drug Checking vorbereiten zu können. Das Land hat z.B. die Träger ermächtigt, ein Gutachten in Auftrag zu geben, um Rechtssicherheit herzustellen.

Das BfArM hat behauptet, dass sämtlich zur Betäubungsmittel-Untersuchung befugten Labore keine Proben von Privatpersonen und Institutionen entgegen nehmen dürfen – gilt das nun nicht mehr? -> In § 4 BtMG werden zur BtM-Analyse befähigte Einrichtungen genannt, auf die das BfArM keinen unmittelbaren Einfluss ausüben kann.

Warum werden nur Personen ab 18 angesprochen? -> Das ist in erster Linie eine politische Entscheidung. Natürlich wäre es wichtig, dass auch jüngere Konsument*innen durch die Drogenhilfe erreicht werden, dazu gibt es in Berlin aber auch andere Angebote. Die Konsumierenden müssen sich beim Drug Checking nicht identifizieren.

Warum wäre es sinnvoll, Drug-Checking-Angebot im Umfeld von Drogenkonsumraum zu ermöglichen? -> Drugchecking ist auch für diese Gruppe von Konsumierenden ein interessantes Angebot. Beim intravenösen Konsum sind Verunreinigungen und Unwissen über Dosierungen besonders gefährlich.

Eine Teilnehmende hält es für schwer vorstellbar, dass Konsumierende eine ganze Tablette abgeben werden wollen. Wie sieht es bei Heroin aus, was wird da benötigt? Außerdem wird zu denken gegeben, dass iv Konsumierende zum Teil (mehrfach) täglich konsumieren, diese würden kaum mehrere Tage auf ein Ergebnis warten. -> Erfahrungen von Eve & Rave in Berlin und zahlreichen anderen Drug-Checking-Projekten im Ausland zeigen, dass Konsumierende sehr wohl bereit sind, z.B. eine ganze Tablette zur Untersuchung abzugeben. Eine Spatelspitze (wenige Milligramm) reicht in der Regel für die Analyse von Pulvern aus. Auch Konsumierenden von Opioiden sind nicht ständig „super druff“ und konsumieren alle drei Minuten, es gibt auch viele, die z.B. durch die Substitution stabilisiert sind und die ein Interesse haben zu wissen, was in den Substanzen drin ist, die sie konsumieren. Das würde sehr viel an Bewusstsein schaffen. Erfahrungen aus dem wissenschaftlichen DRUSEC-Projekt, bei denen Substanzrückstände in Verpackungsmaterialien und Konsum-Utensilien (z.B. Spritzen) z.B. aus Drogenkonsumräumen im Gerichtmedizinischen Institut der Universität Freiburg analysiert werden, verweisen darauf, dass auch abhängig Konsumierende ein großes Interesse an der stofflichen Zusammensetzung ihrer Substanzen haben. Bestimmte Mythen können so ausgeräumt werden (z.B. Strychnin im Heroin) und die Entwicklung eines Problembewusstseins hinsichtlich der tatsächlich vorkommenden Verunreinigungen/Streckmittel in Heroin- oder Kokainproben und den teilweise sehr starken Schwankungen bei den Dosierungen befördert werden. Die Ermöglichung einer Vor-Ort-Analytik im Umfeld von Drogenkonsumräumen würde dazu beitragen, dass die gewonnenen Informationen unmittelbar in gesundheitsverträglicheres Konsumverhalten umgesetzt werden können. Um den Konsumierenden eine selbstständige Kontrolle und Reflektion bezüglich Dosierungen zu ermöglichen, müssen Analysewaagen zum Einwiegen der Substanzen bereit stehen.

Warum wurde ein stationäres und nicht ein mobiles Angebot eingerichtet? Die Testung am „point of use“ wird als vorteilhaft diskutiert, weil die Wahrnehmung der Einrichtungen oft schwierig ist und diese nicht als Anlaufstelle genutzt werden. -> Ein mobiles Angebot wäre sehr viel aufwendiger und kostenintensiver

Warum geht die Analyse nicht schneller? -> Das Labore in Wien ist nur für das Drug Checking da, deshalb geht es dort sehr schnell. Labore, die zusätzlich mit Drug Checking beauftragt werden, müssen mit zusätzlichen personellen und ggf. auch apparativen Ressourcen ausgestattet werden.

Ist das Gutachten aus Berlin berlinspezifisch oder auch auf Bundesländer übertragbar? -> Das BtMG ist Bundesrecht, das in ganz Deutschland gilt. Bei dem Berliner Gutachten handelt es sich um die rechtliche Bewertung eines vorgelegten Konzepts.

Es wurde berichtet, dass es eine Drug Checking Initiative gab, die im Berliner Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg durch die produktive Zusammenarbeit des Bezirksamts mit Vertreter*innen der Bezirks-Verordnenden-Versammlung und der vor Ort tätigen Drogenhilfe sowie der Expertise von Eve & Rave ihren Anfang nahm. Dar- aus ist eine Menge an Aktivität entfaltet worden. Entscheidend ist es, sich um das Wahlgesehen und wäh- rend der Koalitionsverhandlungen auf der Landesebene gezielt einzubringen zu können. Dazu müssen im Vorfeld ein Bewusstsein geschaffen werden und wechselseitiges Vertrauen in der Landespolitik auf- und aus- gebaut werden. Drug Checking kann auch politisch nicht isoliert betrachtet werden, sondern muss Bestand- teil einer Gesamtstrategie sein. So hat es auch in Hessen funktioniert, dort fand ein guter Austausch vor der Wahl und während der Koalitionsgespräche mit den politischen Parteien statt. Allerdings, so gibt ein weiterer Teilnehmender zu bedenken, darf man sich nicht nur auf Lobbyarbeit vor der Wahl und während der Ver- handlungen beschränken. In Berlin wurde über drei Legislaturperioden hinweg an dem Thema inhaltlich und politisch gearbeitet, bis es mehrheitsfähig und umsetzbar war.

Folgende Strategien werden für NRW besprochen:

- heutige Veranstaltung kann nur Auftakt sein, es muss weiter nach NRW transportiert werden, um das Thema noch höher aufzuhängen
- Ergebnisse aus Berlin nutzen – wenn das erst einmal ins Laufen kommt, wird das auch in andere Länder überschwappen, dann kann man sich dem Thema schlechter verweigern
- das Thema muss nicht nur in die Wahlprogramme, sondern auch in die Köpfe – es muss also konsequent auf die Agenda gesetzt werden, nicht erst vor Wahlen
- Mut zeigen – auch beim Spritzenautomatenprojekt gab es damals eine Anzeige wegen des „Verschaffens einer Gelegenheit“, bei den Rauchfolien als alternative zum iv Konsum vor einigen Jahren ebenso – man muss auch Risiken eingehen
- Aspekt des *integrierten* Drug Checkings herausstellen – es geht nicht nur um den Check, sondern vor allem auch um den psychosozialen Aspekt und die Beratung
- Kommunikation auf politische Ebene bringen: Teile der Politik wird man nicht überzeugen können, aber bei allen die willig sind, gilt es Drug Checking kontinuierlich zu thematisieren und in die Programme zu bekommen
- gesundheitspolitische Sprecher*innen der Landtagsfraktionen ansprechen
- grundsätzlich Öffentlichkeit schaffen
- Framing des Themas ändern: Oft wird darüber diskutiert, dass z.B. junge Menschen durch Drug Checking vermeintlich zum Konsum verführt würden – diese Argumentation gilt es rumzudrehen! Drug Checking ist ein Präventionsthema und schützt die Gesundheit derjenigen, die ohnehin schon konsumieren. Dies ließe sich z.B. auch emotional durch Einzelpersonen besetzen.
- konkrete Aktion von akzept geplant: Das kürzlich veröffentlichte Handbuch „Checking Drug Checking“ soll in Kürze gemeinsam mit einem Anschreiben an alle Justiz- und Gesundheitsministerien der Länder verschickt werden
- Vorschlag: auch an größere Träger und Verbände in NRW schicken
- Thema auch in Fachgremien reintragen
- nicht nur Fachleute, sondern auch Allgemeinbevölkerung informieren und sensibilisieren, z.B. durch Veranstaltungen in Kooperation mit der VHS
- gezielt politische Jugendorganisationen ansprechen, sind in Fragen der Drogenpolitik oft offener
- nicht vergessen werden darf bei allen Einzelbausteinen nicht die Forderung, die aktuelle Drogenpolitik ganz grundsätzlich zu hinterfragen

Die ausrichtenden Organisationen versprechen, weiter am Thema dranzubleiben und die Runde hier auf dem Laufenden zu halten. Eine Möglichkeit wäre es die Teilnehmenden über einen Mailverteiler zu informieren, wenn es Neuigkeiten gibt – dazu wären auch Rückmeldungen von vor Ort wichtig. Domenico leitet Informationen in dieser Richtung gerne weiter.

Zum Abschluss bedanken sich Axel und Domenico bei den Referent*innen und den Teilnehmenden für die aufschlussreichen Vorträge, die lebendige Diskussion und grundsätzlich das Engagement zum Thema.

Anhänge:

- Präsentation von Anton Luf
- Präsentation von Luzia Schaaf
- Präsentation von Tibor Harrach

Protokoll: Domenico Fiorenza

22 Jahre Drug Checking in Wien

Anton Luf

Laborleiter checkit!

Klinisches Institut für Labormedizin

Medizinische Universität Wien

checkit!



checkit! is a scientific collaboration of

suchthilfe
wien

StoDt+Wien



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT WIEN

funded by:



sucht und drogen
koordination wien

StoDt+Wien

≡ Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz

Integrated Drug Checking (IDC)

Analysegestützte Interventionen

Analytisch-toxikologische Maßnahmen:

- Substanzanalyse
- Individuelle Risikobewertung



Psychosoziale Interventionen:

- Information
- Beratung



source: © Boran Ilic Fotografie

Analysegestützte Intervention



- Seit 1997 in Wien
- Substanzanalyse im Partysetting
- Freiwillig, anonym & kostenlos
- Ergebnisbekanntgabe vor Ort nach einer halben Stunde
- Information & Beratung unter der Woche
 - Telefonisch
 - Online
 - Persönlich
- Workshops & Multiplikationen



Foto: © Bojan Ilic Fotografie

IDC - Analysegestützte Interventionen



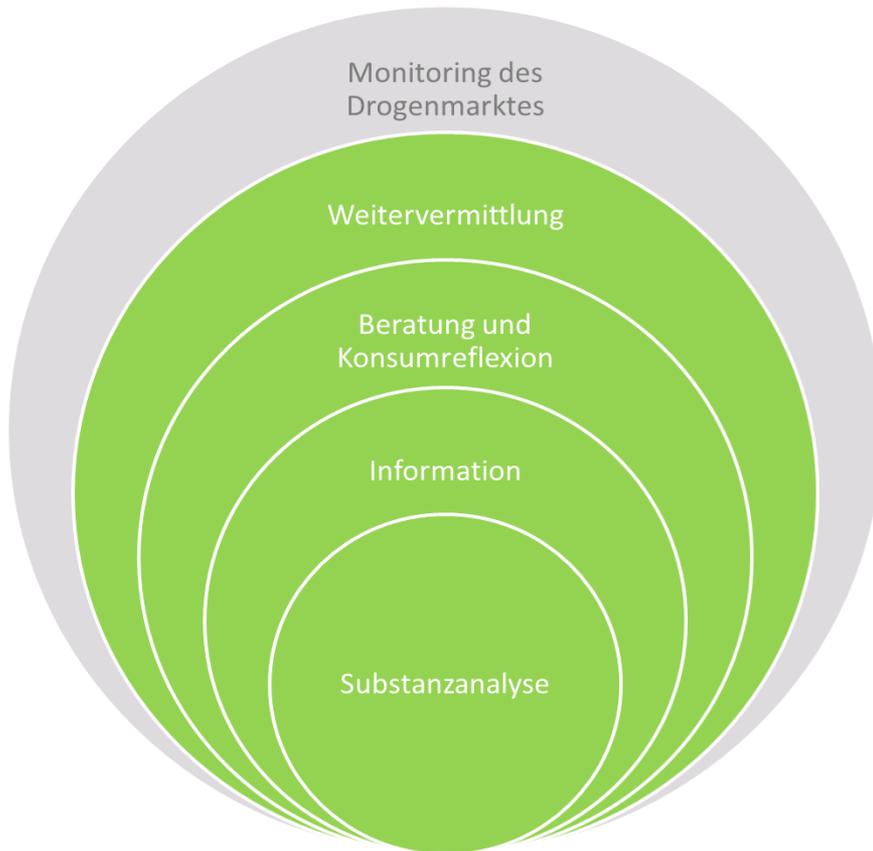
Quelle: checkit!, Suchthilfe Wien gGmbH

Ziele

- Suchtprävention und Frühintervention in der EDM-Szene
- Warnung vor gesundheitlich bedenklichen Substanzen
- Verhinderung von Gesundheitsschäden
- Vermeidung problematischer Konsummuster
- Erhebung wissenschaftlicher Daten

Integrated Drug Checking (IDC)

Analysegestützte Interventionen



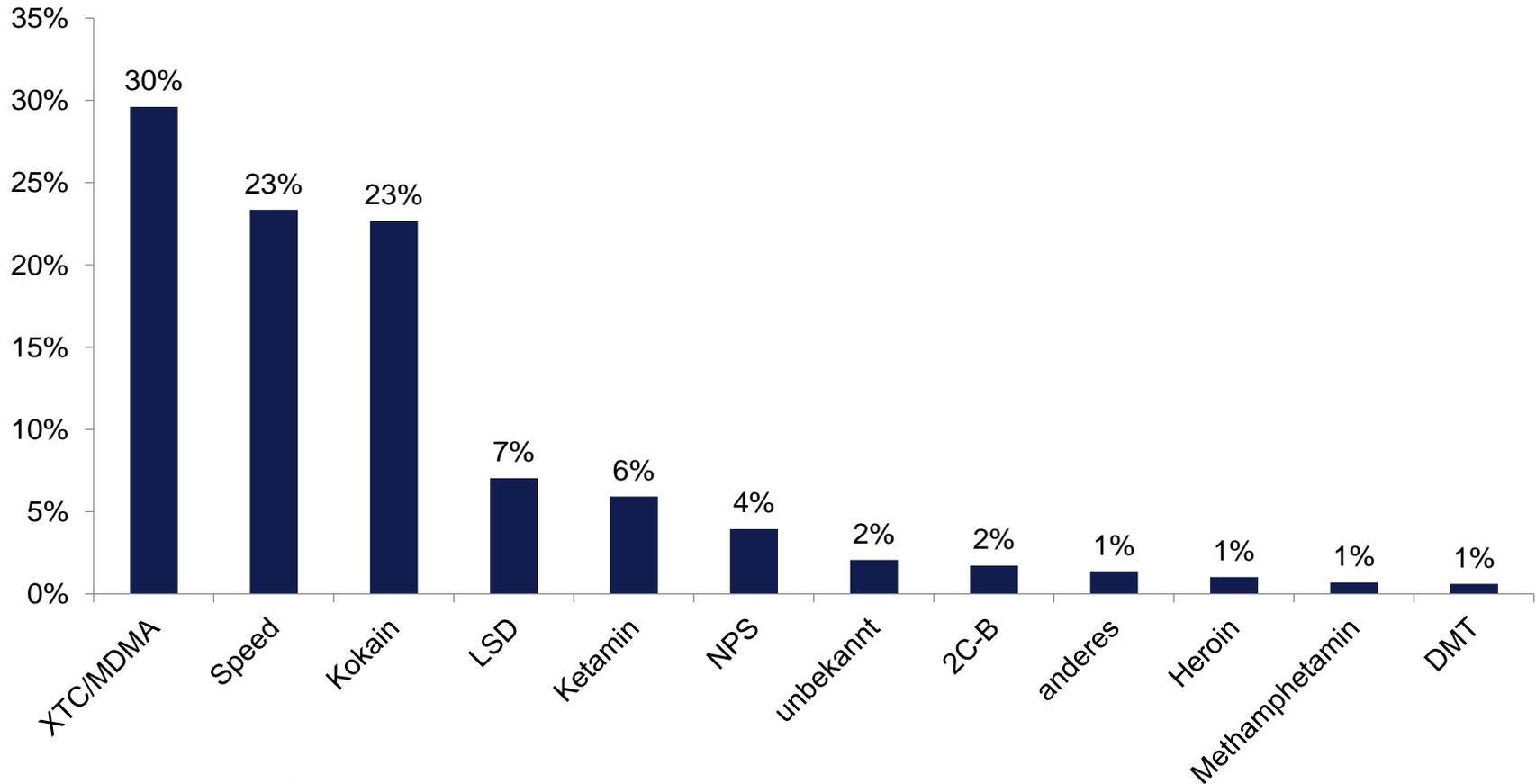
Quelle: checkit!, Suchthilfe Wien gGmbH

Voraussetzungen für effektive Schadensminimierung

- Identität der Inhaltsstoffe
- Quantitative Zusammensetzung der Probe (Dosis)
- Schnelle Analyse und Ergebniskommunikation
- Objektive Substanz- und Konsumbezogene Informationen

Zur Analyse abgegebene Substanzen

**Prävalenz der zur Analyse abgegebenen Substanzen in Wien 2018
(N=1.165)**



Source: checkit!, Suchthilfe Wien gGmbH

Integriertes Drug Checking

Herausforderungen & Entwicklungen: 1997 - 2019

- ✓ **Steigende Anzahl verschiedener neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) am Markt**
- ✓ **Hohe Komplexität der Proben (Substanzmischungen)**
- ✓ **Hohe Variabilität & Steigerung der Dosis/ des Wirkstoffgehalts**
- ✓ **Auftreten hochpotenter Substanzen**



1997
Remedy



2002
HPLC-UV



2008
HPLC-DAD



2012
HPLC-DAD-MS



2017
UHPLC-DAD-MS &
MALD-IT-MS



Spezifikationen

- ✓ Vier parallele UHPLC-DAD-systeme
- ✓ Ein Massenspektrometer
- ✓ Analysendauer: 10 bis 15 Minuten
- ✓ Durchsatz: bis zu 40 samples/h
- ✓ Screening für mehr als 350 Substanzen
- ✓ Hochauflösende MS (off-site)
- ✓ MALDI-MSⁿ "proof of concept"

Bildquelle: checkit!, Suchthilfe Wien gGmbH

Mobiles Drug Checking



Bildquelle: checkit!, Suchthilfe Wien gGmbH

Integriertes Drug Checking

Herausforderungen & Entwicklungen: 1997 - 2019

- ✓ **Steigende Anzahl verschiedener neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) am Markt**
- ✓ Hohe Komplexität der Proben (Substanzmischungen)
- ✓ Hohe Variabilität & Steigerung der Dosis
- ✓ Auftreten hochpotenter Substanzen



1997
Remedy



2002
HPLC-UV



2008
HPLC-DAD



2012
HPLC-DAD-MS



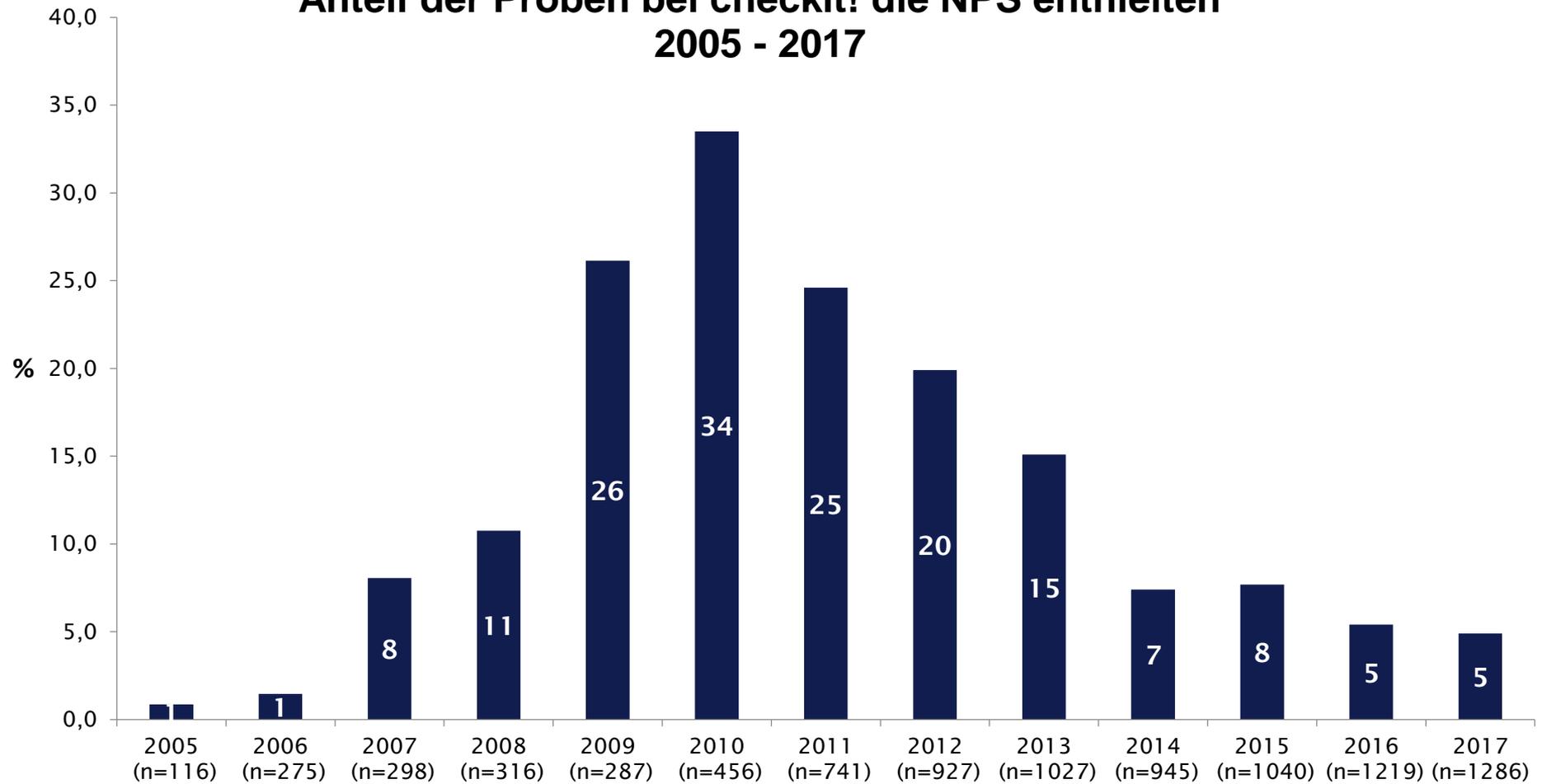
2017
UHPLC-DAD-MS &
MALD-IT-MS

Neue Psychoaktive Substanzen (NPS)

Steigende Anzahl



Anteil der Proben bei checkit! die NPS enthielten 2005 - 2017



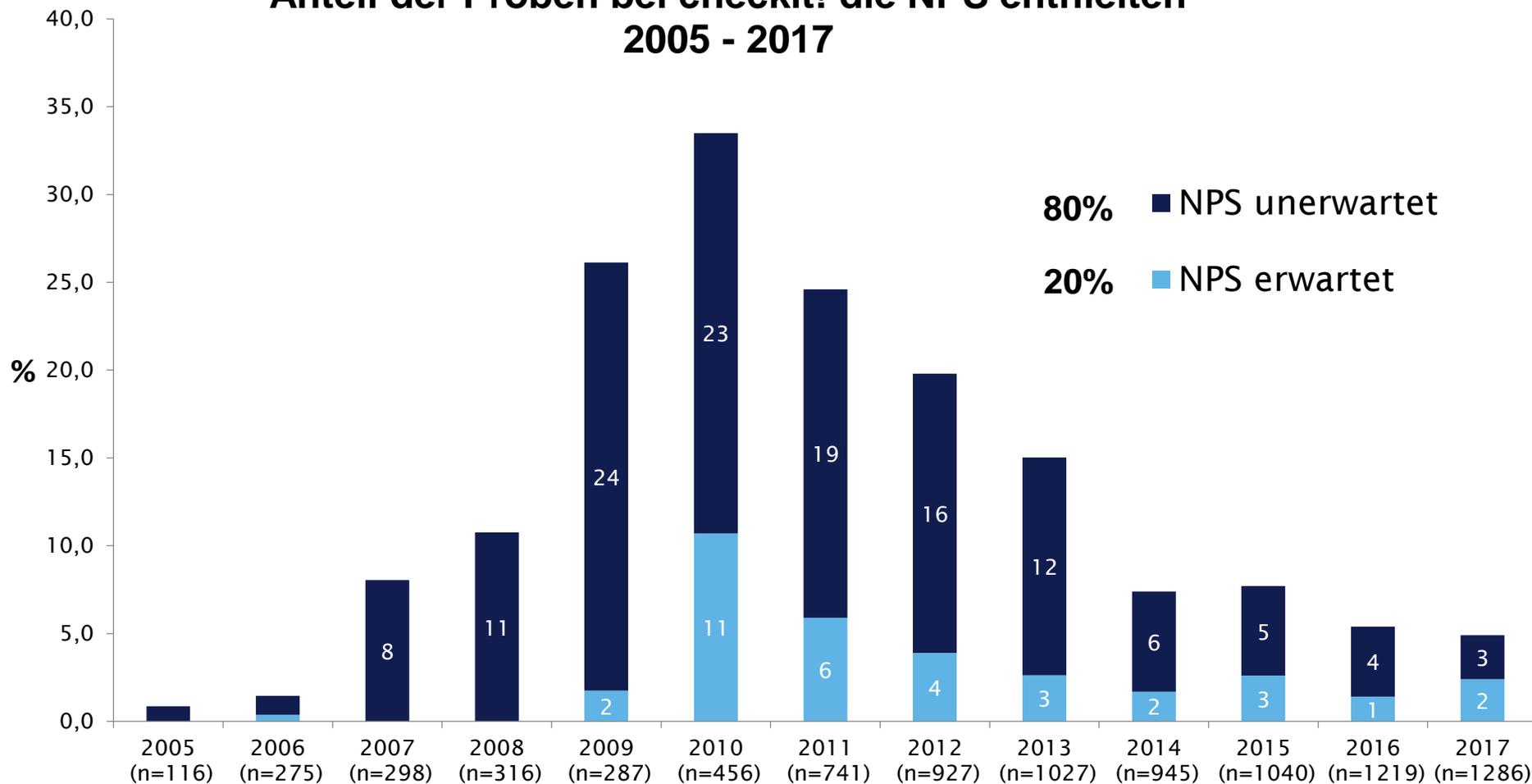
Source: *checkit!*, Suchthilfe Wien gGmbH

Neue Psychoaktive Substanzen (NPS)

Steigende Anzahl



Anteil der Proben bei checkit! die NPS enthielten 2005 - 2017

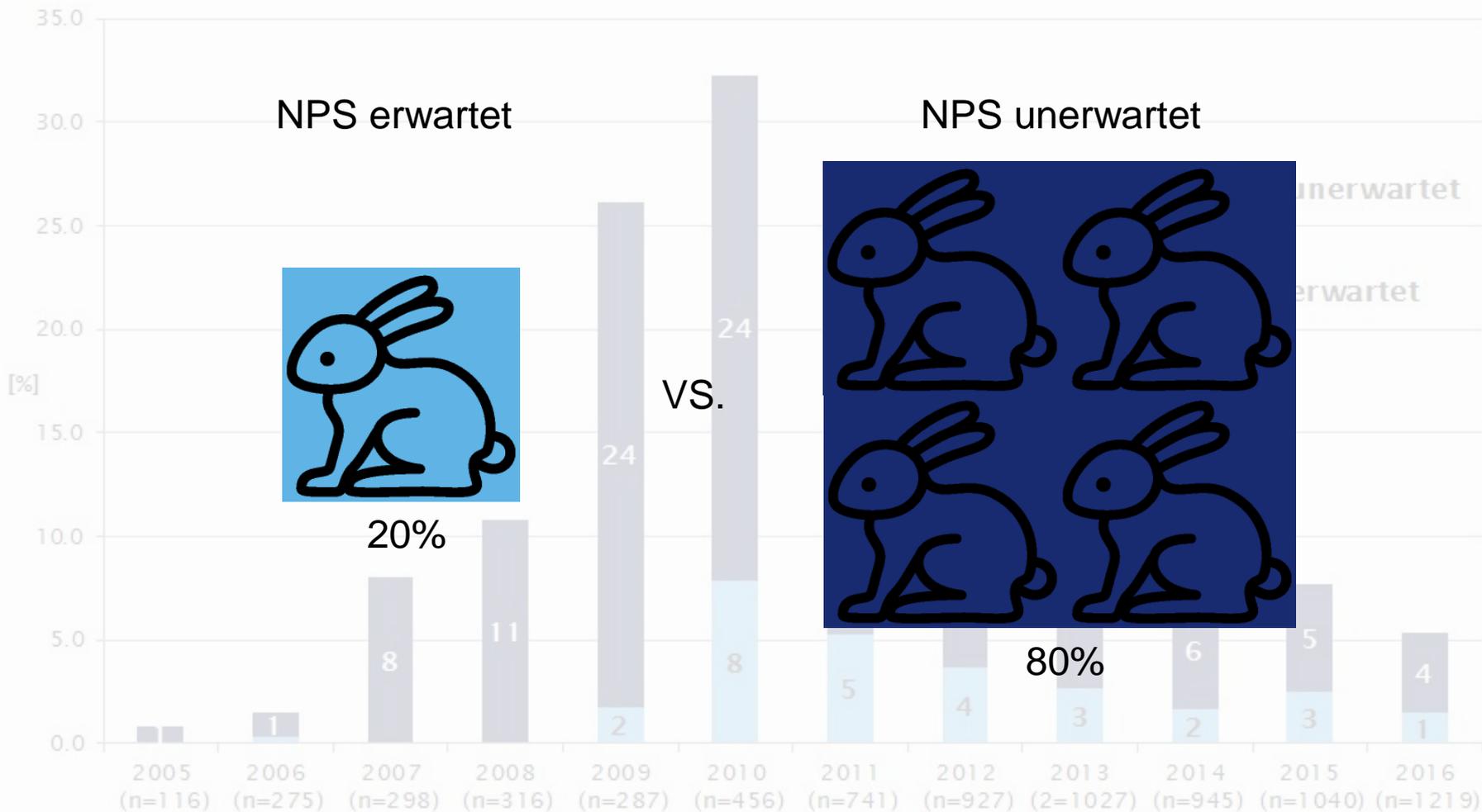


Source: *checkit!*, Suchthilfe Wien gGmbH

Neue Psychoaktive Substanzen (NPS)

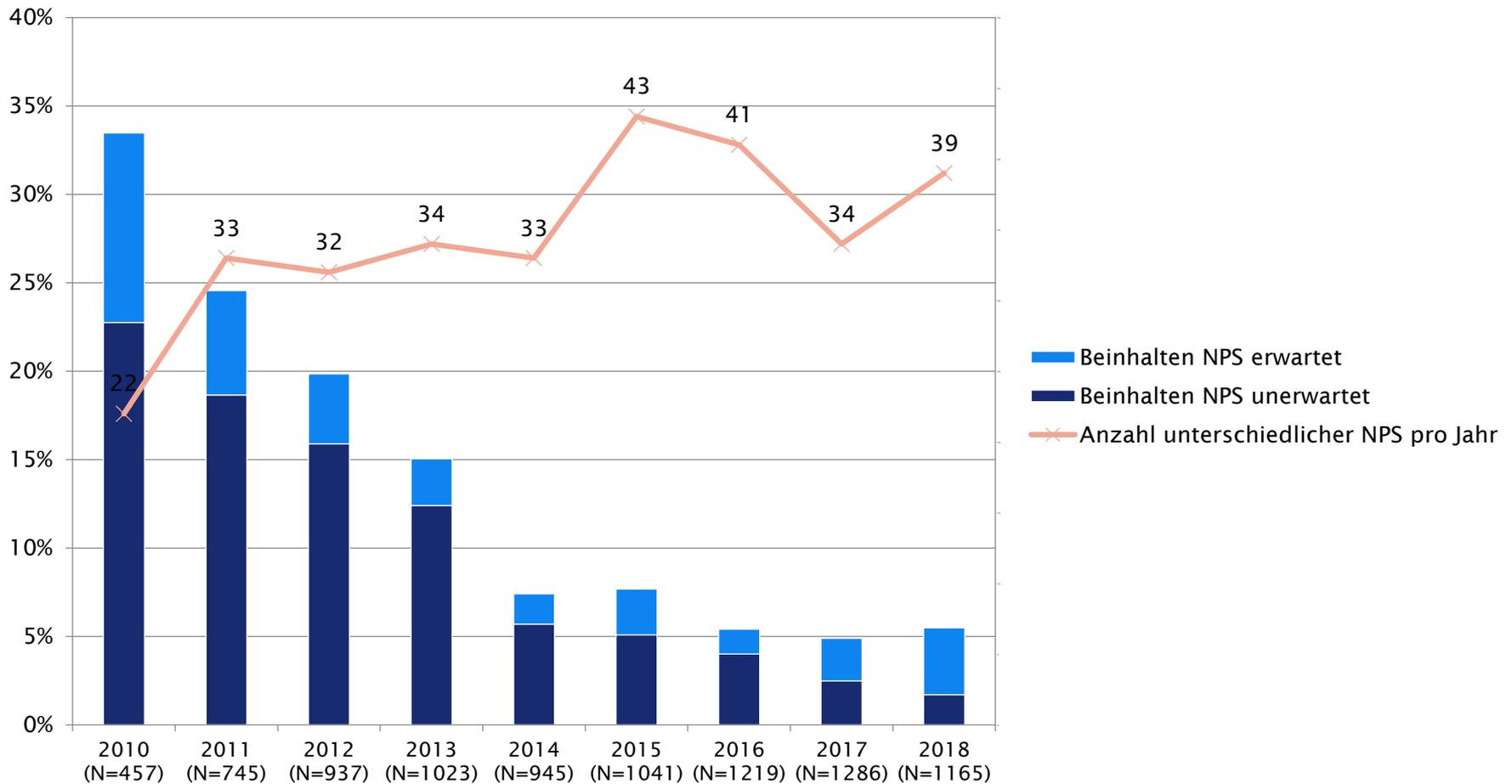
Steigende Anzahl

Prozentsatz der Proben bei checkit! die NPS enthielten



NPS bei *checkit!* 2010 - 2018

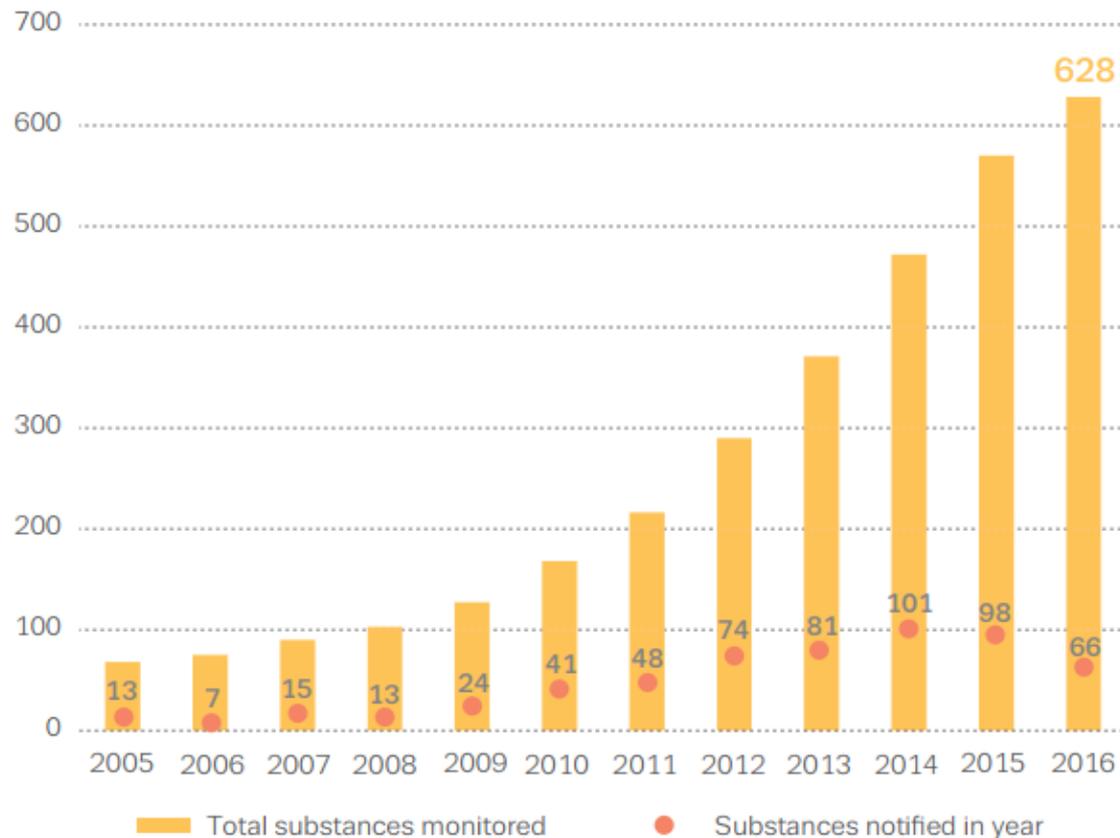
Prozentueller Anteil an NPS (erwartet und unerwartet) und Anzahl unterschiedlicher NPS pro Jahr



Neue Psychoaktive Substanzen (NPS)

Steigende Anzahl

Number of new psychoactive substances formally notified for the first time in Europe (dots) and total number of new psychoactive substances monitored by the EMCDDA, 2005–16 (bars)



Quelle: EMCDDA-Europol 2016, Annual Report on the implementation of Council Decision 2005/387/JHA

Integriertes Drug Checking

Herausforderungen & Entwicklungen: 1997 - 2017

- ✓ **Steigende Anzahl verschiedener neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) am Markt**
- ✓ **Hohe Komplexität der Proben (Substanzmischungen)**
- ✓ **Hohe Variabilität & Steigerung der Dosis**
- ✓ **Auftreten hochpotenter Substanzen**



1997
Remedy



2002
HPLC-UV



2008
HPLC-DAD

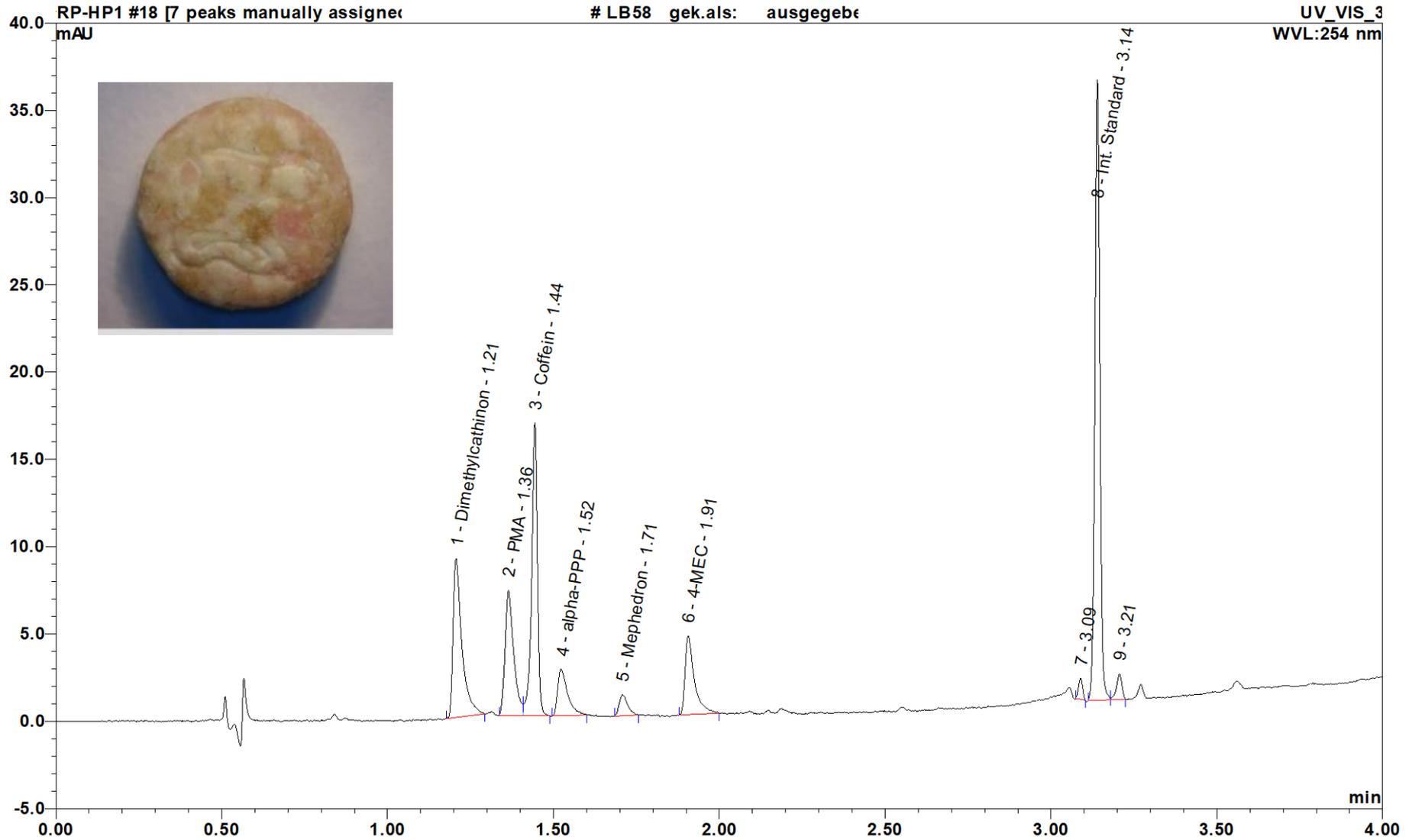


2012
HPLC-DAD-MS

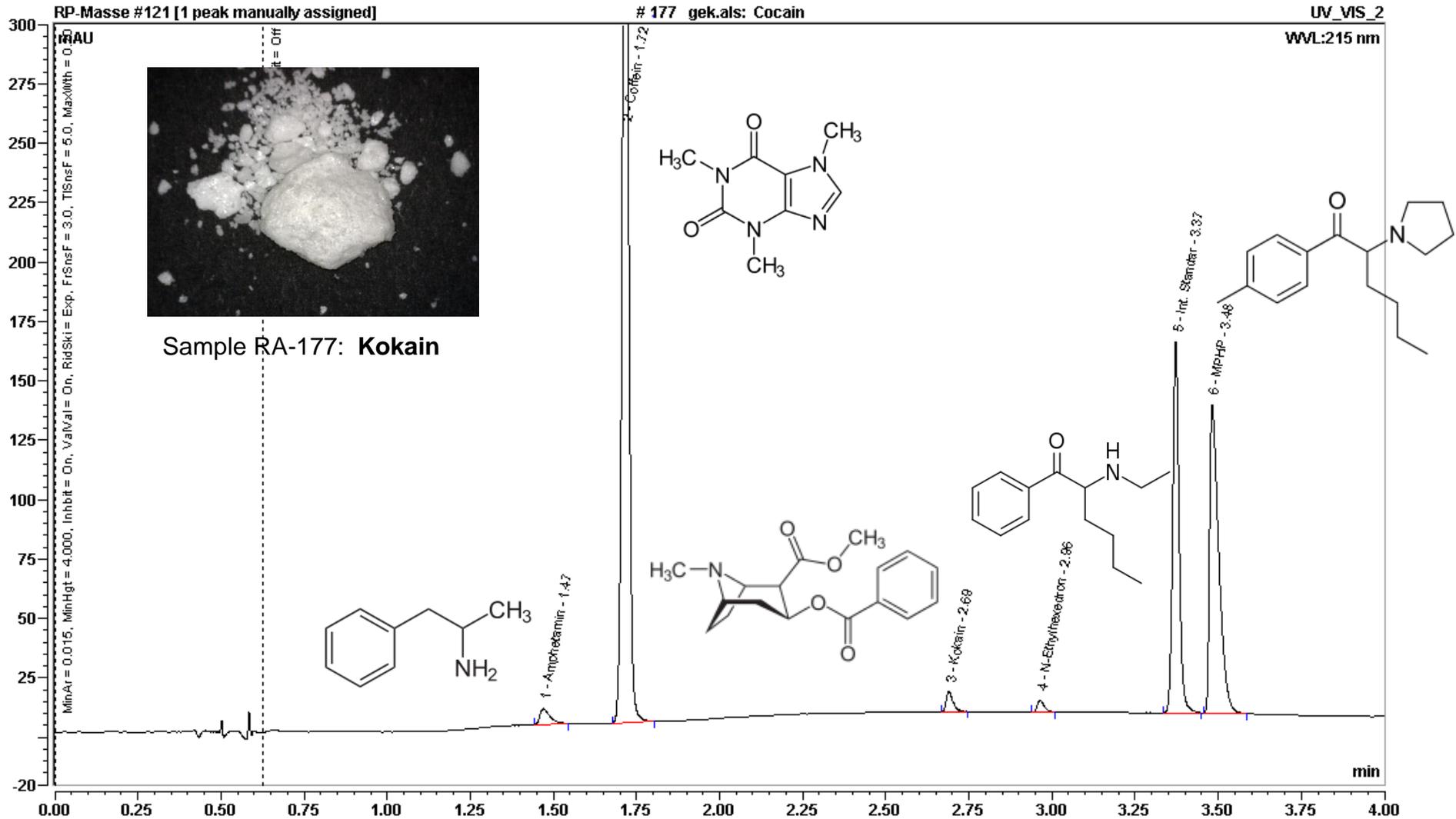


2017
UHPLC-DAD-MS &
MALD-IT-MS

Komplexität der Proben



Komplexität der Proben



Integriertes Drug Checking

Herausforderungen & Entwicklungen: 1997 - 2017

- ✓ Steigende Anzahl verschiedener neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) am Markt
- ✓ Hohe Komplexität der Proben (Substanzmischungen)
- ✓ Hohe Variabilität & Steigerung der Dosis
- ✓ Auftreten hochpotenter Substanzen



1997
Remedy



2002
HPLC-UV



2008
HPLC-DAD

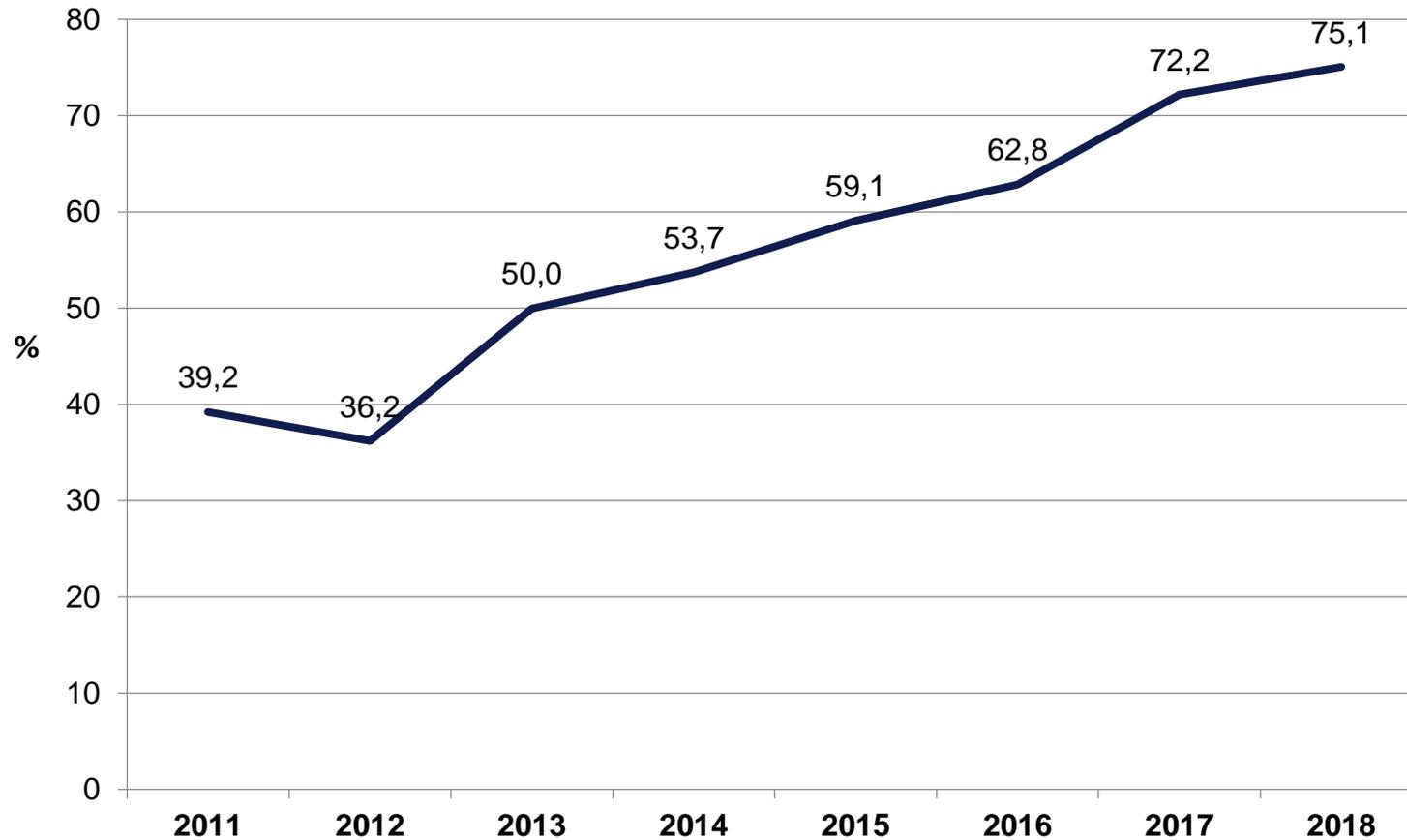


2012
HPLC-DAD-MS



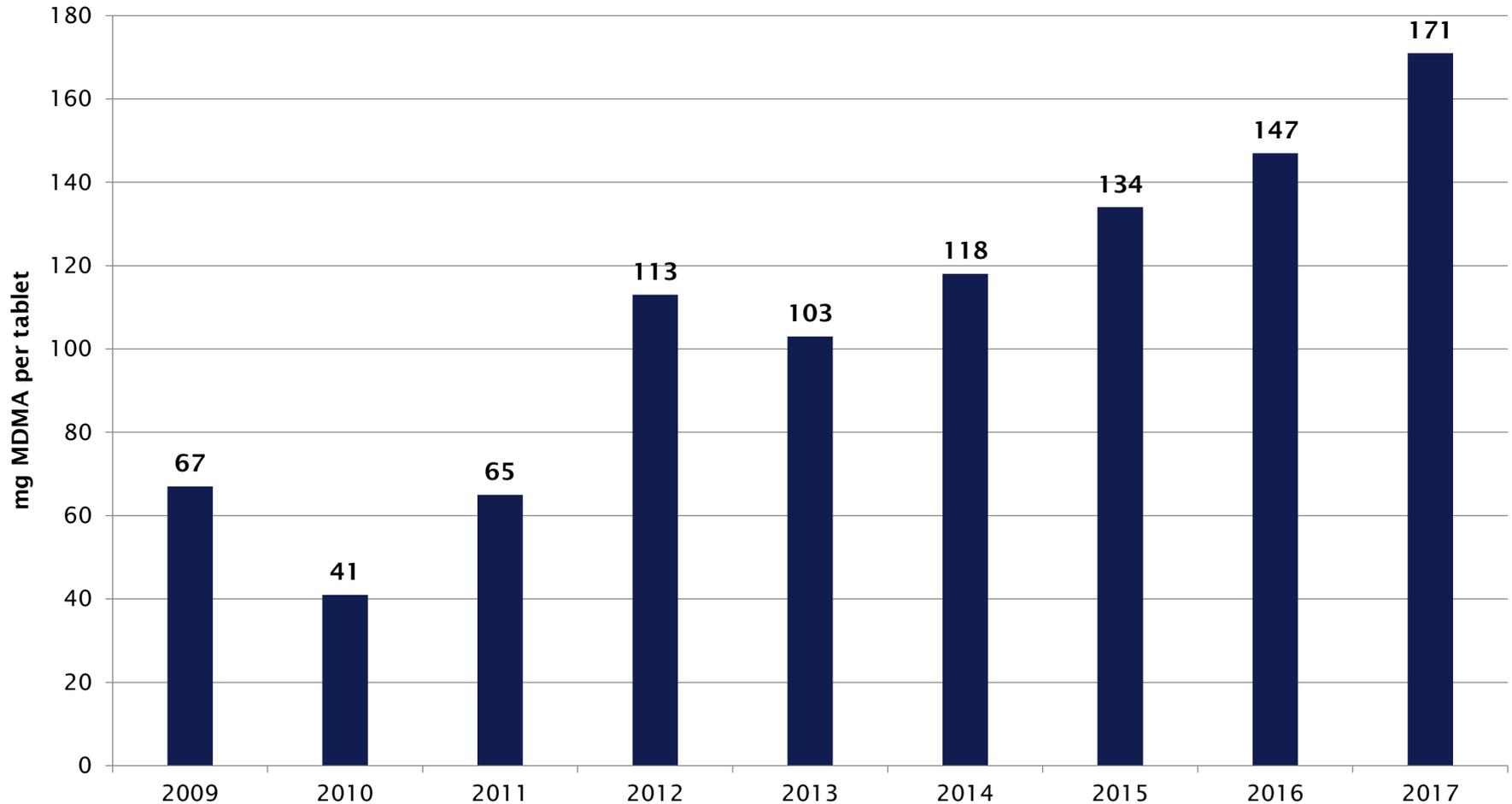
2017
UHPLC-DAD-MS &
MALD-IT-MS

Durchschnittlicher Kokaingehalt [in %]



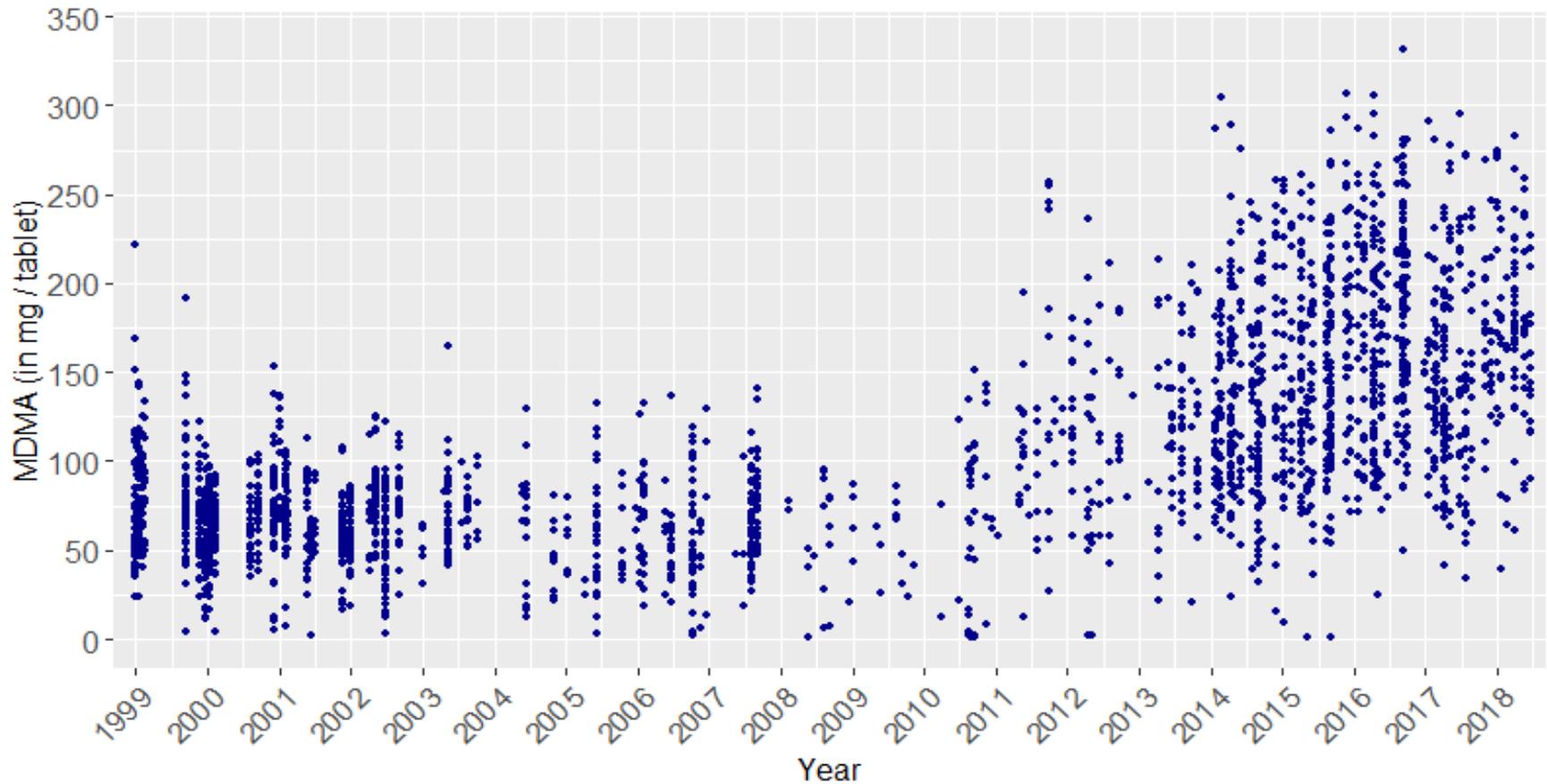
Hohe Variabilität & Steigerung der Dosis

Durchschnittlicher 3,4-methylenedioxyamphetamin (MDMA) Gehalt von Ecstasy-Tabletten: 2009-2017



MDMA Gehalt in Ecstasy Tabletten 1999 – 2018

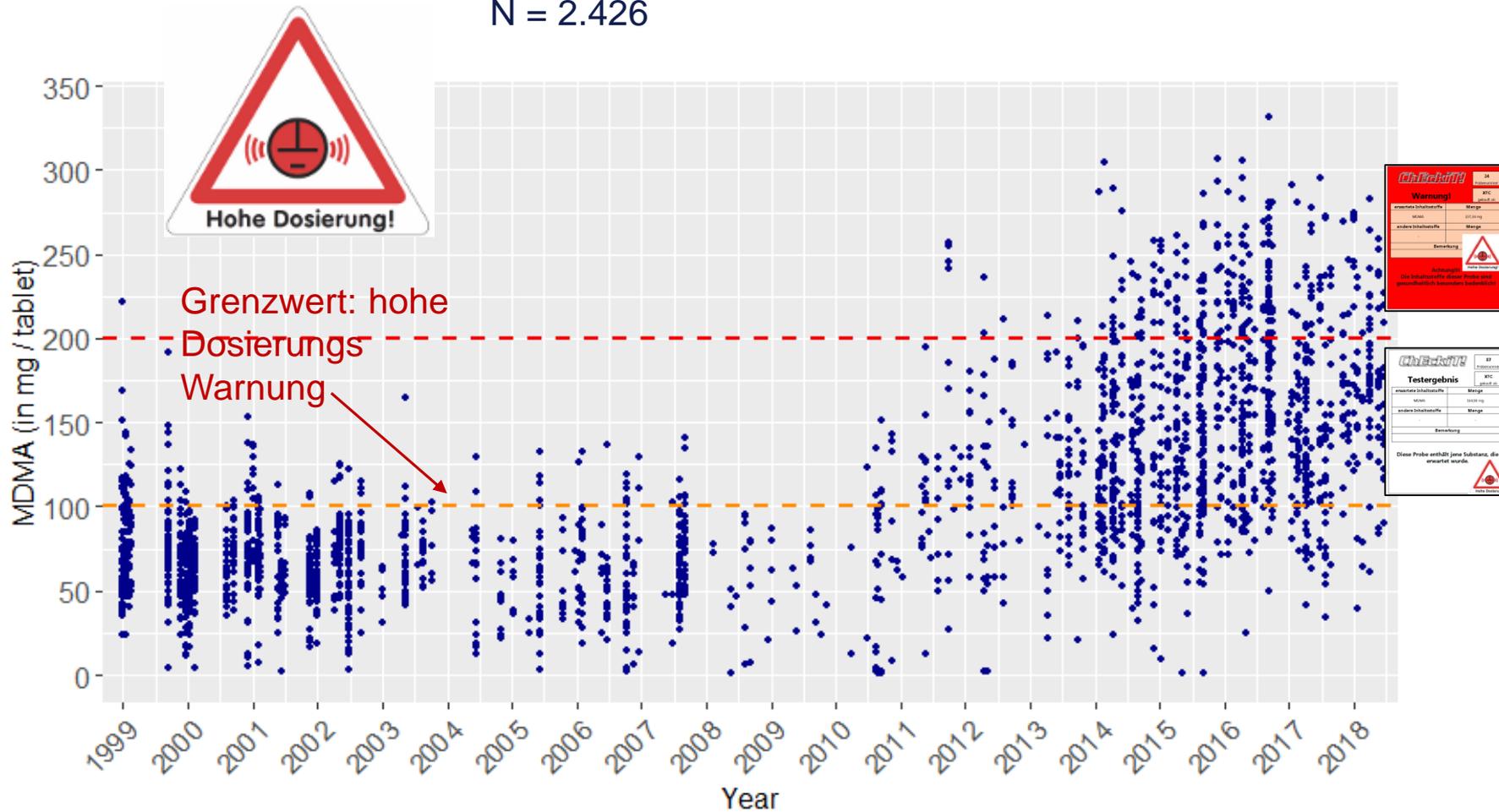
N = 2.426



Source: checkit! Suchthilfe Wien gGmbH

MDMA Gehalt in Ecstasy Tabletten 1999 – 2018

N = 2.426



Hohe Variabilität & Steigerung der Dosis



Logo: Eule
Rückseite: Bruchrille
Farbe: orange
Durchmesser: ca. 11 mm
Dicke: ca. 5 mm
Inhaltsstoff: **MDMA**

Tablette 1:	210 mg
Tablette 2:	227 mg
Tablette 3:	245 mg
Tablette 4:	262 mg
Tablette 5:	278 mg
Tablette 6:	331mg

ChEckIT!

39
Probennummer

Warnung!

Ecstasy
gekauft als

erwartete Inhaltsstoffe	Menge
MDMA	331 mg
andere Inhaltsstoffe	Menge

merku

Hohe Dosierung!

Achtung!!!

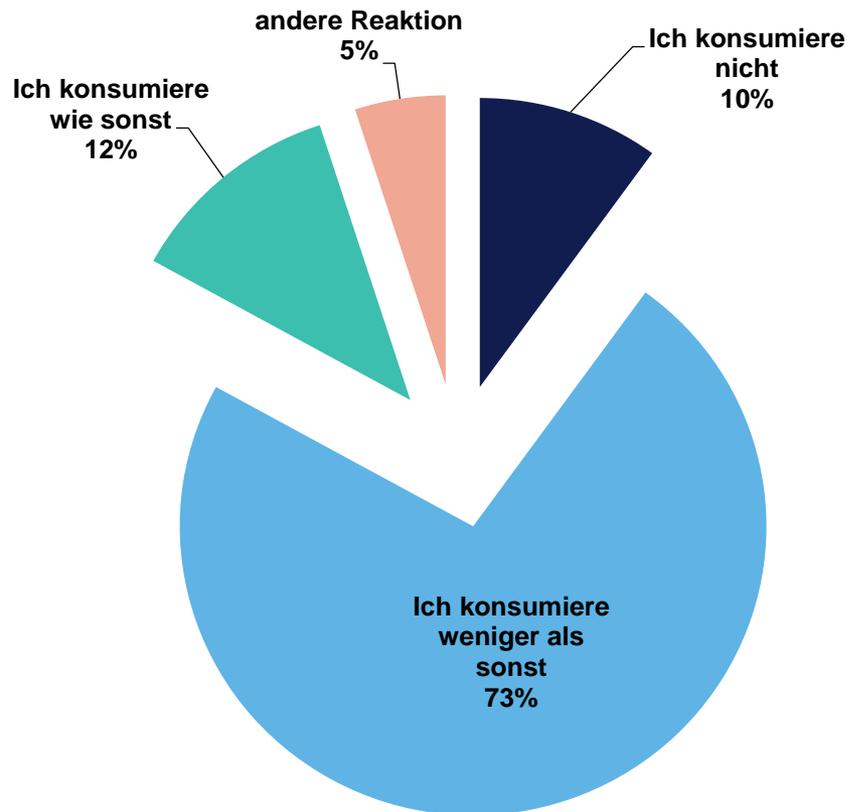
Die Inhaltsstoffe dieser Probe sind gesundheitlich besonders bedenklich!

check your life – check your drugs

Hohe Variabilität & Steigerung der Dosis

Reaktion der Konsumierenden

„Was machst du wenn das Analyseergebnis deiner Tablette eine Warnung aufgrund einer hohen Dosierung ist?“



- 10 % konsumieren gar nicht
- 73 % konsumieren weniger als sonst
- 83 % der TeilnehmerInnen reagieren auf eine “hoch dosiert” Warnung im Sinne der Harmreduction
- Nur 12 % konsumieren wie sonst

Quelle: checkit!, Suchthilfe Wien gGmbH

Integriertes Drug Checking

Herausforderungen & Entwicklungen: 1997 - 2017

- ✓ Steigende Anzahl verschiedener neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) am Markt
- ✓ Hohe Komplexität der Proben (Substanzmischungen)
- ✓ Hohe Variabilität der Dosis
- ✓ Auftreten hochpotenter Substanzen



1997
Remedy



2002
HPLC-UV



2008
HPLC-DAD

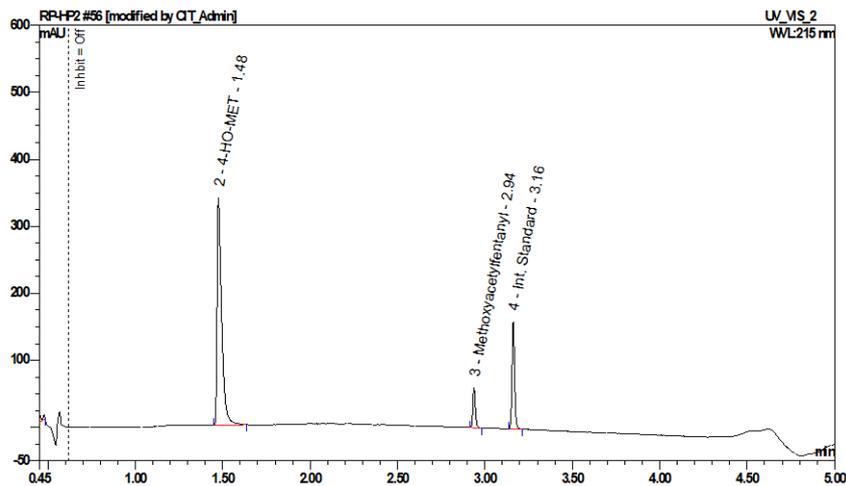


2012
HPLC-DAD-MS



2017
UHPLC-DAD-MS &
MALD-IT-MS

Auftreten hochpotenter Substanzen



ChEckIT!

12

Probennummer

Warnung!

4-HO-MET

gekauft als

erwartete Inhaltsstoffe	Menge
4-HO-MET	
andere Inhaltsstoffe	Menge
Methoxyacetyl-fentanyl	
Bemerkung	

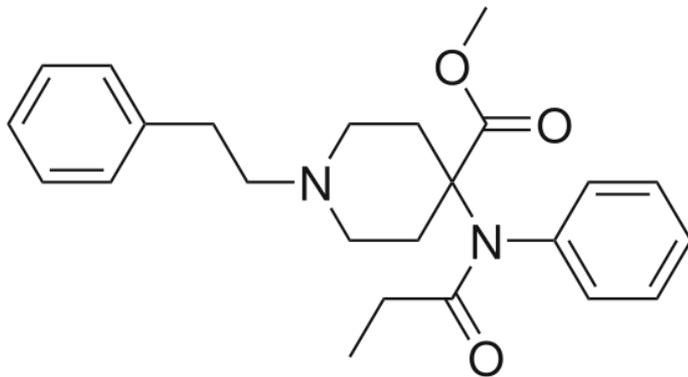
Achtung!!!

Die Inhaltsstoffe dieser Probe sind gesundheitlich besonders bedenklich!

check your life – check your drugs

Carfentanil

- Synthetisches Opioid mit einer 4.000 bis 10.000-fachen Potenz von Morphin
- In den Jahren 2016 und 2017 wurden der EMCDDA 48 Todesfälle in Verbindung mit Carfentanil gemeldet



4[(1-Oxopropyl)-phenylamino]-1-(2-phenylethyl)-4-piperidin-carbonsäuremethylester



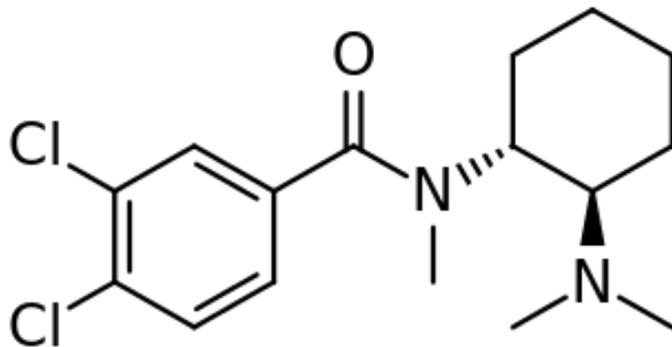
Foto: http://www.huffingtonpost.ca/2017/05/02/fentanyl-carfentanil_n_16397030.html

Auftreten hochpotenter Substanzen



Zur Analyse gebracht als:	Tatsächliche Inhaltsstoffe:
4-HO-MET	4-HO-MET & Methoxyacetylfentanyl
Fentanyl	Carfentanil
Mephedrone / 4-MMC	4-CMC + 4-CEC
Unbekanntes Research Chemical	U-47,700
	U-47,700
	U-47,700
	Cyclopentylfentanyl
	Ethylphenidat + N-Ethylbuphedrone + Caffeine
	4-CEC + 4-CMC + 3-MMC

U-47,700



3,4-Dichlor-N-[(1R,2R)-2-(dimethylamino) cyclohexyl]-N-methylbenzamid

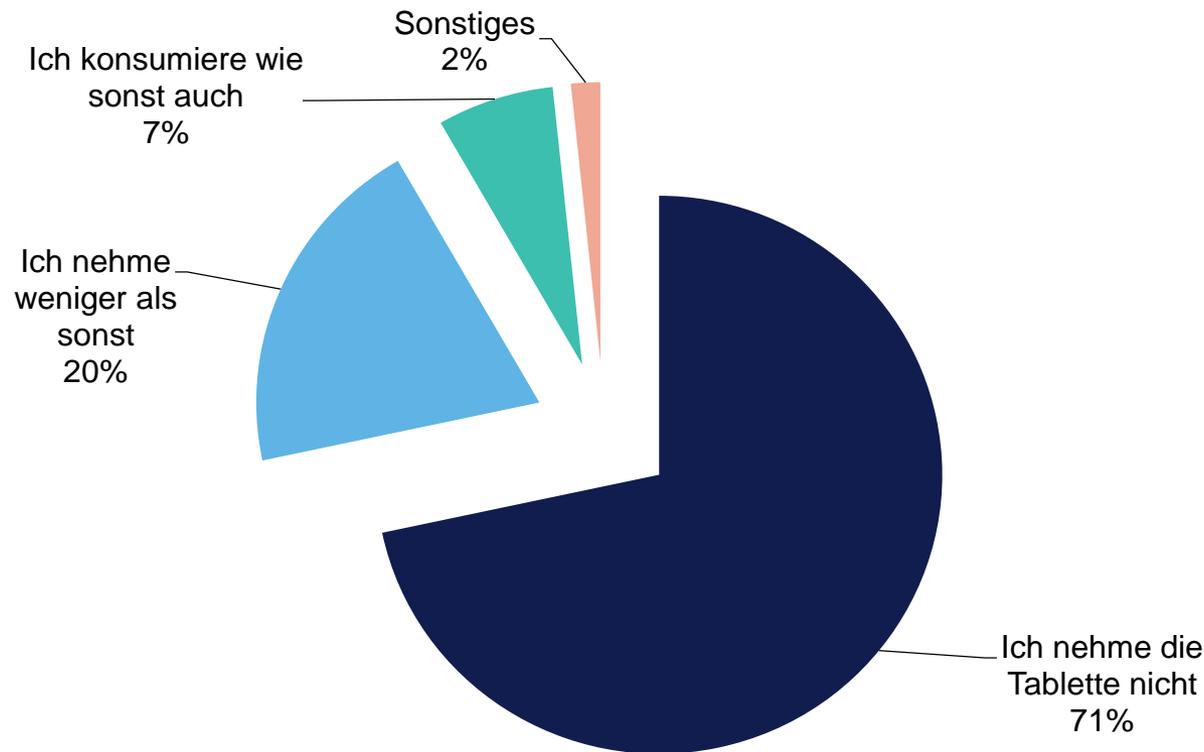
7.5x
morphine.



- Synthetisches Opioid mit einer ca. 8-fach höheren Potenz im Vgl. zu Morphin
- 31 Todesfälle assoziiert mit dem Konsum von U-47,700
- In mindestens 14 dieser Fälle wurde die U-47,700 Intoxikation als Todesursache bestätigt

Quelle: Early warning system (EWS), EMCDDA, Lisbon, Portugal, 2017

"Wie reagierst du, wenn die Analyse deiner Tablette wegen bedenklicher Substanzen eine Warnung ergibt?"



- 71% der Befragten würden die Tablette überhaupt nicht konsumieren

Quelle: *checkit!*, Suchthilfe Wien gGmbH

Vielen Dank!

Kontakt:

checkit@suchthilfe.at

anton.luf@meduniwien.ac.at

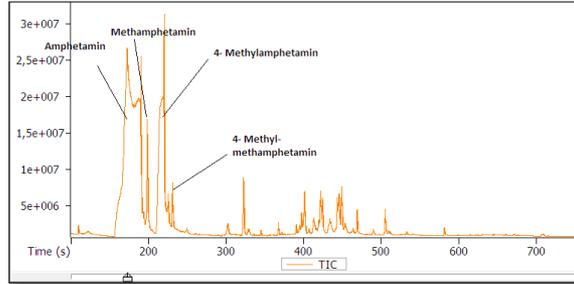
alexandra.karden@suchthilfe.at

Web:

www.checkyourdrugs.at

www.facebook.com/ChEckiT.Wien





Asservat Untersuchungen

Apotheken Labor LVR Klinik Viersen



Labor der Apotheke der LVR Klinik Viersen

Landschaftsverband Rheinland (LVR):

- **betreibt 9 Psychiatrische Kliniken in NRW**
- **1 Orthopädische Klinik**
- **41 Schulen**
- **3 Heilpädagogische Netze**
- **20 Museen und Kultureinrichtungen**



LVR- Klinik Viersen Labor der Apotheke

- Asservat Untersuchungen mit GCMS und HPLC
- Drogenscreening aus Urin für:
 - fünf LVR Kliniken
 - forensische Kliniken in NRW
 - Jugendämter, Bewährungshilfe
- TDM von Psychopharmaka und Antiepileptika
- Pharmazeutische Analytik



Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

- **Start 1995 als Kooperation mit der Apothekenkammer Nordrhein**
- **öffentliche Apotheke oft erster Ansprechpartner bei vermuteten Drogenfunden**
- **Apotheke sendet Probe nach Viersen (Kosten 25€)**
- **Qualitative Analyse im Labor**
- **Ergebnis geht an öffentliche Apotheke**
- **Apotheker/in kann Ergebnis erläutern**
- **bei Einsendung von privat Person, Beratung durch Labor**

Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Rechtliche Aspekte:

- **Apotheker/ in nimmt eine unbekannte Probe an**
- **Vorgang unterliegt der Schweigepflicht**
- **Versendung der unbekannteten Probe mit der Post**
- **Annahme der Probe im Labor**
- **Apothekenpersonal unterliegt der Schweigepflicht**
- **nur qualitativer Nachweis (keine Gehaltsbestimmung)**
- **Ergebnis wird nur der öffentlichen Apotheke mitgeteilt**

Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Vorgehen im Labor:

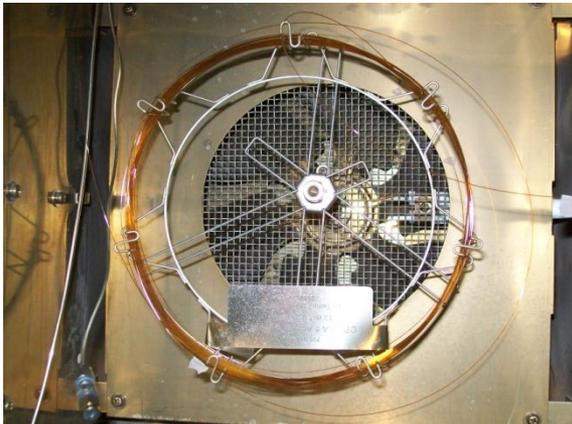
- **Öffnen des Briefes/Päckchen mit Handschuhen unter dem Abzug**
- **Verpackung und Kennzeichnung der Probe (Nummer)**
- **Beschreiben der Probe**
- **Lösen der Probe in Methanol**
- **Untersuchung mit HPLC- PDA und GCMS**

Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Chromatographische Verfahren

Prinzip:

- **Auftrennung des Gemisches**

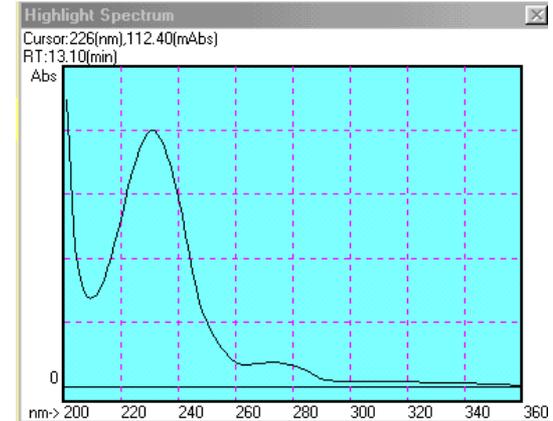
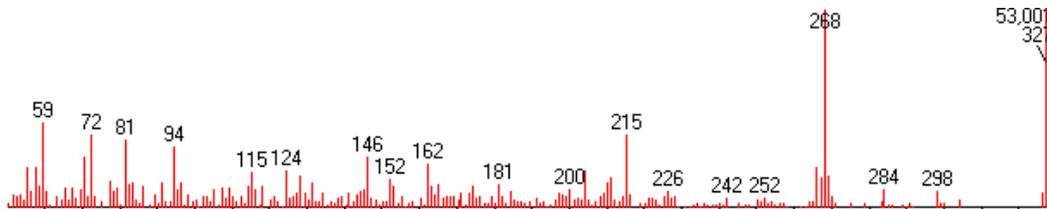


Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Chromatographische Verfahren

Prinzip:

- Detektion der Substanzen

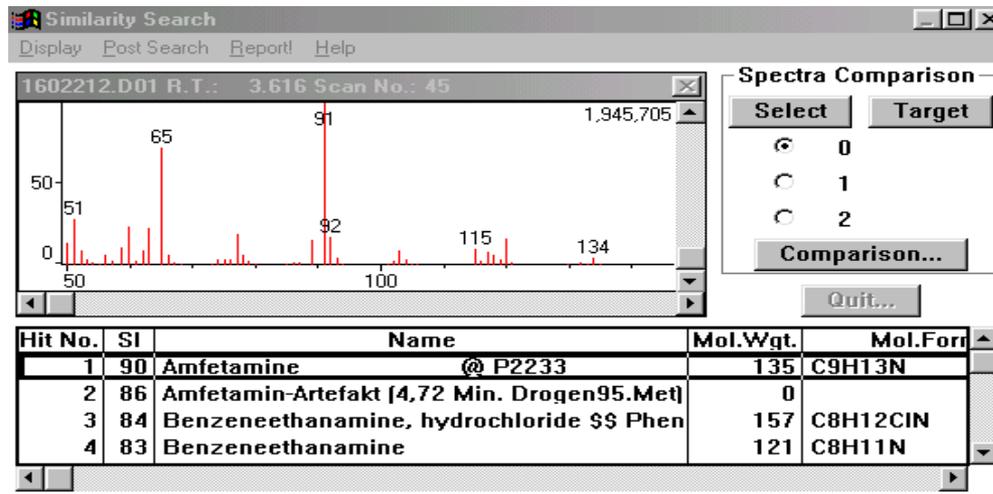


Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Chromatographische Verfahren

Prinzip:

- Identifizierung der Substanzen anhand von Vergleichsbibliotheken



Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

**Problem:
neue Substanzen sind noch nicht in den Bibliotheken
vorhanden, Identifizierung?**

**Lösung:
Kostenlose MS Spektrenbibliotheken aus dem Internet:**

<https://www.caymanchem.com/app/template/SpectralLibrary.vm>

<http://www.swgdrug.org/ms.htm>

(scientific working group for the analysis of seized drugs)

Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Chromatographische Verfahren

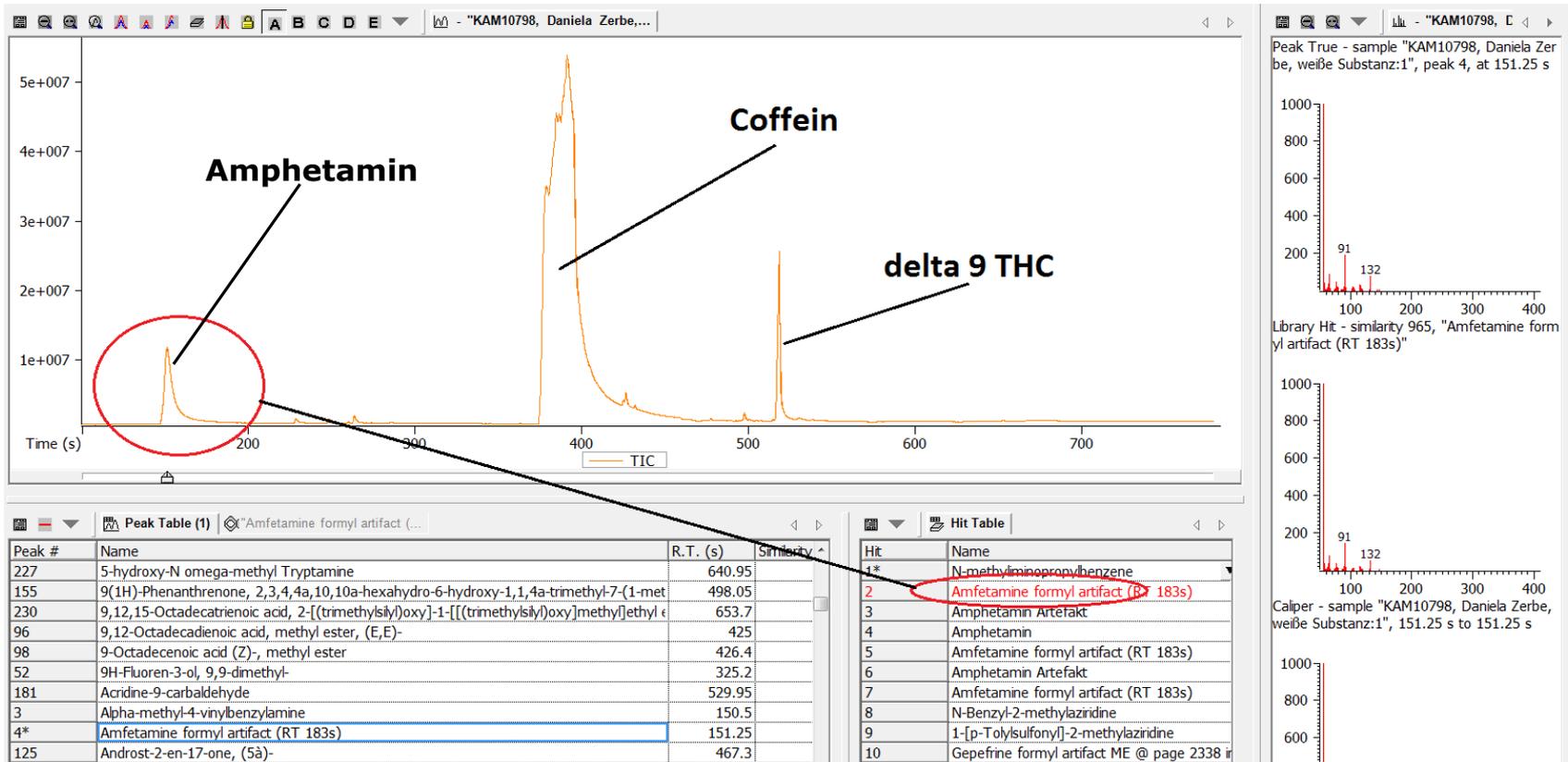
GCMS

= Gaschromatographie mit
Massenspektrometer

Goldstandard der Rechtsmedizin bei
„general unknown“ Analytik



Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen



weiße und braune Pulverspuren auf einer Waage

Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

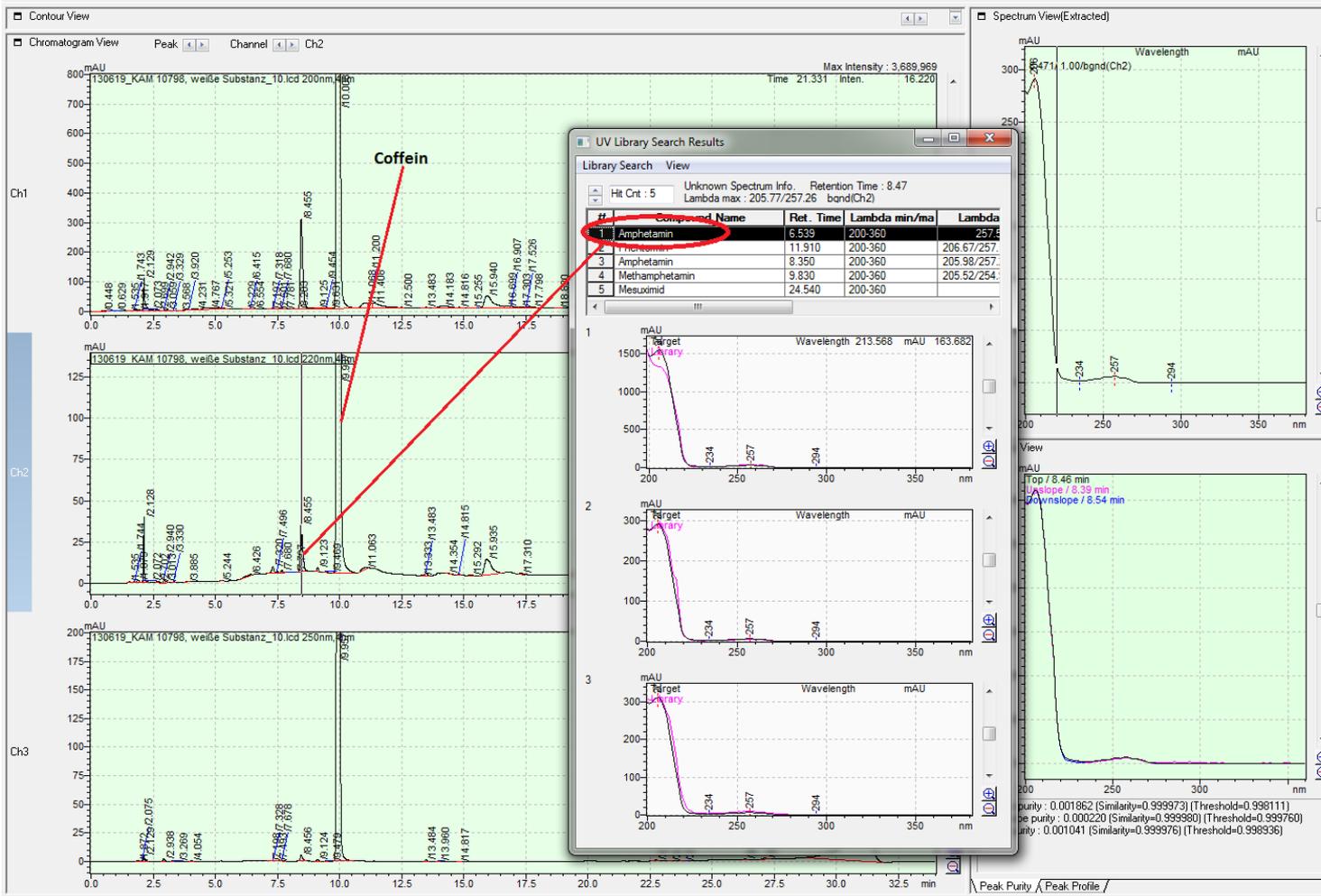
Chromatographische Verfahren

HPLC- DAD

= **H**igh **p**ressure **l**iquid **C**hromatographie (Auftrennung)
mit **D**iodenarray **D**etektor (Detektion der Substanzen)



Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen



Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Grenzen unserer Analytik:

Kein Nachweis von:

- ❖ **Schwermetallen (Blei, Arsen, Antimon, Dünger)**
- ❖ **Zucker**
- ❖ **Verunreinigungen von Marihuana
z.B. „Brix“**

Brix wird in Australien und den USA hergestellt und **dient ausschließlich dem Strecken von Marihuana**. Es ist eine Flüssigkeit, die aus Zucker, Hormonen und flüssigem Kunststoff besteht. Zum Strecken werden die Marihuanablüten (Buds) vor dem Trocknen in Brix getaucht oder mit ihm besprüht.

Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Verunreinigungen von Marihuana z.B. „Brix“

- **Beim Verbrennen entstehen Schadstoffe die beim Inhalieren zu Atemwegs- Beschwerden führen**
- **beschriebene Nebenwirkungen:
Atemwege „verätzt“
Verengung der Bronchien
Atemnot
Spätfolgen beschrieben**

Nachweis dieser Schadstoffe nur über eine Abrauchstation mit anschließender Analyse des Rauches möglich

Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Aufgetretene Probleme:

Versuch des Missbrauchs durch Drogen Händler:

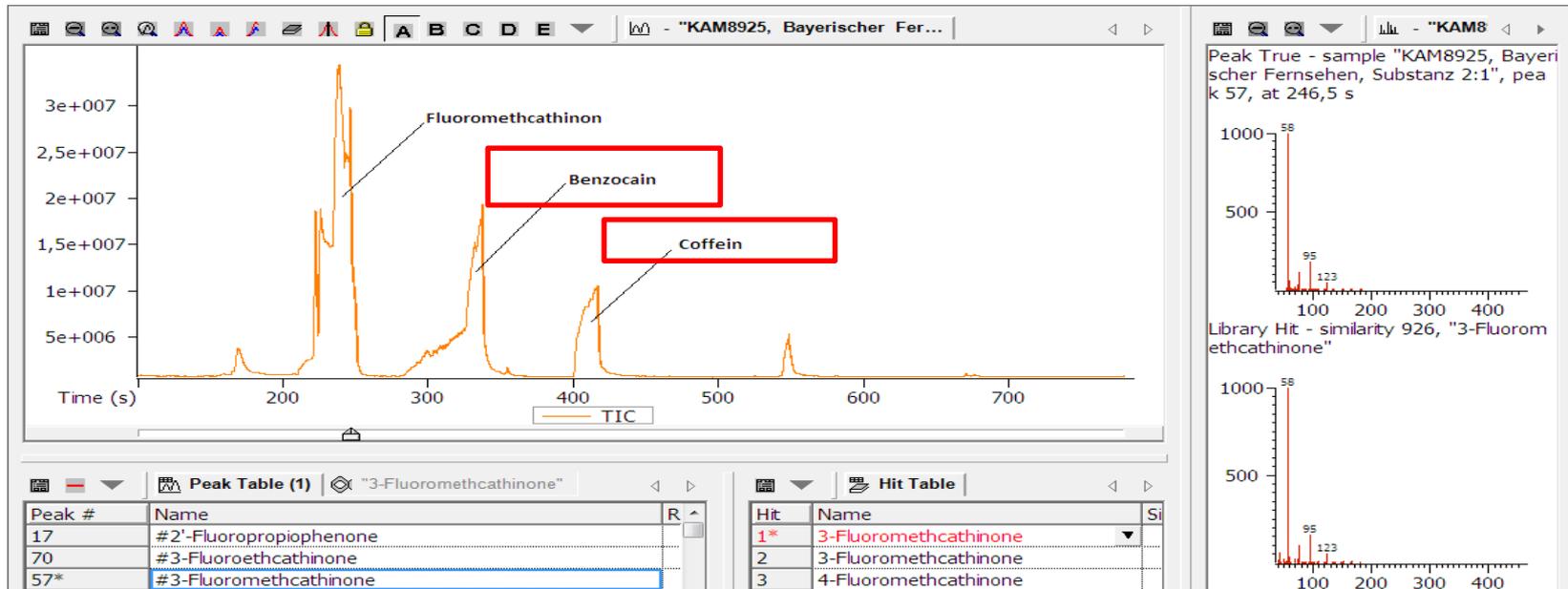
- **Analysen sollten als „Zertifikate“ für illegalen Handel benutzt werden**
 - z.B. Anabolika Handel**
 - Cocain Dealer**
 - Internetshop für legal high**
- > **keine Herausgabe der Chromatogramme**
- > **nur Qualitative Analyse**

Warum macht Drug Checking Sinn?

1.) Nachweis von Verunreinigungen

Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Verunreinigungen/ Streckung mit Arzneistoffen

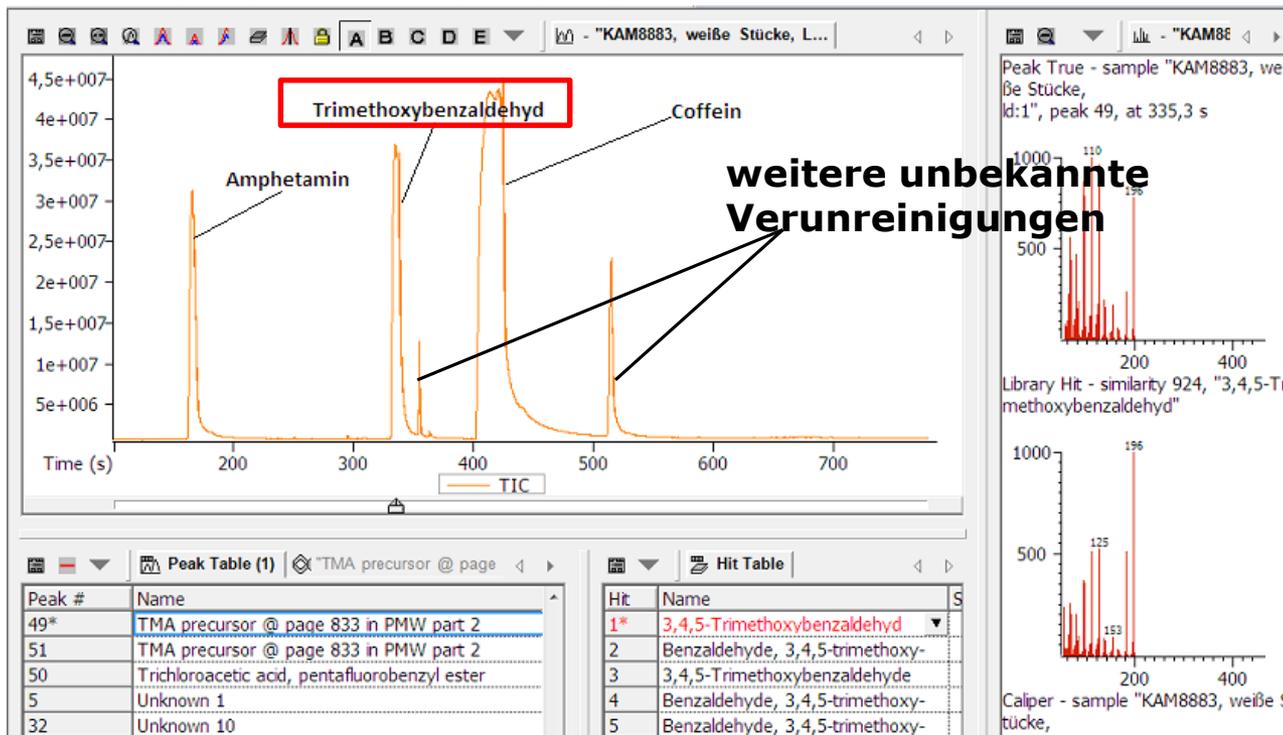


**Fluorierte Cathinone brennen beim Schnupfen
-> Benzocain verhindert brennen**

Coffein häufiges Streckmittel bei Aufputschmittel

Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Verunreinigungen mit Chemikalien

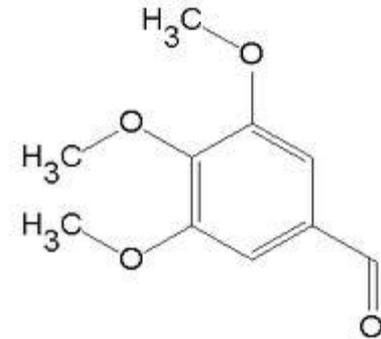


Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Verunreinigungen mit Chemikalien

3,4,5 Trimethoxybenzaldehyd

- **Chemikalie, verwendet zur Synthese von Trimethoprim (Antibiotikum)**
- **Verwendet zur Synthese von Mescalitin**
- **Verwendet zur Synthese von Amphetamin Derivaten**
- **Laut Sicherheitsdatenblatt:
Verursacht bei Exposition Übelkeit, Erbrechen,
Schwindel, Ödeme, Hautreizungen**



Verunreinigungen mit Giften

Veröffentlichung Mai 2018:



Outbreak Alert: Potential Life-Threatening Vitamin K-Dependent Antagonist Coagulopathy Associated With Synthetic Cannabinoids Use

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) sent this bulletin at 04/05/2018 04:40 PM EDT

View this email as a webpage: <https://content.govdelivery.com/accounts/USCDC/bulletins/1e6dac3>



Outbreak Alert: Potential Life-Threatening Vitamin K-Dependent Antagonist Coagulopathy Associated With Synthetic Cannabinoids Use

DPH has received reports of **164 cases**, including four deaths, linked to an outbreak, since March 7, 2018; cases report using synthetic cannabinoid products before suffering from severe bleeding. *****Numbers are provisional and subject to change*****

County	Number of Cases
Chicago	40
Cook County	10
DuPage County	2
Fulton County	2
Kane County	1
Kankakee County	2
McLean County	1
Madison County	1
Mason County	2
Peoria County	35
Stark County	1
Stephenson County	1
Tazewell County	49
Will County	1
Winnebago County	9
Woodford County	7
Total	164

Gefundene Substanz:

Brodifacoum, langwirksamer Blutverdünner (Rattengift)

In den USA Zusatz von Rattengift zu Cocain und Heroin zur

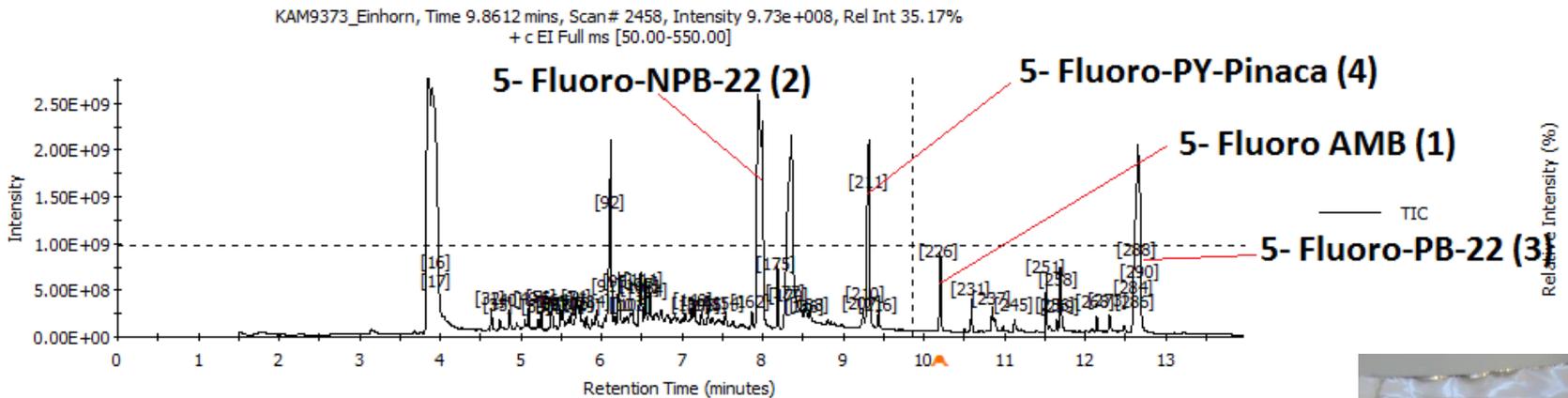
Wirkverlängerung gebräuchlich

Warum macht Drug Checking Sinn?

2.) inhomogene Zusammensetzung

Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Inhomogene Zusammensetzung :Kräuter Mischung

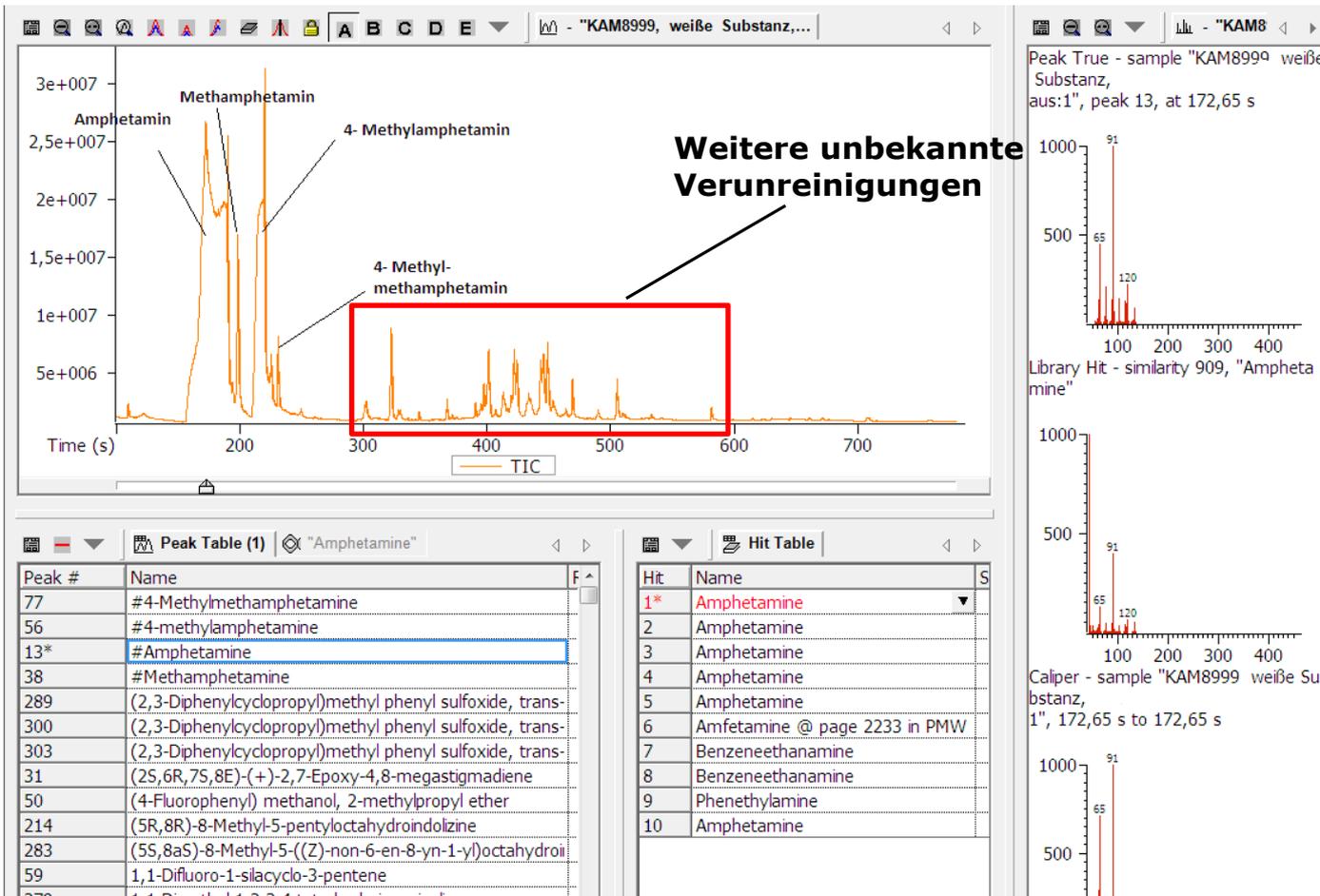


KAM9373_Einhorn[MS], Time 10.2040 mins, Scan# 2559



Asservat Untersuchungen in der LVR Klinik Viersen

Inhomogene Zusammensetzung:



Warum macht Drug Checking Sinn?

3.) Substanzen ohne Deklaration

Substanzen ohne Deklaration:

Jetzt Räuchermischungen im Legal Highs Shop bestellen schon ab 4 Euro/Gramm!!

Räuchermischungen im Groß- und Einzelhandel ↓

 <p>100 PÄCKCHEN - 300 GR. - ORANGE HIGH €1,100.00</p>	 <p>100 PÄCKCHEN - 300 GR. - NEW DELHI €1,100.00</p>	 <p>100 PÄCKCHEN - 300 GR. - PRIVATE ART €1,100.00</p>	 <p>€70.00</p>
			 <p>3 PÄCKCHEN - 9 GR. - ORANGE HIGH €56.00</p>
			 <p>1 PÄCKCHEN - 3 GR. - ORANGE HIGH €24.00</p>
			 <p>100 PÄCKCHEN - 300 GR. - PRIVATE ART €1,100.00</p>
 <p>Freeze</p>	 <p>NEW DELHI</p>	 <p>PRIVATE ART</p>	 <p>50 PÄCKCHEN - 150 GR. - PRIVATE ART €596.00</p>
			 <p>30 PÄCKCHEN - 90 GR. - PRIVATE ART €354.00</p>

Substanzen ohne Deklaration

Suchmaschine: Liquid Spice kaufen

TIPP!

NEU



Legal E- Liquide Hausmarke XL (10ml) - Erdbeere

Legal E- Liquide Hausmarke, fruchtiges Ananas Bukette, günstig Legal E- Liquide Hausmarke bestellen, Räucher Mischung Hausmarke, Legal

Inhalt 10 Milliliter (4,71 € * / 1 Milliliter)

47,06 € *

[Vergleichen](#) [Merken](#)

TIPP!

NEU



Legal E- Liquid Millenium XL (10ml) - Bluberry

Legal E- Liquid Millenium, legale E- Liquid, 100% legale Inhaltsstoffe, Alternative zu Räucher Mischungen, Legal Highs, Legal E- Liquid Millenium

Inhalt 10 Milliliter (4,71 € * / 1 Milliliter)

47,06 € *

[Vergleichen](#) [Merken](#)

TIPP!

NEU



Legal E- Liquid Amnesia XL (10ml) - Erdbeere

Legal E- Liquid Amnesia, Gesetzesänderung für Räucher Mischungen ab zu sehen, legale Alternative, legal Liquides, günstig Legal

Inhalt 10 Milliliter (4,71 € * / 1 Milliliter)

47,06 € *

[Vergleichen](#) [Merken](#)

TIPP!

NEU



Legal E- Liquid - Haze XL (10ml) - Bluberry

Legal E- Liquid Amnesia, Gesetzesänderung für Räucher Mischungen ab zu sehen, legale Alternative, legal Liquides, günstig Legal

Inhalt 10 Milliliter (4,71 € * / 1 Milliliter)

47,06 € *

[Vergleichen](#) [Merken](#)



Massive Essence - Liquid 5ml

...unser megakrasses Liquid der neuesten Generation in der 5 ml-Tropfflasche!

Flexibel in der Anwendung - ideal für E-Zigarette, Bong oder einfach auf die Zigarette träufeln, oder ... oder wer es pur mag: ein paar Tropfen direkt unter die Zunge

(derzeit nur in Deutschland und Österreich verfügbar)

26,90 EUR

[In den Warenkorb](#)

39,90 EUR

Substanzen ohne Deklaration

Gleiches Produkt:

- **unterschiedliche Zusammensetzung**
- **unterschiedliche Wirkstärken**
- **unterschiedliche Gehalte an Wirkstoff**

Tab. 1. Bestellung von „Bonzai Citrus“ in verschiedenen Shops zu verschiedenen Zeiten.

Bestellung	Bestelldatum	Shop	Füllmenge	Inhaltsstoff
1	05.02.2013	N/A (Basis eV)	3 g	AM-2201
2	23.07.2014	Bonzai.de	3 g	AB-FUBINACA
3	06.08.2014	Raum-Oase.de	3 g	AB-FUBINACA
4	05.09.2014	Smokejoker.de	1 g	5F-PB-22
5	05.09.2014	Smokejoker.de	3 g	AB-PINACA + AB-FUBINACA

Neben diesen qualitativen Unterschieden innerhalb eines Produktes, stellen auch Schwankungen des Wirkstoffgehaltes innerhalb einzelner Verpackungseinheiten bzw. zwischen verschiedenen Tütchen ein Risiko für Konsumenten dar [7].

Substanzen ohne Deklaration

Juli 2015:

- **in Polen vom 1. bis 14. Juli 483 Fälle von Intoxikationen, 364 mussten im Krankenhaus behandelt werden**
- **Sonderangebot Kräutermischung „Mocarz“**
- **„Brand“ beim Konsumenten bekannt**
- **Neuer Inhaltsstoff MDMB CHMICA**

Substanzen ohne Deklaration

Symptome:

- **Aggression, Stimulation, Euphorie, Halluzinationen, Amnesie, Angstzustände, Krämpfe, erhöhter Blutdruck**



Substanzen ohne Deklaration

Veröffentlichung Untersuchungen legal high shops:

- **legal-high-inhaltsstoffe.de**
- **Informationen zu Inhaltsstoffe von Räuchermischungen und Badesalzen**
- **Informationen für Konsumenten**
- **Informationen für Eltern und Fachkräfte**
- **Informationen über neue Gesetzte**
- **Warnmeldungen**

Warum macht Drug Checking Sinn?

4.) Substanzen mit falscher Deklaration

Substanzen mit falscher Deklaration

- **online „Apotheken“
verkauf von Verschreibungspflichtigen
Arzneimitteln**

The screenshot shows a website interface for an online pharmacy. At the top, there is a navigation bar with the text 'Bestellen Sie noch heute Rezeptfrei!' on the left and 'Rezeptfrei online | Shop | Mein Benutzerkonto | Kontakt' on the right. A shopping cart icon with '0' is visible. Below the navigation bar, there is a menu with categories: 'GEHIRNDOPING', 'BERUHIGUNGSMITTEL', 'ABNEHMEN', 'ANABOLIKA / STEROIDE', 'TESTOSTERON', and 'POTENZMITTEL'. The main content area is titled 'REZEPTFREI ONLINE' and features several buttons for different drug categories: 'WACHSTUMSHORMONE', 'BERUHIGUNGSMITTEL', 'GEHIRNDOPING', 'SCHMERZMITTEL', 'ABNEHMEN', 'TESTOSTERON', 'ANABOLIKA', and 'ANTIDEPRESSIVA'. At the bottom, there is a section for 'NEUESTE ARTIKEL'. The browser's address bar and zoom level (100%) are visible at the very bottom.

Substanzen mit falscher Deklaration

- online „Apotheken“
verkauf von Verschreibungspflichtigen
Arzneimitteln

The screenshot shows a website interface for an online pharmacy. At the top, there is a navigation bar with categories: GEHIRNDOPING, BERUHIGUNGSMITTEL, ABNEHMEN, ANABOLIKA / STEROIDE, TESTOSTERON, and POTENZMITTEL. The main heading is 'BENZODIAZEPINE KAUFEN'. Below this, a text block states: 'Wer Benzodiazepine kaufen will, findet im Shop von *Rezeptfrei online* eine riesige Auswahl. Der Bestseller unter den Medikamenten auf Benzodiazepinbasis ist Diazepam (Valium), doch in unserem Sortiment finden Sie auch viele andere Arzneimittel aus dieser Wirkstoffgruppe. Bitte beachten Sie die auf der Packungsbeilage enthaltenen Hinweise zu Wirkung, Nebenwirkungen und Abhängigkeitsrisiko.'

Four products are displayed in a grid:

- ALPRAZOLAM**: Alprazolam 1 mg, 100 Tabletten, €134.80
- ALPRAZOLAM**: Alprazolam 1 mg, 200 Tabletten, €242.80
- LEXOTANIL**: Bromazepam 3 mg, Lexotanil 200 Tabletten, €81.50
- LEXOTANIL**: Bromazepam 6 mg, Lexotanil 180 Tabletten, €84.50

On the right side, there is a search bar labeled 'SUCHE' and a list of categories: BENZODIAZEPINE-KO TROPFEN, BENZODIAZEPINE KAUFEN (highlighted), BENZOS KAUFEN, KO TROPFEN BESTELLEN, KO TROPFEN KAUFEN, ANGEL DUST KAUFEN, LIQUID ACID KAUFEN, LIQUID ECSTASY KAUFEN, and PCP KAUFEN.

Substanzen mit falscher Deklaration

Synthetische Opiode:

Information von Check it Wien Oktober 2017:

4. Weitere Substanzen, die zur Analyse abgegeben wurden

Zur Analyse gebracht als	tatsächliche Inhaltsstoffe
4-HO-MET	4-HO-MET + Methoxyacetylfentanyl
Fentanyl	Carfentanyl
Mephedron / 4-MMC	4-CMC + 4-CEC
Unbekanntes Research Chemical	U-47700
	U-47700
	U-47700
	Cyclopentylfentanyl
	Ethylphenidat + N-Ethylbuphedron + Koffein
	4-CEC + 4-CMC + 3-MMC

Carfentanyl

**= 100 mal
stärker wirksam
als Fentanil!**

Substanzen mit falscher Deklaration

Untersuchung Produkte der Shops für 3 Jahre

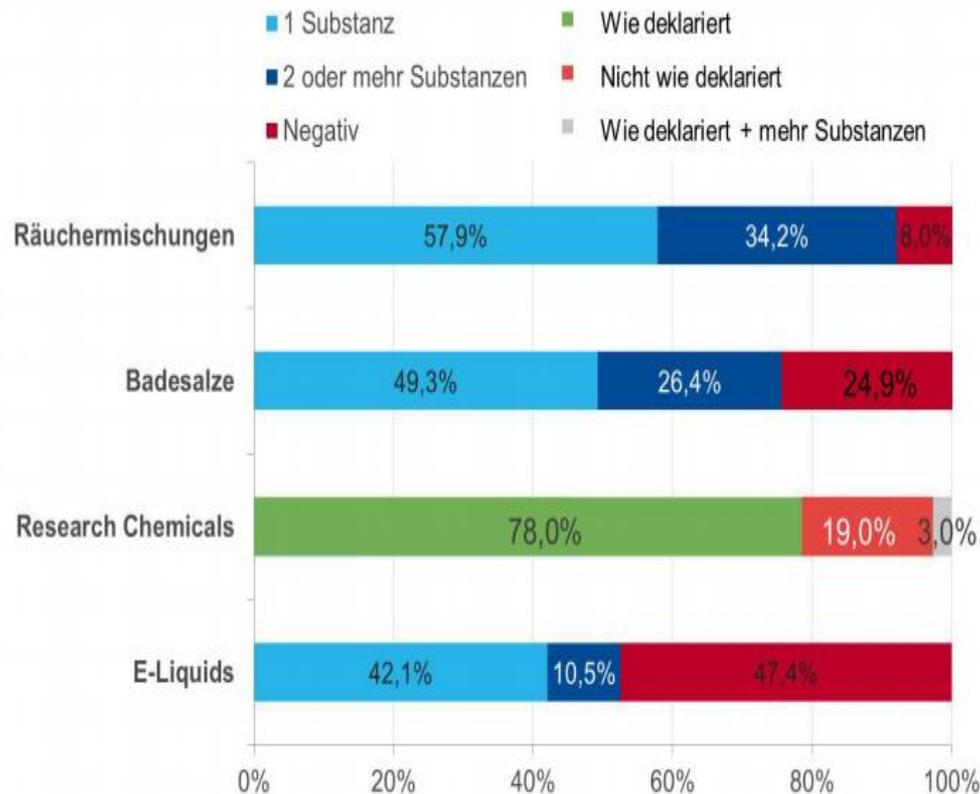


Abb. 2. Übersicht über die Monitoring-Ergebnisse.

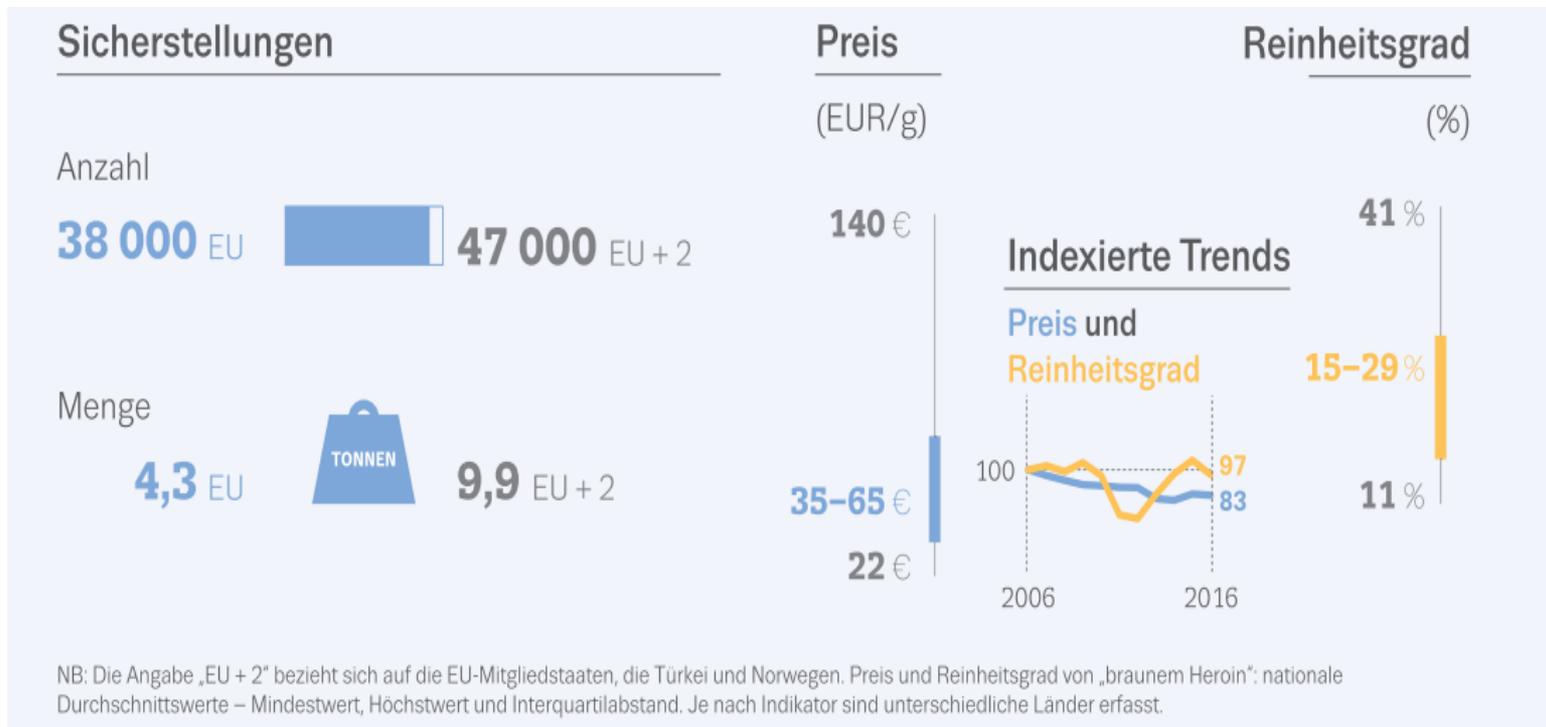
Warum macht Drug Checking Sinn?

5.) Schwankende Konzentrationen

Schwankende Konzentrationen

Qualität (Gehalt) von klassischen Drogen steigt

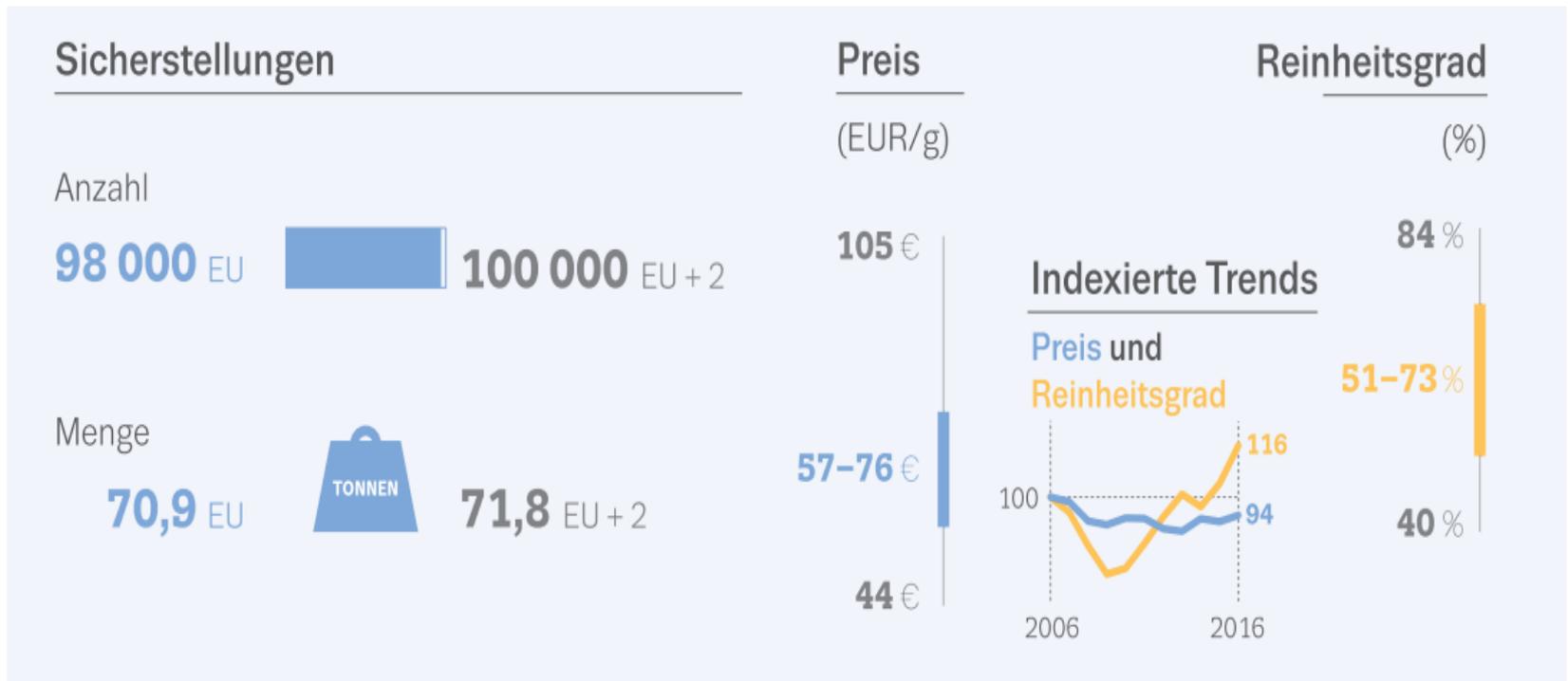
- Heroin**



Schwankende Konzentrationen

Qualität (Gehalt) von klassischen Drogen steigt

- **Kokain**



Schwankende Konzentrationen

Qualität (Gehalt) von klassischen Drogen steigt

• MDMA

Sicherstellungen

Anzahl

24 000 EU  **31 000** EU + 2

Menge

5,3 EU  **9,1** EU + 2
 MILLIONEN TABLETTEN

295 EU  **306** EU + 2
 KG

Preis

(EUR/Tablette)

16 €
6–11 €
4 €

Reinheitsgrad

(MDMA mg/
 Tablette)

168
86–152
41

Indexierte Trends

Preis und
 Reinheitsgrad



NB: Die Angabe „EU + 2“ bezieht sich auf die EU-Mitgliedstaaten, die Türkei und Norwegen. Preis und Reinheitsgrad von MDMA: nationale Durchschnittswerte – Mindestwert, Höchstwert und Interquartilabstand. Je nach Indikator sind unterschiedliche Länder erfasst.

Zusammenfassung:

Warum macht Drug Checking Sinn?

- **Warnung vor unsicherem Konsum**
- **Empfehlungen zu sicherem Konsum**
- **Steuerung des Marktes
(identifizieren von schädlichen Drogen)**
- **Zugang zum Konsumenten, Hilfsangebote**
- **bessere Datenlage**

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!
Fragen?**

Luzia Schaaf

02162- 963352

Luzia.schaaf@lvr.de

Der Lange Weg zum DRUGCHECKING in Berlin (D)



Tibor Harrach

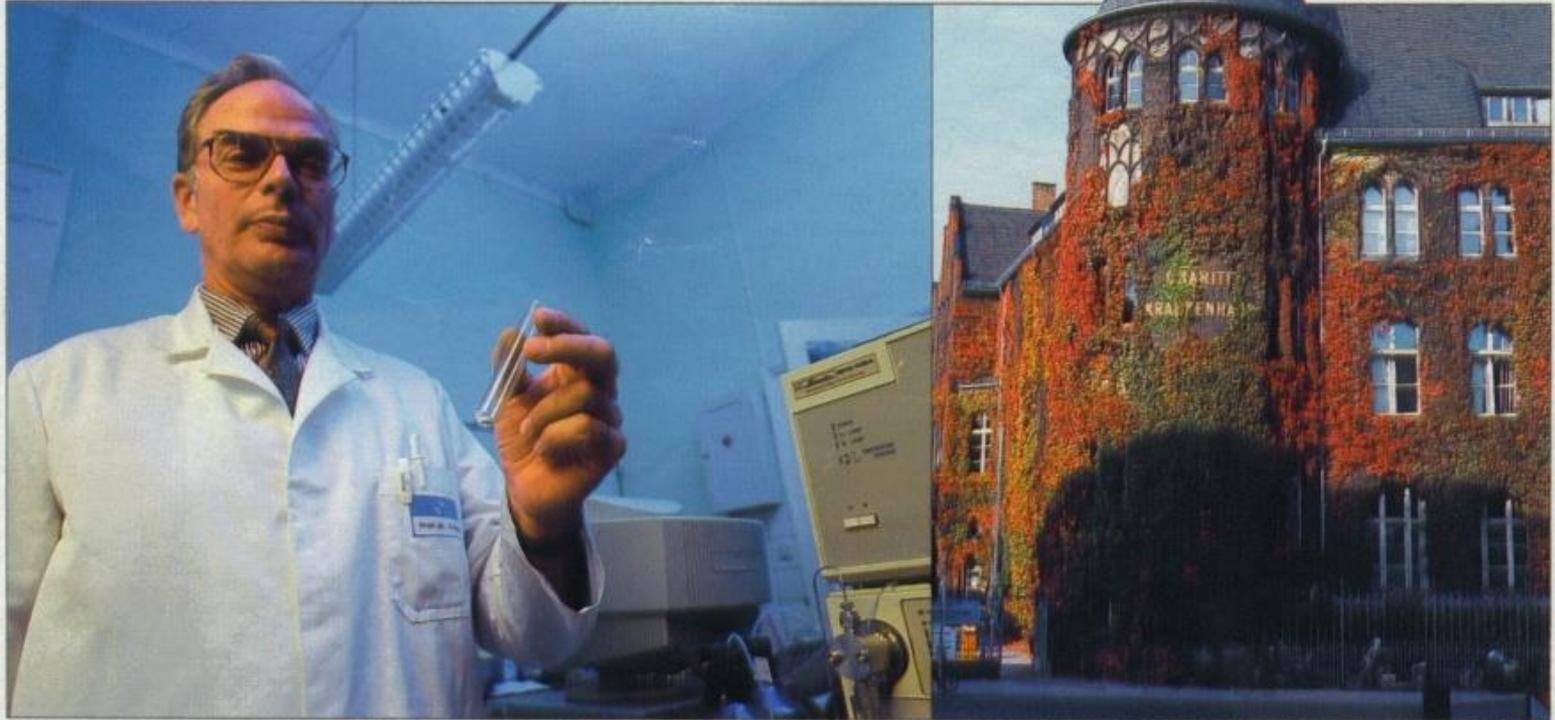
24.06.2019

BAYER AG
Qualitätskontrolle
Köln / Leverkusen
1989



Inhalt des Vortrags

1. Drugchecking-Programme in den 1990er Jahren von Eve & Rave e.V. Berlin
2. Die Drugchecking Initiative Berlin-Brandenburg
3. Der Aufbau des Drugchecking Projekts Berlin
4. Bundes- und europaweite Vernetzung



IRRITIERT:
Professor
Fritz Pragst,
Cheftoxikologe
der Berliner
Charité

EHF
Ma
Pol
in d
nac
Unt

ECSTASY

Pech mit Glückspillen

Polizei durchsuchte die Charité. Gerichtsmediziner hatten mit einem Szeneverein kooperiert

mittelgesetz, das den Besitz und die Weitergabe illegaler Drogen mit einer Strafe stellt. Bereits im Juli hatte die Polizei die Fahnder das Büro von Eve&Ravenskiöld durchsucht. Seitdem agieren die Mitarbeiter der Charité per Postfachadresse und Funktelefon aus ihren Privatwohnungen.

Von der Razzia in der Charité waren auch die Forscher betroffen.

safer-use-info zu:

3. auflage

ecstasy, speed,
kokain, lsd und zauberpilzen

PARTYDROGEN '97
partydrogen

Drugchecking Programm von Eve & Rave in Berlin

Tempo
Januar 1996



Drugchecking Programm von Eve & Rave in Berlin

Erfahrungen:

1. Schutz von Leben und Gesundheit

Überdosierte und verunreinigte Schwarzmarktprodukte können erkannt werden.

2. Reflexionsmöglichkeit

Die erlebte Drogenwirkung kann einer definierten Wirkstoff Dosierung zugeordnet werden. Negativ-Erlebnisse trotz „sauberer Substanzen“ können in Zusammenhang mit der eigenen körperlichen und psychischen Verfassung gestellt werden.

3. Förderung eines "kritischen Konsumbewusstseins"

Durch die Reflexionsmöglichkeit und wird das komplexen Zusammenspiel von Drug, Set und Setting begreifbar und die individuelle Konsumkompetenz gefördert.

Drugchecking Programm von Eve & Rave in Berlin

13.05.1995; Beginn des Drugchecking Programms

drei Monate später: Einleitung eines Ermittlungsverfahrens

16.07.1996; Durchsuchung der Büroräume von Eve & Rave,

30.09.1996; Durchsuchung des Gerichtsmedizinischen Instituts der Charité

17.11.1997; Die Staatsanwaltschaft beantragt die Eröffnung des Hauptverfahrens beim Amtsgericht Tiergarten. Die drei Beschuldigten werden angeklagt, gemeinschaftlich handelnd in 47 Fällen BtM besessen zu haben.

2.06.1998; Das Gericht lehnt auf Grund eines Antrages des Strafverteidigers Prof. Cornelius Nestler (Universität Köln) die Eröffnung des Hauptverfahrens ab.

30.12.1998; Die Staatsanwaltschaft reicht Beschwerde gegen den Beschluss des Amtsgerichts ein.

01.03.1999; das Landgericht Berlin verwirft die Beschwerde der Staatsanwaltschaft.

Drugchecking Programm von Eve & Rave in Berlin

- Fazit:
- Drugchecking ist auch ohne behördliche Erlaubnis durch das zuständige Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) straffrei möglich.
- Die Realisierung von Drugchecking Programmen ist vor allem abhängig vom politischen Willen der verantwortlich handelnden Personen und Institutionen.

Durchbruch beim Drug-Checking

Mittwoch, 7. Juli 1999 ■ die tageszeitung

Berliner Richterspruch macht Schluß mit der Kriminalisierung von Pillentests: Die Annahme von Rauschmitteln zum Zwecke der Drogenanalytik ist kein Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz ■ Aus Berlin Manfred Kriener

Das Testen von Ecstasy-Pillen und anderen Rauschmitteln ist kein Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz, sondern legale Praxis. Szeneorganisationen und Drogenhelfer können künftig Tabletten und kristalline Pulver auf gesundheitsgefährdende Beimengungen und Wirkstoffgehalte untersuchen lassen, ohne damit gleich Staatsanwalt und Polizei in Marsch zu setzen. Die 6. Strafkammer des Landgerichts Berlin hat in zweiter Instanz zugunsten von zwei angeklagten Aktivisten entschieden: Danach ist die Annahme von Rauschmitteln zum Zweck der als „Drug-Checking“ bekannt gewordenen Drogenanalytik kein strafbares „Inbesitzbringen“ im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes.

Die Angeklagten Helmut Ahrens und Jürgen Kunkel, beide Mitglieder von „Eve & Rave“ in Berlin, bewerteten das Urteil gestern als Durchbruch. Der Richterspruch habe eine ähnliche Bedeutung wie das richtungsweisende Cannabis-Urteil des Bundesverfassungsgerichts von 1994, das den Besitz von Kleinstmengen legalisierte. Erstmals sei jetzt das Drug-Checking von einem Gericht rechtskräftig als legal eingestuft worden. Damit werde der Weg frei für eine tabufreie Aufklärung und eine neue Drogenmündigkeit. Die Politik habe jetzt keine Ausreden mehr, sagte Ahrens.

Streckungen des Originalstoffs mit allerlei Pülverchen durch Drogenhändler sind keine Seltenheit. Ebenso schwankt der Wirkstoffgehalt von null bis über 90 Prozent. Vor allem bei Heroin sind viele Todesfälle auf solche Schwankungen



Drug-Checking hilft, Gesundheitsrisiken zu minimieren und gefährliche Pillen rechtzeitig zu erkennen

Foto: Volker Derlath

zurückzuführen. Bei Ecstasy werden häufig Aufputzmittel zugemischt.

In Berlin hatten Ahrens und Kunkel zusammen mit dem gerichtsmedizinischen Labor der Charité vor vier Jahren begonnen, Ecstasy-Pillen auf gesundheitsgefährdende Beimengungen zu testen. Die Drogen konnten anonym, mit Kennwort und 70 Mark Kostenbeteiligung versehen, an ein Postfach geschickt werden, das re-

gelmäßig geleert wurde. Unter Angabe des Kennworts konnte der Konsument später das Ergebnis des Tests abfragen. Auch besorgte Eltern nutzten die Einrichtung.

Die Staatsanwaltschaft hatte von Beginn an versucht, das Drug-Checking zu stoppen. Der Leiter des Charité-Labors, Professor Pragst, wurde unter Druck gesetzt, Unterlagen beschlagnahmt, ein Strafverfahren gegen Ahrens und Kunkel eingeleitet. Vorwurf: Sie

hätten sich – durch den Transport vom Postfach zum Labor – in den Besitz illegaler Drogen gebracht. Diese Konstruktion hatte keinen Bestand. Die Entgegennahme der Betäubungsmittel „diente dem Zweck der Analyse“, erklärte jetzt das Landgericht und verwies auf die „anschließende Vernichtung der Pillen“. Die beiden freigesprochenen Aktivisten sehen im Drug-Checking neben der rein stofflichen Analyse auch ein wichtiges

Instrument der Kommunikation. Konsumenten könnten auf Risiken besser hingewiesen, ihr Gesundheitsbewußtsein verstärkt werden.

Aktuell warnt „Eve & Rave“ vor einer blauen E-Pille mit aufgedrucktem Reichsadler. Sie verursache schwere Nebenwirkungen bis hin zu Lähmungserscheinungen. In Berlin nimmt jeder zweite Partybesucher Drogen. Bei der Love Parade sind das mehrere hunderttausend.

Durchbruch beim Drugchecking?

-> eher nein

Achillesfersen von Drugchecking sind:

-> **Drogenbesitz der Konsumenten**

-> **Erlaubnis des zur BtM-Untersuchung befähigten Labors**

Drugchecking Programm von Eve & Rave in Berlin



Love Parade 1999: Anruf vom LKA Berlin

-> „wir greifen die Konsumenten ab, wenn Ihr Drogen testet“

Drugchecking Programm von Eve & Rave in Berlin



Bundesopiumstelle

**Schränkte die betäubungsmittelrechtliche
Untersuchungs-Erlaubnis der Charité'
(und aller anderen deutschen
zur Betäubungsmittel-Analytik
berechtigten Laboratorien) ein.**

**Damit dürfen diese Laboratorien keine
Betäubungsmittel-Proben von privaten
Vereinen oder Personen entgegennehmen.**



**Dr. Carola Lander
damals
Leiterin der Bundesopiumstelle**

Bremer Notfallprogramm

Drugchecking für Heroin im Januar 1997

Titel

DER SPIEGEL 5/1997

Tödlich guter Stoff

Staatliche Qualitätstests für Heroin, nachsichtige Staatsanwälte und hilflose Polizisten – fünf tote Junkies in Bremen heizen die Diskussion um eine Korrektur der Drogenpolitik an. In dieser Woche stehen neue Konzepte in Bonn auf der Tagesordnung.

Der Tote war violett verfärbt und lag inmitten von Unrat, schmutziger Wäsche und Essensresten.

Als ein Freund Markus Pfeiffer*, 32, am Samstag in seiner Wohnung in der Bremer Nietzschestraße findet, ist sein ausgemergelter Oberarm noch mit einem Bademantelgürtel abgebunden. Zwischen den Beinen liegt eine blutige Spritze, auf einem Regal ein schmutzverkrusteter Eßlöffel, an dem Reste eines weißen Pulvers kleben – Heroin.

Pfeiffer ist einer von rund 1500 Junkies, die jedes Jahr in Deutschland elend krepieren. Doch der Tod des Mannes, der nach einer Entzugstherapie vor drei Monaten rückfällig wurde, ist mehr als nur das triste Ende einer weiteren Junkie-Karriere. Er ist der Auftakt zu einer unheimlichen Todesserie am vorvergangenen Wochenende, die Probleme und Widersprüche deut-

schert Drogenpolitik wie in einer Nahaufnahme bündelt und sichtbar macht.

Als Pfeiffers Leiche schon in Box 10 der Pathologie für die gerichtsmedizinische Untersuchung bereitliegt, stirbt der im kasachischen Aktjubinsk geborene Aussiedler Alexander Dobarin, 27, auf einem Spielplatz im Bremer Stadtviertel Neue Vahr. Ein Passant wird auf den leblosen Körper aufmerksam, der an dem kalten Wintermittag vornübergebeugt auf einer Bank hockt. Gesicht und Arme sind blau angelaufen, in seiner Jacke steckt eine Kornflasche Marke „Alter Senator“.

Vor dem Toten krümmt sich ein junger Mann auf der Erde, bleich und röchelnd: Waldemar Schubas, 20, ebenfalls Aussiedler aus Kasachstan. Auf und unter der Bank liegen Fixerutensilien.

Während Notärzte Schubas das Leben retten, kommt ein aufgeregter junger Mann angerannt. Mit starkem russischen Akzent stößt er hervor: „Bei uns in der Wohnung

ist ein Mann. Er braucht einen Arzt. Ich glaube, der atmet nicht mehr.“

Die Hilfe kommt zu spät. Josef Wilkin, 20, geboren im kasachischen Karaganda, liegt tot in einem Bett im Kinderzimmer. An der Wand über ihm hängt ein Filmplakat: „Vom Winde verweht“. Sein Körper weist keine sichtbare Einstichstelle auf, die Polizei vermutet, daß er das tödliche Heroin geraucht hat.

Junge Aussiedler sind nicht nur in Bremen ein Marktsegment, das Dealer erfolgreich zu erobern beginnen. Aus der Odnis der Vororte drängt es sie in die Innenstädte und Szeneviertel. In die Arme der Dealer ist es oft nur ein kurzer Weg, vor allem dann, wenn die Drogenhändler Landsleute sind.

Auch der Mann, von dem Josef Wilkin das tödliche Gift bekommen haben soll, kommt aus der ehemaligen Sowjetunion: Fedor Sender, 23, geboren in Südkasachstan, seit vier Jahren in der Bundesre-

* Namen sämtlicher Junkies geändert.



Grund:

Innerhalb weniger Tage starben fünf Heroinkonsumenten an Heroin mit sehr hohem Wirkstoffgehalt (60%)



war vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte nicht genehmigt

Pillenidentifizierung der DROBS Hannover

von 1995 bis ca. 2003:

Identifizierung von als Ecstasy erworbene Pillen
durch Wägung, Vermessung und Ergebnis-Listen aus den Niederlanden (NIAD [heute
Trimbos])

zusätzlich: Marquis Schnelltest
meistens vorort im Partybus der DROBS

Evaluierung mit Förderung durch die EU



Vereinbarung mit der Staatsanwaltschaft

Studien (Auszug)

- **Benschop/Korf/Rabes 2002**
(federführend: Kriminologisches Institut der Uni Amsterdam)
 - 700 Besucher von Technoparties
 - in 3 europäischen Städten (Amsterdam, Wien, Hannover)
 - Pill-Testing-Angebote (unterschiedliche Testverfahren)

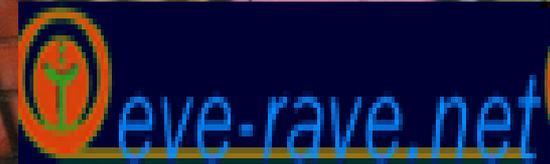
- **Senn 2007**
(Psychiatrische Universitätsklinik Zürich)
 - Auswertung Zürich 2003-2005
 - 320 Partygänger
 - Pill-Testing-Angebote

- **Johnston et al. 2006**
(federführend: National Alcohol & Drug Research Centre)
 - 800 regelmäßige Ecstasy-Konsumenten
 - 8 größte Städte Australiens

Ergebnisse (Benschop/Korf/Rabes 2002)

1. Erleichterter Zugang: Mit Drugchecking werden bislang nicht erreichte Konsumenten angesprochen;
2. Den Informationsstellen wird eine höhere Vertrauenswürdigkeit und Akzeptanz zugesprochen;
3. Verbesserte Risikokommunikation;
4. Informationszuwachs über substanzgebundene Risiken und gesundheitsbewusstes Verhalten;
5. Inanspruchnahme führt zur Risikoreduzierung beim Gebrauch;
6. Kein Anreiz für den Konsum (!)
7. Bei Unentschlossenen möglicherweise sogar Verhinderung bzw. Hinauszögern des Konsums;
8. Ermöglicht unter Umständen eine Marktanalyse im Bereich der illegalen Drogen.

Drugchecking Initiative Berlin Brandenburg



www.drugchecking.de



Deutscher Bundestag

Ausschuss für Gesundheit

28. September 2011: Drugchecking

Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Gesundheit zu dem

**Antrag der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Birgitt Bender, Katrin Göring-Eckardt,
weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**Gesundheitliche Risiken des Drogengebrauchs verringern
- Drugchecking ermöglichen -**

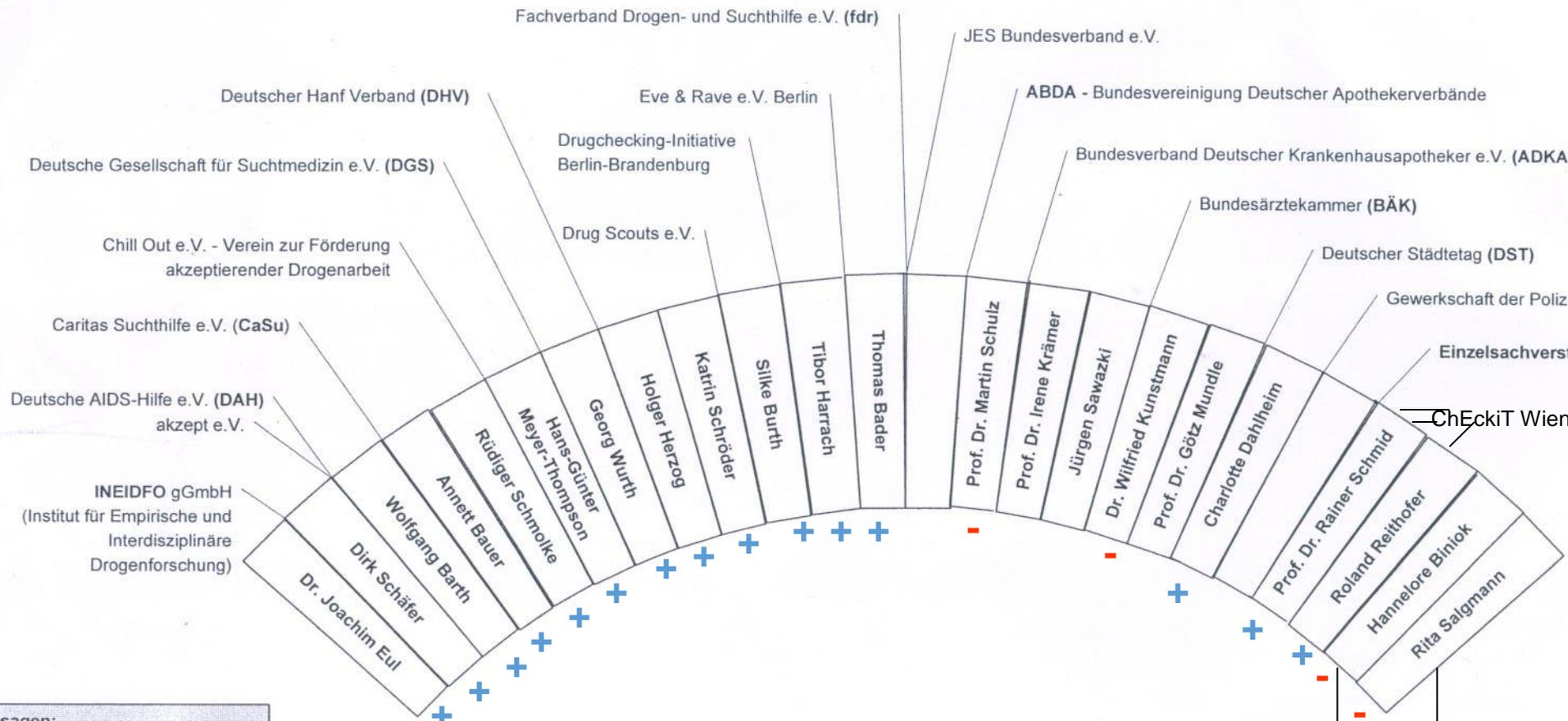
Videoaufzeichnung und Dokumente (Antrag, Stellungnahmen usw.)

unter: www.bundestag.de

Suchwort: „drugchecking“

Gesundheitliche Risiken des Drogengebrauchs verringern - Drugchecking ermöglichen -
auf BT-Drs. 17/2050

am Mittwoch, dem 28. September 2011, 14.00 – 15.30 Uhr im
Anhörungssaal 3 101, Marie-Elisabeth-Lüders-Haus (MELH)



sagen:

- Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit e. V. +
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. +

+ pro Drugchecking
- contra

LKA Niedersachsen
Generalstaatsanwaltschaft Frankfurt/M.
(neuer Generalstaatsanwalt in Frankfurt soll gegenüber Drugchecking Aufgeschlossen sein)

BERLIN gemeinsam gestalten Koalitionsvereinbarung 2016 - 2021



Die Koalition wird die aufsuchende Sozialarbeit auch in Partysettings ausbauen.
Die Koalition wird Maßnahmen stärken, welche die Verminderung der Begleitrisiken von Drogenkonsum (Harm Reduction) zum Ziel haben.

Darunter fallen

1. der Aufbau von „Drug-Checking“,
2. die Weiterentwicklung von Drogenkonsumräumen,
3. die Vergabe von sauberem Konsummaterialien und die Entsorgung des gebrauchten Materials,
4. sowie die Prüfung eines Projektes zur Naloxonanwendung bei Opiatvergiftung.

Vorabauswertung zur Umfrage zum Thema Drugchecking unter Berliner Clubgänger*innen



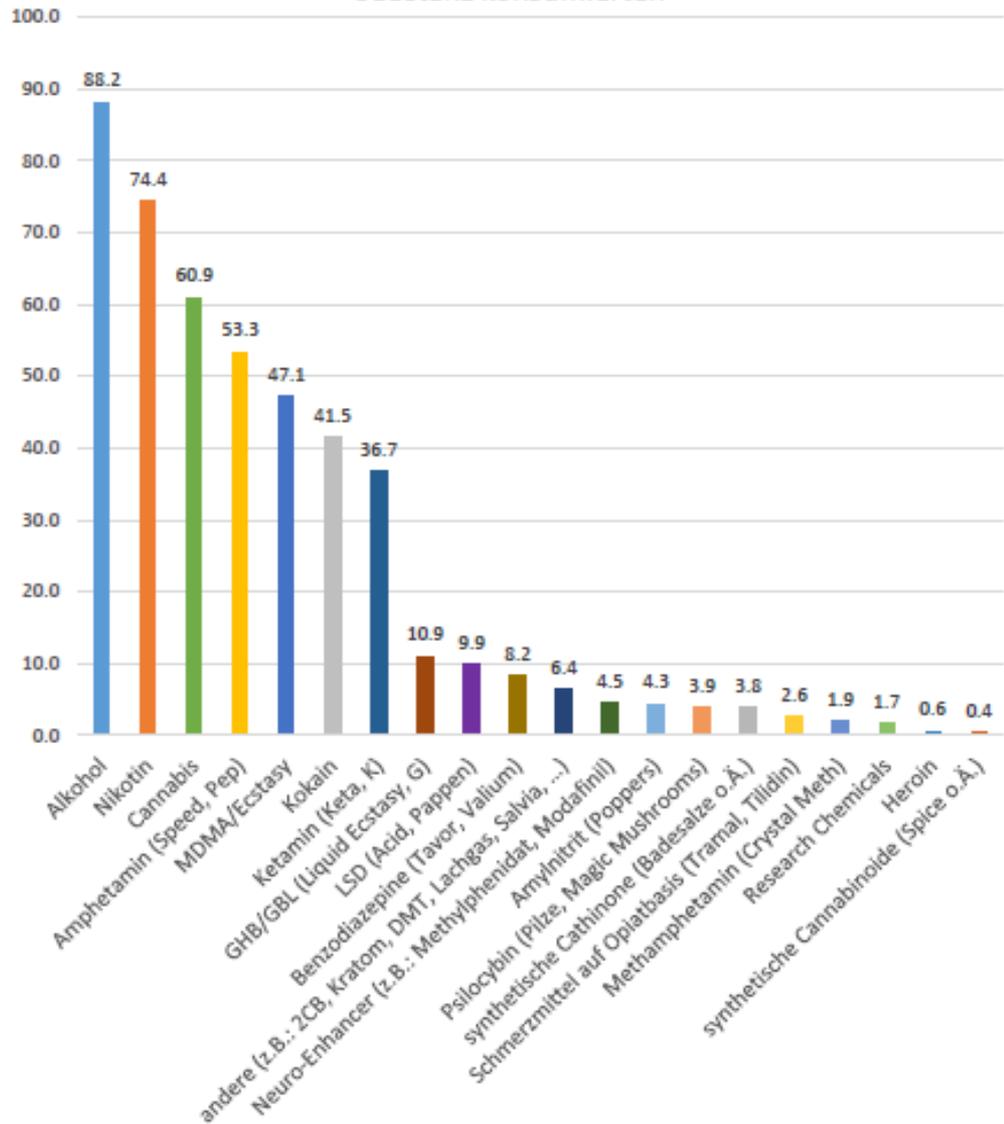
Grunddaten:

Befragungszeitraum: 19.01.2019 bis 11.03.2019	Abgeschlossene und verwendete Fragebögen: N = 719
---	---

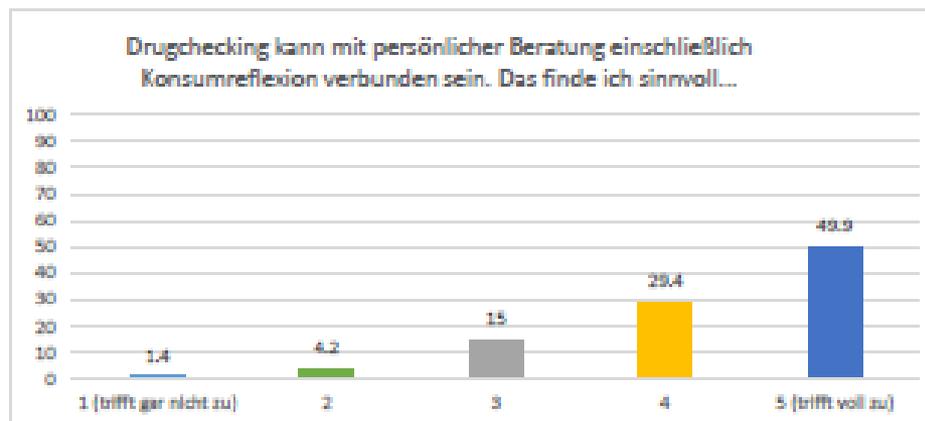
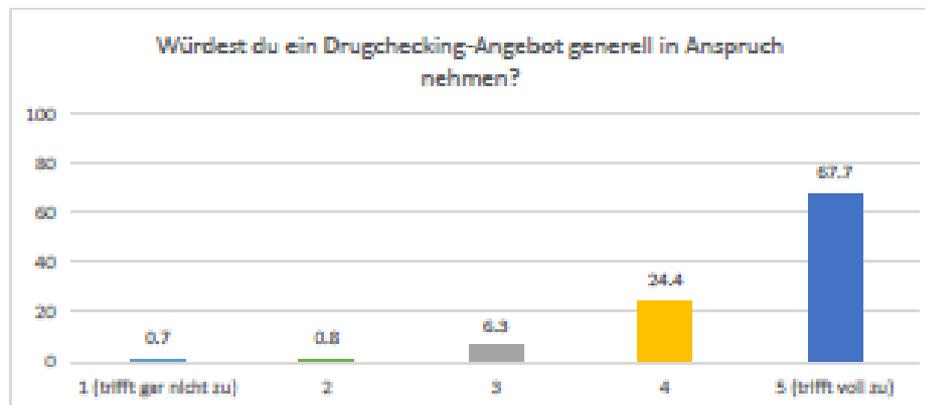
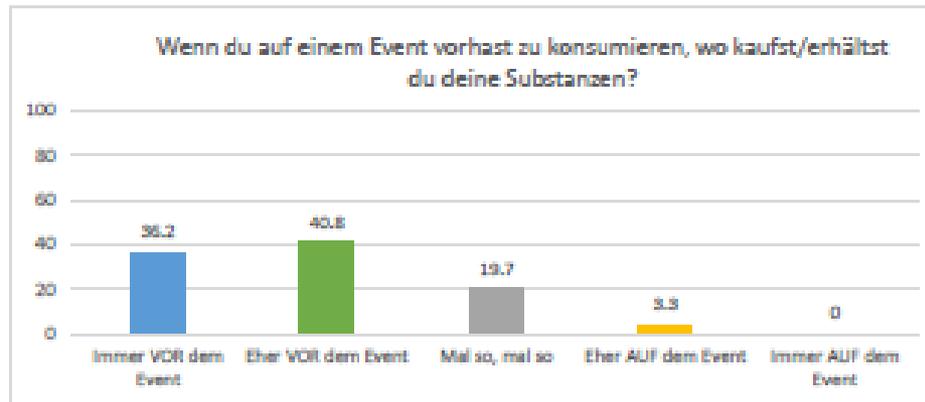
Soziodemografische Daten:

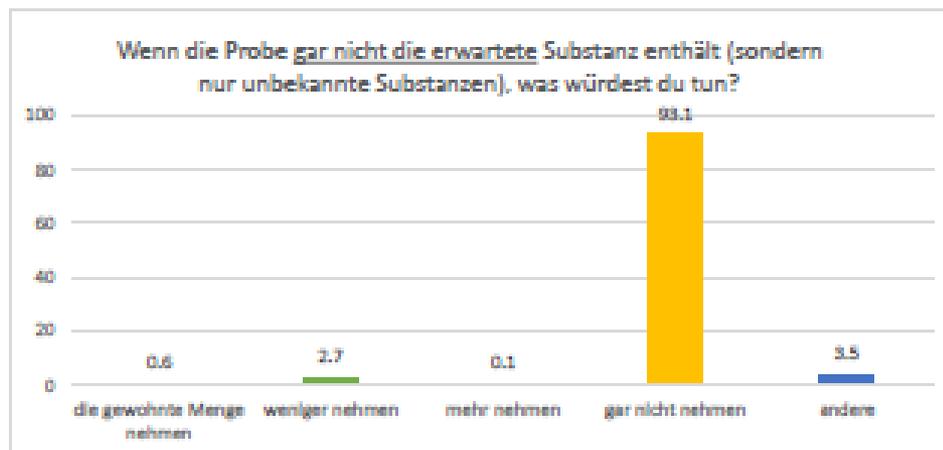
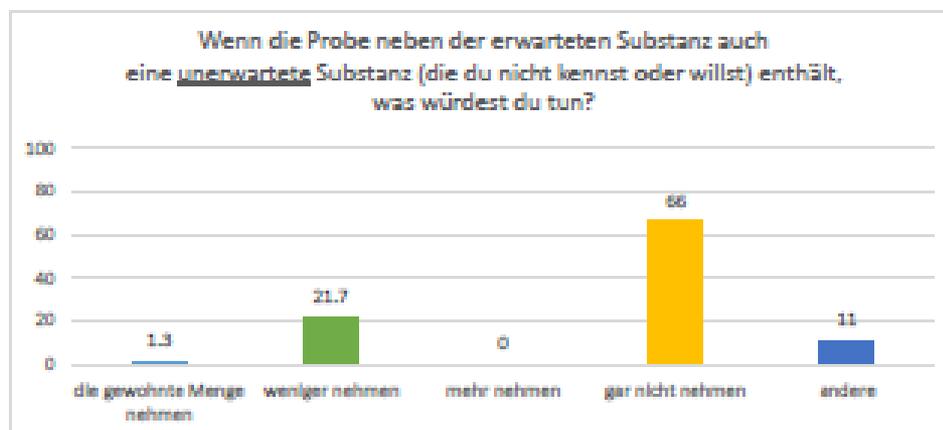
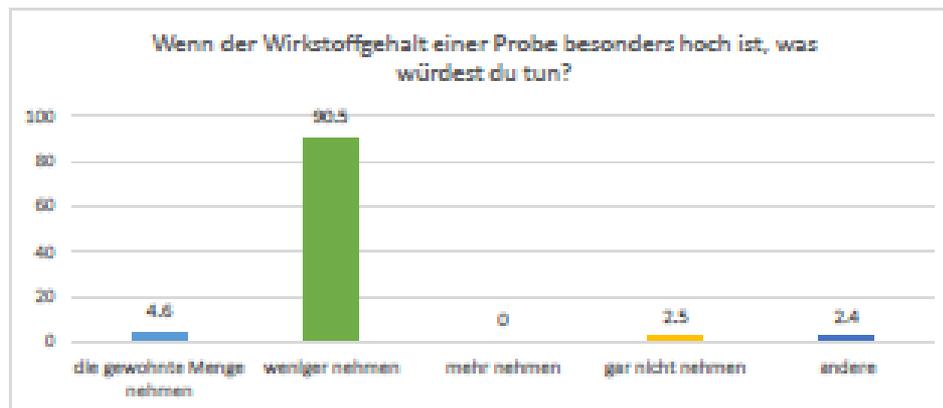
Geschlechterverteilung: 45,6 % weiblich 53,4 % männlich 1,0 % andere	Mittleres Alter: 30,3 Jahre (Range 18-60 Jahre)	Bildungsgrad: 0,1 % kein Abschluss 0,8 % Hauptschulabschluss 4,2 % mittlere Reife 14,7 % Berufsausbildung 26,6 % Abitur 53,6 % Hochschulabschluss
--	--	--

Monatsprävalenz in % Teil derer, die in den vergangenen 30 Tagen die jeweilige Substanz konsumierten



Substanzbeschaffung, Inanspruchnahme, Beratung:





Ziele des Drugchecking Projekts Berlin

1. **Verbesserte Erreichbarkeit** der schwer zu erreichenden Drogenkonsument*innen über attraktive Angebote wie z.B. Drugchecking
2. **Verbesserung des frühzeitigen Zugangs** zu Angeboten der professionellen Drogen- und Suchthilfe bei drogenbezogenen Fragen und Problemen durch Kontakt- und Beziehungsarbeit
3. **Reflexion der Drogenwirkung** und des individuellen Risikos (u.a. durch pädagogische zieloffene und motivierende Gesprächsführung)
4. **Vorbeugung von Überdosierungen und anderen ungewollten Intoxikationen** und deren Folgen und weiteren, ggf. bleibenden Gesundheitsschäden durch Warnung vor besonders gefährlich zusammengesetzten Substanzen
5. **Erlernen von Strategien zur Risikominimierung** durch faktenbasierte Beratung

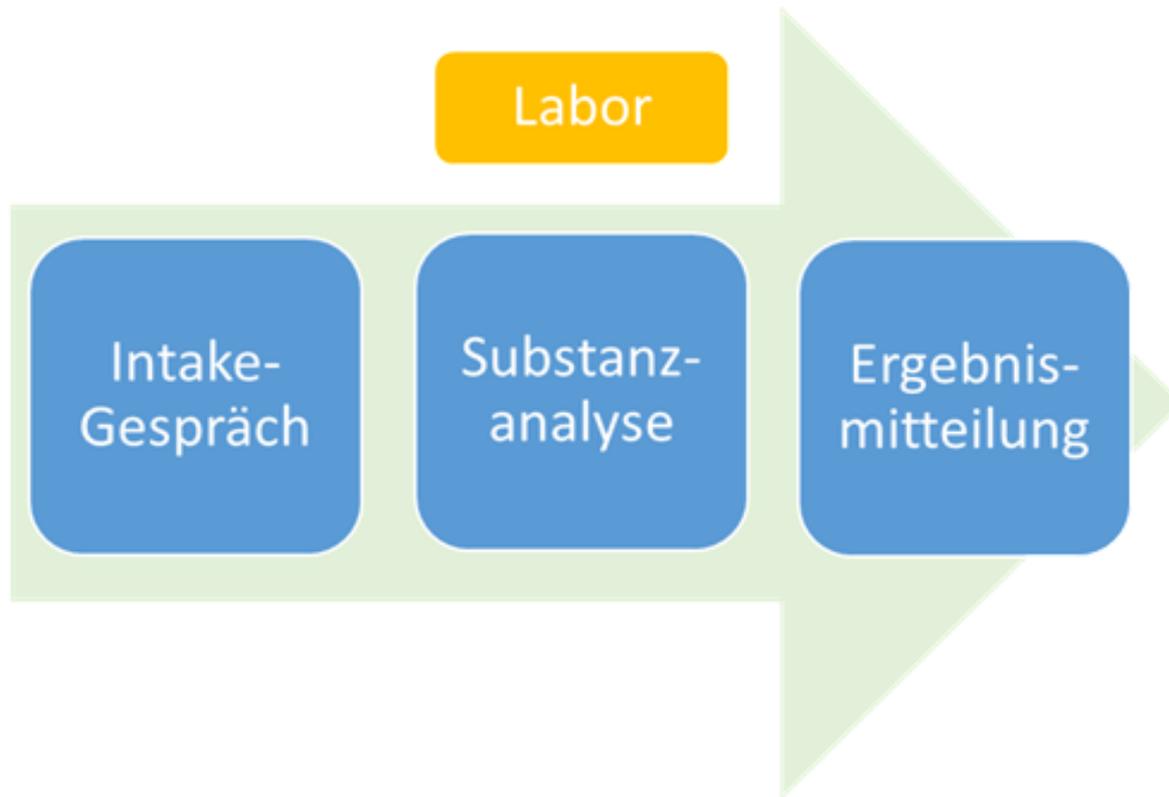
Zielgruppen

Drugchecking richtet sich sowohl an gesellschaftlich integrierte als auch an marginalisierte erwachsene Drogenkonsument*innen.

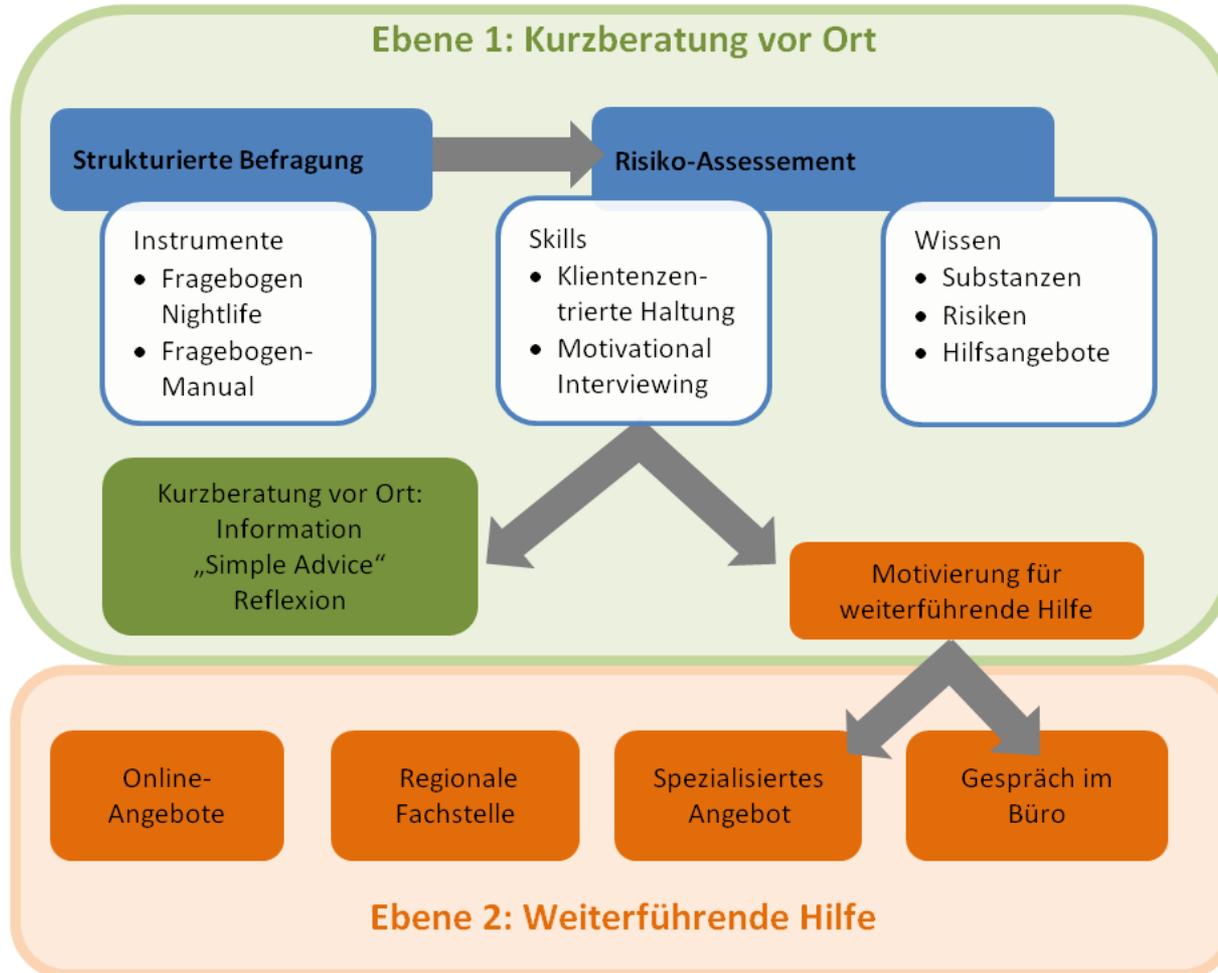
Dies beinhaltet:

1. Risikokonsument*innen (häufiger Konsum und/oder Hochdosis-Konsum und/oder riskante Settings)
2. Party- und Freizeitdrogenkonsument*innen
3. Konsument*innen mit abhängigem Konsummuster, die gesellschaftlich integriert und unauffällig leben
4. Konsument*innen mit abhängigem Konsummuster mit Lebensmittelpunkt offene Drogenszene und erkennbaren Verelendungserscheinungen
5. Menschen (vorwiegend Männer, die Sex mit Männern haben), die unmittelbar vor oder während einer Sex-Session zu diesem Zweck Substanzen wie Crystal Meth (Metamphetamin), GBL oder Ketamin konsumieren und dies im Vorfeld abgesprochen und organisiert haben („Chemsex“)

Ablauf Drugchecking Projekt Berlin



saferparty.ch



Fragebogen Nightlife:
<https://survey.drugchecking.ch>

saferparty.ch

Ziele einer Kurzberatung

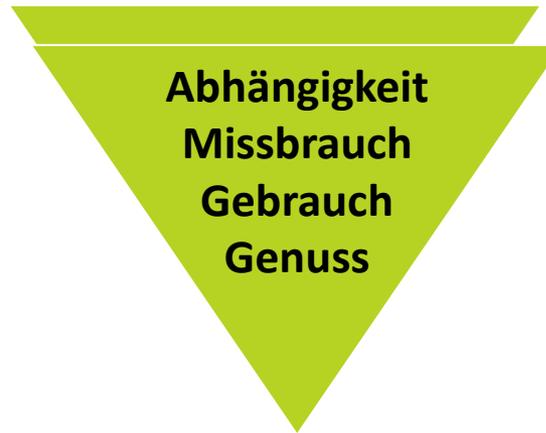
1. Assessment: (Individuelle) Konsummuster und Risiken abschätzen und diskutieren;
 2. Fundierte Substanz- und Gesundheitsinformationen sowie Empfehlungen zur Risikominimierung abgeben;
 3. Selbstreflexion und Veränderung von Risikoverhalten fördern;
 4. Bei Bedarf und Einverständnis: weiterführende Hilfe anbieten oder aktiv vermitteln;
- → Akzeptierende Haltung!

saferparty.ch

Konsumkompetenz

Set (=Person)

Körper & Psyche
Erwartungshaltung
Wünsche, Bedürfnisse
Stimmung, Verfassung
Veranlagung
Erfahrungen, Geschichte



Setting (=Umfeld)

Rahmenbedingungen
Umgebung
Soziales Umfeld
Lebensbedingungen
Arbeitsbedingungen
Kultureller Kontext

Drug (=Droge)

Wirkstoff(e), Dosierung(en)

„Alle Dinge sind Gift und nichts ist ohne Gift; allein die Dosis macht, dass ein Ding ein Gift ist.“ (Paracelsus)

Konsumkompetenz

Unter Konsumkompetenz verstehen wir die **Fähigkeiten, welche dem Einzelnen dabei helfen, das Konsumverhalten so zu gestalten, dass die eigene körperliche, geistige und soziale Gesundheit, aber auch die Gesundheit des Umfelds erhalten wird.**

Bezogen auf den **Suchtkontext** besteht die Konsumkompetenz einer Person in ihren **Fähigkeiten für einen gesunden Umgang mit all jenen psychoaktiven Substanzen** und Verhaltensweisen die mit einem Abhängigkeitsrisiko verbunden sind, welche in ihrem persönlichen Lebensumfeld verfügbar sind.

Konsumkompetenz setzt **substanz- und verhaltensbezogene Kenntnisse** voraus, sie kann je nach Substanz und Verhaltensmuster **unterschiedlich gut entwickelt** sein und sie resultiert für verschiedene Substanzen und Verhaltensweisen in unterschiedlichen Konsumhaltungen. **Vollständige Abstinenz, genussorientierter Konsum oder unter Umständen auch kontrollierter Risikokonsum** sind mögliche Ausprägungen.



Neben der reinen Wissensvermittlung benötigen die Bezugspersonen auch **konkrete Entscheidungshilfen**, wie sie solche Regeln im Alltag ausgestalten und umsetzen können beispielsweise in Form von **Empfehlungen zu altersentsprechenden Konsummengen**, von **Leitfäden zur Früherkennung** problematischen Konsums oder von **Argumentarien und Tipps für die Gesprächsführung**.

Fragebogen

zentrales Instrument
für Konsumreflexion,
Individuelles Risiko-Assesment
u. Dokumentation

12 Fragen (Q1-Q12)

(adaptiert von saferparty.ch)

Datum:	Institutionscode:	Drug Checking: Nein <input type="checkbox"/> _0	Ja <input type="checkbox"/> _1	Substanz?.....
Wo hast du die getestete Substanz bezogen?				
Strasse	Privat (Bekanntenkreis etc.)	Party/Veranstaltung	Internet	Selbstproduktion
<input type="checkbox"/> _1	<input type="checkbox"/> _2	<input type="checkbox"/> _3	<input type="checkbox"/> _4	<input type="checkbox"/> _5

Angaben zur Person

Q0. Wie alt bist du? _ _
Q1. Geschlecht? Wie identifizierst Du Dich ?
M ()_0 W ()_1 Trans*()_2 Inter*()_3 Non-Binary ()_2 Bi ()_3 Gay ()_4 Heterosexuell ()_5 Weitere Identität ()_6
Q2. Staatsangehörigkeit deutsch ()_0 andere ()_1, und zwar _____
Migrationshintergrund nein ()_0, als Kind von Migranten geboren ()_1: auf welches Herkunftsland/länder bezieht sich der Migrationshintergrund _____

Angaben zur Person

Wohnsitz Berlin ? <input checked="" type="checkbox"/> ja () <input type="checkbox"/> nein () <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q3. letzte abgeschlossene Schul- und Berufsausbildung? (nur eine Antwort)
Keine <input type="checkbox"/> _1 Schulabschluss <input type="checkbox"/> _2 Berufsausbildung <input type="checkbox"/> _3 Abitur, Fachabitur <input type="checkbox"/> _4 Hochschule / FH / Uni <input type="checkbox"/> _5
Q4. Was machst du zurzeit «beruflich»? (max. 1 Antwort möglich)
Ausbildung <input type="checkbox"/> _0 Studium <input type="checkbox"/> Arbeit <input type="checkbox"/> _2 arbeitslos <input type="checkbox"/> _3 Nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv <input type="checkbox"/> _4

T1. Hast du schon einmal eine Substanz analysieren lassen?
Ja <input type="checkbox"/> _1 Nein <input type="checkbox"/> _0 Wenn ja, wo ? Wann das letzte Mal?.....
Wie oft hast du schon ein Drug Checking genutzt? <input type="checkbox"/> _1 1 x <input type="checkbox"/> _2 2 - 5 x <input type="checkbox"/> _3 mehr als 5 x

Hast du diesen Fragebogen schon einmal ausgefüllt?
Nein <input type="checkbox"/> _0 Ja <input type="checkbox"/> _1 Wenn ja, wo ? Wann das letzte Mal?.....

Q5. Hast du schon einmal die unten aufgeführten Substanzen konsumiert?
Achtung 6 Fragen pro Substanz mit je einer Antwortmöglichkeit

	1. Jemals in deinem Leben? Nein / Ja?		2. In den letzten 12 Monaten? Nein / Ja? ... Wennja,		3. Wie oft in den letzten 30 Tagen?					4. Welche Dosierung / Menge beim letzten Konsum vor dem Tag der Befragung?	5. In welchem Alter das 1. Mal?	6. Ab welchem Alter regelmässig? ¹
	Nein	Ja	Nein	Ja	An 20 oder mehr Tagen	An 10 bis 19 Tagen	An 3 bis 9 Tagen	An 1 oder 2 Tagen	Gar nicht			
Alkohol	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Standarddrinks: _	.....Jahre	.....Jahre
Tabak	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Zigaretten: _ (in den letzten 24h vor der Befragung)	.....Jahre	.....Jahre
Hanfprodukte (Gras, Hasch)	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Gramm: _ (1 Joint ≈ 0.2 Gramm)	.....Jahre	.....Jahre
Ecstasy (MDMA)	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Pillen: Anzahl Milligramm: _	.....Jahre	.....Jahre
Amphetamin (Speed)	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Gramm: _ (1 Line ≈ 0.1 Gramm)	.....Jahre	.....Jahre
Kokain	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Gramm: _ (1 Line ≈ 0.1 Gramm)	.....Jahre	.....Jahre
LSD	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Filzli: Anzahl Tropfen: Anzahl µg _	.....Jahre	.....Jahre
Psylos	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Menge/Masseinheit: _	.....Jahre	.....Jahre
Ketamin	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Milligramm: _	.....Jahre	.....Jahre
2C-B	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Milligramm: _	.....Jahre	.....Jahre
Poppers	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Menge/Masseinheit: _	.....Jahre	.....Jahre
GHB/GBL	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Milliliter: _	.....Jahre	.....Jahre
Methamphetamin (Meth, Thaipille, Crystal)	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Pillen: Anzahl Milligramm: _	.....Jahre	.....Jahre
Heroin	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nein <input type="checkbox"/> 0	Ja <input type="checkbox"/> 1	5	4	3	2	1	Anzahl Milligramm: _	.....Jahre	.....Jahre

¹ Mögliche Zusatzfrage für Beratung

(adaptiert von saferparty.ch)

Q10. Hattest du schon einmal eines der folgenden Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum von psychoaktiven Substanzen (z.B. Alkohol, Cannabis, Ecstasy, etc.) erlebt? (Mehrere Antworten möglich)

Bitte gibt zudem für jedes bereits erlebte Problem an, welche Substanz hauptsächlich zum Problem führte.

Kurzfristig	Langfristig
<p><i>Psychische Probleme</i></p> <p><input type="checkbox"/> Bad Trip erlebt <input type="checkbox"/> Depressive Verstimmung <input type="checkbox"/> Akute Angst- oder Panikattacke <input type="checkbox"/> Akute psychotische Episode</p> <p><i>Risikoverhalten</i></p> <p><input type="checkbox"/> Safer Sex Regeln nicht eingehalten <input type="checkbox"/> Fahren unter dem Einfluss von Drogen oder Alkohol</p> <p><i>Körperliche Probleme</i></p> <p><input type="checkbox"/> Bewusstsein verloren <input type="checkbox"/> Überdosierung <input type="checkbox"/> Epileptischer Anfall <input type="checkbox"/> Allergische Reaktion <input type="checkbox"/> Andere gesundheitliche Probleme (Durchfall, Herz-Kreislaufprobleme, etc.) <i>(Welche:.....)</i></p> <p><i>Unfälle und Gewalterfahrung</i></p> <p><input type="checkbox"/> Strassenverkehrsunfall <input type="checkbox"/> Andere Unfälle (Sturz, Haushalt, Arbeit, Sport, etc.) <input type="checkbox"/> Gewaltprobleme (als Opfer oder TäterIn) <input type="checkbox"/> Nicht gewünschter sexueller Kontakt</p>	<p><i>Psychische Probleme</i></p> <p><input type="checkbox"/> Antriebslosigkeit <input type="checkbox"/> Depression <input type="checkbox"/> Wiederholte Angst- oder Panikattacken <input type="checkbox"/> Chronische Schlafprobleme</p> <p><i>Soziale Probleme</i></p> <p><input type="checkbox"/> Probleme mit der Familie / PartnerIn <input type="checkbox"/> Probleme mit meinen FreundInnen <input type="checkbox"/> Probleme in der Schule / Arbeit <input type="checkbox"/> Strafverfahren / Führerausweisentzug <input type="checkbox"/> Geldprobleme / Schulden</p> <p><i>Körperliche Probleme</i></p> <p><input type="checkbox"/> Sexuelle Funktionsstörungen <input type="checkbox"/> Chronische Infektion (Hepatitis, HIV) <input type="checkbox"/> Andere gesundheitliche Probleme (Herz-Kreislauf-erkrankungen, Leber-/Nierenprobleme, etc.) <i>(Welche:.....)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Substanzabhängigkeit / Sucht Medikamenteneinnahme / Welche</p>



Wir informieren neutral
über psychoaktive Substanzen,
Wirkungen, Nebenwirkungen
und Risiken.

Anonym, kostenlos und vertraulich.



Wir informieren neutral
über psychoaktive Substanzen,
Wirkungen, Nebenwirkungen
und Risiken.

Anonym, kostenlos und vertraulich.



Wir informieren neutral
über psychoaktive Substanzen,
Wirkungen, Nebenwirkungen
und Risiken.

Anonym, kostenlos und vertraulich.

Fixpunkt

Unsere drugchecking-Sprechstunden:

Donnerstag + Freitag, von 15 bis 18 Uhr

[mehr Infos](#)

vista - Misfit

Unsere drugchecking-Sprechstunden:

Montag + Dienstag, von 12 bis 14 Uhr

[mehr Infos](#)

Schwulenberatung Berlin - Checkpoint

Unsere drugchecking-Sprechstunden:

Montag + Mittwoch, von 10 bis 13 Uhr

[mehr Infos](#)

[Home](#) / [Beratung](#) / [Angebot](#)

Beratungsangebot

Im Rahmen des drugchecking wird dir eine Beratung angeboten. Dieses Gespräch richtet sich nach deinen Bedürfnissen und ist beim ersten Kontakt obligatorisch. Es soll dich dabei unterstützen, dein Konsumverhalten einzuschätzen und deine persönlichen Konsumrisiken zu minimieren. Wenn du einverstanden bist, füllst du einen Fragebogen aus und schaffst so eine Grundlage für deine Konsumreflektion. Außerdem lieferst du damit einen Beitrag zur wissenschaftlichen Begleitung des Projekts. Falls von dir gewünscht, bieten dir unsere Mitarbeiter*innen konkrete Hilfen, z.B. weiterführende Angebote der Beratungsstellen an.

Nach der Analyse der Probe erhältst du nach einigen Tagen das Ergebnis. Du kannst zwischen einem persönlichen Gespräch oder einem Telefonat wählen. Wir geben dir gezielte Informationen über die abgegebene Substanz und eine Risikoeinschätzung beim Konsum. Dazu bekommst du aktuelle Informationen, die wir im Rahmen des drugchecking ermittelt haben, sowie die neuesten Warnungen. Darüber hinaus stehen dir Informations- und Präventionsmaterialien zur Mitnahme zur Verfügung.

Beratung, Fragebogen und drugchecking sind kostenlos und anonym.

[Bearbeiten](#)

- Alkohol
- Amphetamin (Speed)
- Cannabis
- GHB und GBL
- Diamorphin (Heroin)
- Ketamin
- Kokain
- LSD
- MDMA (Ecstasy)
- Mephedron
- Methamphetamin (Crystal)
- Psilocybin (Zauberpilze)
- 2C-B

Eine Übersicht gängiger Substanzen



Amphetamin (Speed)

[Mehr Info](#)



GHB/ GBL

[Mehr Info](#)



Ketamin

[Mehr Info](#)



Kokain

[Mehr Info](#)



LSD

[Mehr Info](#)



MDMA (Ecstasy)

[Mehr Info](#)



Methamphetamin (Crystal)

[Mehr Info](#)



Mephedron

[Mehr Info](#)



psilocybinhaltige Pilze

[Mehr Info](#)

Substanzen - Übersicht

[Mehr Info](#)



2C-B

[Mehr Info](#)

Substanzen - Übersicht

- [Alkohol](#)
- [Amphetamin \(Speed\)](#)
- [Cannabis](#)
- [GHB und GBL](#)
- [Diamorphin \(Heroin\)](#)
- [Ketamin](#)
- [Kokain](#)
- [LSD](#)
- [MDMA \(Ecstasy\)](#)
- [Mephedron](#)
- [Methamphetamin \(Crystal\)](#)
- [Psilocybin \(Zauberpilze\)](#)
- [2C-B](#)

Diese Substanz im Detail

- [Substanz](#)
- [Medizinische/ Therapeutische Anwendung](#)
- [Konsumformen](#)
- [Dosierungen](#)
- [Wirkmechanismus](#)
- [Wirkungen](#)
- [akute Nebenwirkungen](#)
- [Nachwirkungen](#)
- [Langzeitfolgen](#)
- [Nachweiszeiten](#)
- [nicht konsumieren bei](#)
- [Safer Use](#)
- [Strategien für Sex unter Substanz-Einfluss](#)
- [Rechtliche Situation](#)

[Home](#) / [Methamphetamin \(Crystal\)](#)

Methamphetamin (Crystal)



Substanz

Methamphetamin ist ein potentes Stimulanz, d. h. es löst schon in sehr niedriger Dosierung eine starke Wirkung aus. Es kommt in der Regel als Salz (Hydrochlorid) in den Umlauf. Methamphetamin-Hydrochlorid ist eine farblose (weiße) kristalline Substanzen. Es ist gut wasserlöslich.

R- und S-Methamphetamin

Methamphetamin kommt in zwei Formen (Stereoisomer) vor, die sich auf Molekülebene wie Bild und Spiegelbild verhalten. Sie sind zwar nahezu identisch aufgebaut, wenn man aber die beiden Molekül-Formen übereinander legt, kann man sie wie die rechte und

Weiterbildungs- und Schulungs-Kurrikulum für das Drugchecking Team

1. Neue psychoaktive Substanzen und NpSG
2. Amphetamine like Substances (ATS); MDMA, Amphetamin, Methamphetamin
3. Kokain u. Mephedron
4. Downer (Ketamin, GHB/GBL)
5. Psychedelische Substanzen; 2C-B [Reihe], psilocybinhaltige Pilze, LSD
6. Klassiker; Alkohol, Cannabis, Heroin [Opioide]
7. Sexuelle Identität und Orientierung
8. Safer Sex Strategien im Zusammenhang mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen
9. Sicher Umgang mit Betäubungsmitteln beim Drugchecking
10. Ergebnismitteilung

TEDI

Trans European Drug Information



Datenbank

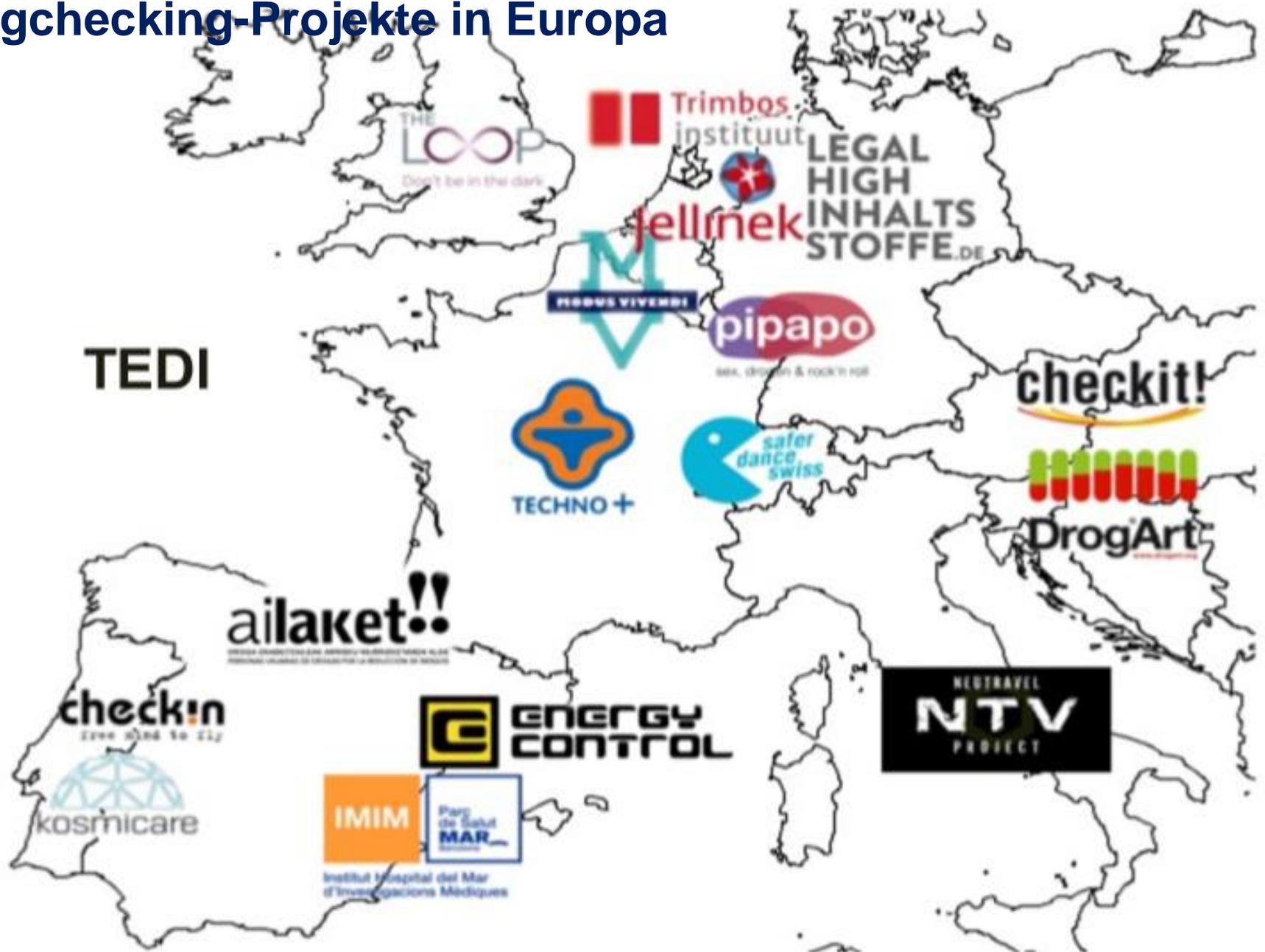
**Der in europäischen Drugchecking Projekten analysierten
Proben;**

Formulierung von einheitlichen Standards für Drugchecking

Gefördert durch die Europäische Kommission

www.tediproject.org

Drugchecking-Projekte in Europa



TEDI Workgroup



Edinburgh meeting June 2009



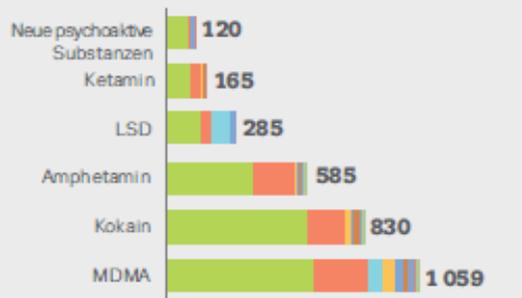
Tarragona April 15 and 16, 2010 meeting



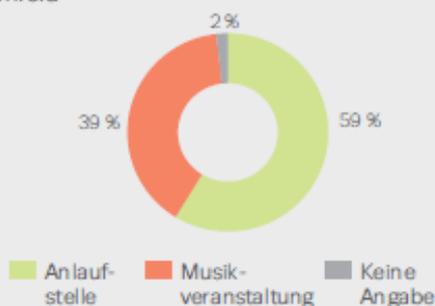


Von Drogenprüfstellen zwischen Januar und Juli 2018 untersuchte Drogenproben

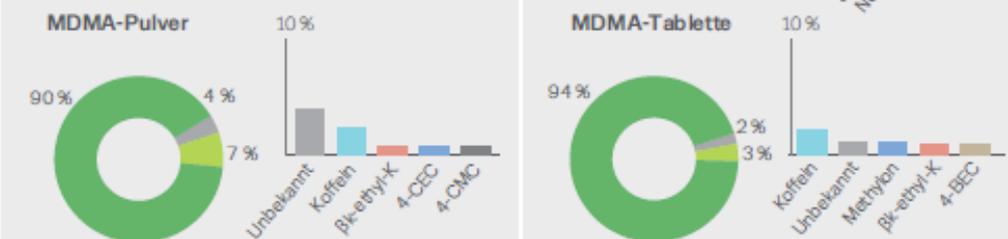
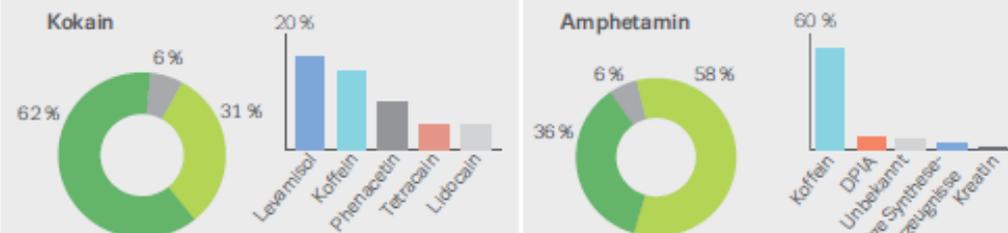
Anzahl der zur Prüfung vorgelegten Substanzen



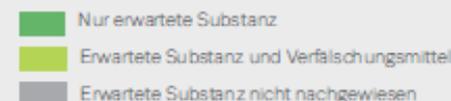
Zur Prüfung vorgelegte Substanzen nach Umfeld



Nachgewiesene Substanzen und häufigste Verfälschungsmittel (% aller auf Verfälschungen geprüften Proben)



Prüfergebnisse



NB: Die Verfälschungsmittel beziehen sich nur auf Substanzen, die aktive pharmakologische Eigenschaften haben. Inaktive Verbindungen werden nicht als Verfälschungsmittel betrachtet.

Quelle: Die Daten wurden von Drogenprüfstellen in Österreich (Checkit), Belgien (Modus Vivendi), Italien (Neutravel), Luxemburg (PIPaPo), Portugal (Kosmicare und Checkin), Slowenien (DrogArt) und Spanien (Energy Control und Ai Laket) bereitgestellt.

Aussichten für Drugchecking bestehen in Hessen

- Lange und gute Erfahrung mit pragmatischen Ansätzen in der Drogenpolitik -> „Frankfurter Weg“
- Gut vernetzte Infrastruktur in der akzeptierenden Drogenarbeit und Prävention.
- Basis e.V.: Legal High Inhaltsstoffe
- Trotzdem ist Drugchecking in der letzten Legislaturperiode gescheitert.

BEREICH FÜR KONSUMENTEN ODER INTERESSIERTE VON NPS (LEGAL HIGHS)

Mehr Infos und Beratung



BEREICH FÜR ELTERN UND ANGEHÖRIGE VON NPS (LEGAL HIGHS) KONSUMIERENDEN

Mehr Infos und Beratung



BEREICH FÜR FACHKRÄFTE, WIE LEHRER, SOZIALARBEITER ODER ANWÄLTE

Mehr Infos und Beratung



VERÄNDERST DU DURCH DAS NPSG

NEUIGKEITEN



vielen Dank für eure Aufmerksamkeit !