

## **Stellungnahme des Fachverband Sucht e.V. (FVS) zur öffentlichen Anhörung am Mittwoch, 17.04.2013 zum Antrag der Fraktion der SPD „Konsum kristalliner Methamphetamine durch Prävention eindämmen“ – Neue synthetische Drogen europaweit effizienter bekämpfen“ – BT Drucksache 17/10646**

### **Ausgangslage:**

Die Europäische Drogenbeobachtungsstelle (Jahresbericht 2012) berichtet, dass eine hohe Prävalenz des problematischen Konsums von Methamphetaminen (problematischer Konsum ist definiert als injizierender bzw. langjähriger und/oder regelmäßiger Konsum dieser Substanz) insbesondere für zwei Länder besteht. So war 2010 die Zahl der problematischen Methamphetaminkonsumenten in der Tschechischen Republik mit schätzungsweise 27.300 – 29.100 (3,7 – 3,9 Fälle je 1000 Einwohner im Alter zwischen 15 und 64 Jahren) sehr hoch und mehr als doppelt so hoch wie die geschätzte Zahl der problematischen Opioidkonsumenten. In der Slowakei lag die Zahl der problematischen Methamphetaminkonsumenten mit geschätzten 5.800 – 15.700 (1,5 – 4,0 Fälle je 1000 Einwohner im Alter zwischen 15 und 64 Jahren) ebenfalls hoch, allerdings um etwa 20 % unter der geschätzten Zahl der problematischen Opioidkonsumenten <sup>1)</sup>. Methamphetamin ist darüber hinaus auf den Drogenmärkten anderer Länder, insbesondere im Norden Europas (Lettland, Schweden, Norwegen in geringerem Maße auch Finnland) in Erscheinung getreten und hat dort offenbar teilweise Amphetamin als Droge ersetzt.

In Deutschland hat die Zahl der erstaufrälligen Konsumenten harter Drogen im Jahr 2011 gegenüber dem Jahr 2010 bezogen auf Methamphetamin um 19,6 % (14.402 Fälle) gegenüber dem Vorjahr zugenommen (Drogen- und Suchtbericht 2012). Im Vorjahr betrug der Anstieg sogar 163,7%. Darüber hinaus fand eine Steigerung bei der Sicherstellung von geschmuggelten Drogen bezogen auf Meth-/Amphetamin von 17,0 % (1.408 kg) statt, bei Crystal (Methamphetamin) betrug die Steigerung sogar 48,8 % (38,9 kg). Insbesondere weisen die grenznahen Bundesländer Sachsen (Ost-), Bayern, Thüringen und Sachsen-Anhalt erhebliche Zuwächse der illegalen Verbreitung und des Konsums auf.

Crystal kommt vorwiegend aus illegalen Laboren in Tschechien – aber auch aus Polen – nach Deutschland. Zudem gibt es aber auch in Deutschland kleine Labore zur Herstellung von Methamphetamin. Im Jahr 2011 wurden 17 illegale Drogenlabore in Deutschland sichergestellt. Die Ausbreitung mit Crystal konzentriert sich derzeit allerdings noch insbesondere auf Grenzregionen zu Tschechien.

Die Sächsische Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (SLS) berichtet von einem Anstieg der Hilfesuchenden aufgrund von Sucht- bzw. Folgeproblemen im Zusammenhang mit Crystal (jeweils gegenüber dem Vorjahr) von 24 % im Jahr 2010, von 29,0 % im Jahr 2011 und von 47,0 % im Jahr 2012 (Gesamt: 3.500 Klienten). Bei über der Hälfte der Klienten illegaler Drogen ist eine Crystal-Problematik festzustellen. Auch bei den 2.500 Klienten, welche in den Justizvollzugsanstalten in Sachsen betreut werden, haben sich in den letzten 3 Jahren die Suchtprobleme im Zusammenhang mit Crystal mehr als verdreifacht (305 %). Gegenüber dem Vorjahr ist zudem ein massiver Zuwachs von 83 % im Jahr 2011 nach den Daten der Sächsischen Krankenhausstatistik im Bereich der F15 – Diagnosen (Stimulanzien, u.a. Crystal) zu verzeichnen (487 Fälle). Eine starke Inanspruchnahme des Hilfesystems aufgrund des zunehmenden Crystalmissbrauchs wird insbesondere in den Städten Chemnitz und Dresden verzeichnet: Mit einem Anteil von 60 % spielt diese Substanz im Vergleich zu Opioiden/Cannabinoiden im Behandlungsprozess dort eine dominierende Rolle bezogen auf die illegalen Drogen. 95 % der Diagnosen im Bereich F 15 in Sachsen stehen im Zusammenhang mit Crystal. Die anderen Substanzen (Amphetamine/Speed, Ecstasy) spielen hingegen eine untergeordnete Rolle in der Suchtberatung in Sachsen.

1) Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird die männliche Form verwendet.

Das durchschnittliche Alter der Klienten liegt bei 25,4 Jahren, das Einstiegsalter laut SLS bei 17,5 Jahren. Während im Jahr 2011 in Sachsen eine besondere Häufung des Klientenaufkommens in grenznahen Regionen (z.B. Vogtlandkreis, Erzgebirgskreis, Sächsische Schweiz/Osterzgebirge) festzustellen war, fand 2012 eine weitere Ausdehnung der Crystal-Problematik auch auf die grenzferneren Regionen statt. Die durchschnittliche Problemlast hat sich vom Jahr 2011 bis zum Jahr 2012 von 58 auf 85 Klienten pro 100.000 Einwohner erhöht.

Insgesamt ist der Missbrauch von Crystal für die Sächsische Suchtkrankenhilfe kein neues Problem, seit über 10 Jahren ist dieses bekannt. Während jedoch in früheren Jahren diese Substanz von einer eher begrenzten Gruppe (z.B. innerhalb der Partyszene) und insbesondere in Tablettenform konsumiert wurde, muss aktuell von einer starken Verbreitung des Crystal-Missbrauchs in verschiedenen Bevölkerungsgruppen und riskanteren Konsummustern ausgegangen werden. Der Frauenanteil ist mit ca. 30 % im Vergleich zu anderen Klientengruppen sehr hoch und erfordert die Beachtung besonderer Risiken (z.B. in Verbindung mit Schwangerschaft und Kindern im eigenen Haushalt). Auch in Ost-Bayern und Thüringen sowie Sachsen Anhalt sind deutliche Zuwächse der illegalen Verbreitung und des Konsums zu verzeichnen. Möglicherweise ist mit einer Ausweitung dieser Welle nach Brandenburg und Berlin zu rechnen.

### **Wirkung von Crystal (kristallines Methamphetamin)**

Bei Crystal handelt es sich um ein hochpotentes, synthetisches Stimulans auf Amphetaminbasis, das insbesondere bei den Konsumformen Inhalation und Injektion rasch zu einer Abhängigkeit führen kann. Regelmäßiger Konsum kann zu Herz- und Gefäßkrankheiten, Zahn- und Hautschädigungen, Nierenschäden, Psychosen sowie lang anhaltenden kognitiven Beeinträchtigungen (z.B. Lernen und Informationsverarbeitung, Gedächtnis, Aufmerksamkeit) führen. In niedrigen bis moderaten Dosen treten z.B. Erregung, reduzierte bis fehlende Müdigkeit, Euphorie, positive Stimmung, Erhöhung der Herzrate, reduzierter Appetit, enthemmtes Verhalten und die kurzfristige Verbesserung kognitiver Funktionen auf. Bei hochdosierter intravenöser Applikation können verstärkt Bluthochdruck, Schwindelgefühle, Angstzustände, Schweißausbrüche, motorische Unruhe, Nervosität, Aggressivität, stark erhöhtes Redebedürfnis bzw. zusammenhangloser Redefluss auftreten.

### **Handlungsempfehlungen**

Zu empfehlen ist, sich zunächst ein Bild über die aktuelle Situation zur Ausbreitung des Konsums synthetischer Drogen - insbesondere von Crystal - zu machen und auf dieser Basis entsprechende Maßnahmen zu ergreifen bzw. zu verstärken. Hierzu gehören

- legislative Maßnahmen, etwa die europaweite Bekämpfung der illegalen Drogenproduktion und –verbreitung (inkl. Bekämpfung der Abzweigung von Drogenausgangsstoffen),
- zielgruppenspezifische und integrierte Suchtpräventions-, Beratungs- und Behandlungsansätze (inkl. Stärkung der Schulsozialarbeit in den betroffenen Bundesländern),
- Ausweitung der Forschung im Bereich der Konsumenten synthetischer Drogen (Prävalenz, Zielgruppen, Motivationshintergründe, Inanspruchnahme von Hilfsangeboten etc.), um eine bessere Grundlage für zielgruppenspezifische Prävention zu ermöglichen.

Ein Überblick über Problembereiche, Zielgruppen und Handlungsempfehlungen im Bereich der Suchtkrankenhilfe welche im Zusammenhang mit dem Crystalmissbrauch stehen, zeigt die beigefügte Übersicht der Sächsischen Landestelle gegen die Suchtgefahren e.V., welche dieser Stellungnahme als Anlage beigefügt ist.

**Rückfragen zur schriftlichen Stellungnahme bitte an:**

Dr. Volker Weissinger  
Geschäftsführer  
Fachverband Sucht e.V.  
Walramstraße 3  
53175 Bonn  
Telefon: 0228/26 15 55

Anlage

### Problembereiche, Zielgruppen und Handlungsempfehlungen im Zusammenhang mit dem Crystalmissbrauch:

Die nachfolgende Zusammenstellung soll einen Einblick in die vielfältigen Problembereiche im Zusammenhang mit der Crystalproblematik insbesondere für die ambulante Suchthilfe geben. Dies erfolgt in einer stark verkürzten und bei weitem nicht vollständigen Form:

Problembereich / Zielgruppen	Handlungsempfehlungen
- Verbesserung des frühen Zugangs zu / der Vermittlung von suchtspezifischer Hilfen	- Information und Weiterbildungen - offene Sprechstunden (24 h Frist) - Realisierung von / Kooperation mit niedrigschwelligen / szenenahen Angeboten - Beratungsangebote für Eltern / Bezugspersonen - Nutzung Web 2.0 / Social Media zur Informations- und Hilfevermittlung
- Klienten mit überwiegenden multiplen Substanzgebrauch, oder Crystal als Hauptsubstanz	- offene Beratungs- und Kontaktangebote, Information und Aufklärung, Unterstützung bei der schnellen Vermittlungen in Entzugsbehandlung und Therapie - Beachtung von Doppel- und Mehrfachdiagnosen
- Schülerinnen und Schüler/ Studierende mit „Prüfungsstress“ / Leistungsorientierte Berufe, z. B. MA im mittleren Management	- Information und Aufklärung, - Veröffentlichungen in entsprechenden Medien und in beruflichen Umfeld (Personalabteilungen) - Beratungsangebote (eventl. eigenen sachsenweiten Beratungsschat anbieten)
- Personenkreis mit langfristigen geringen Crystal-Konsum, der sogenannter „Kaffeersatz“	- Öffentlichkeitswirksame Information - Beratung, Risikobewertung, Informationen
- unterschiedlichen Szenen (Party-, Schwulen-, Sport-, Hipp Hopp Szene, ...)	- gem. Prävention mit den vorhanden Lobbygruppen und Vereinen organisieren (AIDS-Hilfen, Sportvereinen, ...)
- pathol. Glücksspieler/-innen auf Crystal	- Zusammenarbeit mit entsprechenden Angeboten
- arbeitstätige, leistungsmotivierte nach Entzugsbehandlung	- (erweit.) Zugang zur ambul. Reah mit psychotherapeutischem Konzept (Doppeldiagnosen/ Trauma) und längeren Behandlungszeiten
- Crystal-Konsumenten beanspruchen insgesamt mehr Beratungskapazität als Klienten anderer Suchtformen	- Mit steigendem Anteil an Crystal-Konsumenten muss das Personalkontingent erhöht werden, um dieselbe Anzahl an Menschen angemessen betreuen zu können.
- hohes Aggressionspotential, Bedrohungssituationen in den SBBn	- Weiterbildung, Vermittlung von Strategien zur Deeskalation, Sprechzeiten durch mind. 2 Mitarbeiter gewährleisten
- Starke Schwankung im Hilfeverlauf durch emotionale Instabilität und Dysregulation, gehäufte suizidale Krisen	- Krisensprechstunden mit Sofortangeboten
- Konsumierende Frauen	- Entwicklung frauenspezifischer Beratungsangebote - Informationen/WB in Schwangerschaftsberatungsstelle, Geburtsvorbereitungen, Intensivschwangerenberatung

- Schwangerschaft	- frauenspezifische Beratungsangebote, Sicherstellung medizinischer, vorgeburtlicher Betreuung - spezialisierte Angebote Sucht der Sozialpädag. Familienhilfe
- Konsumierende mit Kindern	- Sicherung des Kindeswohls, bei Notwendigkeit Einleitung notwendiger Schutzmaßnahmen - Schaffung / Ausbau spezifischer Angebote für suchtkranke Eltern und deren Kinder - Gewährleistung von Kinderbetreuung während der Nutzung suchtspezifischer Angebote durch die Eltern
- minderjährige Konsumenten mit Verhaltensauffälligkeiten, psychischen Beeinträchtigungen	- enge Kooperation mit KJP (ambulant + stationär), Jugendhilfe, zeitnahe Vermittlung weiterführender Hilfen
- Crystal - i. v.-Konsum, Heroinkonsumenten, die auf Crystal „umsteigen“, evtl. hirnorganische Schädigungen	- harm reduction - Kooperation und WB mit Streetwork, PSB, substituierenden Ärzten, Wohnungslosen-einrichtungen - Sicherstellung medizinischer Versorgung - Geeignete betreute Wohnformen (evtl. Pflegebedarf)
- Sicherstellung der akutpsychiatrischen Behandlung inklusive ausreichender Behandlungszeit, gehäuftes Auftreten psychiatrischer Zweitdiagnosen	- zeitnahe Vermittlung (48 h Frist) - Etablierung geeigneter Behandlungsangebote in allen psychiatrischen Einrichtungen und Abteilungen (entspr. Auftrag zur Vollversorgung) - Aufbau/Ausbau von Netzwerken, Sicherstellung kontinuierlicher psychiatr. Und psychother. Weiterbildung
- Sicherstellung einer nachhaltigen Entwöhnungsbehandlung inklusive notwendige Behandlungszeit	- zeitnahe Direktverlegung bei entsprechender Indikation - Etablierung spezifische Behandlungsangebote
- Es bestehen erhöhte Anforderungen zur Sicherung von Therapieerfolgen d. h. im Rahmen Nachsorge / Nachsorgewohnen / Reintegrationsangebote	- Etablierung geeigneter Nachsorgeangebote in den SBB (z. B langfristige angeleitete Gruppen, u. U. bis zu 2 bis 3 Jahren) in Kombination mit tagesstrukturierenden Arbeits- und Beschäftigungsangeboten, erlebnisaktivierenden Angeboten (Sport, Outdooraktiv.), suchtdruckreduzierenden Angeboten (Akupunktur, Entspannung, achtsamkeits-basierten Therapien) - Ausbau stationärer Nachsorge (Nachsorgewohnen / Reintegrationsangebote) u. U. heimatferne Reintegration nach Entwöhnungstherapie (siehe Problemanzeige Zwickau)