

Crack und Fentanyl – Maßnahmen der Schadensminderung ausbauen!

Vielerorts wird in Städten und Kommunen derzeit beobachtet, dass Crack (freie Base des Kokains) und Fentanyl (hochpotentes Opioid) in den örtlichen Drogenszenen auftauchen. Mit dem Konsum der Substanzen gehen für Konsumierende erhebliche Gesundheitsgefahren einher und der Konsum ist oft begleitet von einer rapiden und dramatischen Verschlechterung der sozialen Situation Betroffener.

In dieser Situation stehen Kommunen und Städte, die diese Entwicklung bislang nicht kannten, vor der Herausforderung, Lösungsansätze in der kommunalen Drogenpolitik zu finden.

Um einer voranschreitenden und sich zuspitzenden Entwicklung entgegenzutreten, haben sich Maßnahmen der Schadensminderung und Überlebenshilfen etabliert. Lokale Drogenpolitik kann auf die Erfahrungen in deutschen und internationalen Großstädten zurückgreifen, ohne „das Rad neu erfinden“ zu müssen.¹

Maßnahmen der Schadensminderung und Überlebenshilfen sind:

- **Niedrigschwellige Hilfen**

Niedrigschwellige Hilfen sind auf die unmittelbare Reduzierung der mit dem Substanzkonsum verbundenen Risiken gerichtet. Es geht darum, Verschlimmerung zu verhindern („harm reduction“) und vorhandene Potenziale zu stabilisieren, ohne dass sie unmittelbar zur Substanzmittelfreiheit beitragen müssen. Langfristige Zielsetzung ist, zur Inanspruchnahme weiterführender Hilfsmaßnahmen zu motivieren. Oft steht allerdings zunächst die Deckung von existentiellen Grundbedürfnissen wie Ernährung, Wohnung, Kleidung, und medizinische Grundversorgung im Vordergrund. Dazu zählen u.a. Kontaktläden, Wärmestuben und Tagestreffs. Sie können ohne jede Vorbedingung und auf Wunsch auch anonym in Anspruch genommen werden.

- **Notschlafstellen**

Für wohnungslose Drogenkonsumierende sollten Notschlafstellen zur Verfügung stehen. Sanitäre Einrichtungen können Verwahrlosung und Erkrankungen verhindern. Wichtig ist, dass in der Planung berücksichtigt wird, dass die Orte für die Bedürftigen leicht erreichbar sind und die Zugangsvoraussetzung keine Hürden beinhalten (Anonymität, kein Abgeben der privaten Habseligkeiten, sondern abschließbare Spinde etc.)

- **Niedrigschwellige Wohnangebote**

Ein Angebot an betreuten niedrigschwelligen Wohnformen (z.B. *Betreutes Wohnen*, *Housing First* oder *Endlich ein Zuhause*) ohne Abstinenzgebot sollte vorgehalten und bei Bedarf ausgebaut werden, um jenseits der Notschlafstellen Teilhabe am Leben und am Wohnen in einem eigenen zu Hause zu ermöglichen. Betreute Wohnformen sollten in abgestufter und bedarfsgerechter Form angeboten werden.

- **Aufsuchende Hilfen**

Aufsuchende Hilfen sind keine stationären Einrichtungen, sondern Angebote, die Bedürftigen dort gemacht werden, wo sie sich aufhalten. Dazu zählen u.a. Straßensozialarbeit

¹ Die DHS empfiehlt zur vertiefenden Information über hier aufgeführte Maßnahmen die „Handlungsempfehlungen zum Umgang mit Crack-Konsum im Kontext der Drogen- und Suchthilfe“ herausgegeben von akzept e.V. Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik zu Rate zu ziehen. Online Verfügbar: <https://www.akzept.eu/wp-content/uploads/2023/01/HandlungsempfehlungenCrack2023.pdf>

aber auch ärztlich medizinisches Streetwork, also eine mobile medizinische Grundversorgung.

- **Medizinische Notfallversorgung**

Stationäre und mobile Notfallversorgung (z.B. über medizinische Versorgung in Bussen) adressiert akute medizinische Notlagen. Dazu zählen neben Überdosierungen auch Verletzungen und psychiatrische Notfälle (z.B. akute psychotische Schübe). Alle Personen, die in Einrichtungen der Suchthilfe mit Drogenkonsumierenden Kontakt haben, sollten in Erster Hilfe ausgebildet sein und über spezielle Kenntnisse der Ersthelfermaßnahmen bei Überdosierungen verfügen.

- **Drogenkonsumräume**

Drogenkonsumräume schaffen ein sicheres und steriles Umfeld für den Konsumvorgang und verringern Konsum im öffentlichen Raum. Durch das Bereitstellen von Konsumutensilien werden Infektionen verringert. Überdosierungen können erkannt und Notfallmaßnahmen eingeleitet werden. Rauchplätze sollten in allen Drogenkonsumräumen eingerichtet und v.a. niedrigschwellig organisiert sein. Es besteht direkter und niedrigschwelliger Zugang zu weiteren Hilfeangeboten zur Konsumreduktion und zum Ausstieg.

- **Drug Checking**

In Konsumräumen sowie mobilen und stationären Angeboten sollte Konsumierenden Drug Checking zur Verfügung stehen. Drogenkonsumierende können mit Schnelltests ihre mitgebrachten Substanzen auf Verunreinigung und Wirkstoffgehalt analysieren lassen. Drug Checking reduziert das Risiko für Vergiftungen und Überdosierungen. Bei Heroinkonsumierenden sollten Schnelltests auf Fentanyl bereitgestellt werden.

- **Safer Use Hinweise und Utensilien**

In vielen der oben genannten Angebote und in allen weiteren Suchthilfeeinrichtungen sollten Konsumierende Informationen zur Vermeidung von Überdosierungen und Infektionen erhalten. Hierfür sollten geeignete Informationsveranstaltungen für Konsumierende angeboten werden. Solche Anwendung von Safer Use kann zusätzliche Konsumrisiken verringern. Zur Senkung von Infektionsrisiken sollten sterile Konsumutensilien und Spritzen kostenlos bereitgestellt werden.

- **Naloxonmitgabe und Schulungen zur Anwendung**

Das Notfallmedikament Naloxon kann tödliche Verläufe von Überdosierungen verhindern. Eine Wirkung von Opioiden ist die Herabsetzung der Atmung. Naloxon kann diese Atemunterdrückung rückgängig machen. Das Medikament sollte Betroffenen ausgehändigt werden, damit sie im Notfall anderen oder andere ihnen helfen können. Take-Home-Naloxon sollte nicht nur auf allen Ebenen der Sucht- und Drogenhilfe vergeben werden (z.B. in Kontaktläden, Drogenkonsumräumen), sondern auch in der Substitutionsbehandlung routinemäßig angeboten werden, ebenso wie in Krankenhäusern. Obwohl eine medizinische Verschreibung nur an Menschen mit Opioidabhängigkeit möglich ist, sollten trotzdem Angehörige und Partner:innen in Schulungen über das Nasalspray mit einbezogen werden. Konsumierende, deren Umfeld und im Hilfesystem tätige Personen müssen bei Vergabe von Naloxon in der Anwendung und in erster Hilfe bei Überdosierung geschult werden.²

- **Information und Aufklärung**

Aktuell tauchen in örtlichen Drogenszenen neue Substanzen auf, die bei Konsumierenden möglicherweise noch unbekannt sind. Informationen und Aufklärung über Wirkungsweise und Risiken von jeweils neu auftauchenden Substanzen, aktuell z.B. Crack und Fentanyl,

² <https://www.naloxontraining.de/>

aber auch Pregabalin und Ketamin sollte vorhanden sein. Dazu müssen lebensweltnahe und zielgruppenspezifische Formen der Information und Aufklärung gefunden werden (z.B. digital über Smartphones etc.).

- **Niedrigschwellige Drogenberatung**

Neben den niedrigschwelligen Einrichtungen nimmt die Drogenberatung ohne Wartezeit eine wichtige Rolle in den Hilfen für Konsumierende ein. Drogenberatung muss als kostenfreie, auf Wunsch anonyme Leistung der Kommune ohne jede Vorbedingung (z.B. Diagnose, Antrag oder Versicherung) allen Hilfesuchenden zur Verfügung stehen.

- **Aufbau von Netzwerkstrukturen des medizinischen Akutbereich mit der niedrigschwelligen Suchthilfe**

Die Hilfen aus verschiedenen Angebotsstrukturen sollten vor Ort vernetzt sein. Kommunale Drogenpolitik muss verbindliche Netzwerkstrukturen aufbauen. Dies verhindert „Silobildung“ in den Angebotsstrukturen und Informationsbarrieren.

- **Substitutionsgestützte Therapie bei Opioidabhängigkeit**

Für Menschen mit Opioidabhängigkeit sollten geeignete Substitutionstherapien, u.a. auch Diamorphinsubstitution zusammen mit Psychosozialer Betreuung bereitgestellt und angeboten werden. Alle Akteure müssen hierfür in den örtlichen Kooperationsstrukturen eingebunden sein. Die Kommune sollte substituierende Ärzt:innen bei der Niederlassung unterstützen, z.B. durch ein begleitendes Umfeldmanagement.

- **Bereitstellung von Entgiftungsplätzen**

Kommunale Drogenpolitik sollte dafür sorgen, dass weitere Entgiftungsplätze in Krankenhäusern und spezialisierten Kliniken zur Verfügung stehen und eine schnelle und unkomplizierte Vermittlung in die Entzugsbehandlung erfolgen kann.

- **Vermittlung in spezifische Angebote der Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen für Konsumierende illegaler Drogen**

Neben der Entgiftung stellt die Entwöhnung in der Rehabilitation eine zentrale Säule der Behandlung bei Abhängigkeitserkrankungen. Das örtliche Suchthilfesystem sollte in den unterschiedlichen Segmenten gut vernetzt sein, so dass ein möglichst nahtloser und unkomplizierter Übergang in die spezialisierte Rehabilitation möglich ist.

- **Monitoring der örtlichen Drogensituation zur Anpassung der Hilfemaßnahmen**

Zur Anpassung der Hilfeplanung sollte ein Monitoring der örtlichen Situation eingeführt werden. Sinn und Zweck des Monitorings ist ausdrücklich nicht die Strafverfolgung Konsumierender, sondern die Feststellung des Hilfebedarfs und entsprechende Anpassung der kommunalen Maßnahmen.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen rät Kommunen und Städten, in denen sich die Problematik in den örtlichen Drogenszenen ausweitet und zuspitzt, dringend zur Einführung bzw. zum Ausbau schadensmindernder Maßnahmen. Bei einer derzeit vielerorts beobachteten Ausbreitung von Crack und Fentanyl muss die Ausstattung der Hilfen an die Bedürfnisse angepasst werden.³

Schadensmindernde Maßnahmen und Überlebenshilfen müssen in die bestehende Hilfestruktur eingebettet werden und sollten von bzw. in enger Zusammenarbeit mit den Trägern der örtlichen Suchthilfe umgesetzt werden.⁴

³ <https://www.konturen.de/fachbeitraege/synthetische-opioide-auf-dem-europaeischen-drogenmarkt/>

⁴ <https://www.akzept.eu/wp-content/uploads/2023/07/Brosch%C3%BCreA4SO-PREPIInternetfassung.pdf>