



Kommunalunternehmen  
Kliniken und Heime des  
BEZIRKS OBERFRANKEN

Dr. med Roland Härtel-Petri



Aus dem Bezirkskrankenhaus Bayreuth und  
dem Therapiezentrum Hochstadt

# Stimulierende Partydrogen, der klinische Blick auf die Prävention

*„research-chemicals/legal highs“*

## 1. ....was hätte meine Patienten abhalten können.....

- ◆ mal „was“ auszuprobieren (Prim. Präv.)
- ◆ abhängig davon zu werden..... (Sek. Präv.)
- ◆ abhängig mit schweren Folgeerkrankungen zu werden..... (sek.- und tertiär-Präv)

## 2. .... Was allgemein wirksam erscheint aus Gesprächen mit Patienten.....



- ◆ Im Anhang befinden sich ausführliche Folien auch zu den Diskussionsstatements,
- ◆ dieser Vortrag wird auch auf unserer Homepage zur Verfügung stehen
- ◆ [www.bezirkslinik-hochstadt.de](http://www.bezirkslinik-hochstadt.de)

# Sicht einer auf methamphetaminabhängige (Crystal-Speed) spezialisierten Akut- und Rehaklinik



Kommunalunternehmen  
Kliniken und Heime des  
BEZIRKS OBERFRANKEN

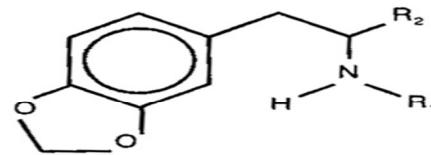
.....was hätte meine Patienten abhalten können.....?

.....betrachten wir vor den Menschen

**die Substanzen....**

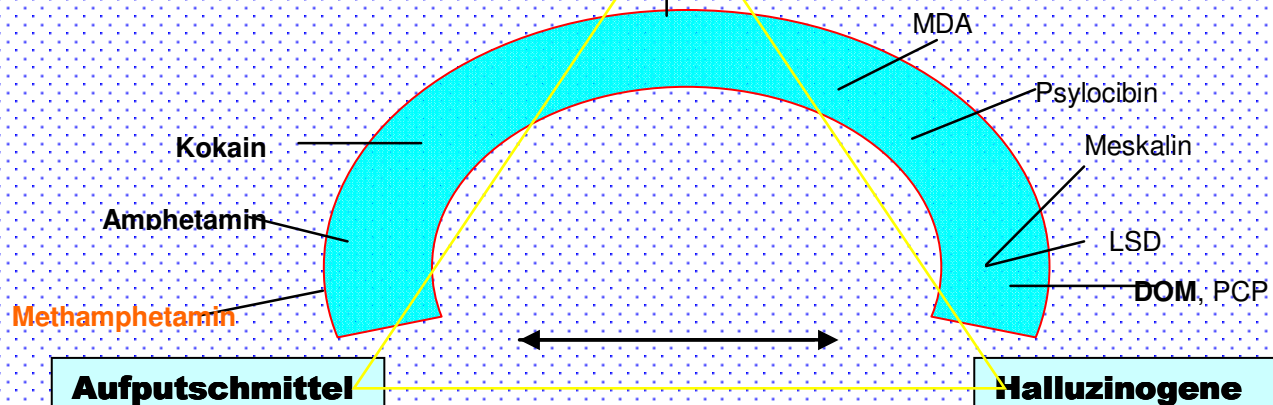
# Wirkbogen der Partydrogen

etwas stimulierend, etwas halluzinogen, besonders „herzöffnende“  
indirekt **Serotonerg**, > besonders in höheren Dosen auch Dopaminerg und > Noradrenerg

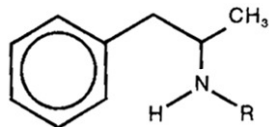


## Entaktogene

Ecstasy-MDMA,  
MDEE

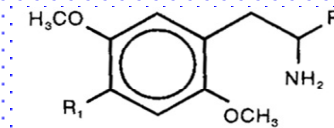


## Aufputschmittel



indirekt **Dopaminerg**, > indirekt  
**serotonerg** und >noradrenerg

## Halluzinogene



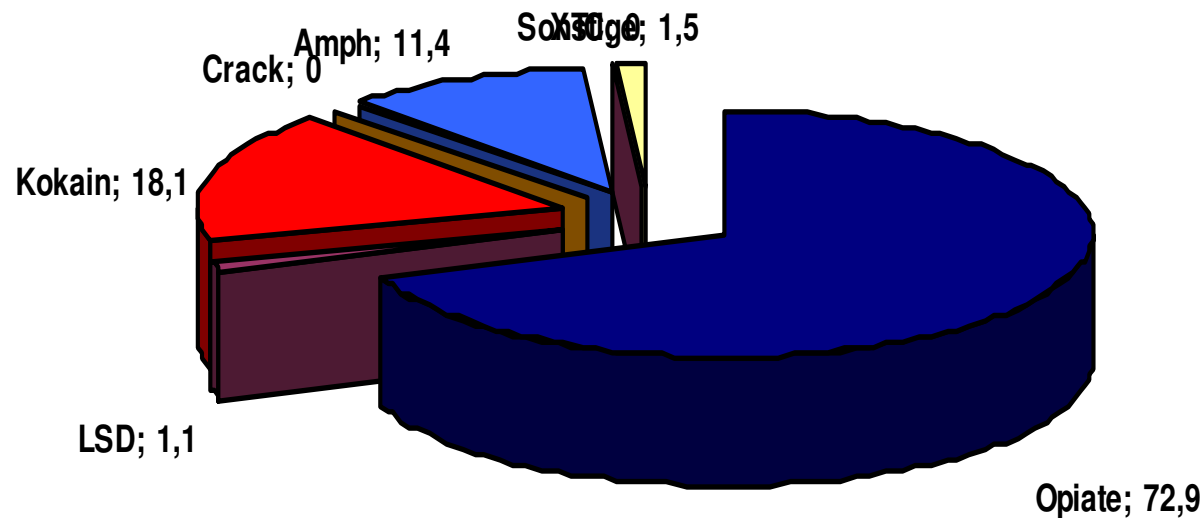
direkt Serotonerg

> 280 verschiedene  
Substanzen

# Rauschgiftlagebericht BKA 1992

## Erstauffällige Konsumenten nach Stoffgruppen in Prozent

N= 14.364

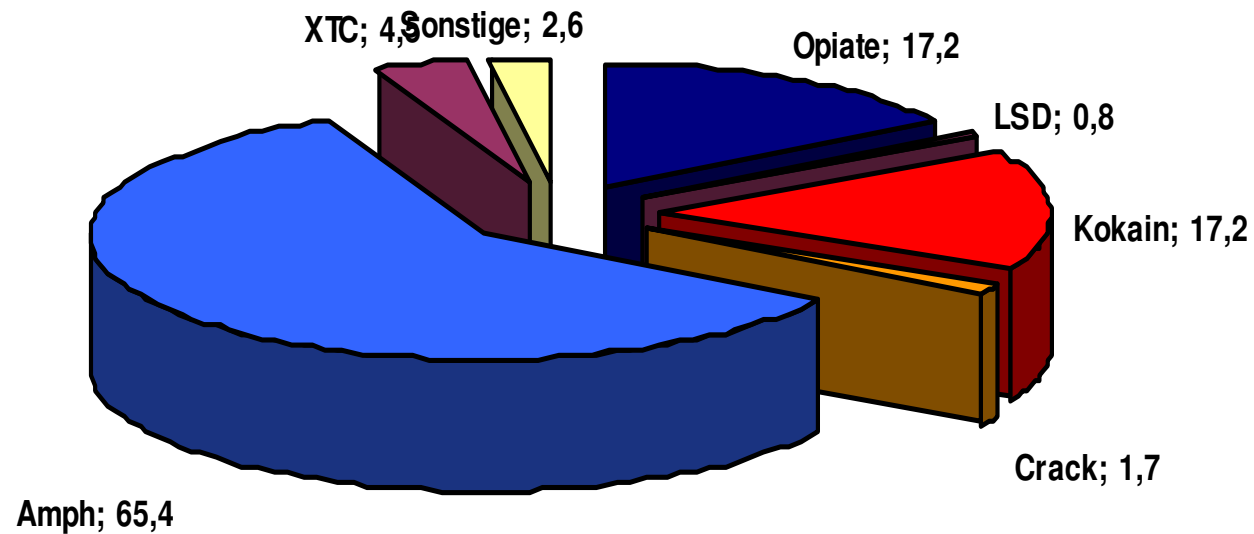


■ Opiate ■ LSD ■ Kokain ■ Crack ■ Amph ■ XTC ■ Sonstige

# Rauschgiftlagebericht BKA 2010:

## Erstauffällige Konsumenten nach Stoffgruppen in Prozent

N= 18261



■ Opiate ■ LSD ■ Kokain ■ Crack ■ Amph ■ XTC ■ Sonstige

.... Nun zu den synthetischen, stimulierenden  
„**failed** research chemicals“ .....

*...die in der OFRA Szene voll angekommen sind (4 Pat. mit  
Mephedrone- assoziierten Psychosen in Sept. 2011 auf unserer  
beschützenden 22-Betten Kriseninterventionsstation im Suchtbereich  
BKH Bayreuth)*

## Phenethylamines

Related to: phenethylamine

### 2C-x

Related to: mescaline

2C-B      2C-D  
2C-I      2C-P  
2C-E      2C-T-x  
2C-B-FLY

### β-ketones

Related to: cathinone,  
MDMA, amphetamine

Mephedrone      Butylone  
Methylone      Flephedrone  
Methedrone      MDPV  
Naphthylpyrovalerone

### Cyclized amphetamines

Related to: MDMA,  
amphetamine

2-AI      2-AT  
MDAI      MDAT  
MDMAI      MDMAT  
MMAI

### Psychedelic amphetamines (DOx)

Related to: 2C-x, amphetamine

DOB      DOM  
DOC      DON  
DOI      DOET  
Bromo-DragonFLY

## Synthet. Cocaine

Dimethocaine, pFBT

### Ergolines

Related to: LSD, LSA

PRO-LAD  
ETH-LAD

## Tryptamines

Related to: psilocin, DMT, serotonin

5-MeO-DMT (5-Methoxy-N,N-dimethyltryptamin)

### 5'-substituted

Related to: psilocin, serotonin

5-MeO-DMT      5-MeO-DALT  
5-MeO-MIPT      5-MeO-MET  
5-MeO-DIPT      5-MeO-DPT  
5-MeO-AMT  
5-MeO-AET

### 4'-substituted

Related to: psilocin

4-AcO-DMT      4-HO-DPT  
4-AcO-DET      4-HO-DALT  
4-HO-MIPT      4-HO-DIPT  
4-MES-DMT

NMT      MIPT  
DET      DALT      DIPT  
DPT  
AMT  
AET

Bisher hauptsächlich diese  
stimulierenden in Szene!

## Piperazines

Related to: piperazine

Wurmmittel, Neuroleptikas

BZP      mCPP  
MBZP      pFPP  
DBZP      MeOPP  
MDBZP      TFMP

## Opiates

α-methylfentanyl  
3-methylfentanyl  
para-fluorofentanyl  
MPPP  
O-desmethyltramadol  
7-acetoxymitragynine

Krypton

Kratom

## Synthetic Cannabinoids

Functionally related to naturally occurring cannabinoids

Found in a number of branded products, most notably Spice

CP-47,497  
CP-55,940

### JWH family

JWH-017      JWH-073  
JWH-018      JWH-081  
JWH-019      JWH-200  
JWH-250

WIN-55,212-2

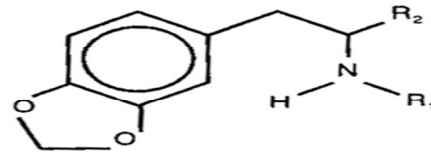
HU-210

CB-25

CB-52

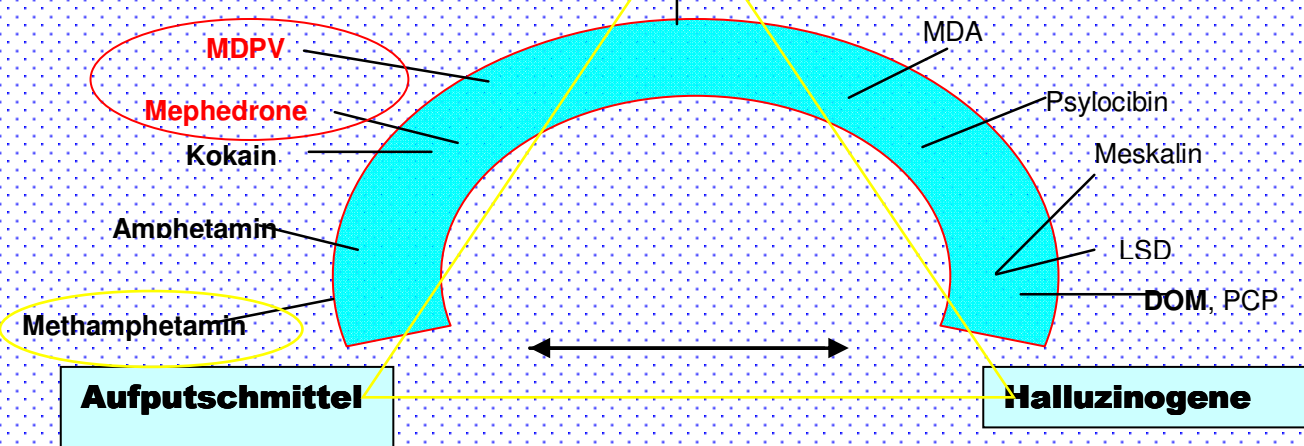
# Wirkbogen der Partydrogen

etwas stimulierend, etwas halluzinogen, besonders „herzöffnende“  
indirekt **Serotonerg**, > besonders in höheren Dosen auch Dopaminerg und > Noradrenerg

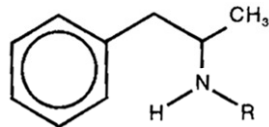


## Entaktogene

Ecstasy-MDMA,  
MDEE

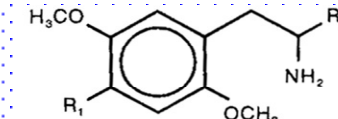


## Aufputschmittel



indirekt **Dopaminerg**, > indirekt **serotonerg** und >noradrenerg

## Halluzinogene



direkt Serotonerg

> 280 verschiedene  
Substanzen

# Und nun zu den Menschen...



...und ihren unterschiedlichen Motiven für offensichtlich  
meist eher **stimulierende** Substanzen

# Unterschiedliche Gründe, zu unterschiedlichen Drogen-„Karrierephasen“ *Typologie n. Klee 1997*



- ◆ **Recreational user:** Personen, die während ihrer Freizeitaktivitäten ihre Energiereserven durch Entspannung und Genuss eigentlich wieder auffüllen wollen.
- ◆ .... *Durch Stimulantiengebrauch können sie ihre Freizeit „intensiver“ nutzen.* (nach der **Arbeit!**)
- ◆ **The Experimenters:** Vor allem männliche Adoleszente, die aus Neugier, Spieltrieb oder im Freundeskreis Drogen und ihre Effekte ausprobieren wollen.....
- ◆ .... Konsumenten in einer **Probierphase**, mal halluzinogen, mal entaktogen, für Party... in Gesellschaft .... eher **STIMULIEREND**.....

# Dazu gehören dann auch...

◆ **Young Mums:** Amphetaminkonsum von Frauen, um trotz der Belastung als Mutter **das Leben** durch Spaß und Ausgelassensein (nicht nur Party) zu **genießen** und anstrengende **monotone Hausarbeiten besser zu bewältigen.**

**The Prudent User:** Personen die stets versuchen, die Kontrolle zu behalten; Sie konsumieren meistens nur in vereinzelt spezifischen Situationen um **bestimmte Zeitvorgaben** einzuhalten. Zu diesen gehören in der **Anfangsphase** ihres Konsums gel. Handwerker (Maler/Tapezierer), Nachtarbeiter.... (Bei „auf den letzten Drücker machen....weil vorher vertrödelt“ Und „Doppeljobinhaber“)

## Prävention

- **klassische Primärprävention** auf **Verhaltensprävention** abzielend....
- Klassische **Sekundärprävention** => z.B. Mindzone und Internet **-safer use-** Foren (mit bestimmten Qualitätsansprüchen!).

### Aber auch:

- **Verhältnisprävention!**

◆ ...unsägliche öffentliche Diskussion um **angebliche** Möglichkeiten von möglichen „Neuroenhancern“ bei Gesunden seit 2008/2009. =Braindoping

RC-user folgen diesem „**mehr Leistung rausholen**“

◆ Mediale **Toleranz gegenüber dem Doping im Leistungssport-** (letzte Tour de France)

.....fördert die **Bereitschaft auch im Alltagssport zu dopen,**

◆ und dann eben auch bei anstrengenden Aktivitäten oder **zur schnellen Entspannung Substanzen einzunehmen.....**

◆ .....erinnert Sie das an andere Konsumenten....??

- ◆ **Speeding Drinkers:** Personen, die meinen durch **kombinierten** Alkohol- und Amphetaminkonsum Kneipentouren länger „durchzuhalten“ und dabei von dem Gefühl begleitet werden, viele Freunde zu haben.
- ◆ D.h. Binge-trinkende Jugendliche mit ATS in GB bereits 1997 als Problem identifiziert.... Wieder als Motiv Spaß haben!
  - *Erhöhte Gewaltbereitschaft, Versuch auf Amphetaminen betrunken Auto zu fahren, unverhütet Sex, → schwanger, HIV.....*
  - **klassische Primärprävention- Substanzunspezifisch!**
- ◆ **Einstiegsdroge ist Alkohol!**
- ◆ Die Präventionsausrichtung der letzten Jahre auf die Prävention des Alkoholkonsums ist absolut zu begrüßen.
- ◆ Aber RAUSCH-Alkoholkonsum der Erwachsenen ist leider noch immer nicht ausreichend thematisiert!

# Klee, zu späteren Drogen-„Karrierephasen“ .... Eher Klienten von Kliniken.....

- ◆ **The Isolate:** Meist männliche Konsumenten, die nach einer vorhergehenden Phase eines gruppengeprägten Konsums nun (chronisch) **alleine** konsumieren. Oft leiden sie unter **psychiatrische Komplikationen** wie Angststörungen, Psychosen etc. Diese sind „Hauptkandidaten für **stationäre Therapien**“
- ◆ **Risiko bei schlechtem Selbstwert** („*ist doch eh egal ob ich krepriere- vielleicht taugt es ja was....*“) und **Geldmangel** polytoxikoman **allerlei synthetische Substanzen auszuprobieren-** „ → **Ausweichen auf RC-ATS bei fehlender Nachweisbarkeit....bei sonstiger ATS- Abhängigkeit**
- ◆ **Modified User:** Personen mit längerer Drogenkarriere, die aufgrund verschiedener Umstände ihr **Drogenkonsummuster wechseln**. Verschiedene äußere Umstände führen für mehr oder weniger langen Phasen mit geringerem Konsum (Haft, kontrollierter Konsum).  
-Häufig **das Gefühl die neue Substanz sei ja weniger gefährlich** als die vorherige und diese habe man nun unter Kontrolle.....- ZB.:  
Ex-Opiatabhängiger jetzt Alkoholabhängig der vor Ämtergängen und bei Jobannahme ATS konsumiert und in nächste Abhängigkeit reinrutscht....

- ◆ Struktur ist gegeben.....
  - ◆ Akutpsychiatrische und rehabilitative Behandlung (Tertiär-präventiv.) = Rückfallprophylaxe.
  - ◆ (Sek-präventiv im niedrigschwelligen Drogenentzug :- **safer-use-Aufklärung**).
  
  - ◆ Ambulante Beratungstellen, ambulante Therapien,
  - ◆ teilstationäre, vollstationäre Rehabilitation.....
- Die Behandlungsmöglichkeiten sind da ABER:**
- ◆ Schulungsbedarf- (mehr dezentrale Veranstaltungen).....
  - ◆ ... unterfinanziert.... für diese neuen Kontrollherausforderungen

## → Sehr konkretes schnell umsetzbares...



- ◆ Bei Ausweichen unserer Patienten bei sonstiger Abhängigkeit auf RC-ATS bei (vermeintlicher) fehlender Nachweisbarkeit in Kliniken und sonstigen Einrichtungen....

**Die kostenaufwändige Nachweisbarkeit macht allen Rehakliniken und abstinentenorientierten Einrichtungen Probleme!**

### → **Abstinenzgebot**

- ◆ Krankenkassen und Rentenversicherung DRV müssen diese Sonderkosten akzeptieren und wirklich gegenfinanzieren und nicht in dubiosen Verhandlungen die gleiche verhandelte Summe woanders wieder einsparen in der gleichen Klinik!
- **Tertiärprävention?** *Abhängige aus der Not- Drogen verkaufen zu müsen- herauszubekommen (um den eigenen Konsum zu decken) ist auch **Primärprävention!***
- **Nicht an der Rehabilitation sparen, durch die Rehabilitation!**

# warum nun RCs... aus dem Internet?



- ◆ Völlig normales Epiphänomen der Sucht, **die Heimlichkeit...**
- ◆ Wunsch trotz allgemeingefährlichen Alkoholkonsums Auto zu fahren und dabei nicht erwischt zu werden..... Betrifft Normalbürger, nicht nur abhängige....
- ◆ Bei Konsum/Abhängigkeit von Stimulantien trotz Auflagen nicht beim Konsum erwischt zu werden.... Ist NORMAL
- ◆ **der heimliche Alkoholkonsum ist Teil jedes ABHÄNGIGKEITSverhaltens auch beim Alkohol.....** *beim Spielen.... Sobald die Umgebung versucht dem Betroffenen zu helfen.....*
- ◆ → **allgemeine Aussagen**

# Legal/illegal/Sch...egal?

## Zitat von Patientin

- ◆ Frau J, 23, Studentin Uni Bayreuth: als Badesalze und Dünger gekauft: Mephedrone/MDPV.
- ◆ Schwere Abhängigkeit mit Abstinenzunfähigkeit und Wechsel hin und her zu Methamphetamin. Zuletzt 2.Aufn. unter Mischkonsum Psychose und „crackdance“-Symptomatik
- ◆ **„Ich hätte nie gedacht, dass das so gefährlich ist“ ...“Dachte, was in Deutschland legal ist, ist auch ungefährlich, sonst hätten die das doch längst verboten“....**
  - **legal = ungefährlich**
  - Gesetze evtl. nicht nur über direkte Abschreckung sondern auch indirekt wirksam..... (Also doch Grundüberzeugung vieler Adoleszenter, wir haben „vernünftige Gesetze“???)
  - **alles tun um Substanzen unter das BTMG/Anhänge zu bekommen! Und sei es, das BTMG zu ändern.**

## ◆ ... primärpräventiv:

**1. Allgemeine Suchtprävention (Ziel Alkohol) wie sie seit einigen paar Jahren erfolgreich und evidenzbasiert, (und wohl endlich auch endlich jenseits politischer Dogmen durchgeführt wird!)**

➔ **Anpassung von guten Ideen aus „Rauchfrei-Kampagne“, „Kenn Dein Limit“, „HALT“ ! (mit der Begleitforschung dazu! ➔ Zielgruppengerecht und richtig platziert.)**

**2. Abschreckung**, glaubwürdig, (leider einfach).

3. Sprachgebrauch im Alltag der Pressemitteilungen (Diskussion)

4. Safer use in Szene mit Qualitätssicherung (Diskussion)

5. Safer use Foren mit Qualitätssicherung (Diskussion)

**6. Repression (BTMG) und Durchsetzung (Diskussion)**

**7. Therapie sicherstellen und Finanzierung anpassen**

**8. Forschungsgelder für die Nachweismöglichkeiten**

**9. Transferförderung für dezentrale Multiplikatorenschulungen (BAS)**

**10. ATS-Missbrauch ist allgemeiner Trend. Braindopingdebatte versachlichen- !**

**11. Wegen Methamphetamin evtl. auf Amphetaminsubstitution einstellen! (Harm reduction!)**

**12. Alkohol ist Einstiegsdroge (Aber wir haben AUCH ein RC-Problem...).**

# Danke für die Aufmerksamkeit

---



Kommunalunternehmen  
Kliniken und Heime des  
BEZIRKS OBERFRANKEN