



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



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

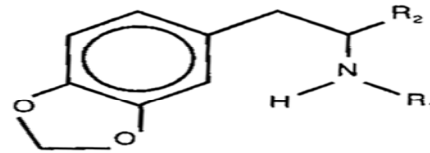
.....was hätte meine Patienten abhalten können.....?

.....betrachten wir vor den Menschen

die Substanzen....

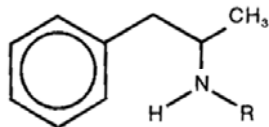
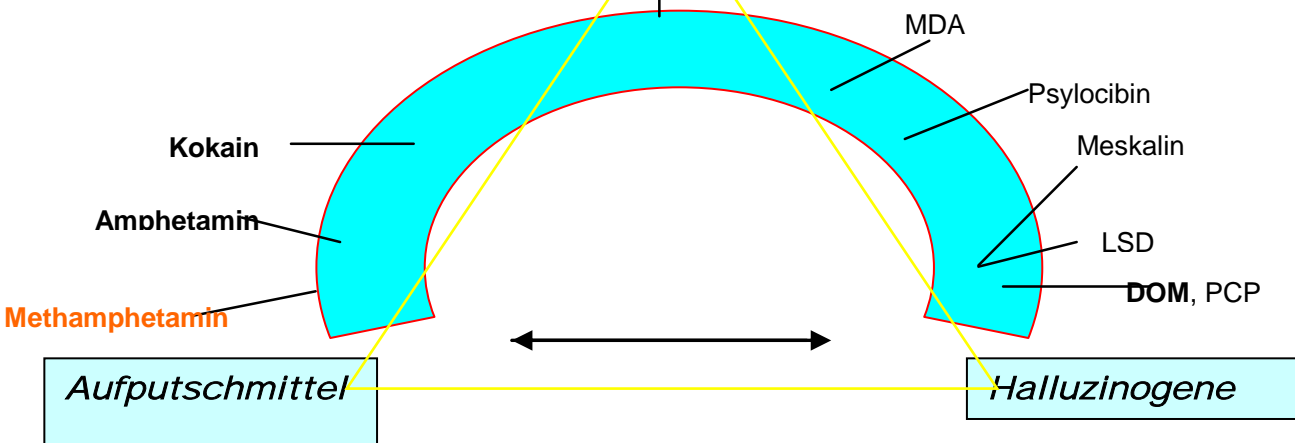
Wirkbogen der Partydrogen

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

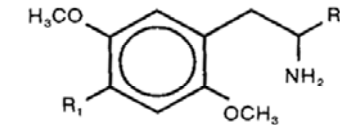


Entaktogene

Ecstasy-MDMA,
MDEE



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



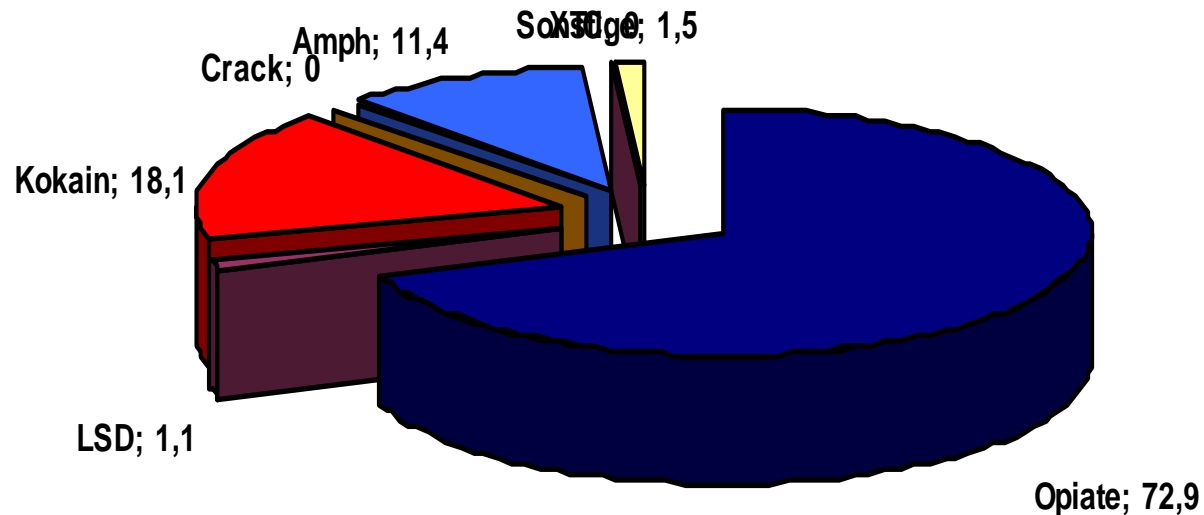
direkt Serotonerg

> 280 verschiedene Substanzen

Rauschgiftlagebericht BKA 1992

Erstauffällige Konsumenten nach Stoffgruppen in Prozent

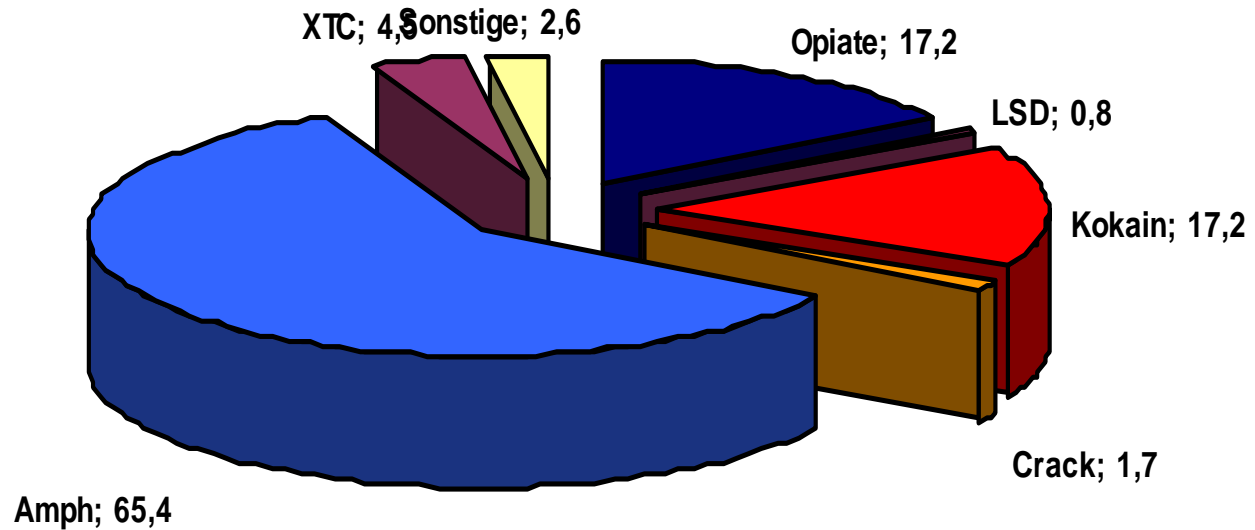
N= 14.364



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

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

Psychedelic amphetamines (DOx)

Related to: 2C-x, amphetamine

DOB DOM
DOC DON
DOI DOET

Bromo-DragonFLY

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

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

Bisher hauptsächlich diese stimulierenden in Szene!

Synthetic Cannabinoids

Functionally related to naturally occurring cannabinoids

Found in a number of branded products, most notably Spice

JWH family

CP-47,497 WIN-55,212-2
CP-55,940

JWH-017 JWH-073
JWH-018 JWH-081
JWH-019 JWH-200 CB-25

JWH-250 CB-52
HU-210

Piperazines

Related to: piperazine

Wurmmittel, Neuroleptika

BZP mCPP
MBZP pFPP
DBZP MeOPP
MDBZP TFMP

Opiates

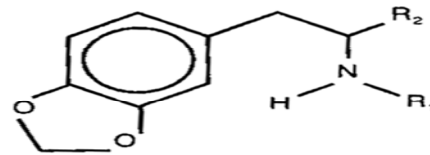
α-methylfentanyl
3-methylfentanyl
para-fluorofentanyl
MPPP
O-desmethyltramadol
7-acetoxymitragynine

Krypton

Kratom

Wirkbogen der Partydrogen

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



Entaktogene

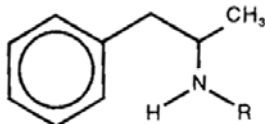
Ecstasy-MDMA,
MDEE

MDPV
Mephedrone
Kokain

Amphetamin

Methamphetamin

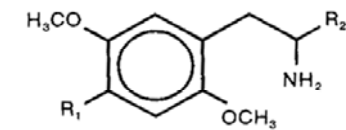
Aufputschmittel



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

MDA
Psylocibin
Meskalin
LSD
DOM, PCP

Halluzinogene



direkt Serotonerg

> 280 verschiedene
Substanzen

...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.....

◆ **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** bei (Arbeitsvorhaben)

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-„Karierephasen“ 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....*“) „ → **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 Alkoholabhängiger 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 niedrighschwelligen 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

- ◆ 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 abstinenzorientierten 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 müssen- herauszubekommen (um den eigenen Konsum zu decken) ist auch Primärprävention!**
- **Nicht an der Rehabilitation sparen, durch die Rehabilitation!**

- ◆ 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**
Sobald die Umgebung versucht dem Betroffenen zu helfen/einzugreifen.....
- ◆ → **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



◆ für die Dolmetscher vorbereitet...

◆ → Repression

◆ → die Möglichkeiten nutzen das Internet und einschlägige Portale zu kontrollieren.... Dürfte mit BTMG und dem „Verdacht der organisierten Kriminalität“ steigen (Bundestrojaner etc.)

◆ → WICHTIGER:

Substanzen **von der Straße fern halten,**

Legalisierung allerlei Substanzen (THC) als Ausweg?



NEIN, wir erleben das gerade live mit Methamphetamin:

- ◆ Seit Liberalisierung der Betäubungsmittelgesetze in der Tschechischen Republik:
- ◆ explosionsartige Zunahme Meth.
- ◆ Konsumenten als Selbstversorger

Es werden keine Zwischendealer mehr benötigt.

- ◆ Dies betrifft NEUEINSTEIGER.
- ◆ Nachfrage entsteht durch die Wirkung der Substanz nach dem Probierkonsum!
- ◆ Naiver Glaube der Legalisierungsbefürworter die die Entwicklung der Abhängigkeiten nicht verstanden haben.

◆ → **Repression!**

Umgang mit Medien ?



Reflektion: Umgang mit der **eigenen Einschätzung**:

- ◆ Bisher überwiegt eine Haltung, wir seien ach so hilflos, das wären sooo viele Substanzen, die kann man gar nicht alle kennen.. *Die Kriminellen sind der Polizei weit voraus... Vater Staat ist hilflos... Die Ärzte wissen nix,.....*

STOP

- ◆ Ja, bei Spice hat man 2008 erstmal pharmakologisch im Dunkeln getappt.

Das ist behoben.

- ◆ Bei den RCs ist

1. Prinzip der Substanzen erkannt
2. Prinzip der Vermarktung erkannt und.....
3. das wurde seit **1997** die ganze Zeit ohne viel Medienrummel beobachtet...., Sie haben es heute gehört.....

.....Und uns Profis wurden die Ergebnisse zur Verfügung gestellt...(Anhang)

- ◆ Die Bayerische Akademie für Suchtfragen (BAS) hat mit verstärktem Auftreten der Rcs im vergangenen Jahr für März 2011 eine Tagung organisiert, und ich vermute ähnliches wird es in anderen Bundesländern auch gegeben haben- Und mit dem notwendigem zeitlichen Vorlauf ist nun diese Tagung organisiert, **im richtigen Augenblick**, Problem ist angekommen, jetzt muß die Öffentlichkeit informiert werde. Zeitpunkt ist richtig, denn leider wird auch die heutige Tagung bei einigen Usern erst das Interesse wecken.....

- ◆ **Mal schauen, ob die Googleanfragen nach „Badesalz“ steigen sobald die Presse über den heutigen Tag berichtet haben wird.... Hoffentlich nur diese, und nicht die Anzahl der User...**

- ◆ Übrigens... dort, wo über Präventionsprojekte in denen Polizisten und Therapeuten beteiligt sind eine vertrauensvolle Zusammenarbeit besteht, da hält man sich auf dem Laufenden welche Substanzen nun angekommen sind, und welche noch nicht.....

- ◆ Die Substanzen sind mit entsprechenden finanziellen Mitteln rasch alle aufklärbar- soo viele sind es nicht, es ist ein weltweites Problem, die Nachweisverfahren können verteilt werden, weltweit- mit entsprechenden Geldern weltweit geteilt wäre das ganz schnell uninteressant



- ◆ Mit dieser Grundhaltung gemäß den Empfehlungen der Polizei:
- ◆ Keine Nennung von genauen Substanzen, keine Bezugsquellen, lediglich Beschreibung des Phänomens.
- ◆ Klare Hinweise auf die Gefährlichkeit. Es gibt keinerlei Anlass davon auszugehen, dass irgendeine derartige ins Belohnungssystem eingreifende Substanz kein Abhängigkeitspotential hat,
- ◆ Es gibt keinerlei Anlass davon auszugehen, dass als MEDIKAMENTE ungeeignet erachtete Substanzen, also MÜLL harmlos sind. **Es ist vom Gegenteil auszugehen.**
- ◆ → Sprache.....

In der Namensgebung jegliche Glorifizierung vermeiden.

◆ Es sind „failed“ rc-s, also aussortierte Chemikalien

◆ Ein AstroNAUT, Argonaut ist ein Held, ein Entdecker

Ein Psychonaut **hält sich für einen** Entdecker der Psyche....

Aber: Diesen Weg sind schon viele **ohne Hilfsmittel** vor ihm gegangen, in allen Religionen, in allen Kulturen.

Die Selbsterkenntnis ist ein sehr, sehr hoher Wert, aber das mit Substanzen zu machen, darauf braucht der sich nix einbilden.....

◆Schluß mit Begriff Neuroenhancement. Wenn ich Erythropoietin bei Gesunden einsetzte ist das DOPING, ob im Spitzensport oder Hobbysport. Und....

◆ wenn ich Psychopharmakas bei Gesunden einsetze, ist das Doping. **Braindoping-** Keine Euphemismen !

Erfahrung USA und für mich wichtigste Botschaft Spicestudie-WERSE FFM



Sobald nicht nur im Internet angeboten, sondern beim „Headshop um die Ecke“, dann ist „der Damm gebrochen!“

◆ Repression gegen Dealer!



- ◆ Klee H (1997): A typology of amphetamine users in the United Kingdom. In: Klee H (Hrsg): Amphetamine Misuse. International perspectives on current trends. Amsterdam: Overseas Publishers Association S. 35-68
- ◆ Übersetzung und Ergänzung auf unserer Homepage

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

Psychedelic amphetamines (DOx)

Related to: 2C-x, amphetamine

DOB DOM
DOC DON
DOI DOET

Bromo-DragonFLY

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

Synthetic Cocaine

Dimethocaine, pFBT

Ergolines

Related to: LSD, LSA

PRO-LAD
ETH-LAD

Tryptamines

Related to: psilocin, DMT, serotonin

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

Synthetic Cannabinoids

Functionally related to naturally occurring cannabinoids

Found in a number of branded products, most notably Spice

CP-47,497

CP-55,940

HU-210

JWH family

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

JWH-250

WIN-55,212-2

CB-25

CB-52

Piperazines

Related to: piperazine

BZP mCPP
MBZP pFPP
DBZP MeOPP
MDBZP TFMP

Opiates

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

Krypton

Kratom