

# **Drug-Checking-Konzept** **für die Bundesrepublik Deutschland**

erarbeitet vom

*techno-netzwerk berlin*

für das

**Bundesministerium für Gesundheit**

# **Drug-Checking-Konzept für die Bundesrepublik Deutschland**

## **Konzeptioneller Vorschlag zur Organisation von Drug-Checking**

### **Eine Diskussionsgrundlage**

#### **Autoren:**

Hans Cousto, freischaffender Wissenschaftler, Sachbuchautor, Eve & Rave e.V. Berlin  
Tibor Harrach, Pharmazeut, Eve & Rave e.V. Berlin  
Silke Kollwitz, LAG Drogen (Berlin) Bündnis 90/Die Grünen  
Edgar Langer, freischaffender Künstler, Berlin  
Frederik Luhmer, Dipl. Pädagoge, eclipse e.V. Berlin  
Rüdiger Schmolke, eclipse e.V. Berlin  
Gebhard Strüber, Dipl. Politologe, Eve & Rave e.V. Berlin  
Stefan Wiedemann, Dipl. Pädagoge, Radical Rave Berlin  
Ralf Wischnewski, Dipl. Pädagoge, Eve & Rave e.V. NRW/Köln

#### **Redaktionelle Bearbeitung:**

Hans Cousto, freischaffender Wissenschaftler, Sachbuchautor, Eve & Rave e.V. Berlin  
Tibor Harrach, Pharmazeut, Eve & Rave e.V. Berlin  
Axel Hentschel, Dipl. Pädagoge, Eve & Rave e.V. NRW/Köln  
Edgar Langer, freischaffender Künstler, Berlin  
Frederik Luhmer, Dipl. Pädagoge, eclipse e.V. Berlin  
Gebhard Strüber, Dipl. Politologe, Eve & Rave e.V. Berlin

#### **Satz und Layout**

Hans Cousto, Eve & Rave e.V. Berlin

© 1999; 2000 *Autorenkollektiv techno-netzwerk berlin*  
*offizielle überarbeitete Textfassung vom 14. April 2000*

# Inhaltsverzeichnis

<b>VORWORT</b>	<b>6</b>
<b>EINLEITUNG</b>	<b>8</b>
<b>1 STRUKTURBEDINGUNGEN ILLEGALISierter MÄRKTE</b>	<b>14</b>
<b>2 INTERVENTIONSSTRATEGIEN</b>	
2.1 BEGRIFFSDEFINITIONEN .....	16
2.1.1 <i>Drug-Checking</i> .....	16
2.1.2 <i>Monitoring</i> .....	16
2.1.3 <i>Partydrogen</i> .....	16
2.1.4 <i>Illegalisierte Substanzen</i> .....	16
2.2 DAS NIEDERLÄNDISCHE MODELL.....	17
2.2.1 <i>Drug-Checking</i> .....	17
2.2.2 <i>Das Frühwarnsystem und die Beeinflussung der Qualität</i> .....	18
2.2.3 <i>Das Monitoring-System</i> .....	19
2.3 MODELLVARIANTEN IN DEUTSCHLAND.....	21
2.3.1 <i>DROBS Hannover</i> .....	21
2.3.2 <i>Eve &amp; Rave Berlin</i> .....	22
2.3.3 <i>Das Bremer Notfallprogramm</i> .....	24
2.3.4 <i>Drug-Checking in Apotheken</i> .....	25
2.3.4.1 <i>Rechtliche Voraussetzungen</i> .....	25
2.3.4.2 <i>Die aktuelle Drug-Checking-Situation in deutschen Apotheken</i> .....	25
2.4 MODELLVARIANTEN IN DER SCHWEIZ.....	26
2.4.1 <i>Drug-Checking in der Schweiz: Die Anfänge</i> .....	26
2.4.2 <i>Das ZAGJP-Modell</i> .....	27
2.4.3 <i>Die Praxis von Eve &amp; Rave Schweiz</i> .....	28
2.4.4 <i>Das Modell der Stiftung Contact Bern</i> .....	28
2.5 MODELLVARIANTE IN ÖSTERREICH.....	31
2.5.1 <i>Das Modell „ChEck iT!“ Wien</i> .....	31
<b>3 DROGEN – WIRKUNG, GEBRAUCH UND ERFAHRUNG</b>	
3.1 AUßERGEWÖHNLICHE BEWUßTSEINSZUSTÄNDE.....	32
3.2 DROGENARBEIT ZWISCHEN PHARMAKOLOGIE UND BEWUßTSEINSFORSCHUNG.....	33
3.3 DRUG – SET – SETTING.....	36
3.4 RISIKEN UND GEFAHRENPOTENTIAL .....	37
3.5 FAKTOREN DES RISIKO- UND GEFAHRENPOTENTIALS.....	40
3.5.1 <i>Dosisabhängigkeit</i> .....	41
3.5.2 <i>Konsumfrequenz und Toleranz-Entwicklung</i> .....	41
3.5.3 <i>Verunreinigungen</i> .....	42
3.5.4 <i>Vorschädigungen</i> .....	43
<b>4 DROGENGEBRAUCH IM SPIEGEL DER STATISTIK</b>	
4.1 KONSUMPRÄVALENZ ILLEGALISierter DROGEN VON JUGENDLICHEN UND JUNGEN ERWACHSENEN IN DEUTSCHLAND .....	45
4.2 KONSUMPRÄVALENZ ILLEGALISierter DROGEN VON JUGENDLICHEN UND JUNGEN ERWACHSENEN IN DER TECHNOSZENE.....	47

## 5 VON DER „SUCHTPRÄVENTION“ ZUR FÖRDERUNG VON DROGENMÜNDIGKEIT

5.1	KRITISCHE EINFÜHRUNG IN DIE TRIAS PRIMÄR-, SEKUNDÄR- UND TERTIÄRPRÄVENTION .....	49
5.2	DAS KONZEPT DROGENMÜNDIGKEIT .....	50
5.3	RISIKOKOMPETENZ ALS ENTWICKLUNGSAUFGABE .....	51
5.4	DER PRÄVENTIVE ASPEKT VON DRUG-CHECKING.....	52
5.5	PÄDAGOGISCHER EFFEKT DER VERÖFFENTLICHTEN TESTERGEBNISSE .....	53
5.6	ZU VERMITTELNDE BOTSCHAFTEN .....	55
5.7	PEERS ALS SZENEMULTIPLIKATOREN.....	56
5.7.1	<i>Peer-group-Ansätze</i> .....	56
5.7.2	<i>Peer-involvement</i> .....	56
5.7.3	<i>Peer-support – ähnlich und doch anders</i> .....	57
5.7.4	<i>Notwendiger Einsatz von Szenemultiplikatoren</i> .....	57
5.8	DIE ROLLE VON ETABLIERTEN DROGENBERATUNGSSTELLEN IN DER PARTYDROGENARBEIT .....	58
5.8.1	<i>Grundstruktur des etablierten Drogenhilfesystems</i> .....	58
5.8.2	<i>Drug-Checking – Einbezug der etablierten Drogenhilfe</i> .....	59
5.9	DIE ROLLE VON SZENEORGANISATIONEN IN DER PARTYDROGENARBEIT .....	62
5.9.1	<i>Grundlage der Arbeit von Szeneorganisationen</i> .....	62
5.9.2	<i>Voraussetzungen für die Vermittlung von Drug-Checking-Ergebnissen</i> .....	62

## 6 INFORMATIONSVERMITTLUNG

6.1	GLAUBWÜRDIGKEIT DER INFORMATIONQUELLEN ZUM UMGANG MIT DROGEN IN DER TECHNOSZENE	64
6.2	MEDIALE ZUGANGSWEGE ZU DEN ADRESSATEN.....	67
6.2.1	<i>Periodisch erscheinende Printmedien</i> .....	67
6.2.2	<i>Broschüren</i> .....	68
6.2.3	<i>Internet</i> .....	69
6.2.4	<i>Telephon-Hotline</i> .....	70

## 7 CHEMISCHE, IMMUNOLOGISCHE UND INSTRUMENTELLE ANALYSEMETHODEN

7.1	SCHNELLTESTS.....	72
7.1.1	<i>Marquis-Reagens</i> .....	73
7.1.2	<i>Reaktion mit Simons-Reagens</i> .....	74
7.1.3	<i>Reaktion mit Gallussäure und mit konzentrierter Schwefelsäure</i> .....	74
7.1.4	<i>Immunologische Schnelltests</i> .....	74
7.2	SCREENING-METHODEN ZUR IDENTIFIZIERUNG EINZELNER SUBSTANZEN .....	74
7.2.1	<i>Dünnschichtchromatographie (DC und HPTLC)</i> .....	74
7.2.2	<i>Ionenmobilitätsspektroskopie (IMS)</i> .....	75
7.3	INSTRUMENTELLE METHODEN ZUR QUALITATIVEN UND QUANTITATIVEN ANALYSE.....	75
7.3.1	<i>Dünnschichtchromatographie</i> .....	75
7.3.2	<i>Hochleistungsflüssigkeitschromatographie (HPLC)</i> .....	75
7.3.3	<i>Gaschromatographie-Massenspektroskopie-Kopplung (GC/MS)</i> .....	77
7.3.4	<i>Nahe Infrarot-Spektroskopie (NIR)</i> .....	77

## 8 FAZIT

79

## **9 ADDITIONS- UND INTEGRATIONSMODELL ALS DRUG-CHECKING-MODELL FÜR DEUTSCHLAND**

9.1	DER WEG DER PROBE VOM KONSUMENTEN IN DAS LABOR.....	84
9.2	UNTERSUCHUNG DER PROBEN IM LABOR .....	85
9.3	DER WEG DER INFORMATION VOM LABOR ZURÜCK ZUM KONSUMENTEN .....	86
9.4	BEKANNTGABE DER DRUG-CHECKING-ERGEBNISSE.....	87
9.4.1	<i>Klassisches Drug-Checking</i> .....	87
9.4.2	<i>Pillenidentifizierung</i> .....	87
9.5	DIE BUNDESKOORDINIERUNGSSTELLE DRUG-CHECKING.....	88

## **10 QUELLENVERZEICHNIS 90**

### **Anhang**

A-1	Berliner Resolution der Selbstorganisationen aus der Party- und Technoszene zum Drug-Checking vom 28. Februar 1999	100
A-2	Einladung des Bundesministeriums für Gesundheit zu einer Besprechung betreffs der Schadensminimierung beim unbefugten Drogenkonsum durch Drug-Checking	102
A-3	Beitrag zum Gespräch zur Problematik des Drug-Checking am 22. Juli 1999 im Bundesministerium für Gesundheit von Dr. Martin Köhler (BMG)	103
A-4	Pilotprojekt Ecstasy: Beschreibung Testverfahren und Apparatur von Daniel Allemann (Pilotprojekt Ecstasy, Stiftung Contact Bern)	104
A-6	Graphisch-schematische Darstellungen: Der Weg der Proben vom Konsumenten ins Labor; Informationsfluß der Analysedaten vom Labor (zurück) zum Konsumenten	110
A-7	Adressen	112

## **Vorwort**

### **Drug-Checking**

=

### **Qualitätskontrollen von Drogen**

=

### **Intervention zur Erhaltung der Gesundheit**

=

### **seriöse Grundlage für die wissenschaftliche Drogenforschung**

Drug-Checking ist eine Interventionsstrategie zur Erhaltung der Gesundheit, da die genaue Kenntnis von Dosierung und Wirkstoffzusammensetzung einer Droge den potentiellen Gebrauchern derselben das objektiv bestehende Gefahrenpotential vergegenwärtigt und somit eine klare Grundlage für die subjektive Risikoabschätzung vor der eventuellen Einnahme schafft. Drug-Checking fördert somit den Lernprozeß zu einem verträglichen Risikomanagement.

Nur durch die Veröffentlichung der Laboranalysen von auf dem Schwarzmarkt erhältlichen Drogen ist es den Drogengebrauchern möglich, die mitunter deutlich unterschiedlichen Wirkungsweisen verschiedener Substanzen an sich zu beobachten. Erlebnisqualitätsunterschiede können so eindeutig bestimmten Wirkstoffen und Dosierungen zugeordnet werden. Das individuelle Drogenwissen wird so erweitert und potentielle Drogengebraucher können besser entscheiden, ob sie, und wenn ja, welche Drogen sie in welcher Dosierung konsumieren möchten. Drug-Checking fördert somit den Lernprozeß zur Drogenmündigkeit.

Bei Befragungen von Ecstasy-Gebrauchern im Rahmen von empirischen Studien zur Ermittlung von Entwicklungstendenzen, Konsummustern und Einflußfaktoren muß zum Beispiel nicht mehr auf den in der wissenschaftlichen Literatur nicht klar definierten Oberbegriff Ecstasy (XTC) zurückgegriffen werden, wie dies bei allen von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) geförderten Umfragen bislang der Fall war. Drug-Checking-Programme liefern völlig neues Datenmaterial zur Grundlagenforschung und ermöglichen so wesentlich differenziertere Aspekte von Drogenwirkungen zu erkennen. Durch die zur Verfügung stehenden Informationen können in Zukunft die psychologischen und sozialen Effekte des Drogengebrauchs viel präziser als bisher untersucht werden.

## **Argumente für das Drug-Checking-Programm**

### **Drug-Checking - Das Präventionsinstrument**

Partydrogen werden im Labor qualitativ und quantitativ auf Wirkstoffgehalte und auf die Gesundheit gefährdende Verunreinigungen hin getestet, um im Falle des Auftauchens extrem gefährlicher Schwarzmarktprodukte die Konsumenten z.B. durch Flugblätter (Flyer) mit einer entsprechenden Warnung zu informieren. Drug-Checking ist ein Instrumentarium zum Schutz von Gesundheit und Leben.

### **Safer-Use**

Als Folge der Illegalisierung besteht eines der Hauptrisiken beim Drogenkonsum darin, daß niemand, dem eine Droge angeboten wird, genau weiß, was für Wirkstoffe die Droge enthält und wie hoch diese dosiert sind. Bekannt ist lediglich, daß die Qualität sehr unterschiedlich sein kann. Teilweise werden zum Beispiel Ecstasy-Tabletten mit Speed, Koffein oder Paracetamol gestreckt oder sie enthalten einen völlig anderen psychotropen Wirkstoff wie z.B. Atropin. Physische und psychische drogenbedingte Schäden bei Konsum können im Rahmen eines Drug-Checking-Programms durch zielgruppenspezifische Safer-Use-Beratung und die Veröffentlichung von Drug-Checking-Ergebnissen minimiert werden.

## **Frühwarnung**

Datenaustausch über regionale und globale Angebotsentwicklungen auf dem Partydrogen-Schwarzmarkt ist ein geeignetes Mittel, um Drogenpanschern das Handwerk zu legen, da die potentiellen Konsumenten frühzeitig vor verunreinigten und giftigen Produkten gewarnt werden können. Für die „gefährlichen“ Pillen ist in der Folge keine Klientel mehr zu finden.

## **Beratung**

Drogenaufklärung kann nur erfolgreich praktiziert werden, wenn die Wirkungsweisen der verschiedenen psychoaktiven Substanzen genau bekannt sind. Um diese empirisch zu erforschen, muß notwendigerweise die exakte chemische Zusammensetzung der illegalisierten Drogen, die regelmäßig von Tausenden von jungen Menschen konsumiert werden, ebenfalls bekannt sein. Nur mit diesen Kenntnissen können die unterschiedlichsten subtilen Wirkungsprofile der einzelnen psychoaktiven Substanzen wie auch die ihrer Kombinationen beim Mischkonsum beobachtet und analysiert werden. Insbesondere können so interaktiv mit den Konsumenten Mengengrenzwerte bezüglich Verträglichkeit bei verschiedenen Stoffkombinationen eruiert werden. Die so gewonnenen Erkenntnisse sind in der Folge wiederum die Grundlage für eine verbesserte und differenziertere Beratung. Eine Drogenberatung sollte auf einem empirisch erfaßten Erfahrungsschatz und auf gesicherten wissenschaftlichen Daten basieren, droht sie doch sonst zu scheitern und nur symbolischen Charakter anzunehmen.

## **Reflexion**

Durch die Veröffentlichung von Drug-Checking-Testergebnissen in Verbindung mit einer Safer-Use-Beratung vor Ort bekommen Drogengebraucher die Möglichkeit, eigene Verhaltensmuster und eigene Erlebnisse, die in Beziehung zu ihrem eigenen Drogenkonsum stehen, mit bestimmten Wirksubstanzen und deren Dosierungen in Verbindung zu bringen. Erst so wird ein differenziertes Reflektieren über die eigene Risikosituation im Zusammenhang mit Drogenkonsum und Lebensgestaltung möglich.

## **Bewußtsein**

Durch das Drug-Checking-Programm wird sowohl das Qualitätsbewußtsein bezüglich der eingenommenen Drogen deutlich gesteigert als auch das allgemeine Interesse für die pharmakologischen Wirkungen der Substanzen. Die „Pillen-Listen“ begünstigen einen Lernprozeß im Umgang mit psychoaktiven Substanzen und fördern somit im Kreise der Nutznießer der alltagstranszendierenden Drogengebrauchsformen das erstrebte Ziel, mehr Klarheit über sich, über die Wechselwirkung der inneren und äußeren Welt und vor allem über das eigene bewußte Sein zu erlangen.

## **Ethik**

Integere Drogenberater und Drogenpolitiker beachten die Ergebnisse des Drug-Checkings, wie auch andere Erkenntnisse aus der Drogenforschung, und sie integrieren diese Erkenntnisse achtsam in die nötigen Maßnahmen zur Erhaltung respektive Wiederherstellung der seelischen und körperlichen Gesundheit der Menschen. Dabei beachten sie selbstverständlich nicht nur das Selbstbestimmungsrecht eines jeden Einzelnen, sondern achten vor allem die Unverletzlichkeit der Würde des Menschen. Wird von den Drogenberatern und Drogenpolitikern nicht hinreichend und genügend auf diesen selbstverständlichen Grundsatz geachtet, dann ist davon auszugehen, daß diese in der Folge von einer zunehmenden Zahl von Menschen mit Verachtung betrachtet und schließlich geächtet werden. Hingegen werden Drogenberater und Drogenpolitiker, die stets mit Bedacht danach trachten, bei all ihren Entscheidungen auf diesen Grundsatz zu achten, in der Folge aller Voraussicht nach von einer zunehmenden Zahl von Menschen mit Hochachtung betrachtet und geachtet werden.

## Einleitung

Ende Februar 1999 trafen sich Delegierte von mehr als einem Dutzend Selbstorganisationen aus der bundesdeutschen Technoszene zum Konzeptseminar „*Eve & Rave vor neuen Perspektiven?*“ in Berlin. Initiiert und organisiert wurde das Seminar von der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. in Berlin unter Federführung der DAH-Drogenreferentin Gundula Barsch.

Gegen Ende des Seminars wurde von den Delegierten die „*Berliner Resolution der Selbstorganisationen aus der Party- und Technoszene zum Drug-Checking*“ verabschiedet. In dieser Resolution wird die Notwendigkeit einer konsequenten Fortführung und Weiterentwicklung der Drug-Checking-Programme in Deutschland gefordert und an die Bundesregierung appelliert, zu dieser Thematik bald möglichst eine Anhörung zu veranstalten.

[Siehe Anhang A-1]

In der Folge lud das Bundesministerium für Gesundheit Vertreter diverser regierungsamtlicher Stellen wie auch Delegierte verschiedener privater Organisationen zu einer ersten Besprechung betreffs „*der Schadensminimierung bei unbefugten Drogenkonsum durch Drug-Checking*“ nach Bonn ein. Dabei sollte erörtert werden, ob und unter welchen Bedingungen Drug-Checking geeignet sei, einen Beitrag zur Schadensminimierung beim „*unbefugten Drogenkonsum*“ zu leisten und ob dies im Rahmen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) zulässig sei.

[Siehe Anhang A-2]

In der Besprechung zur Problematik des Drug-Checkings im Bundesministerium für Gesundheit in Bonn im Juli 1999 bestand Übereinstimmung, daß die Diskussion zur Gesamtproblematik fortgesetzt werden sollte. Dazu sei vom *techno-netzwerk berlin* ein konzeptioneller Vorschlag zur Organisation von Drug-Checking als Diskussionsgrundlage vorzulegen. Der Vorschlag solle sich sowohl auf die Organisation eines Monitoring-Systems, als auch auf Drug-Checking vor Ort beziehen und dem präventiven Anspruch besondere Aufmerksamkeit widmen.

[Siehe Anhang A-3]

In dem hier vorliegenden *Drug-Checking-Konzept für die Bundesrepublik Deutschland* ist nicht nur ein Entwurf für die Umsetzung eines bundesweiten Drug-Checking-Programms als Diskussionsgrundlage enthalten, sondern auch eine Dokumentation bereits bestehender Drug-Checking-Projekte und eine differenzierte Darstellung allfälliger Implikationen, die im Zusammenhang mit Drug-Checking auftreten könnten, um allen Beteiligten die kritische Wertung der Argumente zu erleichtern. Mittels Analysen der bisherigen Erfahrungen mit Drug-Checking in den Niederlanden, Deutschland, Österreich und der Schweiz wie auch mittels Beschreibungen der sozialen und kulturellen Gegebenheiten im Umfeld der betrachteten Szenen, die regelmäßig Party-Drogen konsumieren, ist eine Grundlage für eine sachliche Diskussion zum Thema geschaffen worden. Mit dieser hier vorgestellten Diskussionsgrundlage ist seitens des *techno-netzwerkes berlin* die Hoffnung verbunden, einen der Thematik angemessenen und würdigen Diskurs zwischen Szeneorganisationen und den politischen Entscheidungsträgern zu eröffnen.

Die stetig wachsende Repression gegen einen nicht geringen Teil der Bevölkerung im Rahmen der Umsetzung betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften spaltet nicht nur die Gesellschaft und gefährdet den sozialen Frieden auf individueller wie auf kollektiver Ebene, sondern schafft auch die notwendigen Voraussetzungen zur Etablierung einer florierenden Schattenwirtschaft, die sich jeglicher Kontrolle zu entziehen vermag. Die Strukturbedingungen illegalisierter Märkte begünstigen nicht nur unseriöse und kriminelle Handlungsweisen, sondern verhindern zudem weitgehend den Schutz des Individuums vor den durch diese Handlungsweisen bedingten Beeinträchtigungen.

[Siehe Abschnitt 1]

Drogen aller Art sind weltweit äußerst begehrte Güter, wobei die Nachfrage vom rechtlichen Status der einzelnen Substanzen kaum beeinflusst wird. Auf die Qualität der Drogen hingegen hat dieser Status einen großen Einfluß, da bei sogenannten legalen Drogen durch amtliche Kontrollen eine gleichbleibende Güte bezüglich Reinheit und Dosierung weitgehend gewährleistet werden kann, bei illegalisierten



Substanzen dies jedoch nicht der Fall ist. So entsprechen Reinheit und Dosierung illegalisierter Substanzen häufig nicht den Angaben der Lieferanten oder jene enthalten andere als die deklarierten Wirkstoffe. Daraus folgt, daß der Konsum solcher Produkte mit einem zusätzlichen Gefahrenpotential für die gesundheitliche Unversehrtheit der jeweiligen Konsumenten verbunden sein kann. Dieses zusätzliche und offenkundige Gefahrenpotential zu reduzieren ist die Zielsetzung von Drug-Checking-Programmen.

Die Notwendigkeit, mittels Substanzkontrollen die Drogenkonsumenten vor Überdosierungen und der Einnahme von ungewollten Substanzen zu schützen, wurde in den Niederlanden bereits im letzten Jahrzehnt erkannt. 1989 begann man dort die auf dem Schwarzmarkt erhältlichen Produkte systematisch auf ihre chemische Zusammensetzung hin zu untersuchen und installierte ein Netz von Beratungszentren, in denen die Drogenkonsumenten nicht nur ihre Drogen zur Analyse abgeben konnten, sondern auch nach Bedarf sachliche Informationen bezüglich Wirkungen und Nebenwirkungen der entsprechenden Drogen erhalten konnten. Die im Rahmen des Drug-Checking-Programms ermittelten Analysedaten wurden seit 1993 in einem nationalen Monitoring-System erfaßt und dienten als Informationsgrundlage für ein ebenfalls das ganze Land abdeckendes Frühwarnsystem.

[Siehe Abschnitt 2.2]

Die erste etablierte Drogenberatungsstelle in Deutschland, die den Nutzen eines solchen Drug-Checking-Programms erkannte und in der Lage war, dieses System auch partiell mit zu nutzen, war die DROBS in Hannover, die seit 1995 Pillenidentifikationen in Verbindung mit Schnelltests durchführt. Die DROBS ist, was den Bereich Drug-Checking angeht, eine Art Satellitenstation des niederländischen Systems, da die Ergebnislisten für die Pillenidentifizierung regelmäßig aus den Niederlanden bezogen werden. Die DROBS führt keine eigenen Laboranalysen durch.

[Siehe Abschnitt 2.3.1]

Im gleichen Jahr begann in Berlin der Verein zur Förderung der Party- und Technokultur und zur Minderung der Drogenproblematik, *Eve & Rave*, ein eigenes Drug-Checking-Programm zu installieren. Im Gegensatz zum niederländischen Modell veröffentlichte *Eve & Rave* regelmäßig die Ergebnisse der Analysen in Listen und machte so die Informationen öffentlich zugänglich. Um zu erfahren, was die einzelnen Pillen für Wirkstoffe enthielten, mußte man nicht eine Beratungsstelle aufsuchen wie in den Niederlanden, sondern jedermann konnte selbst eine Pillenidentifizierung anhand der öffentlichen Listen vornehmen. Des weiteren wurden die Analyseresultate von *Eve & Rave* Berlin regelmäßig bei der *Informationszentrale gegen Vergiftungen der Universität Bonn* über Internet der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Leitmotiv dieser Handlungsweise war die Förderung der Eigenkompetenz, das heißt durch Anregung zum selbständigen Handeln das Bewußtsein der Eigenverantwortlichkeit zu fördern, das Selbstvertrauen zu steigern und so das Selbstbewußtsein zu festigen. Ziel des Drug-Checking-Programms in Berlin war nicht nur die Minderung der gesundheitlichen Risiken für Drogengebraucher, sondern auch die Förderung der Drogenmündigkeit, die mit zunehmenden Maße eine Reduzierung der Notwendigkeit von Fürsorge durch das Drogenhilfesystem zur Folge hat.

[Siehe Abschnitt 2.3.2]

Auch in Bremen wurde kurzweilig Drug-Checking durchgeführt. Anlaß war eine Häufung von Todesfällen im Kreise der Opiatkonsumenten. Staatlichen Stellen scheint zuweilen die notwendige Einsicht für die Umsetzung von vernünftigen Maßnahmen zum Schutz von Leib und Leben der Drogenkonsumenten nur nach krassen Zwischenfällen zu kommen und scheint, wie das Beispiel in Bremen zeigt, nicht lange zu währen.

[Siehe Abschnitt 2.3.3]

In Deutschland sind gemäß gesetzlicher Grundlage nur die Apotheken ohne Einholung einer Erlaubnis autorisiert, betäubungsmittelverdächtige Substanzproben von Privatpersonen oder privaten Organisationen zu Untersuchungszwecken entgegenzunehmen. Obwohl die Apotheken für die Durchführung von Drug-Checking zuständig sind, wird in der Praxis diese gesetzliche Vorgabe kaum genutzt. Derzeit sind auch keine Anstrengungen erkennbar, die Lücke in diesem Bereich zu füllen.

[Siehe Abschnitt 2.3.4]

Während in Deutschland derzeit noch kontrovers über Nutzen und Rechtmäßigkeit von Drug-Checking-Programmen debattiert wird, besteht in der Schweiz nach nicht minder intensiven juristischen und politischen Auseinandersetzungen bezüglich der Legalität und Notwendigkeit von Drug-Checking heute Konsens. Drug-Checking vor Ort mit einem mobilen Labor an Parties ist ebenso legal wie die Durchführung von Drug-Checking-Programmen in Kooperation mit ortsfesten Labors, wie zum Beispiel mit gerichtsmedizinischen oder pharmazeutischen Instituten von Universitäten. Auch die Veröffentlichung der Testresultate ist rechtens.

[Siehe Abschnitte 2.4.2 und 2.4.3]

In der Schweiz initiierte die *Zürcher Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme* (ZAGJP) im Sommer 1995 das erste Drug-Checking-Programm für Partydrogen nach dem Vorbild von *Eve & Rave* in Berlin. Der vorzeitige Abbruch des Projektes der ZAGJP wurde durch kommunalpolitische Auseinandersetzungen erzwungen. Ein Jahr später startete *Eve & Rave Schweiz* ein analoges Drug-Checking-Programm, wobei *Eve & Rave Schweiz* die Testergebnisse der Analytik nicht nur regelmäßig in Listen, sondern auch im Internet veröffentlicht. Im Rahmen eines zu Forschungszwecken durchgeführten Pilotversuchs finanzierte das Bundesamt für Gesundheitswesen (Gesundheitsministerium) ein Jahr lang die Kosten der Analytik des Drug-Checking-Programms von *Eve & Rave*. Derzeit wird das Programm mit Spenden von kirchlichen Institutionen finanziert. Im Kanton Bern führt die *Stiftung Contact* mit einem mobilen Labor Drug-Checking vor Ort auf Parties durch.

[Siehe Abschnitte 2.4.2 und 2.4.3 und 2.4.4]

In Österreich wurde Drug-Checking im Raum Wien an wenigen großen Parties unter Einsatz eines mobilen Labors durchgeführt. Ziel des dortigen Projektes war nicht eine dauerhafte Dienstleistung zum Schutz der Gesundheit der Drogenkonsumenten, vielmehr diente dort Drug-Checking als Mittel zum Zweck für die Kontaktaufnahme seitens des *Vereins Wiener Sozialprojekte* mit Drogenkonsumenten, um gezielt in deren Umfeld soziodemographische Datenerhebungen durchzuführen.

[Siehe Abschnitt 2.5]

Verschiedene Organisationen, die im *techno-netzwerk berlin* engagiert sind, pflegen seit Jahren einen intensiven Erfahrungsaustausch mit Kollegen in den Niederlanden und der Schweiz, die dort Drug-Checking-Programme durchführen. So wurden die Berichte über diese Projekte nicht nur auf Basis der Publikationen der entsprechenden Organisationen verfaßt, sondern auch auf der Grundlage des Wissens, das durch persönliche Kontakte vermittelt wurde. Einzig der Bericht über das Projekt in Wien basiert ausschließlich auf einer Publikation, die von den Projektbetreibern herausgegeben wurde. Nebst den in diesem *Drug-Checking-Konzept* aufgeführten Projekten, die Drug-Checking durchführen, gibt es weitere Organisationen, die einen Analyseservice in diesem Bereich anbieten. In Frankreich ist *Technoplus*, eine Szeneorganisation mit Sitz in Paris und Regionalgruppen in Marseille und Montpellier, in Kooperation mit der Ärzteorganisation *médecins du monde* mit Sitz in Paris seit zwei Jahren im Bereich Drug-Checking aktiv. In Italien bietet die Szeneorganisation *Laboratorio Antiprohibizionista* in Bologna seit drei Jahren einen Analyseservice für Partydrogen an. Technoplus und das Laboratorio Antiprohibizionista publizieren Broschüren mit Fachinformationen zu Partydrogen und informieren Drogenkonsumenten vor Ort an Parties. Mit beiden Organisationen pflegt *Eve & Rave* seit Jahren einen regen Kontakt, der mit einem intensiven Erfahrungsaustausch verbunden ist. Aus zeitlichen Gründen war es nicht möglich, eine Beschreibung dieser Projekte einzugliedern. Es sei gestattet, an dieser Stelle anzumerken, daß alle Autoren und alle Mitarbeiter der Redaktion des vorliegenden *Drug-Checking-Konzeptes* ausschließlich ehrenamtlich in ihrer Freizeit – neben der beruflichen Arbeit und neben dem Engagement im Verein – tätig geworden sind.

Drogenarbeit sollte sich an den Lebenswelten der Drogengebraucher orientieren und folglich, wenn sie eine nachhaltige Wirkung zeitigen und auf Dauer von Erfolg gekrönt sein will, sich weit mehr mit Fragen des Bewußtseins und außergewöhnlichen Bewußtseinszuständen beschäftigen, als dies bisher der Fall gewesen ist. Dies gilt besonders für die Arbeit im Umfeld der Technoszene, da die dort praktizierte Tanzkultur oft auch in Trance und Ekstase zelebriert wird, das heißt in Bewußtseinszuständen, die völlig anders geartet sind als das sogenannte Alltagsbewußtsein. Medizinische und pharmakologische Aspekte

sind zwar bedeutungsvoll für einen risikoarmen Umgang mit Drogen, sollten aber nicht höher gewichtet werden als psychologische und das Bewußtsein betreffende Fragen.

[Siehe Abschnitte 3.1 und 3.2]

Die Risikofaktoren, die beim Genuß von psychoaktiven Substanzen die Wahrscheinlichkeit einer Manifestation von störenden Effekten erhöhen, sind bei weitem nicht nur pharmakologisch bedingt, sondern hängen maßgeblich von den persönlichen Vorbereitungen auf die Drogeneinnahme (Set) als auch von dafür geeigneten Rahmenbedingungen (Setting) ab. Die prophylaktische Suche nach Risikofaktoren im Bereich der persönlichen psychologischen Konstitution wie auch im Bereich des Umfeldes, in dem die Auswirkungen der eingenommenen Drogen durchlebt werden, gehört zur Basisarbeit jeder konstruktiven Drogenberatung, ebenso die Vermittlung substanzspezifischer Eigenschaften der verschiedenen Drogen, die konsumiert werden.

[Siehe Abschnitt 3.3]

Voraussetzung für die Vermittlung glaubwürdiger Informationen, die geeignet sind, Drogengebraucher zu motivieren, ihren Konsum möglichst gesundheitsverträglich zu gestalten, ist ein fundiertes Fachwissen hinsichtlich der Gefahrenpotentiale bestimmter Dosierungen, Mixturen und Konsummuster. Erforderlich sind auch Kenntnisse über die Wirkungen von vorkommenden Verunreinigungen sowie der Verschnittstoffe, die häufiger in illegalisierten Substanzen enthalten sind, da von diesen möglicherweise eine größere Gefährdung der Gesundheit ausgeht als von den originären psychoaktiven Stoffen. Besonders gewichtig ist für eine adäquate Einschätzung einer Krisensituationen die Fähigkeit, individuelle Dosisabhängigkeiten und Toleranzentwicklungen einzuschätzen.

[Siehe Abschnitte 3.4 und 3.5 und 5.3]

Erwerb von Handlungskompetenz und der ungehinderte Zugang zu allen Arten von Informationen über psychoaktive Substanzen sind wesentliche Faktoren zur Erlangung von Drogenmündigkeit. Dem Individuum muß die Möglichkeit zu eigenverantwortlichen und autonom kontrollierten Entscheidungen gelassen werden, damit es in die Lage versetzt wird, mittels seines Handelns, seine individuellen und kollektiven Interessen zu erkennen und zu entwickeln. Ohne individuell geprägtes Erfahrungswissen ist mündiges Verhalten in keiner Hinsicht denkbar. In Bezug auf mögliche Risiken soll die Drogenmündigkeit, unter dem Stichwort Handlungskompetenz, zu einem differenzierten Risikomanagement beitragen.

[Siehe Abschnitte 5.2 und 5.3]

Drug-Checking ist ein geeignetes Instrument zur präzisen Wissensvermittlung und zur Anregung einer vertieften Reflexion des eigenen Drogenkonsums. Drug-Checking kann somit einen essentiellen Beitrag zur Gefahrenabschätzung und somit zum individuellen Risikomanagement leisten und ist daher eine sehr effiziente Maßnahme zur Gesundheitsförderung.

[Siehe Abschnitte 3.4 und 3.5 und 5.5]

Die große Mehrheit der Drogengebraucher nutzt die Wirkungen psychoaktiver Substanzen zum Spaß, zur Abwechslung, zur Leistungssteigerung oder auch gezielt zur „*Bewußtseinserweiterung*“ oder „*Seelenerhellung*“ (psychedelischer Effekt). Die meisten von ihnen konsumieren über Jahre hinweg unbeschadet diverse Substanzen, um ihre Wahrnehmung, Empfindung und ihr Bewußtsein zu triggern. Sie sind weder krank, noch abhängig. Deshalb sind sie für Botschaften, die konzeptionell auf potentielle „*Suchtkranke*“ zugeschnitten sind, nicht empfänglich. Präventive Botschaften im herkömmlichen Sinn, die auf eine Ächtung illegalisierter Drogen abzielen, lösen bei der angedachten Zielgruppe zumeist nur eine Abwehrreaktion aus und werden mit Spott und Hohn bedacht. Eine Information hingegen, die den Drogengebrauchern ermöglicht, das Gefahrenpotential, dem sie sich aussetzen, objektiv einzuschätzen und ihnen somit die Grundlage für ein individuelles Risikomanagement in die Hand gibt, wird inhaltlich akzeptiert und auch angenommen. Drug-Checking-Ergebnisse sind Informationen, die gut geeignet sind, objektiv bestehende Gefahrenpotentiale zu erkennen. Diese objektiven Erkenntnisse begünstigen wiederum die subjektive Risikoeinschätzung und damit ein realistisches, verantwortungsvolles und kompetentes Risikomanagement.

[Siehe Abschnitte 3.2 und 5.3 und 5.3 und 5.4 und 6.1]

Aufgrund der herrschenden Verbotspolitik geht der Drogenkonsum zumeist abseits von öffentlicher Wahrnehmung, unerkant und heimlich vonstatten. Demzufolge bleibt dem Außenstehenden vieles im Umfeld des Drogenkonsums wie auch die Praktiken des Konsums selbst unbekannt. Um das dadurch bedingte Defizit an Wissen seitens regierungsamtlicher Stellen auszugleichen, beauftragen diese immer wieder Forschungsinstitute, um im Rahmen von Befragungen Daten und Fakten bezüglich des Drogenkonsums und der Lebenseinstellung, respektive den Lebensbedingungen der Drogenkonsumenten zu ermitteln. Diese nach statistischen Kriterien aufgeschlüsselten Daten geben nicht nur Auskunft über die Drogenkonsumenten selbst, sondern auch über Konsumdauer, Konsumhäufigkeit und Konsumverhalten derselben. Des weiteren werden auch stets die verschiedensten Informationsquellen von Wissen über Drogen und deren Glaubwürdigkeit erforscht, statistisch ausgewertet und publiziert.

[Siehe Abschnitte 4 und 6.1]

Durch breit angelegte Kampagnen in den Massenmedien hat jeder schon von Drogen gehört, ein konkretes Wissen über Drogen ist durch diese Kampagnen jedoch kaum vermittelt worden. Die Plakate, die Inserate und die Werbespots in Radio und Fernsehen sind häufig suggestiv konzipiert und einseitig tendenziös ausgelegt, um in demagogischer Weise die öffentliche Meinung zu manipulieren. Dadurch wissen viele Menschen sehr wenig über Drogen, haben aber eine feste Meinung dazu. Diese Meinung gründet sich in dem bizarren Bild, das durch die Kampagnen kolportiert wird und in exotischen Phantasien, die durch Berichterstattungen in den Medien angeregt werden, in denen als Begleitmusik zu den Kampagnen völlig abstruse Drogenmythen zwischen aktuellen Meldungen zum Thema eingeflochten werden. Gebraucher von Partydrogen, die real die Wirkungen der eingenommenen psychoaktiven Substanzen selbst erlebt haben und über ein Erfahrungswissen verfügen, bemerken sehr schnell die suggestiven und manipulativen Ambitionen, die diesen Kampagnen zugrunde liegen. Deshalb haben viele Gebraucher illegalisierter psychoaktiver Substanzen kein Vertrauen in Institutionen und Personen, die in solchen Kampagnen involviert sind. Durch diese Tatsache bedingt, ist eine seriöse und effektive Informationsvermittlung bezüglich Wirkungen von illegalisierten psychoaktiven Substanzen zu einer äußerst diffizilen Angelegenheit geworden. Die zentralen Botschaften der über Jahre hinweg rein auf Abschreckung ausgelegten Kampagnen haben ein Klima geschaffen, daß selbst Drogenberatungsstellen ihre potentiellen Adressaten kaum noch erreichen.

[Siehe Abschnitte 5.7 und 5.8 und 6]

Durch die Stigmatisierung, Pathologisierung und Kriminalisierung von Drogenkonsumenten ist eine Kontaktaufnahme derselben mit dem professionellen Drogenhilfesystem eine zu hohe Schwelle und wird deshalb selten bewerkstelligt, selbst in akuten Problemsituationen. Viele Konsumenten von Partydrogen hegen ein tiefes Mißtrauen gegenüber etablierten Institutionen des Drogenhilfesystems. Ohne Vertrauen ist jedoch eine sinnvolle Beratung nicht möglich. Szeneorganisationen hingegen genießen ein hohes Maß an Vertrauen bei einem Großteil der Partydrogengebraucher und sind durch ihr Engagement in der Drogenarbeit in der Lage, jene Vertrauensdefizite auszugleichen.

[Siehe Abschnitte 5.8 und 5.9]

Das Interesse vieler Drogengebraucher an Drug-Checking-Ergebnisse liegt einerseits im persönlichen Nutzen, den sie daraus ziehen können, andererseits vermitteln sie sachliche Informationen zu Drogen mit einem rein naturwissenschaftlichen Background ohne ideologische Einfärbung. Quell dieser Informationen ist das Herz aller Drug-Checking-Programme, die chemische-instrumentelle Analyse der Proben. Mittels sogenannter Schnelltests können zwar verschiedene Substanzgruppen nachgewiesen werden, doch sind diese Verfahren ungeeignet, Dosis oder Vorhandensein eventueller Giftstoffe festzustellen.

[Siehe Abschnitt 7.1]

Genauere Analysen können nur mit einer aufwendigen Laboreinrichtung durchgeführt werden. Mit den sogenannten Screening-Methoden können einzelne Substanzen präzise nachgewiesen, jedoch nicht quantifiziert werden. Zur Feststellung der Wirkstoffmenge, das heißt zur quantitativen Analyse, bedarf es instrumenteller Methoden wie zum Beispiel die Hochleistungsflüssigkeitschromatographie oder Gaschromatographie-Massenspektroskopie-Koppelung.

[Siehe Abschnitte 7.2 und 7.3]

Aufbauend auf den über vierjährigen eigenen Erfahrungen von *Eve & Rave* mit Drug-Checking und den vielfältigen Erkenntnissen, die durch einen regen Informationsaustausch mit anderen Institutionen, die ebenfalls Drug-Checking-Programme durchgeführt haben und zum Teil noch durchführen, gewonnen werden konnten, wurde das *Additions- und Integrationsmodell* als Drug-Checking-Modell für Deutschland entwickelt. Selbstorganisationen, die in den Szenen der Drogenkonsumenten integriert sind, sollten auf jeden Fall bei der Planung und Umsetzung von Drug-Checking in Deutschland maßgeblich beteiligt werden, denn sie verfügen über ein hohes Maß an Erfahrungswissen und genießen mehr Vertrauen bei den potentiellen Adressaten als alle anderen Institutionen. Dies liegt in der Tatsache begründet, daß die Selbstorganisationen aus den Szenen entstammen und an der Szenenkultur partizipieren wie auch in der Tatsache, daß stets potentielle Adressaten aus den Szenen am Vereinsleben der Selbstorganisationen partizipieren. Diese wechselseitige Partizipation schafft Transparenz und Transparenz schafft Vertrauen. Das gleiche gilt für das Drug-Checking. Bei der Planung, Organisation und Durchführung ist in allen Bereichen Partizipation seitens der Szenen, aus denen sich die potentiellen Adressaten rekrutieren, eine Voraussetzung für Transparenz und Vertrauen. Ohne Vertrauen seitens der potentiellen Adressaten in die das Drug-Checking-Programm durchführenden Institutionen, kann Drug-Checking keinen Beitrag zur Förderung der Drogenmündigkeit und somit auch nicht zur Minderung der Drogenproblematik leisten. Dieser Logik folgend ergibt sich, daß Drug-Checking ebenso eine reelle Chance für den Lernprozeß zu einem verträglichen Risikomanagement und zur Drogenmündigkeit der Drogengebraucher ist wie auch eine gute Chance für den Lernprozeß zur Entwicklung und Gestaltung transparenter und somit vertrauenswürdiger Einrichtungen. Zur administrativen Koordinierung der rein technischen Abläufe ist in diesem partizipativen Modell eine „*Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking*“ unabdingbar zugrunde gelegt. Die Gestaltung dieser zentralen Stelle und der Grad der Vertrauenswürdigkeit, den sie ausstrahlt, entscheidet maßgeblich, ob Drug-Checking als Instrument zur Minderung der Drogenproblematik auch in Deutschland tauglich sein kann.

[Siehe Abschnitt 9]

Seit Jahrzehnten behindern immer wieder neue gesetzliche Richtlinien notwendige Hilfsmaßnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit gefährdeter Drogengebraucher, wie jeder, der lange genug im Bereich der Suchtkrankenhilfe tätig ist, weiß. Auch Erfahrungen aus jüngster Zeit belegen deutlich, das mit dieser normativ prohibitiven Politik, trotz kostenintensiven Polizeieinsätzen und harten Gerichtsurteilen, weder Gebrauch und Erwerb, noch Verfügbarkeit der Drogen verhindert werden kann, wohl aber eine Qualitätskontrolle der illegalisierten Substanzen. Die daraus resultierenden gesundheitlichen Risiken der Konsumenten werden dabei seitens der Akteure dieser Prohibitions politik billigend in Kauf genommen. Die Autoren dieses Drug-Checking-Konzepts gelangen zum Fazit, das die psychische und physische Unversehrtheit des Menschen höher zu achten sei, als die normative Reglementierung der Unterstützungsangebote zum Schutz von Leib und Leben der betroffenen Drogenkonsumenten. Entsprechend ist bei der Diskussion dieses Konzeptes dieser Unversehrtheit der Menschen in der Bewertung den Vorzug zu geben.

[Siehe Abschnitt 8]

Dieses „*Drug-Checking-Konzept für die Bundesrepublik Deutschland*“ ist ein konzeptioneller Vorschlag zur Organisation von Drug-Checking in Deutschland. Es ist erstellt als Diskussionsgrundlage zur Erörterung der Voraussetzungen, der Machbarkeit und der Ziele eines Drug-Checking-Programms wie auch der Organisation eines Monitoring-Systems und widmet dem geforderten präventiven Anspruch besondere Aufmerksamkeit.

Berlin, 1. November 1999

Die Autoren

# 1 Strukturbedingungen illegalisierter Märkte

Gebraucher illegalisierter Drogen sind, um ihre Konsumentenscheidung zu realisieren, auf den Schwarzmarkt angewiesen. Dieser ist durch das Fehlen eines staatlichen Ordnungsrahmens charakterisiert und entzieht sich so jenen gesellschaftlichen Kontrollen, die auf legalen Märkten die Interessen der Beteiligten und Betroffenen schützen.<sup>1</sup> Grundsätzlich führt die Prohibition bestimmter Substanzen zu folgenden Entwicklungen:

1. Die Kontrolle über Hersteller und Vertrieber der jeweiligen Substanzen geht verloren;
2. die Preise steigen und
3. es besteht keine Sicherheit bezüglich der Qualität der Substanz.<sup>2</sup>

Hersteller und Händler illegalisierter Drogen schützen sich vor möglicher Entdeckung, Verhaftung und Strafverfolgung, indem am Handel beteiligte Personen so wenig wie möglich übereinander wissen. Damit werden belastende Aussagen verhafteter Personen, die zu einer Aufdeckung der Handelsstrukturen führen könnten, vermieden. Mit diesem System wird jedoch in Kauf genommen, daß am Handel beteiligte Zwischenhändler die Ware durch billige Zusatzstoffe gewinnbringend strecken oder andere originär gesundheitsschädliche Stoffe verkaufen. Auf anonymisierten Märkten sinkt die Hemmschwelle, Konsumenten schlechte Qualität zu verkaufen. Im Bereich des Ecstasyhandels traten die Probleme eines anonymisierten Schwarzhandels zunächst nicht auf. Da die Ausgangsprodukte für die Ecstasyherstellung bis zum Inkrafttreten des Grundstoffüberwachungsgesetzes (GÜG) am 1. März 1995<sup>3</sup> erlaubnisfrei und unkontrolliert erworben werden konnten, entstanden Produktions- und Vertriebswege mit Bezug zum Abnehmer. Der Dealer kannte zumeist sowohl seine Kunden als auch den Hersteller der von ihm angebotenen Produkte mit dem Resultat, daß die Reinheit der synthetischen Drogen im Vergleich mit der von Heroin oder Kokain größer war. Mit der starken Verbreitung von Ecstasy änderten sich auch seine Vertriebssysteme. Der lukrative Markt der Partydrogenszene wurde zunehmend von den „klassischen“ Dealern übernommen, die bereits die Heroin- und Kokainmärkte beherrschten. Sie verfügen über das nötige Know-how und auch über die finanziellen Mittel, um die Zielgruppe der Partydrogenkonsumenten im Verdrängungswettbewerb für sich zu erschließen.<sup>4</sup> Prohibitive Politik innerhalb der Partydrogen konsumierenden Szenen wirkt sich demnach kontraproduktiv aus: *„Anstelle der überwiegend friedlichen und nicht gewaltbereiten Dealer, die nicht in Banden organisiert sind und vornehmlich nur Ecstasy im Angebot haben, auf die aber nicht zuletzt wegen ihrer unprofessionellen Arbeitsweise ein relativ leichter polizeilicher Zugriff möglich ist, rücken zunehmend ausländische, straff organisierte und auch vor Gewalt nicht zurückschreckende Dealergruppen nach, die neben Ecstasy und psychedelischen Drogen auch Kokain und Heroin anbieten und zudem auch auf anderen Gebieten (Waffenhandel, Scheckkartenbetrug etc.) eine hohe kriminelle Energie entwickeln und auf die letztlich Merkmale der organisierten Kriminalität zutreffen.“*<sup>5</sup>

Für die Konsumenten ist der Verlust einer Qualitätskontrolle mit ernsthaften Gefahren verbunden. Weder durch das Arzneimittelgesetz (AMG), noch durch das Lebensmittelgesetz werden die Gebraucher

---

<sup>1</sup> Vgl. zu den Interessenstrukturen auf illegalen Märkten: K.-H. Hartwig, I. Pies: Rationale Drogenpolitik in der Demokratie. Wirtschaftswissenschaftliche und wirtschaftsethische Perspektiven einer Heroingabe, Tübingen 1995, S. 60 ff.

<sup>2</sup> J. Neumeyer, H. Schmidt-Semisch: Für das Recht auf Genuß – Ecstasy legal, in: J. Neumeyer, H. Schmidt-Semisch (Hg.): Ecstasy – Design für die Seele?, Freiburg 1997, S. 272.

<sup>3</sup> Presse- und Informationsdienst der Bundesregierung (Hg.): Politik gegen Drogen, Bonn 1996, S. 34.

<sup>4</sup> B. van Treeck: Gesellschaftspolitische Aspekte im Umgang mit Partydrogen, in: B. Van Treeck (Hg.): Partydrogen. Alles Wissenswerte zu Ecstasy, Speed, LSD, Cannabis, Kokain, Pilzen und Lachgas, Berlin 1997, S. 50 f; Vgl. zu Produktion und Handel von Ecstasy: J. Neumeyer: Die Enfants terribles der Drogenpolitik. Interviews mit Dealern und einem Produzenten, in: J. Neumeyer, H. Schmidt-Semisch (Hg.): Ecstasy – Design für die Seele?, a.a.O., S. 119-147.

<sup>5</sup> J. Kunkel, J. Neumann: Tausend Mark ...Geldstrafe für eine Pille. Wollen Politik und Justiz nun auch die Technoszene mit Kriminalisierung und Verfolgung überziehen, also einen Weg beschreiten, der sich schon im Umgang mit Heroin als wenig hilfreich erwiesen hat?, in: Aktuell. Magazin der Deutschen AIDS-Hilfe, Nr. 13 Berlin 1995, S. 20.

illegalisierter psychoaktiver Substanzen geschützt.<sup>6</sup> Somit besteht keinerlei Gewähr dafür, daß die von den im Untergrund wirkenden Drogenküchen hergestellten und von Schwarzmarkthändlern angebotenen Substanzen chemisch rein sind, das heißt keine durch den Produktionsprozeß eventuell entstandenen Verunreinigungen enthalten oder überhaupt die gewünschte Substanz beinhalten. Auch besteht keinerlei Wissen über die Konzentration des Wirkstoffes.<sup>7</sup>

Beispielsweise die zur Streckung von Ecstasypulver benutzten Stoffe bei der Darreichungsform in Kapseln, mangelhafte Synthesen in der Produktion und die Unsicherheit über die Dosierung der Wirkstoffe in den Ecstasypillen stellen Gefährdungspotentiale für die Konsumenten dar. So führt Fromberg das Auftreten akuter Lebervergiftungen nach Ecstasykonsum auf das Vorhandensein von Verfälschungen und toxischen Nebenprodukten in Ecstasypillen zurück.<sup>8</sup>

Ein weiteres Problem stellen die unterschiedlichen Wirkstoffkonzentrationen dar. Wird von einer Einzeldosierung von 80 bis 150 mg MDMA für einen erwachsenen Menschen ausgegangen<sup>9</sup>, so könnte es durch die unterschiedlich hohen Dosierungen der Pillen auf dem Schwarzmarkt zu gesundheitsgefährdenden Überdosierungen kommen. Nimmt man zum Beispiel an, ein Konsument erwirbt drei Ecstasypillen mit einer Wirkstoffkombination von je 30 mg, so wird er nach der Einnahme einer solchen Pille die von ihm erwartete Wirkung nicht spüren können. Nach einer Stunde wird er vermutlich eine weitere Pille zu sich nehmen, da der erhoffte Erlebnispogewinn ausbleibt. Auch nach dieser erneuten Einnahme ist die Wirkstoffkonzentration für ein intensives Erleben noch zu gering. Wahrscheinlich wird er nach einer weiteren Stunde die dritte Pille einnehmen. Erst jetzt ist mit einer Dosierung von 90 mg MDMA ein leichter Rauschzustand für den Konsumenten spürbar. Ein Wochenende später kauft sich dieser Konsument wieder drei dem Aussehen nach ähnliche Pillen vom selben Händler. Doch nun weisen die von ihm erworbenen Pillen eine Einzeldosis von je 100 mg auf. Seine Erfahrungen vom vorangegangenen Wochenende werden ihn vielleicht dazu animieren, gleich zwei oder alle drei Pillen auf einmal zu konsumieren. In diesem Fall läge er mit seiner Konzentration von 200 mg bzw. 300 mg erheblich über der üblichen Einzeldosis und befände sich nahe einer toxischen Gefährdung durch den Wirkstoff.<sup>10</sup>

---

### Drogenpolitik

*„Die beiden Imperative, die das gesellschaftliche Drogenverhalten grundlegend bestimmen, das Konsumgebot des Marktes und das Konsumverbot der Prohibition, weisen unverkennbar in entgegengesetzte Richtungen. Die Drogenprohibition, die den Markt einschränken oder sogar ausschalten will, erzeugt wieder einen neuen Markt, der ganz den Marktimperativen folgt und dessen ohnehin schon schwarze Seiten durch die Bedingungen der Illegalität noch weiter verdunkelt werden.*

*Prohibition und Schwarzmarkt nehmen dem Individuum und der Gemeinschaft Kompetenzen weg, enteignen sie, berauben sie des genauen Wissens um die Droge und der freien Entscheidung für oder gegen sie. Verführung und Verbot rechnen gleichermaßen mit dem schwachen Individuum und der zerstörten Gemeinschaft, setzen sie ebenso voraus wie sie sie erzeugen. Rücksichtsloser Absatz und rücksichtslose Verfolgung nehmen das Individuum nicht mehr als Zweck; für sie ist es nur ein Mittel, durch welches sie ihre eigenen Zwecke verfolgen.“*

*Sinngemäß zitiert nach: Christian Marzahn: Bene Tibi – Über Genuß und Geist, S. 18 f.*

---

<sup>6</sup> J. Neumeyer, H. Schmidt-Semisch: Für das Recht auf Genuß – Ecstasy legal, in: J. Neumeyer, H. Schmidt-Semisch (Hg.): Ecstasy – Design für die Seele?, a.a.O., S. 273.

<sup>7</sup> H. Cousto: Vom Urkult zur Kultur. Drogen und Techno, Solothurn 1995, S. 159.

<sup>8</sup> E. Fromberg: Die Pharmakologie und Toxikologie von MDMA, in: J. Neumeyer, H. Schmidt-Semisch (Hg.): Ecstasy – Design für die Seele?, a.a.O., S., 163.

<sup>9</sup> H. Cousto: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, Solothurn 1999, S. 95.

<sup>10</sup> P. Märtens: Angebote und Erfahrungen des Jugend- und Drogenberatungszentrums Hannover auf Raves – Drobs-Info-Mobil, Aufklärungsmaterialien und Pillenidentifikation, in: M. Rabes, W. Harm (Hg.): XTC und XXL. Ecstasy. Wirkungen, Risiken, Vorbeugungsmöglichkeiten und Jugendkultur, Reinbeck bei Hamburg 1997, S. 193.

## 2 Interventionsstrategien

Die vorausgegangene Skizzierung des Zusammenhangs zwischen Prohibition und gesundheitlichen Risiken beim Konsum illegalisierter Substanzen führten zur Entwicklung nachfolgend beschriebener Interventionsmodelle, die mit Ausnahme des Bremer Notfallprogramms, ausschließlich in der Party- und Technoszene zur Erprobung und Anwendung kamen beziehungsweise kommen. Bevor die einzelnen Modelle dargestellt werden, sind zunächst grundlegende Begriffe zu definieren.

### 2.1 Begriffsdefinitionen

#### 2.1.1 *Drug-Checking*

Drug-Checking umfaßt die Entgegennahme und Analyse der auf dem illegalisierten Markt kursierenden Drogen. Das Testergebnis, wird anschließend dem Konsumenten übermittelt. Derzeit werden folgende Verfahren praktiziert:

##### **Labortest**

Der Labortest ist eine im Fachlabor durchgeführte quantitative und qualitative Analyse von abgegebenen illegalisierten Drogen mittels unterschiedlicher in Abschnitt 7.3 beschriebener Verfahrenswesen. [Vergleiche auch Abschnitt 2.2.1]

##### **Bürotest**

Unter Bürotest oder Pillenidentifizierung ist eine optische Abgleichung nach physikalischen Parametern (Logo, Form, Farbe, Größe, etc.) illegalisierter Drogen in Pillenform mit Ergebnissen aus Labortests zu verstehen. [Siehe Abschnitt 9.4.2, vergleiche auch Abschnitte 2.2.1 und 2.3.1]

##### **Schnelltest**

Als Schnelltest bezeichnet man die Möglichkeit, mittels spezifischer Reagenzien das Vorhandensein ausgewählter Substanzgruppen in illegalisierten Drogen auf Grund von Farbreaktionen zu erkennen. [Siehe Abschnitt 7.1, vergleiche auch Abschnitte 2.2.1 und 2.3.1]

#### 2.1.2 *Monitoring*

Monitoring beruht auf der statistischen Auswertung von Drug-Checking-Daten und stellt ein System dar, Erkenntnisse über Zusammensetzungen illegalisierter Drogen zu erlangen und so einen Einblick nicht nur in die „Seriosität“ der Hersteller und Dealer bezüglich der Qualität ihrer Produkte zu erhalten, sondern vor allem auch Trends bezüglich der Nachfrage nach bestimmten Drogen und ihrer Verbreitung festzustellen. Dadurch lassen sich Rückschlüsse auf soziale und kulturelle Veränderungen ziehen, auf Grund derer frühzeitig soziale Spannungen und vor allem gesundheitliche Gefahren für die Drogengebraucher erkannt werden können. [Siehe Abschnitt 2.2.3]

#### 2.1.3 *Partydrogen*

Unter dem Oberbegriff Partydroge sind alle legalen und illegalisierten Substanzen zu verstehen, die in dem spezifischen kulturellen Umfeld einer Party explizit der Party- und Tanzkultur der Technobewegung als Stimulanzien in Gebrauch sind.

#### 2.1.4 *Illegalisierte Substanzen*

Unter illegalisierte Substanzen, oft auch als illegalisierte Drogen bezeichnet, sind alle Stoffe zu verstehen, deren Besitz und Erwerb strafbedroht sind und deren Besitzer, Käufer, Verkäufer, Hersteller und so weiter kriminalisiert werden. Substanzen (Stoffe) sind nicht per se legal oder illegal, sondern sie werden per Rechtsverordnung durch die Exekutive (§ 1 Abs. 2 BtMG bzw. § 1 Abs. 4 BtMG) als illegal deklariert, das heißt, sie werden illegalisiert.



## 2.2 Das Niederländische Modell

### 2.2.1 Drug-Checking

In den Niederlanden wurde bereits im Jahr 1989 mit einem „Drug-Checking-Programm“ begonnen.<sup>11</sup> Anfänglich wurde vom 1986 gegründeten Drogenberatungsbüro von August de Loor in Amsterdam (Stichting Adviesburo Drugs) in Zusammenarbeit mit der Präventionsabteilung des Amsterdamer Jellinek Instituts und dem Niederländischen Institut für Alkohol und Drogen in Utrecht (NIAD), welches inzwischen dem Trimbos Institut in Utrecht eingegliedert wurde, die Möglichkeit geschaffen, Ecstasyproben zur Analytik im Büro August de Loors wie auch im Jellinek Zentrum in Amsterdam abzugeben. Die Pillen oder Kapseln wurden dann zur Untersuchung in das Delta-Labor in Utrecht weitergeleitet.

Im April 1992 wurde zur Verbesserung der Präventionsprogramme und zur Schaffung einer praktikablen und effizienten Infrastruktur zur Durchführung des Drug-Checking-Programms vom Adviesburo Drugs in Amsterdam die sogenannte „Safe-House-Campagne“ ins Leben gerufen und als feste Einrichtung installiert.<sup>12</sup> Zu Beginn wurden acht Mitarbeiter im Rahmen der Safe-House-Campagne beschäftigt. In den ersten sechs Monaten wurden bereits über 40 Informationsstände an Techno- und Houseparties eingerichtet und betreut. An diesen Informationsständen wurden Informationsmaterialien zu Ecstasy und anderen Drogen abgegeben, Flyer mit Warnungen vor überdosierten und verunreinigten Ecstasypillen verteilt, Schnelltests (Marquis-Reaktionstest)<sup>13</sup> an Ecstasypillen durchgeführt und Pillen und Kapseln für die Laboruntersuchungen entgegengenommen.<sup>14</sup> Im Juni 1993 vermeldete das Adviesburo Drugs, daß bereits mehr als 300 Parties mit insgesamt 1,2 Millionen Besuchern betreut wurden. Der Bedarf an den Dienstleistungen der Safe-House-Campagne hatte alle Erwartungen übertroffen.<sup>15</sup>

Zur Erkundung des Marktes werden bei der Probenabgabe Daten über den Ort des Kaufs der Pillen oder Kapseln, die angegebenen Namen der Pillen und die Angaben des Verkäufers über ihre Wirkstoffzusammensetzung erhoben. Diese ermöglichen die Ermittlung eines Übereinstimmungskoeffizienten zwischen der Aussage über die Wirkung einer bestimmten Substanz und deren tatsächlichen Inhaltsstoffen. Auf diese Weise können Erfahrungsberichte der Konsumenten eindeutig bestimmten chemischen Substanzen zugeordnet und die spezifischen Wirkungsunterschiede einzelner Amphetaminderivate auf breiter Ebene untersucht werden. Die Tests werden anonym durchgeführt. Jede abgegebene Pille wird mit einem Kenncode versehen. Wer die Ergebnisse der Tests erfahren will, muß den Kenncode kennen sowie einen weiteren Codenamen, der bei der Abgabe abgesprochen wird, nennen. Alle Testergebnisse werden in Listen zusammengefaßt, wobei eine genaue Beschreibung der äußeren Beschaffenheit der Pille (Durchmesser, Dicke, Farbe, Oberflächenstruktur, Bildmotiv, etc.) ebenso aufgezeichnet wird wie die genaue chemische Zusammensetzung. Hierdurch kann ein Vergleich mit den auf Parties mit dem Schnelltest untersuchten Pillen vorgenommen werden. Über 95 Prozent der im Partykontext getesteten Pillen sind in den Listen enthalten, so daß dem Inhaber einer Pille mit hoher Wahrscheinlichkeit gesagt werden kann, welchen Wirkstoff die Pille enthält. Weil für den Schnelltest nur wenig Substanz benötigt wird, kann der Eigentümer der untersuchten Pille dieselbe noch konsumieren, sofern keine Beanstandungen auf Grund des Tests vorliegen.<sup>16</sup>

---

<sup>11</sup> D.J. Korf, D. Lettink: Ecstasy: Trends and Patterns in the Netherlands, in: O+S, het Amsterdamse Bureau voor Onderzoek en Statistiek: Epidemiologic Trends in Drug Abuse Proceedings of CEWG, Amsterdam 1994, S. 11.

<sup>12</sup> A. de Loor: Safe House Campagne. Verslag van een contradictie, Amsterdam 1992, S. 3.

<sup>13</sup> Mittels des *Marquis Test* (ein Gemisch aus Formaldehyd Lösung und Schwefelsäure) kann sofort festgestellt werden, ob eine Probe Amphetamin oder ein Amphetaminderivat halluzinogener oder entaktogener Natur enthält. Auf Grund der Farbreaktion läßt sich dies eindeutig nachweisen.

<sup>14</sup> A. de Loor: Safe House Campagne. Verslag van een contradictie, a.a.O., S. 3.

<sup>15</sup> Stichting Adviesburo Drugs: Op houseparties dansen mensen sich letterlijk dood, Amsterdam 1993, S. 1.

<sup>16</sup> Eve & Rave e.V. Berlin: Besprechungsprotokoll der Arbeitssitzung im Büro von August de Loor (Stichting Adviesburo Drugs) in Amsterdam vom 15. März 1995, Berlin 1995, S. 2.

## 2.2.2 Das Frühwarnsystem und die Beeinflussung der Qualität

Durch die genauen Kenntnisse über die chemische Zusammensetzung der auf dem Schwarzmarkt angebotenen Drogen war es den Niederländern möglich, ein Frühwarnsystem einzurichten. Enthalten Pillen Substanzen in gesundheitsgefährdenden Dosen, so wird auf Flugblättern, die eine Auflage bis zu 100.000 Exemplaren erreichen, in Clubs und einschlägigen Lokalen vor dem Kauf und Gebrauch dieser Pillen gewarnt. Bei wirklich gefährlichen Pillen wird eine Pressemitteilung herausgegeben und zudem werden zusätzliche Warnflugblätter erstellt, die in ländlichen Gebieten von der Polizei verteilt werden. Mit der Presse, mit den Radio- und den TV-Sendern besteht bezüglich der Weiterverbreitung solcher Warnhinweise eine Vereinbarung.<sup>17</sup>

Die Listen mit den genauen Daten der Analytik zu den einzelnen Pillenproben, die zentral für die Niederlande durch das NIAD und das Drug Information and Monitoring System (DIMS) erfaßt werden, sind generell nur Beratungsstellen zugänglich und werden nicht veröffentlicht. Wer Angaben zu seiner Pille haben will, muß also bei einer Beratungsstelle vorsprechen, so zum Beispiel bei einem Informationsstand auf einer Party oder bei einer der zahlreichen festen Beratungsstellen. Hin und wieder werden jedoch auch Listen mit Einzelergebnissen in der Fachliteratur veröffentlicht. Diesen Veröffentlichungen können nicht nur die Angaben zu Größe, Form und Farbe wie auch zu Inhaltsstoffen entnommen werden, sondern auch Angaben über die Herkunft der Pille und zur Person, die die Pille zur Untersuchung einreichte (zum Beispiel ob es sich um einen Konsumenten, Kleinhändler oder Großdealer oder um einen Produzenten handelte).<sup>18</sup>

Zusätzlich zu diesem Konsumentenschutz wird auch versucht, Einfluß auf die Produktion zu gewinnen. Bringen Dealer verunreinigte oder gefährliche Pillen zum Drogentest, werden sie nach der Herkunft der Tabletten befragt, beziehungsweise dazu angehalten, eine Kontaktaufnahme zwischen Lieferant und dem Büro August de Loors zu ermöglichen. Nennt ein Dealer den Namen seines Lieferanten, so hat das keinerlei juristische Konsequenzen, weder für den Dealer, noch für den Lieferanten. Je höher man in der Dealerhierarchie ankommt, um so größer ist die Chance, daß bestimmte schlechte Pillen vom Markt verschwinden. Mit dem Verweis auf schlechte Testergebnisse wird jeder Dealer seinem Produzenten die Drogen zurückgeben und gegen andere austauschen. Dieser wird sich bemühen müssen, saubere Ware herzustellen, wenn er weiterhin im Geschäft bleiben will. Neben dem Kontakt mit den Konsumenten und Dealern bestehen auch weitere Einflußmöglichkeiten auf die Produzenten der Ecstasypillen. Einige bringen Proben ihrer produzierten Ware aus eigenem Interesse zum Testen, um von sich einerseits deren Qualität überprüfen zu lassen und sicher zu sein, daß ihnen bei der Produktion keine Fehler unterlaufen sind, andererseits aber auch, um die Dosierung überprüfen zu lassen. Andere Produzenten kommen mit ihren Pillen zum Test, weil ihre Abnehmer sie dazu aufgefordert haben. Eine weitere Gruppe von Produzenten kommt nicht freiwillig zum Test ihrer Produkte, weil sie kein Interesse an dieser Art von Qualitätsüberprüfung haben oder nicht auffindbar sind.

De Loor schilderte einen Fall, in dem auf dem Niederländischen Schwarzmarkt zahlreiche Ecstasypillen identischen Aussehens mit einer Dosierung von 240 mg reinem MDMA gefunden wurden. Dies entspricht etwa dem doppelten einer regulären Dosierung. Gebraucher mußten in diesem Fall vor einer Überdosierung gewarnt werden. Da der Produzent unbekannt war, wurden in allen regionalen und überregionalen Zeitungen Anzeigen geschaltet, die die Pille beschrieben und dessen Produzenten aufforderten, die Dosierung der Pillen herab zu senken. Viele niederländische Zeitungen drucken solche Anzeigen als Beitrag zur Volksgesundheit kostenlos ab. Anzeigen dieser Art sehen wie folgt aus:

An den Produzenten der kleinen weißen MDMA-Pillen (auf beiden Seiten leicht abgerundet und mit einer Bruchrille auf der einen Seite): Diese Tabletten sind viel zu hoch dosiert, so daß die Gebraucher der Pillen mit ernsthaften Problemen rechnen müssen. Überprüfe die Dosierung und setze diese herab. N.I.A.D. / DIMS-Projekt, Postfach. 4055, 3500 BV-Utrecht.

<sup>17</sup> Ebd.: S. 4.

<sup>18</sup> A. Adelaars: XTC. Alles over ecstasy, dritte überarbeitete Auflage, Amsterdam 1996, S. 174 ff.

In dem beschriebenen Fall setzte sich der Produzent mit dem Büro de Loors in Verbindung. Es wurde vereinbart, daß er seine Ware vom Markt zurückzieht, die Pillen halbiert und neu einfärbt, damit sie anders aussehen als die, vor denen auf den Flugblättern gewarnt wird. Mehrheitlich, so berichtete de Loor, kommt es zu einer Einigung zwischen den Produzenten und seinem Büro. Wenn nicht, dann stehen seine Produkte auf den Warnflugblättern (Flyern und Plakate) und sind somit, zumindest in den Niederlanden, so gut wie unverkäuflich.<sup>19</sup>

Aus den langjährigen Erfahrungen in den Niederlanden mit dem Drug-Checking-Programm und der Beobachtung des Schwarzmarktes leitet de Loor drei Faktoren ab, die die Qualität der Ecstasypillen bestimmen:

#### 1. Der Ort des Einkaufs und der Bekanntheitsgrad des Dealers

Wird Ecstasy bei einem Freund oder Hausdealer gekauft, so konstatiert man mehrheitlich eine weit bessere Qualität als bei Ecstasy, das in einem Club oder auf einem Rave auf dem Dancefloor gekauft wird. Innerhalb eines Clubs wurde die Erfahrung gemacht, daß bekannte Haus- oder Clubdealer im allgemeinen reinere Produkte anbieten, während Fremde oder Neulinge auf diesem Markt nur Ware minderwertiger Qualität vertreiben. Wird ein bekannter Clubdealer verhaftet und rücken daraufhin andere nach, so verringert sich zwar das Angebot der erhältlichen Produkte nicht, jedoch wird dann eine erhebliche Qualitätsminderung beobachtet. Ebenso wird – dadurch bedingt – eine Vermehrung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen in physischer wie auch in psychischer Hinsicht bei den Besuchern festgestellt.

#### 2. Die Berichterstattung in den Medien

Nach dramatisierenden Meldungen über die Gefährlichkeit von Ecstasy in den Medien wurde eine Zunahme von Placebos und Ecstasypillen schlechter Qualität auf dem Schwarzmarkt sowie eine deutlich erhöhte Zahl von Erste Hilfe Einsätzen bei Techno- und Houseparties beobachtet.

#### 3. Aktivitäten der Polizei

Verhält sich die Polizei im Bereich der Drogenermittlungen zurückhaltend, so macht sich das auf dem Ecstasymarkt bemerkbar. Herrscht Ruhe auf dem Markt, so ist die Qualität besser, wird der Markt nervös, so kommen vermehrt chemisch unreine Stoffe in den Handel.<sup>20</sup>

Drug-Checking wird in den Niederlanden als eine Dienstleistung für Gebraucher illegaler psychoaktiver Substanzen verstanden. „*Der wichtige Gedanke unserer Drogenpolitik ist, die Leute vor den wirklichen Gefahren zu schützen.*“<sup>21</sup> Zudem kann durch die Marktbeobachtung schnell auf Veränderungen innerhalb der drogenkonsumierenden Szenen reagiert werden. Möglich wird diese Politik erst durch die Übereinkunft der in der Drogenprävention arbeitenden Organisationen mit dem Justizministerium.<sup>22</sup>

### 2.2.3 Das Monitoring-System

Die Niederlande werden von einer Vielzahl ethnischer Gruppen aus aller Welt bevölkert. Jede Gruppe hat einen eigenen kulturellen Hintergrund. Durch ein gezieltes Monitoring können Unterschiede in den Normen und Gebräuchen der einzelnen Gruppen festgestellt werden.

Zur Realisierung eines effizienten Monitorings hat das Jellinek Institut in Amsterdam in Zusammenarbeit mit dem Amt für Statistik (O+S, het Amsderdamse Bureau voor Onderzoek en Statistiek) 1993 das

---

<sup>19</sup> Eve & Rave e.V. Berlin: Besprechungsprotokoll der Arbeitssitzung im Büro von August de Loor (Stichting Adviesburo Drugs) in Amsterdam vom 15. März 1995, a.a.O., S. 7 f.

<sup>20</sup> Ebd.: S. 8.

<sup>21</sup> Eve & Rave e.V. Berlin: Interview mit dem Forschungsleiter des Trimbos Institut, Eric Fromberg, vom 16. März 1995 in Amsterdam, Berlin 1995, S. 4.

<sup>22</sup> Ebd.: S. 3.

Instrument „Antenne“ geschaffen. Die Mitarbeiter von Antenne befragen regelmäßig Schüler und Lehrlinge bezüglich ihres Drogengebrauchs, aber auch bezüglich Ausbildung, Interessen, Wohnsituation, etc. Des weiteren werden Besucher von sogenannten „Coffeeshops“ (Cafés, in denen man Haschisch kaufen kann) regelmäßig befragt. So werden Indikatoren zu neuen Trends schnell erkannt und gut erfaßt, da man einerseits genau über die Verbreitung und Zusammensetzung der Drogen informiert ist, andererseits aber auch über das Sozialverhalten spezifischer Gruppen der Bevölkerung. Die Ergebnisse werden bei Bedarf den verschiedenen Behörden zur Erarbeitung neuer präventiver Maßnahmen weitergeleitet und auch jährlich in Buchform publiziert.<sup>23</sup>

*„Das Vorgehen beim Drogenproblem in den Niederlanden hat sich aus der Sicht des Gesundheitsschutzes entwickelt und ruht auf zwei Pfeilern:*

- 1. dem Einsatz des Opiumgesetzes und*
- 2. dem vorbeugenden und hilfegebenden Bereich.*

*An erster Stelle steht, die Risiken, die mit dem Drogenkonsum zusammenhängen, für den Drogenkonsumenten, seiner direkten Umgebung und der Gesellschaft, so klein wie möglich zu halten.“<sup>24</sup>*

---

*„Alle Dinge sind Gift und nichts ist ohne Gift,  
allein die Dosis macht, daß ein Ding kein Gift ist.“*

*Paracelsus, Arzt und Naturphilosoph (1493-1541)*

---

<sup>23</sup> D.J. Korf, T. Nabben, M. Schreuders: Antenne. Trends in alcohol, tabak, drugs en gokken bij jonge Amsterdammers (Jellinek Recks, Nr. 3), Amsterdam 1994.

<sup>24</sup> J. de Vlieger (Illicit Drugs Expert, Rotterdam-Rijmond Police, Rotterdam NL): Ecstasy-Monitoring. Pillentests aus der Sicht der Polizei, Vortragsmanuskript zur BAG Tagung im Bankratssaal der Schweizerischen Nationalbank in Bern zum Thema: „Sind Monitoring und Pillentests geeignete Instrumente für die Prävention?“ vom 1. November 1996, Bern 1996, S. 14.

## 2.3 Modellvarianten in Deutschland

### 2.3.1 DROBS Hannover

In Deutschland gelang es dem Jugend- und Drogenberatungszentrum Hannover (DROBS), Drug-Checking anzubieten. Die Mitarbeiter des DROBS wurden in den Niederlanden vom NIAD und vom Adviesburo Drugs Amsterdam geschult. Die Labortestunterlagen (Listen mit Testresultaten) des NIAD werden den Mitarbeitern der DROBS zur Verfügung gestellt. Vor Ort führen die Rat suchenden Konsumenten unter Anleitung der DROBS-Mitarbeiter den bereits erwähnten Schnelltest durch. Zusätzlich kann mittels der genauen optischen Untersuchung und Vermessung der Pille (Bürotest) die untersuchte Probe durch Abgleich mit den holländischen Pillen-Listen identifiziert werden. Dabei dürfen die Pillen-Listen nicht vom Rat suchenden Konsumenten eingesehen werden. Möglich wurde dieses Angebot durch eine Übereinkunft mit der zuständigen Staatsanwaltschaft Hannover, die am 13. Januar 1995<sup>25</sup> ihre Zustimmung gab.<sup>26</sup> Dieses Vorgehen ist durch das in der Bundesrepublik Deutschland herrschende Legalitätsprinzip nötig. Die Polizei ist danach immer gezwungen, bei Verdacht des Besitzes von Betäubungsmitteln gegen die Besitzer zu ermitteln, auch wenn diese die Substanzen nur testen möchten.<sup>27</sup> Sobald die Polizei von der Durchführung solcher Drogentests erfährt, ist sie von Gesetzes wegen gezwungen, gegen die beim Test als Besitzer von Betäubungsmitteln auftretenden Personen zu ermitteln, weil sie sich sonst wegen einer Strafvereitelung im Amt strafbar machen würde. Die für Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz zuständige Staatsanwaltschaft in Hannover hat daher der Polizei untersagt, auf Techno-Veranstaltungen, bei denen im Rahmen einer Drogenberatung der DROBS ein Schnelltest oder eine Pillenidentifizierung durchgeführt wird, diejenigen Personen, die Betäubungsmittel zum Test bringen, zu überwachen und zu kontrollieren beziehungsweise auf diesen Personenkreis zuzugreifen.<sup>28</sup>

In Hannover werden annähernd die gleichen Erfahrungen wie in den Niederlanden gemacht. Auch hier wird mit entsprechenden Hinweisen vor Pillen, die giftige Stoffe enthalten oder überdosiert sind, gewarnt mit dem Ergebnis, daß der Marktanteil solcher gefährlicher Pillen zurückgeht.<sup>29</sup> Auch konnten so Gefährdungen durch Überdosierungen vermieden werden. Entscheidend ist jedoch die Feststellung, daß durch das Angebot des Drug-Checking auch Hard-User erreicht werden, die für eine herkömmliche Drogenberatungsstelle nicht erreichbar sind. So ist es Möglich, auch dieser Gruppe durch den gewonnenen Kontakt Hinweise für einen sicheren Konsum zu geben.<sup>30</sup>

Das von der DROBS durchgeführte System ist eine partielle Adaption des niederländischen Modells. Die von den Niederländern übernommenen Analyseergebnisse werden ebenfalls nicht veröffentlicht. Einzige Ausnahme bildet die Gruppe stark verunreinigter Pillen oder Pillen mit anderen Inhaltsstoffen als Ecstasy (z.B. Amphetamin oder Atropin), also der Gruppe der sogenannten „Bösen Pillen“. Diese werden in einer regelmäßig erscheinenden Kolumne unter dem Titel „Dr.Obs – die DROBS Hannover beantwortet Eure Fragen“ im Monatsblatt *Mushroom*<sup>31</sup> publiziert.

---

<sup>25</sup> Telefonische Auskunft von Peter Krüger, DROBS Hannover.

<sup>26</sup> L. Grube: Erfahrungen der DROBS Hannover mit neuen Präventionsstrategien und der Beratung von KonsumentenInnen synthetischer Drogen, in: J. Neumeyer, H. Schmidt-Semisch (Hg.): Ecstasy – Design für die Seele?, a.a.O., S. 289.

<sup>27</sup> H. Körner: Die Zulässigkeit von Drug-Checking. Rechtliche Risiken und Nebenwirkungen von Drug-Checking, Frankfurt am Main 1997, S. 5.

<sup>28</sup> Eve & Rave e.V. Berlin: Ergebnisprotokoll der Arbeitsgruppe Drug-Checking des Technoworkshop vom 24.-26. Oktober 1995 in Lindow, Berlin 1995, S. 4.

<sup>29</sup> P. Märtens: Angebote und Erfahrungen des Jugend- und Drogenberatungszentrums Hannover auf Raves. DROBS-Info-Mobil, Aufklärungsmaterialien und Pillenidentifikation, in: M. Rabes, W. harm (Hg.): XTC und XXL, Ecstasy. Wirkungen, Risiken, Vorbeugungsmöglichkeiten und Jugendkultur, a.a.O., S. 195.

<sup>30</sup> Ebd.: S. 194.

<sup>31</sup> Der „german trance guide mushroom“ erscheint monatlich im Verlag „mushroom magazin“ in Soltau und liegt als Gratisinformation in vielen Klubs und an zahlreichen Open Air Parties aus.

### 2.3.2 *Eve & Rave Berlin*

Bereits im Februar 1995 versuchte der Verein Eve & Rave e.V. Berlin in einem Gespräch mit Vertretern des Drogenreferats (Arbeitsgruppe Prävention) des Berliner Senats, die Möglichkeit einer Duldung der vom Verein beabsichtigten Durchführung eines Drug-Checking-Programms in Berlin zu erörtern. Eine Einigung konnte bezüglich dieses Vorhabens nicht erzielt werden. Die Vertreterinnen des Drogenreferates des Berliner Senats waren der Auffassung, daß eine Qualitätskontrolle von Ecstasy eine „*falsche Botschaft*“ an Jugendliche wäre, weil diese zu dem Schluß kommen könnten, daß, wenn schon der Staat Auskünfte über Qualität und Quantität der Wirkstoffe abgebe, ein Konsum dieser Drogen auch unschädlich sei, vorausgesetzt das Qualitätsurteil falle günstig aus.<sup>32</sup>

Trotz der ablehnenden Haltung der politisch Verantwortlichen entschied sich der Verein, ein eigenes Pilotforschungsprojekt zu initiieren, das die Qualität der Ecstasypillen untersuchen und die Auswirkungen der veröffentlichten Testergebnisse auf das Konsumverhalten evaluieren sollte. Weiter galt es zu überprüfen, ob die von diversen Institutionen (z.B. dem Landeskriminalamt Baden Württemberg) und durch die Medien oft verbreiteten Äußerungen, daß die als Ecstasy angebotenen Tabletten häufig keinen Ecstasywirkstoff, sondern zum Teil sehr problematische oder hochtoxische Substanzen wie Rattengift, Strychnin oder Syntheseverunreinigungen enthielten, der Wahrheit entsprechen.<sup>33</sup>

Von der Durchführung von Schnelltests auf Techno-Parties wurde zunächst auf Grund der fehlenden Kooperation staatlicher Stellen und der damit für den Verein entstehenden rechtlichen Unsicherheiten zugunsten umfassender Laboranalysen verzichtet. Mit dem Institut für Gerichtliche Medizin, Abteilung für Toxikologische Chemie, der Medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität in Berlin konnte eine Vereinbarung zur Analyse von Ecstasypillen getroffen werden. Für Untersuchungen der unter das Betäubungsmittelgesetz fallenden Substanzen besaß dieses Institut die entsprechende Genehmigung der Bundesopiumstelle des Bundesgesundheitsamtes (heute: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte). Die beim Verein anonym eingegangenen Pillen wurden nun zu einem Unkostenbeitrag in Höhe von 70 DM in diesem Institut untersucht, die Ergebnisse konnten nach Nennung eines Codewortes abgefragt werden und wurden überdies im Gegensatz zu den bisher beschriebenen Modellen, regelmäßig in Listen veröffentlicht. Am 13. Februar 1995 wurden die ersten Pillen zur Untersuchung abgegeben.<sup>34</sup> Zunächst war dieses Projekt auf Berlin beschränkt, weil Eve & Rave hier wegen seiner Ortspräsenz und Szenenähe die Auswirkungen der an die Konsumenten weitergegebenen Testergebnisse auf deren Konsumverhalten erfassen konnte. Schon bald nach Start des Projektes konnte festgestellt werden, daß bei über 90 Prozent der in der Techno-Szene kursierenden Pillen tatsächlich die verschiedenen Ecstasywirkstoffe (MDMA, MDE, MBDB) ohne gesundheitsgefährdende Zusatzstoffe enthalten waren<sup>35</sup>. Die Wirkung dieser an die User weitergegebenen Informationen beurteilt der Verein im Hinblick auf deren Konsumverhalten als durchweg positiv:

*„Die von vielen ‚Drogengebrauchern‘ getroffene Aussage: ‚Die Pillen werden immer schlechter, darum müssen wir immer mehr einschmeißen‘ konnte zum Beispiel auf diese Weise eindeutig widerlegt und diesen Usern bewußt gemacht werden, daß bei ihrem Ecstasykonsum ein Wirkungsabfall aufgrund von Toleranzbildung entstand. Es wurden in solchen Fällen längere Konsumpausen empfohlen und oft auch eingehalten. Auf diese Weise konnte den – einem reflektierten Konsum entgegenstehenden – Legenden um die Ecstasytabletten unterschiedlicher Prägung entgegengetreten, der Konsum insgesamt entmystifiziert und so auf eine rationale Ebene gehoben werden.“<sup>36</sup>*

---

<sup>32</sup> Eve & Rave e.V. Berlin: Protokoll der Besprechung mit dem Drogenreferat des Senats von Berlin vom 16. Februar 1995, Berlin 1995, S. 1.

<sup>33</sup> T. Harrach, J. Kunkel: Eve & Rave – ein innovatives Raver-Projekt zur Drogenprävention in der Techno-Szene, in: J. Neumeyer, H. Schmidt-Semisch (Hg.): Ecstasy – Design für die Seele?, a.a.O., S. 297.

<sup>34</sup> H. Cousto: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, a.a.O., S. 134.

<sup>35</sup> Eve & Rave (Hg.), H. Ahrens, K. Fischer, T. Harrach, J. Kunkel: Partydrogen 97. safer-use zu: ecstasy, speed, kokain, lsd und zauberpilzen, Berlin 1997, S. 10.

<sup>36</sup> Siehe Fußnote 33, S. 298.

Die Erfahrung des Vereins, daß durch die Veröffentlichung der Testresultate ein zunehmend reflektierter Ecstasykonsum einsetze, veranlaßte die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (DAH), die Testresultate als wichtiges Präventionsinstrument für die Partydrogen-Szene aufzugreifen und zu ihrer Verbreitung beizutragen. Mit ihrem Infobrief verschickte die DAH die Drug-Checking-Listen an alle 185 AIDS-Hilfen in Deutschland. Seit dem 24. Juli 1995 konnte so in allen AIDS-Hilfen die jeweils neueste Drug-Checking-Liste eingesehen werden. Auch von wissenschaftlicher Seite war man an den Ergebnissen des Vereins interessiert. So fragte das Universitätsklinikum der Rheinischen Friedrich-Wilhelm-Universität in Bonn bei Eve & Rave nach, ob der Verein die Ergebnisse aus dem Drug-Checking-Programm für den Online-Informationdienst der Giftinformationszentrale Bonn zur Verfügung stellen könne. Durch die rasche Zustimmung des Vereins waren die Testlisten seit dem 6. September 1996 in der vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen betriebenen Giftinformationszentrale weltweit abrufbar.<sup>37</sup>

Begleitet wurden die Aktivitäten des Vereins von strafrechtlichen Ermittlungen. Bereits drei Monate nach Beginn des Programms stellte das Landeskriminalamt in Berlin von Amts wegen Strafanzeige gegen unbekannt wegen des Verdachts des unbefugten Besitzes von Betäubungsmitteln. Anlaß für die Strafanzeige war ein Artikel in der Berliner Morgenpost vom 26. Mai 1995 mit dem Titel: „Ecstasy – der erste Tote in Berlin“, in dem der Vorsitzende des Vereins Eve & Rave bekanntgab, daß Konsumenten für 70 DM ihre Tabletten zur Güte-Analyse beim Verein abgeben könnten.<sup>38</sup> Es folgte eine Durchsuchung und Beschlagnahme von Gegenständen im Vereinsbüro in der Friedrichstraße 165 durch die Polizei am 16. Juli 1996 und eine Durchsuchung des Gerichtsmedizinischen Instituts der Humboldt-Universität durch Beamte des Landeskriminalamtes Berlin am 30. September 1996. Diese erklärten, sie handelten auf eine mit „Gefahr im Verzug“ begründete Anordnung der Staatsanwaltschaft beim Landgericht Berlin zur Beschlagnahme sämtlicher Unterlagen über die Zusammenarbeit mit dem Verein Eve & Rave. Zwar lehnte das Institut unter Hinweis auf die Schweigepflicht und das Beschlagnahmeverbot zunächst die Herausgabe der geforderten Unterlagen ab, händigte diese schließlich jedoch unter heftigem Protest aus.<sup>39</sup> Cousto, Mitbegründer von Eve & Rave und Mitinitiator des Drug-Checking-Programms, kommt in seiner Einschätzung der Situation zu folgendem Ergebnis: „Auf die Mitarbeiter wurde offensichtlich massiv Druck ausgeübt, denn das Gerichtsmedizinische Institut teilte dem Verein Eve & Rave mit Schreiben vom selbigen Tag mit, daß es die Untersuchungen von Ecstasy-Pillen einseitig bis zur ‚eindeutigen rechtlichen Klärung dieser Situation‘ aussetze.“<sup>40</sup> Der Verein selbst sieht in den staatsanwaltschaftlichen Aktivitäten den Versuch, das Drug-Checking-Programm zu unterbinden.

*„Alle Unterlagen über die dazu durchgeführten Untersuchungen wurden beschlagnahmt, obwohl sie nach der Strafprozeßordnung einem Beschlagnahmeverbot unterliegen. Aber auch die für die Durchführung und Beschlagnahme erforderliche richterliche Anordnung lag nicht vor; vielmehr wurde die Maßnahme mit ‚Gefahr im Verzug‘ begründet, ohne daß Anhaltspunkte für diese Annahme bekannt sind. Obwohl die beschlagnahmten Unterlagen einem Verwertungsverbot unterliegen und deshalb nicht als Beweismittel verwendet werden können, wurde nach Sichtung der beschlagnahmten Unterlagen gegen drei Mitglieder von Eve & Rave e.V. Berlin, die beschuldigt werden, Untersuchungsproben zur Analytik abgegeben zu haben, Ermittlungsverfahren mit dem Vorwurf, illegaler Besitz von BtM‘ eingeleitet. [...] Die [...] Maßnahme ist ein [...] Versuch, Strafrecht politisch zu mißbrauchen, um in der nicht nur deutschen, sondern auch Techno-Hauptstadt die erfolgreiche und innovative Arbeit von Eve & Rave nicht nur zu diskreditieren, sondern auch realitäts- und sachgerechte Informationen systematisch zu verhindern.“<sup>41</sup>*

---

<sup>37</sup> H. Cousto: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, a.a.O., S. 136 f.

<sup>38</sup> Ebd.: S. 134 f.

<sup>39</sup> Ebd.: S. 135 ff.

<sup>40</sup> Ebd.: S. 137.

<sup>41</sup> Eve & Rave e.V. Berlin: Presseerklärung vom 5.10.1996. Durchsuchung des Gerichtsmedizinischen Institutes der Berliner Charite wegen der Ecstasy-Analytik von Eve & Rave. Stoppt Polizeigewalt Ecstasy-Drug-Checking in

Auch die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (DAH) teilt diese Auffassung. In ihrer Stellungnahme heißt es: *„Die Einschüchterungspolitik des Berliner Senats gegenüber Eve & Rave hat mit dieser willkürlichen Durchsuchungsaktion eine neue Phase erreicht. [...] Die Bundeshauptstadt ignoriert auch die innovativen drogenpolitischen Ansätze deutscher Städte wie zum Beispiel Frankfurt am Main, die darauf abzielen, konsumentschlossene Jugendliche zu einem bewußten Umgang mit den Risiken ihres Drogenkonsums zu befähigen. [...] Die Präventionsstrategie von Eve & Rave hat das Ziel, Jugendlichen die Risiken des Konsums illegalisierter Drogen bewußt zu machen und ihnen Strategien zu vermitteln, wie sie möglichst ohne Schäden durch diese Lebensphase kommen. Drug-Checking, mit denen die Risiken eines Schwarzmarktes in Form von unkontrollierten Zusammensetzungen und schädlichen Beimengungen verringert werden kann, gehört als zentrales Element dazu.“*<sup>42</sup>

Im Jahr 1997 legte der Berliner Senat auf Grund einer kleinen Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen seine Beurteilung des Drug-Checking-Programms dar. Auf die Frage, ob der Senat die Auffassung teile, daß Substanzprüfungen eine *„[...] humanmedizinische, präventive Maßnahme darstellen, die vor mißbräuchlichem Gebrauch schützen, also eine Schutzmaßnahme für Verbraucher(innen) darstellen“*<sup>43</sup> antwortet die Senatorin für Schule, Jugend und Sport, Ingrid Stahmer (SPD): *„Der Senat teilt diese Auffassung nicht.“*<sup>44</sup>

Das juristische Vorgehen gegen Mitarbeiter des Vereins Eve & Rave mit dem Ziel das praktizierte Drug-Checking-Modell zu unterbinden, fand mit dem Beschluß des Landgerichts Berlin vom 1. März 1999 sein endgültiges Aus. Das Landgericht bestätigte die Ablehnung der Eröffnung eines Hauptverfahrens aus rechtlichen Gründen durch das Amtsgericht Tiergarten vom 2. Juni 1998. So bestätigte das Landgericht, daß die angeschuldigten Mitglieder des Vereins Eve & Rave e.V. Berlin im Rahmen ihrer Tätigkeit bei der Durchführung des Drug-Checking-Programms nicht gegen geltendes Recht verstoßen haben.<sup>45</sup> Eve & Rave e.V. Berlin kann somit auch in Deutschland wieder ein Drug-Checking-Programm durchführen, da durch die Gerichtsbeschlüsse vom 2. Juni 1998 und vom 1. März 1999 in dieser Angelegenheit nun Rechtssicherheit besteht.

### **2.3.3 Das Bremer Notfallprogramm**

Entgegen der Ansicht des Berliner Senats hat der Bremer Gesundheitssenat die Drogentestung im Sinne einer Schutzmaßnahme für Verbraucher als nützliches Instrumentarium angesehen und mit einer ausnahmsweisen Duldung der Bremer Staatsanwaltschaft erfolgreich im Januar 1997 eingesetzt. Hintergrund dieser Maßnahme in Bremen war der Tod durch Überdosierung von fünf Heroinabhängigen an einem einzigen Wochenende. Entgegen der auf dem Schwarzmarkt üblichen Konzentration von zehn

---

Berlin?, dokumentiert in: H. Cousto: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, a.a.O., S. 149 f.

<sup>42</sup> Deutsche AIDS-Hilfe e.V.: Pressemitteilung der Deutschen AIDS-Hilfe vom 9. Oktober 1996 zur staatsanwaltlichen Durchsuchung des gerichtsmedizinischen Institutes der Berliner Humboldt-Universität: Mit Polizeigewalt gegen neue drogenpolitische Ansätze, dokumentiert in: H. Cousto: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, a.a.O., S. 151 f.

<sup>43</sup> Abgeordnetenhaus von Berlin: Landespressedienst Nr. 56 vom 20.3.1997. Kleine Anfrage des Abgeordneten Michael Haberkorn (Bündnis 90/Die Grünen) über Drug-Checking bei sogenannten Partydrogen als präventive Maßnahme, Berlin 1997, S. A1.

<sup>44</sup> Ebd.: S. A2.

<sup>45</sup> Eine Dokumentation der Repressionsmaßnahmen gegen den Verein Eve & Rave ist zu finden bei: H. Cousto: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, a.a.O. S., 140 ff.; Vgl.: M. Kriener: Durchbruch beim Drug-Checking. Berliner Richterspruch macht Schluß mit der Kriminalisierung von Pillentests: Die Annahme von Rauschmitteln zum Zwecke der Drogenanalytik ist kein Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz, in: die tageszeitung vom 7. Juli 1999; Vgl.: C. Dobecker: Schnelltest für Ecstasy-Pillen. Analyse von Drogen gilt jetzt als legal, in: Der Tagesspiegel vom 7. Juli 1999; Vgl.: M. Kaluza: Pillen-TÜV legal. „Drug-Checking-AG“ will Analyse von Drogen vor Ort durchführen, in: Zitty Nr. 15 Berlin 1999.



Prozent, wies das in Bremen gehandelte Heroin einen Reinheitsgrad von 60 Prozent auf. Für die Dauer von zehn Tagen konnten Heroinkonsumenten ihre Substanz untersuchen lassen, mit dem Resultat, daß weitere Tode vermieden werden konnten. Als Konsequenz dieser Erfahrung forderte die Bremer Gesundheitsssenatorin eine Gesetzesänderung auf Bundesebene, um solche Projekte von der Duldung der Staatsanwaltschaften zu befreien.<sup>46</sup>

### **2.3.4 Drug-Checking in Apotheken**

#### **2.3.4.1 Rechtliche Voraussetzungen**

Krankenhausapotheken und öffentliche Apotheken sind im Rahmen ihrer Betriebserlaubnis nach § 4 Abs. 1 Nr. 1 e BtMG von der Erlaubnispflicht ausgenommen, Betäubungsmittel zur Untersuchung und zur Weiterleitung an eine zur Untersuchung von Betäubungsmitteln berechnigte Stelle oder zur Vernichtung entgegenzunehmen.<sup>47</sup> Vor Ort Untersuchungen von Betäubungsmitteln durch Apotheker sind nicht ausdrücklich im BtMG geregelt. Wenn aber am Rande von Festveranstaltungen oder drogenpolitischen Veranstaltungen Apotheker in einem besonderen Drogenmobil Betäubungsmittel zu Untersuchungszwecken entgegennehmen, zur Drogenuntersuchung weiterleiten oder Untersuchungen selbst vornehmen, dürfte nach Auffassung von Oberstaatsanwalt Dr. Harald H. Körner § 4 Abs. 1 Nr. 1 e BtMG ebenfalls Gültigkeit haben.<sup>48</sup>

#### **2.3.4.2 Die aktuelle Drug-Checking-Situation in deutschen Apotheken**

Bereits heute führen einige Apotheken „Drug-Checking“ durch. Der leitende Apotheker der Krankenhausapotheke der Rheinischen Landeslinik Viersen preist seine drogenanalytische Dienstleistung sowohl in den Laienmedien<sup>49</sup> als auch in Kammerrundschreiben und der pharmazeutischen Fachpresse<sup>50</sup> offensiv an. Angesichts der Rationalisierungs- und Outsourcingbemühungen in Krankenhäusern versuchen sich die Krankenhausapotheken durch verschiedene Dienstleistungen unentbehrlich zu machen. Diese Dienstleistungen umfassen die Identitäts-, Reinheits- und Gehaltsbestimmungen von Arznei- und Suchstoffen in jeder beliebigen Matrix. Daraus ergeben sich als mögliche Leistungen das rein toxikologische Screening und das Drogenscreening. Mit den hierfür nötigen Einrichtungen lassen sich auch Untersuchungen von Asservaten bei der Überprüfung unbekannter Substanzen mit Verdacht auf Rauschmittel durchführen. Dies sei berufspolitisch sinnvoller, als mit der Dünnschichtchromatographie im „normalen“ Apothekenlabor gegen die Ausrüstung von Laborärzten bestehen zu wollen. Der leitende Apotheker der Landeslinik zeigt an Hand seiner eigenen Erfahrungen auf, daß die erforderliche Geräteausstattung ausgehend vom gängigen Apothekenlabor sukzessive aufgebaut werden könne und daß dieses Engagement wirtschaftlichen Erfolg bringe. So erwirtschaftet die von ihm geleitete Krankenhausapotheke mehr als die Hälfte ihres Deckungsbeitrages mit der Analytik und stellt für das Krankenhaus einen positiven ökonomischen Wert dar. Er lehnt prinzipiell die Herausgabe von quantitativen Analysedaten ab, mit der Begründung ansonsten die perfekte Anlaufstelle für Dealer zu sein.

Die Anwendung von Drogenerkennungstests, beispielsweise des umstrittenen DRUGWIPE<sup>®</sup>,<sup>51</sup> mit dem Ziel besorgten Eltern Gewißheit über den Drogengebrauch ihrer Kinder zu verschaffen, wird von den

---

<sup>46</sup> E. Stengel: Süchtige in Bremen können Heroin testen lassen. Wegen Todesfällen verlangt Gesundheitsssenatorin außer Soforthilfe Gesetzesreform, in: Frankfurter Rundschau vom 21. Januar 1997.

<sup>47</sup> Betäubungsmittelgesetz § 4 [Ausnahmen von der Erlaubnispflicht]. Vgl.: P. Lindlahr: Rechtliche Risiken des Drug-Checking, in: BOA e.V. (Hg.): Pro Jugend – mit Drogen? »Mein Glück gehört mir«, Solothurn 1998, S. 131.

<sup>48</sup> H. Körner: Die Zulässigkeit von Drug-Checking. Rechtliche Nebenwirkungen von Drug-Checking, a.a.O., S. 8.

<sup>49</sup> N. Roberts: Kahlkopf-Pilz im Tee, in: Focus Nr. 43/1997, S. 76.

<sup>50</sup> T. Müller-Bohn: Ein ganzes Fach an einem Tag, in: Deutsche Apothekerzeitung Nr. 22 vom 3.06.1999, S. 62.

<sup>51</sup> DRUGWIPE<sup>®</sup> ist ein eingetragenes Warenzeichen der Firma Securitec in Ottobrunn/Bayern.

Apothekerverbänden abgelehnt.<sup>52</sup> Als „verdeckte Ermittlung“ bezeichnen Kammervertreter und Psychologen diesen Test, wenn Eltern ihn bei ihren Kindern anwenden. So spricht sich der Geschäftsführer der Bayerischen Landesapothekerkammer ausdrücklich gegen ein solches Drogenscreening aus.<sup>53</sup> Eltern werden vor der Anwendung dieses Testverfahrens gewarnt, weil dadurch das Vertrauensverhältnis zwischen Eltern und Kindern schwer beeinträchtigt würde, die Jugendlichen sich innerlich abkapselten und einer sinnvollen Drogenberatung entzögen. Demgegenüber bewertet das Referat des Bundesgesundheitsministeriums für Betäubungsmittel und internationale Suchtstofffragen eine so geartete Ermittlungsanwendung gemäß § 4 BtMG nach der Art der Landesklinik Viersen als „äußerst positiv.“<sup>54</sup>

Hingegen gibt es in Hessen wie auch in Sachsen bereits diverse Bemühungen, die Spielräume, die der § 4 Abs. 1 Nr. 1 BtMG bietet, als Maßnahme der Risikoreduzierung beim Drogengebrauch zu nutzen; das heißt Reinheits- und Gehaltsbestimmungen (Drug-Checking) durchzuführen, beziehungsweise in Auftrag zu geben und auch die quantitativen Ergebnisse dem Auftraggeber mitzuteilen.<sup>55</sup>

## 2.4 Modellvarianten in der Schweiz

In der Schweiz wurde zu Beginn der 90er Jahre ein Richtungswechsel von einer äußerst repressiven Drogenpolitik hin zu einer Politik mit dem Schwerpunkt Gesundheitsförderung vollzogen. Nirgends sonstwo manifestierten sich die negativen Folgen einer harten Repressionspolitik so deutlich wie in der Schweiz. Es gab dort in Relation zur Einwohnerzahl mehr sogenannte „Drogentote“ als in allen anderen europäischen Staaten<sup>56</sup> und auch die Zahl der AIDS-Opfer lag in der Schweiz höher als in allen umliegenden Nachbarländern.<sup>57</sup> Diese traurige Bilanz führte zu einem Umdenken bezüglich der Maßnahmen die zu treffen seien, um die im Zusammenhang mit dem Konsum von illegalisierten Drogen stehenden Probleme besser managen zu können. Internationale Beachtung fand hier vor allem die Einrichtung von Gesundheitsräumen (Fixerstuben) wie auch die Abgabe von Heroin (Originalstoffvergabe) an schwer Abhängige.

In der Folge reduzierte sich die Zahl der sogenannten „Drogentoten“<sup>58</sup> um 50 Prozent (1992 vermeldete das Bundesamt für Polizeiwesen 419 Tote<sup>59</sup>, 1998 waren es nur noch 210<sup>60</sup>). Trotz dieses Erfolges begleitet der Suchtstoffkontrollrat (INCB) der Vereinten Nationen mit Sitz in Wien die drogenpolitische Marschrichtung der Schweiz seit Jahren mit großer Skepsis.<sup>61</sup>

### 2.4.1 Drug-Checking in der Schweiz: Die Anfänge

Bereits 1992 wurde auf Regierungsebene die Forderung nach einer Qualitätskontrolle der auf dem Schwarzmarkt gehandelten Drogen gefordert. So stellte die Regierung (Regierungsrat) des Kantons

---

<sup>52</sup> Bayerische Apothekerkammer: Drogenerkennungstest in Apotheken ist fragwürdig, in: Apotheker Zeitung Nr. 44 vom 27.10.1997; Vgl.: o.A.: Fragwürdiger Drogenerkennungstest, in: Pharmazeutische Zeitung Nr. 44/1997; Vgl.: o.A.: Drugwipe: Fragwürdiger Drogenerkennungstest, in: Deutsche Apotheker Zeitung Nr. 44/1997.

<sup>53</sup> o.A.: Drugwipe: Fragwürdiger Drogenerkennungstest, in: Deutsche Apotheker Zeitung Nr. 44 vom 27.10.1997.

<sup>54</sup> N. Roberts: Kahlkopf-Pilz im Tee, in: Focus Nr. 43/1997, S. 76.

<sup>55</sup> o.A.: Abend zum Thema Drogen, in: Sächsische Zeitung Meißen vom 31. Mai 1999.

<sup>56</sup> Bundeskriminalamt: Rauschgiftjahresbericht Bundesrepublik Deutschland 1996, Wiesbaden 1997, Tab. 32.

<sup>57</sup> World Health Organisation: Weekly Epidemiological Record, Nr. 31/1990, Genf 1990, S. 239.; Vgl. auch: World Health Organisation: Weekly Epidemiological Record, Nr. 27/1995, Genf 1995, S. 194.

<sup>58</sup> A. Legnaro: „Drogen-Tod“. Die empirische Realität eines sozialen Konstrukts, in: BINAD Nr. 8/1997, S. 9 ff.

<sup>59</sup> J. Rehm: Zur sozialen Lage der Drogenkonsument/-innen, in: H. Fahrenkrug et. al.: Illegale Drogen in der Schweiz: 1990 bis 1993; die Situation in den Kantonen und der Schweiz, herausgegeben von der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), Zürich 1995, S. 46.

<sup>60</sup> SFA: Zahlen und Fakten zu Alkohol und anderen Drogen, Lausanne 1999, S. 62.

<sup>61</sup> M. Killias: Heroinabgabe und Schulmeisterei. Anmerkung zur Begleitmusik von WHO und INCB, in: Neue Zürcher Zeitung vom 3. Juni 1999.

Solothurn im Rahmen einer Eingabe (Motion) an den Schweizerischen Bundesrat (Bundesregierung) fest, daß die Qualität der angebotenen Drogen sehr unterschiedlich sei und nicht kontrolliert werden könne. Dies verhindere eine „richtige“ Dosierung durch die Konsumenten und verursache die sogenannten Drogentoten. Da es die Aufgabe des Staates sei, das Zusammenleben der Staatsbürgerinnen und Staatsbürger zu regeln und wo nötig, helfend und unterstützend einzugreifen, müsse eine Abkehr von der bisher verfolgten Prohibitionspolitik eingeleitet werden. So fordert die Regierung des Kantons Solothurn die Ausdehnung des Staatsmonopols, vergleichbar den Regelungen im Bereich von Tabak- und Alkoholprodukten, auch auf die illegalen Betäubungsmittel. So könne der Staat Anbau, Einfuhr, Handel und Vertrieb regeln und vor allem Preis- und Qualitätskontrollstellen einrichten. Zwar räumt die Solothurner Regierung ein, daß mit der Abkehr von der Prohibitionspolitik nicht die Abhängigkeitsprobleme von Drogen gelöst werden können, es sei jedoch möglich, einen kritischen und vernünftigen Umgang mit Suchtmitteln zu erlernen und dadurch innerhalb eines therapeutischen Ansatzes am wirklichen Problem, nämlich der Sucht, zu arbeiten.<sup>62</sup>

Es dauerte über zwei Jahre, wenn auch nicht ursächlich durch die Motion bedingt, bis die ersten Schritte zur Umsetzung der politischen Forderung nach Qualitätskontrolle von illegalisierten Substanzen realisiert wurden. Im Sommer 1995 führte die Zürcher Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme (ZAGJP) das erste Drug-Checking-Programm in der Schweiz durch.

#### 2.4.2 Das ZAGJP-Modell

Im August 1995 vereinbarte die ZAGJP, eine von der Stadt Zürich subventionierte Einrichtung, mit dem Pharmazeutischen Institut der Universität Bern eine Zusammenarbeit zur qualitativen und quantitativen Analyse von Ecstasy-Pillen nach dem Vorbild von Eve & Rave in Berlin. In der Zeit von August bis November 1995 wurden insgesamt 19 Proben von der ZAGJP an das Institut weitergeleitet. Die Analyseergebnisse wurden der ZAGJP schriftlich mitgeteilt und in den Medien veröffentlicht.

Der vorzeitige Abbruch des Projektes wurde durch kommunalpolitische Auseinandersetzungen erzwungen, der in dem Vorwurf gipfelte, gegen geltendes Recht zu verstoßen.<sup>63</sup> In der Folge gab die ZAGJP ein Rechtsgutachten bei dem Basler Strafgerichtspräsidenten in Auftrag, das die strafrechtlichen Fragen in Zusammenhang mit der Analyse von Ecstasy-Tabletten klären sollte. Zeitgleich mit der Veröffentlichung dieses Gutachtens anlässlich einer Fachtagung der Organisation Eve & Rave Schweiz in Zürich am 2. Juni 1997 wurde von einem Vertreter des Bundesamtes für Gesundheitswesen (BAG) in Bern bekanntgegeben, daß vom BAG ein Gutachten mit der gleichen Fragestellung in Auftrag gegeben wurde.<sup>64</sup> Beide Gutachten kommen zu dem Schluß, daß das umstrittene Testen von Ecstasy-Tabletten rechtlich zulässig ist, sofern das Ziel im Schutz der Konsumenten begründet sei und, daß es in strafrechtlicher Hinsicht keine Rolle spiele, ob die Information über die Untersuchungsergebnisse mündlich oder schriftlich erfolge. Wichtig sei nur, daß sich die Information primär an die Konsumenten richte.<sup>65</sup> „Die bloße wahrheitsgetreue, neutrale Information über Risiken oder über die Zusammensetzung (Menge und Art von Wirkstoffen) und Wirkungsweisen der verschiedenen Produkte ist unproblematisch.“<sup>66</sup> In einer Stellungnahme des BAG zu den Gutachten wird bekanntgegeben, daß die Ergebnisse der unter-

---

<sup>62</sup> Regierungsrat des Kantons Solothurn: Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Solothurn vom 8. Dezember 1992, Nr. 4041. Schreiben an den Bundesrat betreffend Legalisierung des Drogenkonsums und Betäubungsmittelmonopol (Revision des Betäubungsmittelgesetzes), Solothurn 1992, S. 4 f.

<sup>63</sup> M. Huber: Stadtrat verteidigt Ecstasy-Test. Kein Gesetzesverstoß der ZAGJP – ungewisse Zusammensetzung der Droge als Hauptrisiko, in: Tagesanzeiger vom 8. März 1996.

<sup>64</sup> o.A.: Ecstasy-Tests sind rechtlich zulässig. Ähnliche Ergebnisse zweier Rechtsgutachten, in: Neue Zürcher Zeitung vom 3. Juni 1997.

<sup>65</sup> P. Albrecht: Gutachten zu strafrechtlichen Fragen im Zusammenhang mit den Ecstasy-Testings, dokumentiert in: H. Cousto: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, a.a.O., 1999, S. 187.

<sup>66</sup> Hj. Seiler: Juristisches Gutachten für das Bundesamt für Gesundheit zu Rechtsfragen eines Ecstasy-Monitorings, dokumentiert in: H. Cousto: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, a.a.O., S. 199 ff.

suchten Substanzproben systematisch gesammelt werden sollen, um diese dann zu publizieren. Hierzu habe die Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin bereits wichtige Schritte zu einer Koordination zwischen den Laboratorien geleistet.<sup>67</sup>

Nach der rechtlichen Klarstellung der Zulässigkeit von Ecstasy-Testings hat die ZAGJP auf eine erneute Aufnahme ihres Programms verzichtet. Wegen der Vorteile der Durchführung des Programms durch Selbstorganisationen, wurde dies an Eve & Rave Schweiz delegiert.

### **2.4.3 Die Praxis von Eve & Rave Schweiz**

Das Pharmazeutische Institut der Universität Bern vereinbarte mit Eve & Rave Schweiz im Rahmen eines auf ein Jahr beschränkten, am 1. Januar 1997 beginnenden, Pilotversuchs, Ecstasy-Pillen qualitativ und quantitativ zu analysieren. Dieser zu Forschungszwecken durchgeführte Pilotversuch geschah nicht im Sinne eines Dienstleistungsauftrages, sondern war Bestandteil eines vom BAG unterstützten Forschungsprojektes „Ecstasy-Monitoring“ gemäß vertraglicher Regelung vom 12. März 1996 zwischen dem BAG und dem Pharmazeutischen Institut der Universität Bern.<sup>68</sup> Das Projekt wurde durch die öffentliche Hand finanziert. Es entstanden somit keine Kosten für die an den Tests interessierten Drogengebraucher, die ihre zu untersuchenden Proben zumeist auf Parties an den Informationsständen den Mitarbeitern von Eve & Rave Schweiz übergaben. Die Kosten für die mit der Analytik verbundenen Infrastruktur (Entgegennahme, Kodierung, Katalogisierung, Vermessung, Weiterleitung, etc. der Pillen und die Veröffentlichung der Resultate in Listen) wurden von Eve & Rave Schweiz übernommen. Im Jahr 1997 wurden weit über 250 Proben zur Untersuchung in das Institut weitergeleitet. Verschiedentlich kamen mehrere Proben aus einer Herstellungscharge ins Labor. In diesen Fällen ist nur jeweils eine Probe in die Liste aufgenommen worden und in der Statistik als nur eine einzige Probe erfaßt. Insgesamt wurden 183 verschiedene Proben in den Pillenlisten erfaßt.

Das Forschungsprojekt „Ecstasy-Monitoring“ des BAG wurde nach Ablauf des Jahres 1997 nicht verlängert, so daß Eve & Rave Schweiz keine Analysen auf Staatskosten am Pharmazeutischen Institut der Universität Bern mehr in Auftrag geben konnte. Eve & Rave stellte jedoch das Drug-Checking-Programm nicht ein, sondern ließ die Analysen in verschiedenen zur Analytik von Betäubungsmitteln befugten Labors auf eigene Rechnung durchführen.

Das Vorhaben von Eve & Rave Schweiz wurde und wird von gesellschaftlichen Gruppen, wie zum Beispiel kirchlichen Institutionen, finanziell unterstützt. Die Ergebnisse der Analytik werden regelmäßig in Listen veröffentlicht und zudem auch seit April 1998 via Internet über eine eigens dafür eingerichtete Homepage<sup>69</sup> dem Interessierten zugänglich gemacht. Publikationen des Vereins beschränken sich jedoch bei weitem nicht nur auf die alleinige Veröffentlichung der Testresultate. Vielmehr sind diese eingebettet in eine umfassende Substanzauflklärung, zahlreichen Hinweisen zu risikominimierenden Verhaltensweisen und zu weiterführender Literatur.

### **2.4.4 Das Modell der Stiftung Contact Bern**

Die Stiftung Contact Bern ist eine privatrechtliche Institution, deren Stifterinnen allesamt öffentlich-rechtliche Körperschaften sind: die Bürgergemeinde Bern und Gemeinden aus der Region. Die Trägerschaft ist in drei Organe gegliedert (Stiftungsrat, Stiftungsausschuß und Revisionsstelle). Ein Stiftungsreglement bestimmt die Aufgaben und Kompetenzen. Im Stiftungsrat haben alle Mitgliedergemeinden einen Sitz (die Stadt Bern ist im Stiftungsrat mit zwei Sitzen repräsentiert). Zwei Sitze belegt der Kanton, der die Dienstleistungen und Projekte der Stiftung zum größten Teil subventioniert. Drei Vertreter/innen (mit Stimmrecht) werden von den Mitarbeiter/innen der Stiftung delegiert. Die Gemeinden wählen ihre

---

<sup>67</sup> Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG): Die Haltung des BAG zu Pillentests und Ecstasy-Monitoring, Bulletin Nr.21 Bern 2. Juni 1997.

<sup>68</sup> Bundesamt für Gesundheitswesen: Vertrag Nr. 316.93.0372, Bern 1996.

<sup>69</sup> <http://www.eve-rave.ch>.

Stiftungsräte-/innen selber. Sie entsenden entweder Chef- oder Fachbeamte-/innen oder Mitglieder des Gemeinderates oder der Fachkommissionen.<sup>70</sup>

Die Stiftung Contact erfüllt im Rahmen ihrer ambulanten Jugend-, Eltern- und Drogenarbeit verschiedene Aufgaben. Entsprechend vielfältig sind ihre Angebote und Dienstleistungen, die koordiniert und geleitet werden müssen. Eine dieser Dienstleistungen ist das *Pilotprojekt Ecstasy*. Das *Pilotprojekt Ecstasy* wird in Zusammenarbeit mit der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern durchgeführt. Der Regierungsrat hat für das Projekt im Februar 1998 einen Betrag von 110 000 Franken bewilligt.<sup>71</sup>

Die Stiftung Contact will nicht allein statistische Daten über die Qualität der Drogen erheben und allenfalls konkrete Warnungen abgeben können – ihr Anliegen führt weiter. Im Vordergrund des Interesses steht hier vor allem die Frage, ob das Ecstasy-Testen auf Parties eine Möglichkeit darstelle, in Kontakt mit jugendlichen Drogenkonsumenten zu kommen. Die bisherige Erfahrung zeigt, daß mit den bekannten ambulanten Angeboten Jugendliche, die zwar Drogen konsumieren, aber noch keine sichtbaren Probleme haben, bisher nicht erreicht werden können. Der eigentliche Ecstasy-Test, von dem die Stiftung sich natürlich auch statistische Hinweise auf die Qualität der Drogen erhofft, bildet deshalb auch den Rahmen für die schwierige Kontaktaufnahme mit den Jugendlichen. Mit dem Testangebot soll den Jugendlichen signalisiert werden, daß die Stiftung in einem ersten Schritt bereit ist, sie mit ihrem Drogenkonsum zu akzeptieren. Damit wird die Grundlage für den zweiten Schritt geschaffen, nämlich die unmißverständliche Vermittlung der Präventionsbotschaft: *„Kein Drogenkonsum ist besser als jeder Drogenkonsum. Wer trotzdem Drogen konsumiert, soll dabei die Risiken möglichst gering halten.“*<sup>72</sup>

Während die bisher vorgestellten und praktizierten Modelle eines Drug-Checking (mit Ausnahme der Apothekenpraxis) aus einem akzeptanzorientierten Ansatz heraus verstanden werden müssen, versteht die Stiftung Contact Bern ihr Engagement nicht primär in einem Beitrag zur Risikominimierung, sondern vor allem als ein innovatives Abstinenzprojekt. *„Ziel des Projektes ist es, die Jugendlichen vom Ecstasykonsum abzuhalten. [...] Wir sind der Überzeugung, daß durch die ungeschminkte und sachliche Information der KonsumentInnen über die chemische Zusammensetzung ihrer Pillen **das Bewußtsein für einen Konsumverzicht oder einen risikoärmeren und bewußteren Umgang mit der Substanz gefördert wird.** Da aus Erfahrung ein Großteil der Pillen z.T. gesundheitsschädigende Derivate und Fremd- oder Strecksubstanzen enthalten, gehen wir davon aus, **daß der Konsum der Pillen abnehmen wird.** Wir hoffen, daß wir indirekt auch einen Einfluß auf den Ecstasy-Deal haben. Das heißt, **daß das Testing die schlechten Pillen vom Markt verdrängt.**“*<sup>73</sup>

Da seitens der Stiftung Contact Bern die Ergebnisse der Analysen nicht veröffentlicht werden, sind die folgenden Fragen zu stellen:

1. Die Stiftung Contact Bern kommt zu der Erkenntnis, daß ein Großteil der Pillen eine schlechte Qualität aufweise und als gesundheitsschädlich zu klassifizieren sei. Warum werden diese Ergebnisse der Öffentlichkeit vorenthalten?
2. Müßte man nicht, um den erhofften Einfluß auf die Produktions- und Vertriebszene zu erreichen, einen uneingeschränkten Informationszugang zu den Testresultaten sicherstellen?
3. Sollte einmal zum größten Teil nur noch „gute“ Ware auf dem Schwarzmarkt erhältlich sein, dann kann nicht mehr argumentiert werden, daß eine Information der Konsumenten über die chemische Zusammensetzungen ihrer Pillen diese vom Konsum abzuhalten vermag. Damit wäre die Arbeitshypothese des Projekts ad absurdum geführt. Wie kann mit einer solchen Logik dauerhaft eine Vertrauensbasis zu Konsumenten aufgebaut und aufrecht erhalten werden?

---

<sup>70</sup> Stiftung Contact Bern: „contact“ (Trägerschaft, Stiftungszweck, Organisation), Bern 1998, S. 1 f.

<sup>71</sup> M. Müller: Drogenanalyse in einer Viertelstunde, in: Berner Zeitung vom 19. August 1998.

<sup>72</sup> K. Jaggi: Pilotprojekt Ecstasy: Suchtprävention für Jugendliche an Parties, in: Pilot e: Suchtprävention für Jugendliche an Parties, Projektdokumentation Stiftung Contact Bern, Bern 1999, S. 2 f.

<sup>73</sup> Stiftung Contact Bern: Ecstasyprojekt: Pilot-e. Presstext, Bern 1998, S. 1 f. [Hervorhebungen im Original].

Das Pilotprojekt Ecstasy „Pilot-e“ ist als „Vor-Ort-Projekt“ konzipiert. Die Pillentestung wird mittels eines mobilen Hoch-Leistungs-Flüssigkeitschromatographen (HPLC) an Partyveranstaltungen durchgeführt. Der Einsatz dieser Technik ermöglicht die qualitative und quantitative Pillenanalyse (Labortest) innerhalb eines Zeitraumes von nur fünfzehn Minuten.<sup>74</sup>

Trotz der Zusammenarbeit der Stiftung Contact mit der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern war es zunächst nicht möglich, die Vorortanalyse in der Stadt Bern durchzuführen. Der dortige Polizeidirektor hatte dagegen massiven Widerstand angekündigt. Mit einem Antrag an das Kantonalparlament zu einer gesetzlichen Regelung wurde versucht, das Pilotprojekt zu verhindern. Der Vorstoß löste eine kontroverse Drogendebatte im Kanton Bern aus. Schließlich lehnte das Kantonalparlament den Antrag mit einer knappen Mehrheit von 94 zu 89 Stimmen ab.<sup>75</sup>

In einem Kommentar zum Ausgang dieser drogenpolitischen Auseinandersetzung schreibt die Tageszeitung „Der Bund“: *„Mit dem Ecstasy-Entscheid des Großen Rates ist in der Drogenpolitik das Ende von Extrempositionen gekommen. Das langgewohnte Links-Rechts-Schema beginnt sich aufzuweichen. Durchgesetzt haben sich differenzierte Meinungen, nicht holzschnittartige Phrasen. [...] In der Drogenpolitik geht es um mehr als um Schwarz oder Weiß, erlaubt oder verboten, Repression oder Prävention – es gibt Zwischentöne und Gratwanderungen. Dazu gehören eben auch die Ecstasy-Tests, die keineswegs nur positive Seiten haben müssen.“*<sup>76</sup>

---

*Qualitätskontrollen sind moralische Pflicht!*

*„Man darf nicht weiterhin wissentlich zulassen, daß sich Drogenkonsumenten vermeidbaren Risiken aussetzen. Die Tatsache, daß Personen ein Verbot übertreten (sei es moralischer oder rechtlicher Art), rechtfertigt nicht, ihnen Hilfsmaßnahmen zu verweigern, die notwendig sind, um die negativen Folgen ihres Verhaltens zu mildern. Dies insbesondere dann nicht, wenn von dieser Hilfe ihre Gesundheit oder gar ihr Leben abhängt. Die medizinische Ethik verlangt, daß unabhängig von einer allfälligen Mißbilligung eines Verhaltens eine Pflicht zur Hilfeleistung besteht, wenn die Gesundheit einer Person gefährdet ist.“*

*„Drogenkonsum und Drogenabhängigkeit können von vorübergehenden Natur sein, da sie mit einer bestimmten Lebensphase und mit psychologischen oder sozialen Anpassungsschwierigkeiten einhergehen. Es ist von großer Bedeutung, diesen Menschen die Zukunft nicht zu verbauen und ihnen zu helfen, diese Phase mit möglichst wenigen gesundheitlichen und sozialen Schäden zu überstehen.“*

*„Das zur Zeit auf nationaler und internationaler Ebene angewandte repressive Kontrollsystem hat weder erlaubt, den Drogenmarkt auszutrocknen, noch konnte damit der Zugang zu Drogen wesentlich beschränkt werden. [...] Nichts deutet darauf hin, daß von einem Ausbau dieses Systems eine erhöhte Wirksamkeit erwartet werden könnte.“*

*Zentralvorstand der Verbindung der Schweizer Ärzte FMH:  
FMH und Drogenpolitik, grundsätzliche Überlegungen und ihre Konsequenzen für die Ärzteschaft,  
in: Schweizerische Ärztezeitung, Band 77, Heft 9/1996 vom 28. Februar 1996.*

---

<sup>74</sup> Stiftung Contact Bern: Ecstasyprojekt: Pilot-e. Presstext, Bern 1998, S. 2.

<sup>75</sup> o.A.: Ja zu den Ecstasy-Tests, in: Der Bund, Jg. 149 Nr. 270 vom 19. November 1998.

<sup>76</sup> M. Suter: Das Ende extremer Positionen, in: Der Bund, Jg. 149 Nr. 270 vom 19. November 1998.

## 2.5 Modellvariante in Österreich

### 2.5.1 Das Modell „ChEck iT!“ Wien

*ChEck iT!* ist ein von der Stadt Wien finanziertes wissenschaftliches Pilotprojekt. Durchgeführt wird es vom Verein Wiener Sozialprojekte, dem klinischen Institut für medizinische und chemische Labordiagnostik des allgemeinen Krankenhauses Wien sowie der Drogenkoordination der Stadt Wien. Insgesamt wurden für dieses Projekt in den Jahren 1997 und 1998 fünf Großveranstaltungen aufgesucht, auf denen unter hohem technischem und personellem Aufwand ein qualitatives und quantitatives Testing vor Ort angeboten wurde.

Das Projektziel bestand in der Erhebung wissenschaftlich gesicherter Aussagen über den Konsum synthetischer Drogen in der Rave-Szene<sup>77</sup> und der Erlangung fundierter, möglichst detaillierter Informationen über die als Ecstasy konsumierten Substanzen.<sup>78</sup> Hierzu wurden unter Einsatz eines mobilen Labors qualitative und quantitative Analysen vorgenommen<sup>79</sup> (es waren bis zu acht Chemiker im Laboreinsatz) und Besucher mittels Fragebogen befragt (der Personalaufwand umfaßte hier bis zu neunzehn hauptamtliche Diplomsozialarbeiter). Die Testung der als Ecstasy und Speed angebotenen Substanzen wurde im Vorfeld vom Österreichischen Bundesministerium der Justiz und dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales genehmigt.<sup>80</sup>

Eine für alle Interessierten nachvollziehbare Veröffentlichung der Analyseresultate fand nicht statt. So wurden die Testergebnisse ohne Angabe der Tablettenprägungen und Motive an einer Ergebniswand ausgehängt. Lediglich der Auftraggeber der Testung konnte mittels eines Codes das Analyseergebnis seiner abgegebenen Pille zuordnen. Begründet wurde diese restriktive Informationshandhabung mit der Annahme, so eine „Werbung“ für besonders „reine Proben“ zu vermeiden.<sup>81</sup>

*ChEck iT!* nimmt innerhalb der vorgestellten Drug-Checking-Modelle eine Sonderstellung ein. Hinter dem Modellnamen verbirgt sich ein Ansatz, der an traditionellen abstinenzorientierten Paradigmen festhält und sich auf Drug-Checking als Methode der Kontaktaufnahme bedient. Ziel ist somit nicht, ein dauerhaftes System zum Gesundheitsschutz von Drogengebrauchern zu installieren, sondern „Ziel war es, Informationen über Alter, Lebensumstände, Lebenszeitprävalenz, Aktualprävalenz, Alter beim Erstkonsum in Bezug auf eine Reihe psychoaktiver Substanzen, Einschätzung des Risikopotentials und ähnliche Faktoren möglichst ökonomisch zu erfragen, um damit einen Wissensgrundstock für weitere drogenpolitische Maßnahmen und Präventionsangebote zur Verfügung zu haben.“<sup>82</sup>

Der überaus teure und personalintensive Ressourceneinsatz durch die Wiener Behörde fungiert mehr mit einer drogenpolitischen als mit einer gesundheitspolitischen Motivation. Im Zeitraum von zwei Jahren wurden nur fünf Großveranstaltungen aufgesucht – genug um die Projektziele zu erreichen, zu wenig jedoch um im Sinne von *harm reduction* zu intervenieren.

---

#### *Lebensweisheit*

„Die Wahre Philosophie besteht darin, den Mißbrauch zu verdammen, ohne den Gebrauch zu untersagen. Man muß alles entbehren können, aber auf nichts verzichten.“

*Friedrich der Große, Preußischer König (1740-1786)*

---

<sup>77</sup> H. Kriener, R. Schmidt, G. Schmelka: *ChEck iT!* Bericht zum wissenschaftlichen Pilot-Projekt *ChEck iT!* mit Daten und Erfahrungen aus den Jahren 1997 und 1998, herausgegeben vom Verein Wiener Sozialprojekte, Wien 1999, S. 18.

<sup>78</sup> Ebd.: S. 21.

<sup>79</sup> Eingesetzt wurde hier die HPLC-Methode (High Performance Liquid Chromatography), wie sie standardmäßig in analytischen Labors eingesetzt wird.

<sup>80</sup> Ebd.: S. 18.

<sup>81</sup> Ebd.: S. 20.

<sup>82</sup> Ebd.: S. 24.

### 3 Drogen – Wirkung, Gebrauch und Erfahrung

#### 3.1 Außergewöhnliche Bewußtseinszustände

Trance und Ekstase sind außergewöhnliche Bewußtseinszustände, die durch Fasten und/oder spezielle Meditationstechniken (asketisches Induktionsmodell), aber eben auch durch Tanz und/oder Drogen (hedonistisches Induktionsmodell) induziert werden können. Zur Beschreibung der Erlebniswelten von außergewöhnlichen Bewußtseinszuständen hat sich in der experimentellen Psychologie wie auch in der psychiatrischen Forschung die Einteilung der beobachteten Phänomene in drei Dimensionen eingebürgert. Die erste Dimension ist die *ozeanische Selbstentgrenzung (OSE)* und beschreibt die angenehmen und beglückenden Aspekte der außergewöhnlichen Bewußtseinszustände wie die Erfahrung des Einsseins mit sich und der Welt. Die zweite Dimension beschreibt die *angstvolle Ichauflösung (AIA)*, ein Erleben, das allgemein als Horrortrip oder Paranoia bezeichnet wird und die dritte Dimension, die *visionäre Umstrukturierung (VUS)*, beschreibt die vielschichtigen Einzelaspekte der Veränderungen im Bereich der Wahrnehmung.<sup>83</sup> Diese drei Dimensionen können in Anlehnung an den mit entheogenen Drogen erfahrenen Schriftsteller *Aldous Huxley* als Himmel, Hölle und Vision interpretiert werden.<sup>84</sup>

Viele Drogenberater kennen vornehmlich die negativen Auswirkungen des Drogenkonsums, mit den positiven Aspekten haben sie sich zumeist nicht näher beschäftigt. Aus diesem (profanen) Stand des Wissens können jene Drogenberater jedoch kaum die tiefe Sehnsucht nach der „Realität“ völlig entfremdeter Bewußtseinszustände umfassend ergründen, noch sind sie in der Lage, sich in die Erlebniswelten einzufühlen, in denen durch die Veränderung der gesamten kognitiven Funktionen (Wahrnehmung) das eigene Sein jenseits jeglicher Art von Abstraktion wahrgenommen wird. Diese oftmals in Trance- und Ekstasezuständen erlebte Veränderung der Wahrnehmung kann sich einerseits durch eine kaum faßbare, äußerst intensive Aktivierung und Sensibilisierung aller Sinnesorgane auszeichnen und andererseits lang vergessen geglaubte Bilder aus dem Erinnerungsvermögen in unglaublich klarer Plastizität ins Zentrum des Bewußtseins führen. Als ozeanische Selbstentgrenzung erlebt, sind diese Bilder beglückend, als angstvolle Ichauflösung durchlebt sind sie hingegen bedrückend.

Indikatoren für eine Prognose des Erlebens der angstvollen Ichauflösung aus der Perspektive eines außergewöhnlichen Bewußtseinszustandes sind im wesentlichen eine habituelle oder situative emotionale Labilität sowie eine starre Konventionalität, das heißt eine Abneigung gegen Ungewisses und Ungeohntes und ein starres Festhalten an Normen und Verpflichtungen. Die Angst vor allfälligen unangenehmen Erkenntnissen bezüglich der eigenen Person, die durch einen außergewöhnlichen Bewußtseinszustand offenbart werden könnten, und die Angst, daß durch das völlig fremdartige Erleben das ganze innere Bezugssystem, auf welches sich die Selbst- und Welterfahrung gründet, seine Gültigkeit verlieren könnte, diese Angst ist ein signifikanter Indikator für eine große Wahrscheinlichkeit des Eintretens einer angstvollen Ichauflösung bei dem Versuch einen außergewöhnlichen Bewußtseinszustand zu induzieren.

Je rigider jemand ist, desto eher entwickelt jemand Angst. Der Begriff *Rigidität* (lat. *rigere* „starr sein, steif sein“) bezeichnet in der empirischen Psychologie die mangelnde Fähigkeit eines Menschen, sich angesichts von Veränderungen der objektiven Bedingungen oder Voraussetzungen von einmal eingeschlagenen Denkmustern und gewohnten Handlungsweisen zu lösen und andere, der neuen Situation entsprechende und angemessene zu entwickeln und diese im Rahmen der veränderten Bedingungen umzusetzen. Der *Rigiditätskoeffizient* (Grad der geistigen Starrheit und Steifheit) eines Menschen ermöglicht mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Aussage zu treffen, ob jemand in einer bestimmten Situation von Angstzuständen befallen wird und einen „Horrortrip“ durchleben muß oder nicht. Je größer dieser Rigiditätskoeffizient ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit des Auftauchens von Horrorvisionen.<sup>85</sup>

---

<sup>83</sup> H. Cousto: Drogeninduzierte und andere außergewöhnliche Bewußtseinszustände. Ein Bericht über Sucht und Sehnsucht, Transzendenz, Ich-Erfahrungen und außergewöhnliche Bewußtseinszustände, Solothurn 1998, S. 8.

<sup>84</sup> A. Huxley: Die Pforten der Wahrnehmung. Himmel und Hölle, München 1970.

<sup>85</sup> A. Dittrich, D. Lamparter: Differenzielle Psychologie außergewöhnlicher Bewußtseinszustände – Ergebnisse experimenteller Untersuchungen mit sensorischer Deprivation, (...), a.a.O., S. 62.



Je stärker das dominierende Interesse der persönlichen Weltanschauung und Lebensphilosophie im theoretisch-ökonomischen Bereich liegt und je geringer dieses Interesse im sozialen Bereich ausgeprägt ist, desto größer scheint die Tendenz, daß der außergewöhnliche Bewußtseinszustand eine angstvolle Ichauflösung begünstigt. Im umgekehrten Fall, das heißt, je stärker das Interesse im sozialen Bereich ausgeprägt ist im Vergleich zum theoretisch-ökonomischen, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit eines Erlebens angenehmer Momente im Rahmen einer ozeanischen Selbstentgrenzung.<sup>86</sup>

Die angstvolle Ichauflösung ist eine von drei Dimensionen außergewöhnlicher Bewußtseinszustände. Angst ist besonders groß in einer Gesellschaft, in der Rationalität und Selbstbeherrschung übermäßig betont werden. Dies gilt besonders in Hinblick auf die Angst vor Kontrollverlust des Ichbewußtseins, vor der Ichauflösung – die gemäß transpersonaler Psychologie – zum wirklich spirituellen Weg gehört.<sup>87</sup> Leidet nun jemand unter der „Realität“ völlig entfremdeter Bewußtseinszustände, wie zum Beispiel an einer angstvollen Ichauflösung, dann kann ein Arzt durch Verabreichung von Medikamenten zwar die Symptome lindern, doch der eigentliche Kern des Problems wird dadurch nicht berührt. Ein guter Berater hingegen, der selbst Erfahrungen mit außergewöhnlichen Bewußtseinszuständen gemacht hat, ist dadurch eher befähigt, hier helfend einzuwirken, da er den Weg der visionären Umstrukturierung von der angstvollen Ichauflösung in die Dimension der ozeanischen Selbstentgrenzung selbst kennt und so eher die angenehmen und beglückenden Aspekte dieser Dimension wie die Erfahrung des Einsseins mit sich und der Welt vermitteln kann.

### 3.2 Drogenarbeit zwischen Pharmakologie und Bewußtseinsforschung

Eine systematische Übersicht bezüglich der subjektiven Wirkungen psychoaktiver Substanzen und deren Klassifikation ist für das Verständnis der hier angesprochenen Thematik nicht nur hilfreich, sondern grundlegende Voraussetzung, wie sich in vielen Einzel- und Gruppengesprächen an Informationsständen von Eve & Rave anlässlich zahlreicher Parties zeigte. Je besser man in der Lage ist, bestimmte Erlebnisbereiche systematisch klar abgegrenzten Begriffen zuzuordnen, die gemäß ihrer Definition in logisch faßbare Strukturen verknüpft werden können, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, in einem Gespräch Angst- und Panikreaktionen oder auch paranoide Episoden aufzufangen und zu entdämonisieren.

Außer den drei oben beschriebenen Kategorien (OSE, AIA und VUS) zur Einteilung häufig beobachteter Phänomene außergewöhnlicher Bewußtseinszustände bürgerte sich in Fachkreisen zur Deskription von Drogenerfahrungen die Klassifikation der dominanten Rauscherlebnisse entsprechend den fünf folgenden Prägnanztypen ein:<sup>88</sup>

#### 1. *Psychotische Phänomene*

Obwohl verschiedene Autoren sämtliche veränderte Bewußtseinszustände als „psychotisch“ klassifizieren, sind hier lediglich Symptome wie paranoide Episoden, Angst- und Panikreaktionen, etc. einzuordnen.

#### 2. *Psychodynamische Erfahrungen*

Damit bezeichnet man unter anderem die sogenannte „*age regression*“ mit Rekapitulation frühkindlicher (z.B. traumatischer) Erinnerungen und Reminiszenzen verdrängter Erlebnisse mit kathartischer Abreaktion, das heißt: ein sich Befreien von seelischen Konflikten und inneren Spannungen, eine emotionelle Abreaktion. Auf spiritueller Ebene bezeichnet man die kultische Reinigung (Läuterung) der Seele von (üblen) Leidenschaften als Katharsis.

---

<sup>86</sup> A. Dittrich, D. Lamparter: Differenzielle Psychologie außergewöhnlicher Bewußtseinszustände – Ergebnisse experimenteller Untersuchungen mit sensorischer Deprivation, (...), a.a.O., S. 60; Vgl.: I. Bodmer, A. Dittrich, D. Lamparter: Außergewöhnliche Bewußtseinszustände – ihre gemeinsame Struktur und Messung, in: A. Dittrich, A. Hofmann, H. Leuner: Welten des Bewußtseins, Band 3, a.a.O., S. 45-58.

<sup>87</sup> B. Fässler: Drogen zwischen Herrschaft und Herrlichkeit. Der Umgang mit Drogen im Spiegel der Gesellschaft, Solothurn 1997, S. 47, 99.

<sup>88</sup> L. Hermle, E. Gouzoulis, K.A. Kovar, D. Borchard: Zur Bedeutung der historischen und aktuellen Halluzinogenforschung in der Psychiatrie am Beispiel Arylalkanamin-induzierter Wirkungen bei gesunden Probanden, in: A. Dittrich, A. Hofmann, H. Leuner: Welten des Bewußtseins, Band 3, a.a.O., S. 159.

### 3. *Ästhetische Erfahrungen*

Das sind Erlebnisse gesteigerter Wahrnehmungen, zum Beispiel das Erleben von Farbhalluzinationen mit überwältigender Schönheit oder auch synästhetische Wahrnehmungen die beim Hören von Musik tiefe ästhetisch emotionale Regungen hervorrufen.

### 4. *Kognitive Erfahrungen*

Dieser Bereich umfaßt die Erfahrungen bezüglich der Wahrnehmung des eigenen Selbst und der Umwelt aus völlig neuen Perspektiven.

### 5. *„Transzendente“ respektive psychedelische Erfahrungen*

Hierzu gehören die Seele erhellende Erfahrungen bedingt durch das Alltagsbewußtsein transzendierende Erlebnisse. Werden solche transzendente Erlebnisse vorsätzlich durch die Einnahme von psychoaktiven Substanzen induziert, spricht man hier auch von „experimenteller Mystik.“<sup>89</sup>

Die individuelle Ausprägung von außergewöhnlichen Bewußtseinszuständen sind maßgeblich von Set und Setting abhängig. Insbesondere fallen hier die Prädispositionen der individuellen Befindlichkeit und Konditionierung (Set) ins Gewicht. Darunter versteht man unter anderem Faktoren wie die emotionale Labilität (bzw. Stabilität), die starre Konventionalität (bzw. dynamische innovative Anpassungsfähigkeit), die optimistische Extraversion (bzw. pessimistische Introversion), die undogmatische (bzw. fundamentale) Religiosität, den Ästhetikbezug, etc.<sup>90</sup>

Dem Ästhetikbezug wird in der Technoszene eine ganz bedeutende Rolle zugemessen. Die in dieser Szene stark ausgeprägte Ästhetisierung der Lebenswelten bezieht sich nicht nur auf das äußere Umfeld (Setting), sondern ist als „[...] Ästhetisierung auf der Ebene der Denkformen eine veränderte Wahrnehmungs- und Erkenntnispraxis. Epistemologische (erkenntnistheoretische d.A.) Ästhetisierung erteilt eine Absage an das moderne Projekt der Einheit, Wahrheit und Objektivität und strebt eine radikale Pluralisierung und Relativierung des Denkens an. [...] Ästhetisierung der Denkformen meint das Einbeziehen des Sinnhaften in den Prozeß des Erkennens, die Verbindung von Sinnlichkeit und Sinnggebung. Eine derart verstandene Ästhetisierung bewirkt eine Aufhebung der Dichotomien von Körper und Geist, Sinnlichkeit und Sinn, auf denen sich die Moderne erst konstituierte.“<sup>91</sup> Die Lust am Sinnenrausch, wie sie in der Technoszene ausgeprägt ist, entspricht auch der Ethik dieser Gemeinschaft, sie ist nicht moralisch, sondern ästhetisch fundiert.<sup>92</sup>

Ein solides ästhetisches Fundament, das heißt eine stark ausgeprägte bildhafte Vorstellungskraft im Zustand des normalen Wachbewußtseins und ein hohes Potential der Empfindungsfähigkeit für das sinnlich wahrnehmbar Schöne (*Ästhetische*), verstärkt die Wahrscheinlichkeit einer intensiven Erlebnisfähigkeit im Bereich der visionären Umstrukturierung (VUS). Zum näheren Verständnis des Begriffes „ästhetisches Fundament“ sei hier die Grundbedeutung von Ästhetik etymologisch dargelegt. *Ästhetik* kommt vom griechischen Verb *αἰσθῆσται* [*aisthéstai*] „fühlen, empfinden und wahrnehmen“, respektive von *αἰσθητικός* [*aisthétikós*] „zum Wahrnehmen fähig“. Der medizinische Fachausdruck für Betäubungsmittel *Anästhetikum* ist aus der Negationsform *an-aisthétikós* abgeleitet und bedeutet *nicht fühlbar, nicht empfindbar und nicht wahrnehmbar*.

Im Bereich der Drogenhilfe ist ein vertieftes Verständnis für die integralen ästhetischen Lebenswelten von großer Bedeutung, da psychoaktive Substanzen wie LSD die Erlebnisintensität im ästhetischen Bereich deutlich verstärken. So hat LSD eine starke Wesensverwandtschaft mit der Eigenschaft zur erhöhten Feinfühligkeit und Empfindsamkeit, also etwas, das ein sensibles und gut funktionierendes Nervensystem voraussetzt. LSD bewirkt somit das Gegenteil von dem, was man eigentlich von einem Betäubungsmittel (*Anästhetikum*) erwartet: statt Minderung oder Ausschaltung eine Intensivierung der sensorischen Feinfühligkeit.

---

<sup>89</sup> W.N. Pahnke: *Drugs and Mysticism*, in: B Aaronson, H. Osmond: *Psychedelics*, New York 1970, S. 147 ff.

<sup>90</sup> A. Dittrich, D. Lamparter: *Differenzielle Psychologie außergewöhnlicher Bewußtseinszustände – Ergebnisse experimenteller Untersuchungen mit sensorischer Deprivation, N,N-Dimethyltryptamin*, in: A. Dittrich, A. Hofmann, H. Leuner: *Welten des Bewußtseins*, Band 3, a.a.O., S. 75 ff.

<sup>91</sup> G. Klein: *electronic vibration*. *Pop Kultur Theorie*, Hamburg 1999, S. 221 f.

<sup>92</sup> Ebd.: S. 164.

Wie bereits aufgezeigt, ist der Fachbegriff für Betäubungsmittel, *Anästhetikum*, als Negation zum Begriff *Ästhetik* gebildet worden und bedeutet *nicht empfinden, nicht wahrnehmen*. Es ist widersprüchlich und sinnentstellend, Substanzen wie LSD als Betäubungsmittel zu bezeichnen, da diese Substanz das Wahrnehmungsspektrum anregt und erweitert und nicht, wie ein originäres Betäubungsmittel, das Potential für Reizempfindungen dämpft und betäubt.

Unterschiedliche Substanzen und unterschiedliche Dosierungen gleicher Substanzen bewirken deutlich unterschiedliche Veränderungen im Bereich des ästhetischen Empfindens. Diese Erkenntnis fördert das Interesse vieler Drogengebraucher für die Testergebnisse der Drug-Checking-Listen. Oft ergeben sich durch den geweckten Wissensdrang intensive und sehr persönliche Gespräche bezüglich der Wechselwirkungen zwischen bestimmten psychoaktiven Substanzen, gesellschaftlich bedingter Prägungen und dem Erleben des eigenen Bewußtseins in den Facetten unterschiedlichster ästhetischer Varianten, wobei entscheidend ist, daß nicht Notsituationen (z.B. Horrortrips) zum Zustandekommen der Gespräche führen, sondern das Interesse an Informationen und das Bedürfnis nach vertiefter Selbsterkenntnis.

Eine Vielzahl solcher Gespräche fördert nicht nur das individuelle Risikomanagement bei zahlreichen Drogengebrauchern, sondern befriedigt zugleich das Bedürfnis nach Erfahrungsaustausch mit Menschen, die selbst Einblicke in die oben beschriebenen komplexen Zusammenhänge haben. Der interaktive kommunikative Prozeß zwischen Drogenkonsumenten, der aufgrund gemeinsamer Bewußtseinszustände spezifische Fragestellungen auslöst, unterstützt die Selbstreflektion, um zum Kern der individuellen Fragestellung zu gelangen. Nicht nur der „Fragesteller“ erhält hierbei eine Antwort von dem „Berater“, sondern dieser erhält nicht selten durch den „Fragenden“ erst die notwendigen Einsichten, um mit ihm gemeinsam das Ursprungsmotiv zu ergründen – eine Voraussetzung, um miteinander das Thema adäquat erörtern zu können (flexible Asymmetrie). Zuweilen entwickeln sich solche Zwiegespräche zu gruppendynamischen Prozessen durch Einmischung weiterer Personen und bilden die Grundlage für die Entstehung von neuen Freundschaften innerhalb der Gruppen von Partygängern und auch das Fundament für mehr soziale Stabilität in der Szene.

Neben der Unterstützung durch den eigenen Freundes- und Bekanntenkreis und der Arbeit von Szeneinitiativen können auch adäquate scenebezogene Angebote von Drogenberatungsstellen<sup>93</sup> einen wichtigen Bestandteil einer sozialen Partyinfrastruktur bilden. Leider zielen aber gerade die Aktivitäten von Drogenberatungsstellen häufig noch weit an den Bedürfnissen des Partypublikums vorbei, weil es an der Akzeptanz alternativer Lebenswelten mangelt und die Angebote inhaltlich und/oder in der präsentierten Form, von den Adressaten nicht angenommen werden. Laut einer Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung haben weniger als vier Prozent der aktuell Ecstasy konsumierenden Personen die Hilfestellung einer Drogenberatungsstelle in Anspruch genommen.<sup>94</sup>

Die Begriffe *Set* und *Setting*<sup>95</sup> wurden von dem Harvard Professor für Psychologie, Timothy Leary, in den 60er Jahren zur Beschreibung von therapeutischen und rituellen Drogensitzungen eingeführt. Der Begriff *Set* bezieht sich auf das, was das Subjekt in die Situation einbringt: seine Erinnerungen, seine Lernfähigkeit, sein Temperament, sein emotionales, ethisches und rationales Wertesystem, sowie, vielleicht am wichtigsten, seine unmittelbaren Erwartungen an die Drogenerfahrung. Das *Setting* bezieht sich auf das soziale, räumliche und emotionelle Umfeld des Subjektes vor, während und nach dem Drogengebrauch. Der wichtigste Aspekt des Settings ist das Verhalten, das Verständnis und das Einfühlungsvermögen der Person oder Personen, welche die Drogen für die Gebraucher zubereiten, respektive einteilen, und sie für den Zeitraum der Drogenwirkung begleiten.<sup>96</sup> Während die rein substanzbezogenen

---

<sup>93</sup> P. Märtens: Stoff-Checking, Safer-Use, Info-Mobil: Erfahrungen der DROBS Hannover, in: BOA e.V. (Hg.): Pro Jugend – Mit Drogen? »Mein Glück gehört mir!«, Solothurn 1998, S. 165 - 170.

<sup>94</sup> G. Rakete, U. Flüsmeier: Der Konsum von Ecstasy – Empirische Studie zu Mustern und psychosozialen Effekten des Ecstasykonsums, herausgegeben von der Hamburgischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. im Auftrag der BZgA, Hamburg 1997, S.71.

<sup>95</sup> T. Leary, G.H. Litwin, R. Metzner: Reactions to Psilocybin Administered in a Supportive Environment, in: Journal of Nervous & Mental Diseases, Vol. 137 No. 6, December 1963.

<sup>96</sup> T. Leary: Introduction. The Psychological Situation, in: D. Solomon (Hg.): LSD: The Consciousness-Expanding Drug, New York 1966, S. 22.

Informationen auch aus Büchern, Broschüren oder Flyern entnommen werden können, entziehen sich *Set* und *Setting* einer standardisierten Betrachtungsweise. Obwohl allgemeine Ratschläge gegeben werden können, bedarf letztendlich jeder Einzelfall einer gesonderten Betrachtung. Die interagierenden Faktoren der inneren Bereitschaft (*Set*) und der äußeren Umstände (*Setting*) erschließen sich dabei am besten aus der retrospektiven Betrachtung unterschiedlicher Drogengebrauchssituationen und können, soweit keine geeigneten Personen im Freundeskreis gefunden werden, mit fachkundigen Mitarbeitern von Szeneorganisationen oder von professionellen Drogenberatungsstellen diskutiert werden. Die reflexive Betrachtung des eigenen Drogengebrauchs trägt zur Nutzenmaximierung bei, und ist ein wichtiger Faktor auf dem Weg zu einem bewußten und schadensminimierten Umgang mit psychoaktiven Substanzen.

### 3.3 Drug – Set – Setting

Ein Grund für den stetigen Kampf um die Interpretation der Erlebnisse nach dem Gebrauch psychoaktiver Substanzen ist die große Vielseitigkeit ihrer Wirkungen. Die spezifischen Wirkungen sind jedoch bei weitem nicht nur pharmakologisch bedingt, sondern hängen maßgeblich von den persönlichen psychologischen Vorbereitungen auf die Drogeneinnahme (*Set*) und von dafür geeigneten Rahmenbedingungen (*Setting*) ab. Wenn Drogengebraucher psychologisch gut vorbereitet sind und das *Setting* passend und angenehm ist, können sich in der Folge der Drogeneinnahme für die Gebraucher gänzlich neue Welten des Erlebens öffnen. Wenn jedoch das Erlebnis unter unzulänglicher Vorbereitung oder ängstlicher Erwartung leidet, wenn die Erfahrung unfreiwillig gemacht wird und das *Setting* nicht adäquat und/oder persönlich ist, kann eine höchst widerwärtige Reaktion nicht ausbleiben.<sup>97</sup> Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit der Manifestation einer Störung erhöhen, sind entweder intraindividuell im Bereich des *Sets* und/oder in der Umgebung der Person im Bereich des *Settings* identifizierbar.

Die öffentlich geschürte Angst vor psychoaktiven Substanzen sitzt tief verankert im Bewußtsein vieler potentieller und auch praktizierender Drogengebraucher und ist somit oftmals ein nicht unbedeutender negativer Faktor im persönlichen *Set*. Diese Angst steht diametral dem unabdingbaren Wunsch gegenüber, mittels psychoaktiver Substanzen transzendente Bewußtseinserfahrungen zu erleben. Es sind also nicht so sehr medizinische Gründe, die die Angst vor diesen Substanzen verursachen, sondern vielmehr die von der Gesellschaft auf das Individuum übertragene Angst, daß mittels dieser Substanzen bei der Durchbrechung des Seelenpanzers Inhalte zum Vorschein kommen könnten, die unbekannt, respektive unvertraut sind und die das Bewährte und Selbstverständliche im eigenen Selbst in Frage stellen könnten.<sup>98</sup> Der Ursprung dieses Angstszenarios liegt in der Tatsache begründet, daß mit dem Gebrauch von Rauschmitteln Bewußtseinszustände so verändert werden können, daß durch Variationen des bewußten Erlebens neue Einblicke in nicht alltägliche Wirklichkeiten und damit in andere Dimensionen von Erfahrungen eröffnet werden.<sup>99</sup> Die Suche nach diesen Risikofaktoren im oben bezeichneten Bereich und die Versuche ihrer Vermeidung gehören zur Basisarbeit jeder konstruktiven Drogenberatung. Hierbei spielt die Reflexion persönlicher Drogenerfahrungen eine zentrale Rolle.

Erfahrungen aus der Technokultur belegen, daß Technoparties ein äußerst beliebtes und oft genutztes *Setting* für die Einnahme psychoaktiver Substanzen sind. Dies liegt einerseits an der intensiven Gruppendynamik, die sich auf einem Dancefloor entwickelt und in der man sich geradezu laben kann, andererseits am Gefühl der Geborgenheit, das durch das gemeinsame Erleben ekstatischer Zustände vermittelt wird. Dieses Geborgenheitsgefühl wird durch die empatische Wirkung von Ecstasy zusätzlich gesteigert. Störungen in dem subtilen Gefüge des Partysettings können nachhaltige negative Auswirkungen auf einzelne an der Party teilnehmenden Personen verursachen, wobei es hierbei völlig belanglos ist, ob die Personen im Augenblick der Störung nüchtern oder unter Einwirkung bestimmter Drogen sind. Dies liegt in der Tatsache begründet, daß Menschen, die sich über Stunden hinweg in Trance und Ekstase (hinein)tanzen, äußerst sensibel und verletzlich sind. Das heißt, daß präventive Maßnahmen zur Verhinde-

---

<sup>97</sup> T. Leary: Politik der Ekstase, Linden 1982, S. 78.

<sup>98</sup> D. Leu: Drogen. Sucht oder Genuß, 3. überarbeitete Auflage, Basel 1984, S. 117 f.

<sup>99</sup> G. Barsch: Drogen machen Angst, in: Fachverband Drogen und Rauschmittel (FDR) e.V. (Hg.): Sucht macht Angst. Dokumentation 16. Bundesdrogenkongreß, Geesthacht 1994, S. 34.

Störungen im Kontext von Technoparties, nicht nur im Wohlergehen von Drogengebrauchern begründet sind, sondern zum Wohl aller getroffen werden müssen. Somit erfordert jede Beratung im Kontext von Technoparties, wenn sie erfolgreich sein soll, nicht nur ein differenziertes Erfahrungspotential bezüglich Drogenwirkungen, sondern auch ein hohes Maß an Kenntnissen bezüglich ekstatischer Zustände und ein gut geschultes Einfühlungsvermögen bezüglich Trancezuständen.

### 3.4 Risiken und Gefahrenpotential

Unter Berücksichtigung der hohen Zahl von Partydrogenkonsumenten und der in zahlreichen wissenschaftlichen Publikationen aufgezeigten physischen und psychischen Probleme, die mit dem Konsum von Partydrogen einhergehen können, ist die Zahl registrierter Notfälle in medizinischen Hilfeeinrichtungen wesentlich geringer, als vielfach vermutet wird. Nach einer britischen Studie beträgt die Wahrscheinlichkeit, den Besuch eines Raves in der Notfallaufnahme eines Krankenhauses zu beenden, 230 zu einer Million. Die große Mehrzahl der (meistens wegen Herzasens) eingelieferten und untersuchten Personen konnte dabei nach kurzer Behandlung das Krankenhaus wieder verlassen.<sup>100</sup> Russell Newcombe gibt an, daß von 17.000 Besuchern eines Clubs, in dem Ecstasy in großem Umfang genommen wurde, vier mit Hitzschlag in ein Krankenhaus eingeliefert wurden, von dem sich alle wieder erholten. Auch hier kommt man auf ein ähnliches Verhältnis: 235 zu einer Million.

*„Das Risiko, an Ecstasy zu sterben, ausgedrückt durch das Verhältnis der Zahl der Todesfälle zu jener der Ecstasy-Konsumenten, sei sehr klein. Es reiche von minimal einem Todesfall auf 17 Millionen Konsumenten bis maximal einem auf eine Million. Beim Reiten betrügen die entsprechenden Zahlen 1 zu 3,3 Millionen, beim Fischen 1 zu 4,5 Millionen. Das Skifahren sei mindestens 2-mal und das Fallschirmspringen 10- bis 170-mal so riskant wie der Ecstasy-Konsum.“<sup>101</sup>*

Die vielleicht etwas populistisch anmutenden Zahlen resultieren aus der Analyse internationaler wissenschaftlicher Literatur. In einem Kommissionsbericht zur Bewertung des Gefahrenpotentials von Drogen unter Leitung von Professor Bernard Roques (Abteilungsleiter des Nationalen Instituts für Gesundheit und medizinische Forschung) an den Französischen Staatssekretär für Gesundheit wird das Gefahrenpotential von Ecstasy (MDMA) und Psychostimulantien (wie z.B. Amphetamin) höher eingeschätzt als das von Cannabis, aber geringer als jenes von Alkohol und Kokain.<sup>102</sup> Auf der folgenden Seite ist eine Zusammenstellung der Gefahrenpotentiale von Drogen (gemäß der Roques-Studie) abgedruckt.

Der Kassationshof des Schweizerischen Bundesgerichtes in Lausanne kommt in einem Urteil in Sachen Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz am 21. April 1999 zu folgender Bewertung betreffend Risiken und Gefahrenpotential von Ecstasy: *„Ecstasy mache nicht im eigentlichen Sinne süchtig. Ein chronischer Mißbrauch der Droge und Entzugserscheinungen (wie bei Opiaten) seien nicht bekannt. Es sei offenbar ohne Probleme und Folgen möglich, den Ecstasykonsum einzustellen. Die Droge werde von gesellschaftlich integrierten jungen Leute konsumiert. Anders als bei Heroin und Kokain seien keine Verelendungsmechanismen zu beobachten, und es sei keine Folge- oder Beschaffungskriminalität bekannt. Auch diese äußeren Erscheinungsformen des Konsums deuten darauf hin, daß Ecstasy in die Kategorie der weichen Drogen einzuordnen und jedenfalls nicht mit den harten Drogen wie Heroin oder Kokain gleichzusetzen sei.“<sup>103</sup>*

---

<sup>100</sup> N. Saunders: Ecstasy und die Tanz-Kultur, Solothurn 1998, S. 117.

<sup>101</sup> Kassationshof des Schweizerischen Bundesgerichtes: Urteil vom 21. April 1999, Gesch.-Nr. 6S.288/1998/rei, Lausanne 1999, S. 17.

<sup>102</sup> B. Roques: Probleme durch das Gefahrenpotential von Drogen, Bericht der Kommission unter Leitung von Professor Bernard Roques für den Französischen Staatssekretär für Gesundheit (Übersetzung aus dem Französischen: Bundessprachenamt – Referat SM II 2), Paris 1998; Vgl.: H. Schuh: Alkohol – Opium fürs Volk. Wie französische Wissenschaftler die Gefährlichkeit der gängigsten Suchtmittel bewerten, in: Die Zeit Nr. 28 vom 2. Juli 1998, S. 31.

<sup>103</sup> Kassationshof des Schweizerischen Bundesgerichtes: Urteil vom 21. April 1999 (Gesch.-Nr. 6S.288/1998/rei), a.a.O., S. 3.

**Tabelle I**

Roques-Report: Probleme durch das Gefahrenpotential von Drogen

	sehr hohes Gefahrenpotential			mittleres Gefahrenpotential				geringes G.
	Opioide <sup>1</sup>	Alkohol	Kokain	Ecstasy	Speed <sup>2</sup>	Benzos <sup>3</sup>	Tabak	Cannabis
Körperliche Abhängigkeit	sehr stark	sehr stark	schwach	sehr schwach	schwach	mittel	stark	schwach
Psychische Abhängigkeit	sehr stark	sehr stark	stark (variabel)	?	mittel	stark	sehr stark	schwach
Nerven-giftigkeit	schwach	stark	stark	sehr stark (?)	stark	0	0	0
Allgemeine Giftigkeit	stark <sup>4</sup>	stark	stark	evtl. sehr stark	stark	sehr schwach	sehr stark (Krebs)	sehr schwach
Soziale Gefährlichkeit	sehr stark	stark	sehr stark	schwach	schwach (Ausn. Mögl.)	schwach <sup>5</sup>	0	schwach
Behandlungs-Möglichkeiten (u.a. Substitution)	ja	ja	ja	nein	nein	nicht erforscht	ja	nicht erforscht

<sup>1</sup> z.B. Heroin<sup>2</sup> Psychostimulantien<sup>3</sup> Benzodiazepine (Beruhigungsmittel) wie z.B. Valium;<sup>4</sup> Methadon und Morphin als Therapeutika ungiftig<sup>5</sup> außer Autofahren und bestimmte psychische Konstellationen<sup>104</sup>

Und weiter heißt es in dem Urteil: „*Schwerwiegende psychische und physische Schäden auf Grund des Gebrauchs von Ecstasy sind – dies bei weltweit massenhaftem Konsum – selten. Nach dem heutigen Wissenstand kann nicht gesagt werden, daß Ecstasy geeignet sei, die körperliche und seelische Gesundheit in eine naheliegende und ernstliche Gefahr zu bringen.*“<sup>105</sup> Die Bewertung stützt sich auf Gutachten von sechs renommierten Schweizer Forschungseinrichtungen.<sup>106</sup>

Auch in Deutschland bewerten die Gerichte Ecstasy als sogenannte weiche Droge. Den Ausgangspunkt für die rechtliche Bewertung bildet ein Grundsatzurteil des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 9. Oktober 1996<sup>107</sup> zum Begriff der „nicht geringen Menge“ bei MDE. Das Gericht kommt nach Auswertung der wissenschaftlichen Literatur zu folgendem Schluß: „*Anzeichen physischer Abhängigkeit haben sich bisher nicht feststellen lassen; jedoch kann MDMA zu hoher, MDE zu mittlerer psychischer Abhängigkeit führen. Anders als bei Amphetamin führt der Konsum in aller Regel nicht zu Dosissteigerungen.*“<sup>108</sup> Zu den gesundheitlichen Auswirkungen führt das Gericht weiter aus: „*Dabei sind es häufig nicht so sehr die primären Giftwirkungen als vielmehr szenetypische Begleitumstände des Konsums, welche die Gefährlichkeit der Amphetaminderivate als Inhaltsstoffe von Ecstasy-Tabletten*

<sup>104</sup> Quelle: Roques-Report, zusammengestellt und abgedruckt in: H. Schuh: Alkohol – Opium fürs Volk. Wie französische Wissenschaftler die Gefährlichkeit der gängigsten Suchtmittel bewerten, in: Die Zeit Nr. 28/1998 vom 2. Juli.1998, S. 31.

<sup>105</sup> Ebd.: S. 19.

<sup>106</sup> I: R. Brenneisen, H.J. Helmlin (Gutachten des Pharmazeutischen Instituts der Universität Bern vom 4. Feb. 1994);  
 II: Ch. Giroud (Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Lausanne vom 23. Juni 1994);  
 III: T. Breillmann (Gutachten des Gerichtsmedizinischen Laboratoriums Basel-Stadt vom 29. September 1994);  
 IV: W. Bernard, J. Huber (Empfehlungen des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Bern vom Februar 1997);  
 V: F.X. Vollenweider (Gutachten der Forschungsabteilung der Psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich vom 2. Mai 1997);  
 VI: A. Pasi (Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Zürich-Irchel vom 8. November 1997).

<sup>107</sup> Bundesgerichtshof: Urteil vom 9. Oktober 1996 – 3 Str 220/96, in: Monatsschrift für Deutsches Recht Heft 1/1997, S. 83.

<sup>108</sup> Ebd.: S. 84.

begründen.“<sup>109</sup> Daraus leitet der BGH ab, daß „in der Beurteilung der Drogengefährlichkeit [...] der Senat eine Gleichbehandlung von MDMA, MDE und MDA für sachlich gerechtfertigt [hält]. Auch wenn sie unter Gefährlichkeitsaspekten dem Amphetamin nicht gleichzustellen sind, müssen sie bei wertender Betrachtung doch immerhin als annähernd so gefährlich wie Amphetamin eingestuft werden.“<sup>110</sup>

Sehr anschaulich kann das Gefährdungspotential verschiedener Drogen anhand der Anzahl von notwendigen Erste-Hilfe-Einsätzen und Krankenhauseinweisungen anlässlich der beiden größten Techno-Paraden in Europa dargelegt werden. An beiden Paraden konsumieren eine erhebliche Zahl der Teilnehmer die unterschiedlichsten Partydrogen: Haschisch, Ecstasy, Amphetamin, LSD, Zauberpilze, etc. Es gibt nur einen gewichtigen Unterschied: Alkohol wird an der STREET PARADE kaum konsumiert, da entlang der Route kein Alkohol ausgeschenkt wird.

Eine vergleichende Analyse der beiden größten Techno Paraden, der LOVE PARADE in Berlin und der STREET PARADE in Zürich aus den Jahren 1998 und 1999 zeigt deutlich die Größe des Risikofaktors Alkohol im Vergleich zu allen anderen gängigen Partydrogen. Diesbezüglich lassen die Zahlen der Erste-Hilfe-Leistungen wie auch die Zahlen der Krankenhauseinweisungen an den Techno-Paraden in Berlin und in Zürich klare Rückschlüsse auf die Präventionskonzepte und die Sicherheit in den beiden Städten zu. In Zürich ist die Zahl der verletzten Personen an den jeweiligen Anlässen deutlich geringer als in Berlin. Das Zürcher Präventionskonzept bezüglich Sicherheit ist dem Berliner „Modell“ klar überlegen. Die folgenden Tabellen zeigen die zahlenmäßigen Unterschiede auf.<sup>111</sup>

**Tabelle II**

Krankenhauseinweisungen und Erste-Hilfe-Leistungen an der LOVEPARADE und STREETPARADE 1998

Zahl der Teilnehmer und Teilnehmerinnen	Anzahl der Krankenhauseinweisungen	Anzahl pro 100.000 Personen	Rel. L. zu St. P.	Anzahl der Erste Hilfe-Einsätze	Anzahl pro 100.000 Personen	Rel. L. zu St. P.
<b>Love Parade 1998</b>						
gemäß Polizeiangaben      400.000	340	85	17	2.530	633	11
gemäß Malteser-Dienst      750.000	340	45	9	2.530	337	6
gemäß Veranstalter      1.100.000	340	31	6	2.530	230	4
<b>Street Parade 1998</b>						
Auswertung Luftaufnahmen      500.000	25	5		295	59	

Die Anzahl der TeilnehmerInnen an den jeweiligen Tanzparaden ist mit Quellenangabe der Zählung, respektive der Schätzung, in der linken Spalte angegeben. Danach folgt die absolute Zahl der Krankenhauseinweisungen an den jeweiligen Paraden in Spalte zwei, danach folgt die entsprechende Zahl bezogen auf 100.000 Personen in Spalte drei. „Rel. L. zu St.“ bedeutet die Relation der Häufigkeit der Krankenhauseinweisungen von der LOVE PARADE in Berlin zur STREET PARADE in Zürich. Gemäß Spalte vier war die Häufigkeit in Berlin mindestens sechs-, höchstens 17mal größer als in Zürich. In der drittletzten Spalte ist die absolute Zahl der Erste-Hilfe-Einsätze angegeben, in der zweitletzten Spalte die entsprechende relative Zahl bezogen auf 100.000 Teilnehmer und in der letzten Spalte wiederum die Relation der Zahlen von Berlin und Zürich. So mußten gemäß Polizeiangaben in Berlin mehr als das Zehnfache an Personen medizinisch betreut und weit mehr als das Zehnfache an Personen in Krankenhäusern eingeliefert werden als in Zürich, gemäß Veranstalterangaben war es immer noch etwa das Vierfache, respektive Sechsfache.

<sup>109</sup> Ebd.: S. 84.

<sup>110</sup> Ebd.: S. 84.

<sup>111</sup> Eve & Rave e.V. Berlin: Tanzparaden und Sicherheit, Pressemitteilung vom 13. August 1999, Berlin 1999.

Die Wahrscheinlichkeit, sich in Berlin an der LOVE PARADE zu verletzen oder anderen körperlichen Beeinträchtigungen anheimzufallen, war 1998 wie auch 1999 nachweislich um ein Vielfaches größer als an der STREET PARADE in Zürich. Die Tabelle mit den Vergleichsdaten für 1999 ist auf der nächsten Seite abgedruckt. Der ausschlaggebende Risikofaktor heißt Alkohol. Entlang der Route der STREET PARADE in Zürich werden keine alkoholischen Getränke ausgeschenkt. Vielmehr sind die Wirte auf freiwilliger Basis angehalten, in unmittelbarer Nachbarschaft zur Parade, alkoholische Getränke nur innerhalb der Ladenlokale auszuschenken und auf den Verkauf von Alkohol in Straßencafés und Biergärten gänzlich zu verzichten. Hingegen werden in Berlin vorwiegend alkoholische Getränke entlang der Route angeboten, zudem ist das Sortiment alkoholfreier Getränke, verglichen mit Zürich, äußerst mager.

**Tabelle III**

Krankenhauseinweisungen und Erste-Hilfe-Leistungen an der LOVEPARADE und STREETPARADE 1999

Zahl der Teilnehmer und Teilnehmerinnen	Anzahl der Krankenhauseinweisungen	Anzahl pro 100.000 Personen	Rel. L. zu St. P.	Anzahl der Erste Hilfe-Einsätze	Anzahl pro 100.000 Personen	Rel. L. zu St. P.
<b>Love Parade 1999</b>						
gemäß Malteser-Dienst 1.400.000	337	24	6	4.521	323	8
gemäß Veranstalter 1.500.000	337	22	5	4.521	301	7
<b>Street Parade 1999</b>						
Auswertung Luftaufnahmen 550.000	24	4		230	42	

Die Tabelle für 1999 ist genauso aufgebaut die wie Tabelle II für das Jahr 1998. Die Häufigkeit (Anzahl pro 100.000 Personen) der Krankenhauseinweisungen war an der LOVE PARADE in Berlin 1999 fünf- bis sechsmal größer als an der STREET PARADE in Zürich. Die Häufigkeit der Erste-Hilfe-Einsätze war an der LOVE PARADE in Berlin 1999 sogar sieben- bis achtmal größer als an der STREET PARADE in Zürich.

### 3.5 Faktoren des Risiko- und Gefahrenpotentials

Wirkungen und gesundheitliche Risiken beim Partydrogengebrauch hängen nicht nur von der Art der konsumierten Substanz, sondern auch von weiteren Faktoren ab: der Dosierung und Qualität (Reinheit) der präferierten Substanz, dem psychischen und physischen Zustand des Konsumenten und der vorgefundenen oder gewählten Konsumumgebung.<sup>112</sup> Diese Parameter werden am Beispiel Ecstasy in den folgenden Ausführungen erläutert, lediglich bei der Dosisabhängigkeit und der Möglichkeit einer Toleranzentwicklung (Gewöhnung, das heißt gleiche Drogenwirkung erst durch höhere Dosierung) wird auf das ganze Spektrum der gängigen Partydrogen und Opiate eingegangen. Die Bedeutung der Verunreinigungsproblematik wird evident bei der Betrachtung der Berliner Lidocain-Tetracain-Kokain Studie. Es geht in dieser Ausführung nicht darum, ein differenziertes pharmakologisches Profil einzelner Substanzen zu zeichnen (dazu sei auf die zitierte Literatur verwiesen), sondern an ausgewählten Beispielen die Prinzipien und Mechanismen aufzuzeigen, welche für die Bewertung und gesundheitsförderliche Umsetzung von Drug-Checking-Ergebnissen von Bedeutung sind.

<sup>112</sup> Bündnis 90/Die Grünen (Hg.): Ecstasy und Techno, Informationen zur Wirkung, den gesundheitlichen Risiken und den gesundheitlichen Folgen des Ecstasykonsums sowie Forderungen zur Verbesserung der Situation für User von Partydrogen, vierte Auflage, Berlin 1998, S. 7 f.



### 3.5.1 Dosisabhängigkeit<sup>113</sup>

Die Wirkungen und Nebenwirkungen der Wirkstoffe der Ecstasygruppe (MDMA, MDE, MBDB, MDA) sind wie die von Amphetamin, Methamphetamin, Kokain, LSD und Psilocybin/Psilocin überwiegend dosisabhängig. Besonders ausgeprägt ist die Dosisabhängigkeit bei MDA: Während niedrige Dosen hauptsächlich antriebssteigernd wirken, führen höhere Dosen zu (Pseudo-)Halluzinationen.

Auch die im Zusammenhang mit Ecstasy kontrovers diskutierte „Neurotoxizität“ soll in ihrem Ausmaß dosisabhängig sein. Sie steigert sich, dem heutigen Stand der Kenntnis entsprechend, höchst wahrscheinlich von der Substanz MDE über MDMA zum Amphetaminderivat MDA hin. Inwieweit diese durch Tierexperimente gewonnenen Ergebnisse auf den Menschen übertragbar sind, ist bislang nicht geklärt. Dennoch können mögliche neurofunktionale Langzeiteffekte durch dauerhaften Ecstasykonsum nicht ausgeschlossen werden, obgleich funktionelle Veränderungen wie Verhaltensauffälligkeiten, Beeinträchtigung von Gedächtnisfunktionen, Aufmerksamkeit und Problemlöseverhalten noch nicht nachgewiesen werden konnten. Entgleisungen psychotroper Akuteffekte (Panikattacken, atypische und paranoide Psychosen) treten meist im Zusammenhang mit Überdosierung und/oder Drogenbeikonsum auf. Bei anderen Nebenwirkungen, beispielsweise der Hyperthermie, lassen sich nur schwer direkte Dosis-Wirkungs-Zusammenhänge nachweisen.

Besonders dramatisch wirken sich die Konzentrationsschwankungen im Drogenverschnitt bei Opiat-(Heroin-)gebrauch aus: Liegt die reine Opiatkonzentration deutlich höher als auf dem Schwarzmarkt üblich, kann es schnell zu einer tödlichen Überdosierung kommen. Atemdepression und Atemstillstand sind dann die Todesursache.<sup>114</sup> Nach den Erfahrungen des Eve & Rave Drug-Checking-Programms unterliegen die Wirkstoffkonzentrationen aller illegalisierten Partydrogen erheblichen Schwankungen.<sup>115</sup>

### 3.5.2 Konsumfrequenz und Toleranzentwicklung

In Folge der durch Ecstasy verursachten akuten Freisetzung von Serotonin, kommt es zu einer länger anhaltenden Verringerung dieses Transmitters im Gehirn, da gleichzeitig die Aktivität der Tryptophan-

---

<sup>113</sup> Die nachfolgenden Ausführungen zu den Kapiteln *Dosisabhängigkeit* bis einschließlich *Setting* beziehen sich auf nachfolgend genannte Literatur, sofern Textpassagen nicht besonders kenntlich gemacht sind:

E. Gouzoulis-Mayfrank, L. Hermle, K.-A. Kovar und H. Saß: Die Entaktogene „Ecstasy“ (MDMA), „Eve“ (MDE) und andere ringsubstituierte Methamphetaminderivate, in: *Nervenarzt* Nr. 67/1996, S. 369-380.

K.A. Kovar: Ecstasy: Status quo des pharmakologisch/medizinischen Forschungsstandes, in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): *Prävention des Ecstasykonsums. Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien. Dokumentation eines Statusseminars der BZgA vom 15. Bis 17. September 1997 in Bad Honnef, 1998, Köln 1998, S. 38-44.*

R.M. Julien: *Drogen und Psychopharmaka*, Heidelberg, Berlin, Oxford 1997.

K. Hartke, H. Hartke, E. Mutschler, G. Rücker, M. Wichtel (Hg.): *DAB 10 – Kommentar. Wissenschaftliche Erläuterungen zum Deutschen Arzneibuch, 10. Ausgabe (DAB 10): Amphetaminsulfat: Monographie A 30, 2. Lfg. Stuttgart 1993; Methamphetaminhydrochlorid: Monographie M 47, 4. Lfg. Stuttgart 1994; Cocainhydrochlorid: Monographie C 93, 2. Lfg. Stuttgart 1993.*

L. Yensen: *Perspectives on LSD and psychotherapy: the search for a new paradigm*, in: Alfred Pletscher, Dieter Ladewig: *50 Years of LSD, Current status and perspectives of hallucinogens*, London und New York 1994, S 191-202.

L. Yensen, D. Dryer: *Dreißig Jahre psychedelische Forschung: Das Spring Grove Experiment und seine Folgen*, in: *Welten des Bewußtseins, Band 4 (Bedeutung für die Psychotherapie)*, Berlin 1994, S 155-187.

T. Harrach: „Vom Pilz verzaubert“. Über den Gebrauch der Zauberpilze bei spirituellen Ritualen der Ur- und Naturvölker bis zum Einsatz in der Technoszene. Dosiswirkung der Pilzhalluzinogene, in: *Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hg.): Biogene Drogen – eine neue Gefahr? Dokumentation der Fachtagung vom 26. Februar 1998 in Glanerburg (NL), Münster 1998, S. 7-34.*

<sup>114</sup> A. Barth: *Tödlich guter Stoff*, in: *Der Spiegel* Nr. 5/1997, S. 37; Vgl.: o.A.: *Gleich tödlich*, in: *Der Spiegel* Nr. 33/1996, S. 57.

<sup>115</sup> Eve & Rave e.V. Berlin: *Drug-Checking-Listen*, Berlin und Solothurn 1995, 1996, 1997, 1998; Vgl.: Eve & Rave e.V. Berlin (Hg.), H. Ahrens, K. Fischer, T. Harrach, J. Kunkel: *Partydrogen 97'. safer use zu ecstasy, speed, kokain, lsd und zauberpilzen, a.a.O., S. 10 ff.*

hydrolase (Tryptophan ist ein chemischer Grundbaustein von Serotonin) gehemmt wird. Dies ist der Grund für den Wirkungsabfall (Toleranzentwicklung) bei wiederholter Einnahme. Durch das Einhalten von ein- bis vierwöchigen Einnahmeabständen wird das Toleranzphänomen umgangen. Der Serotonin-metabolitenspiegel im Gehirn ist nach 24 Stunden normalisiert.<sup>116</sup>

Eine starke (und schnelle) Toleranzentwicklung tritt bei Amphetamin, Methamphetamin, LSD und Psilocybin/Psilocin ein, während bei Kokain das Ausmaß der Toleranzentwicklung als begrenzt gilt. Es läßt sich hier höchstens eine Verdopplung der Dosis, um die gleiche Wirkung zu erreichen, beobachten. Die entstandene Toleranz bildet sich relativ schnell zurück. Die Toleranz gegenüber Opiaten (zum Beispiel Heroin) schwankt je nach physiologischer Reaktion des Konsumenten auf die Dosis und die Häufigkeit der Verabreichung. Eine Toleranz entwickelt sich bei Dauerkonsumenten von Opiaten gegenüber der atemdepressiven, analgetischen, euphorisierenden und sedierenden Wirkung des Stoffes. Die wiederholte Verabreichung erzeugt eine derart ausgeprägte Toleranz, daß massive Dosissteigerungen (um den Faktor 10 bis 30) zur Erzielung der Euphorie oder zur Verhinderung der Entzugsbeschwerden nötig sind. Die letale Dosis liegt bei Personen ohne Toleranz bei Opiaten bei 50 mg bis 75 mg, bei Personen mit Toleranz bei bis zu 1500 mg (1,5 g). Ein besonders hohes Risiko besteht beim Opiatgebrauch nach einer abgebrochenen Therapie, wenn ohne Berücksichtigung des Status der Toleranz dosiert wird, da unter anderem die Toleranz gegen Atemdepressionen durch die Abstinenzphase aufgehoben, respektive stark reduziert wurde. Dies zeigt sich an der Tatsache, daß knapp ein Drittel der Drogenabhängigen, die in Deutschland an den Folgen des Drogenkonsums gestorben sind, kurz vor dem Tod gerade aus der Therapie oder der Haft entlassen worden sind.<sup>117</sup>

### 3.5.3 Verunreinigungen

Die gesundheitlichen Risiken des Amphetaminkonsums gehen primär auf die Toxizität der Substanzen selbst und nicht auf toxische Syntheseverunreinigungen oder Verschnittstoffe zurück. Bei den sehr selten auftretenden Leberschädigungen in Zusammenhang mit Ecstasykonsum wird jedoch eine Verunreinigung oder ein MDMA-Metabolit als Auslöser in Betracht gezogen. Neben nicht determinierten Syntheseverunreinigungen können Ecstasytabletten und andere Partydrogen durch Arzneistoffe wie zum Beispiel Paracetamol, Acetylsalicylsäure, Coffein, Chinin oder Salicylsäure „verschmutzt“ sein. Der Konsum solcher Stoffe kann bei Personen mit entsprechenden Überempfindlichkeiten und Vorschädigungen (z.B. Magen, Leber, Niere) zu schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen führen. Besonders problematisch kann sich die Einnahme von Zubereitungen auswirken, wenn sich hoch wirksame Stoffe wie zum Beispiel Amphetamin, Methamphetamin oder Atropin, die sehr lange psychoaktiv wirken, unerwartet in den dargereichten Pillen oder Pulvern befinden. In Perioden, in denen solche Stoffe auf dem Betäubungsmittelmarkt vermehrt kursierten, stand das Telefon bei vielen Mitarbeitern von Szeneorganisationen nicht mehr still, weil viele verunsicherte Konsumenten, die mit unter mehrere Tage mit der nicht mehr gewollten und auch nicht mehr zu verkraftenden Drogenwirkung konfrontiert waren, Rat und Hilfe suchten.

Besonderes die Verunreinigung von Kokain mit Lidocain stellt ein Leben bedrohendes Problem dar, wie eine Studie dreier rechtsmedizinischer Institute in Berlin zur toxikologischen Bewertung der Lokalanästhetika Lidocain und Tetracain bei Drogentodesfällen feststellt.<sup>118</sup> Häufig werden dem Kokain jene in Apotheken freiverkäuflichen und im Vergleich zu Kokain sehr billigen Lokalanästhetika Lidocain und Tetracain zugesetzt.<sup>119</sup> Hierdurch erhöht sich die Gewinnspanne der am Handel beteiligten Akteure. Sowohl das Landeskriminalamt Berlin als auch das Bundesministerium für Gesundheit warnen daher die

---

<sup>116</sup> K.A. Kovar: Drogen in der Szene: Cannabis, Arzneistoffe und Ecstasy, in: Pharmazeutische Zeitung Nr. 21/1995, S. 13; Vgl.: A. Uchtenhagen: Arten, Funktionen und Wirkungen der Drogen (Psychopharmakologie und Toxikologie): Ecstasy, in: A. Kreuzer (Hg.): Handbuch des Betäubungsmittelstrafrechts, München 1998, S. 23.

<sup>117</sup> Presse und Informationsdienst der Bundesregierung: Politik gegen Drogen, a.a.O., S. 6.

<sup>118</sup> S. Herre, F. Pragst, B. Rießelmann, S. Roscher, J. Tencer, E. Klug: Zur toxikologischen Bewertung der Lokalanästhetika Lidocain und Tetracain bei Drogentodesfällen, in: Rechtsmedizin Nr. 9/1999, S. 174-183.

<sup>119</sup> B. Rießelmann: Lidocain und Drogentodesfälle, in: Rundschreiben Apothekenkammer Berlin Nr. 1/1999, S. 11.

Apotheker eindringlich vor einer unkritischen Abgabe von Lidocain.<sup>120</sup> Einer der Hauptgründe für den Lidocainverschnitt liegt in der lokalanästhetischen Wirkung dieses Stoffes, durch den beispielsweise beim Zungentest Kokain leicht vorgetäuscht werden kann. Besonders problematisch ist Lidocain- oder Tetracainverschnitt, wenn Kokain weder geschnupft noch geraucht, sondern intravenös injiziert wird. In Berlin waren gehäuft Todesfälle zu verzeichnen, bei denen sehr hohe Blutkonzentrationen von Lidocain oder Tetracain-Metaboliten ursächlich, beziehungsweise maßgeblich als Todesursache festgestellt wurden. Letztendlich führte die Lähmung des zentralen Nervensystems oder die Blockade des Herz-Reizleitungssystems zum Tode. Seit 1995 waren insgesamt 46 Fälle im Zusammenhang mit Lidocain und 13 weitere Todesfälle durch Tetracain zu beklagen.<sup>121</sup> Abschließend resümieren die Autoren der Studie: „Die von uns vorgestellten Beispiele stehen im Gegensatz zu der weit verbreiteten Meinung, daß die pharmakodynamischen Wirkungen von Beimischungen bei Drogenapplikation allgemein von untergeordneter toxikologischer Bedeutung sind.“<sup>122</sup>

Auch auf Grund dieser Erkenntnisse ist es unverständlich, daß die Bundesopiumstelle in Kenntnis der Sachlage dem Rechtsmedizinischen Institut der Charité die Erlaubnis entzog, betäubungsmittelverdächtige Substanzen von Szeneorganisationen oder Privatpersonen zwecks Analyse entgegenzunehmen. Wäre das Drug-Checking-Programm in Zusammenarbeit mit dem Verein Eve & Rave und dem oben genannten Institut weiterhin durchgeführt und des weiteren auf den Kreis der intravenös Kokain Konsumierenden ausgeweitet worden, hätte zum einen die vornehmlich umsatzorientierte und äußerst leichtfertige Abgabe von Lidocain seitens der Apothekerschaft an mutmaßliche Drogenkonsumenten frühzeitig erkannt werden können, zum anderen hätte man sicherlich die Gesellschaftskreise, in denen die Verstorbenen verkehrten, rechtzeitig über das Gefahrenpotential jener Substanzen informieren können. Durch ein sinnvoll angelegtes Drug-Checking von Kokainproben hätten die Abgabefehler der Apothekerschaft abgedeckt und Leben gerettet werden können. Dieser Vorgang verdeutlicht, wie Entscheidungen, die der Logik des abstrakten Abstinenzparadigma gehorchen, die Letalität beim Drogengebrauch erhöhen können.

Das Lidocain-Tetracain-Kokain Beispiel zeigt die Notwendigkeit der lebensweltnahen Organisation von Drug-Checking-Programmen auf. Der Verein hat relativ selten Kokainproben zur Untersuchung eingereicht, da Eve & Rave als Party-Szene-Organisation die Drogengebraucher aus der Szene der Fixer kaum erreicht. Um in dieser Gruppe der Drogengebraucher die gesundheitliche Sicherheit zu erhöhen, ist Drug-Checking in Druckräumen (Konsumräumen, Fixerstuben) oder Kontaktcafés als Maßnahme der Überlebenshilfe durchzuführen.

### 3.5.4 Vorschädigungen

Eine bestehende funktionelle Herz-Kreislauf-Störung oder eine akute Atemwegerkrankung erhöht das Risiko eines letalen Kreislaufkollapses nach Ecstasykonsum. Gefährliche im Bereich des Zentralnervensystems auftretende Störungen sind zumeist auf eine bereits bestehende individuelle Vulnerabilität zurückzuführen, das heißt, daß Menschen, die durch genetisch, organisch, aber auch psychologisch und sozial bedingte individuelle Disposition auf Belastungen überdurchschnittlich stark mit Spannung, Angst, Verwirrung bis hin zu psychotischer Dekompensation reagieren, besonders gefährdet sind. Ecstasykonsum kann bei vermutlich individueller Disposition protrahierte psychiatrische Störungen hervorrufen.

Den Ecstasywirkstoffen kommt demnach bei der Entstehung psychiatrischer Komplikationen lediglich eine Auslöserfunktion (Triggerfunktion) zu.<sup>123</sup>

---

<sup>120</sup> o.A.: Dealer Strecken Drogen mit Lidocain, in: Pharmazeutische Zeitung Nr. 34/1998.

<sup>121</sup> S. Herre, F. Pragst, B. Rießelmann, S. Roscher, J. Tencer, E. Klug: Zur toxikologischen Bewertung der Lokalanästhetika Lidocain und Tetracain bei Drogentodesfällen, in: Rechtsmedizin Nr. 9/1999, S. 174.

<sup>122</sup> Ebd.: S. 182.

<sup>123</sup> R. Thomasius, M. Schmolke, D. Kraus: Folgeerkrankung bei Ecstasy, in: J. Gözl (Hg.): Moderne Suchtmedizin, Diagnostik und Therapie der somatischen, psychischen und sozialen Probleme, Stuttgart 1998, S. 6 C 4.4.

Nur ein Arzt kann eine unentdeckte gesundheitliche Vorschädigung sicher feststellen. Eine Zusammenarbeit der am Drug-Checking beteiligten Organisationen mit in der Partydrogenematik vertrauten Ärzten wäre eine sinnvolle Ergänzung für eine erfolgreiche Umsetzung des Drug-Checking-Programms. In diesem Zusammenhang erfahrene und vertrauenswürdige Ärzte sollten nicht nur mit den vor Ort tätigen Organisationen Hand in Hand zusammenarbeiten, sondern auch mit der zentralen Bundeskoordinierungsstelle, zwecks Erfahrungsaustausch und Weiterbildung, Kontakt pflegen. Anzustreben wäre die Empfehlung eines Gesundheitscheck analog einer sportärztlichen Untersuchung (z.B. Belastungs-EKG, -EEG, Lungenfunktionstest, Bestimmung der „Leberwerte“ und Überprüfung der Nierenfunktion) an alle konsumentschlossenen Personen.

---

#### *Nickels will Warnsystem für Drogensüchtige*

*„AFP Hamburg/Berlin – Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Christa Nickels (Grüne), hat angesichts der steigenden Zahl von Rauschgifttoten ein flächendeckendes Frühwarnsystem zur Drogenreinheit verlangt. Sie sagte der Welt am Sonntag, Drogenabhängige müßten rechtzeitig vor Stoff mit hohem Reinheitsgrad, der besonders stark sei, gewarnt werden.*

*Zur Rettung des Lebens von Drogenabhängigen sollten außerdem Rettungsdienste und Polizei entkoppelt werden. Viele (Opiat-) Abhängige hätten Angst, daß bei einer Alarmierung des ärztlichen Notdienstes automatisch die Polizei informiert werde. »Diese Angst müssen wir ihnen nehmen«, sagte Nickels.*

*Nach Nickels Worten erwägt die Bundesregierung zudem die Abgabe von Notfallmedikamenten an Drogensüchtige. Das Bundesforschungsministerium habe in Berlin einen Modellversuch gefördert, mit dem geprüft werde, ob Medikamente künftig vorbeugend an Drogenabhängige ausgegeben werden könnten. Pragmatische Lösungen müßten Vorrang vor dem Risiko weiterer Todesfällen haben. Als neue Problemgruppe erwiesen sich derzeit junge Aus- und Übersiedler. Sie stiegen sehr schnell auf harte Drogen um. Berlins Innensenator Eckart Werthebach (CDU) wandte sich gegen Liberalisierungen in der Drogenpolitik. Dem Sender Hundert,6 sagte er, die Zahl der Rauschgiftdelikte in Berlin sei im ersten Quartal um 99 Prozent höher gewesen als im Vorjahr.“*

*Berliner Morgenpost online 21.05.2000*

## 4 Drogengebrauch im Spiegel der Statistik

Die potentiellen Nutznießer eines Drug-Checking-Programms in verschiedenen Bevölkerungsgruppen sind nicht genau zu quantifizieren, da der Gebrauch von psychoaktiven Substanzen, respektive Ecstasy, repräsentativ in den unterschiedlichsten Gesellschaftsgruppen, mit Ausnahme der Technoszene, im allgemeinen wissenschaftlich nicht evaluiert wurde. Es ist jedoch davon auszugehen, daß auch über die Technoszene hinaus, Ecstasy sich einer großen Beliebtheit erfreut.<sup>124</sup>

In den nachfolgenden statistischen Angaben (Tabellen) werden die Gruppen, die noch keine illegalisierten Drogen konsumiert haben, den Gruppen gegenübergestellt, die bereits Erfahrungen mit diesen Substanzen gemacht haben. Hierbei bezeichnet Lebenszeitprävalenz bezüglich einer bestimmten Substanz den Sachverhalt, ob jemand in seinem bisherigen Leben bereits mindestens einmal die bezeichnete Substanz eingenommen hat. Unter 12-Monatsprävalenz, auch Jahresprävalenz genannt, ist analog das gleiche Verhalten bezogen auf die letzten 12 zurückliegenden Monate zu verstehen, entsprechend bezieht sich die Monatsprävalenz auf den Konsum innerhalb des vergangenen Monats.

### 4.1 Konsumprävalenz illegalisierter Drogen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland

Der Konsum illegalisierter Substanzen ist in Deutschland weit verbreitet. In der Altersgruppe der 21- bis 29jährigen hat etwa jeder Vierte schon Haschisch oder Gras geraucht, das heißt, daß allein in dieser Altersgruppe mehr als 3,5 Millionen Menschen Erfahrungen mit Cannabis haben.

Erfahrungen mit Stimulanzien wie Speed oder Kokain haben jeweils etwa fünf Prozent in dieser Altersgruppe. Man kann also davon ausgehen, daß weit über eine Million Menschen in Deutschland mit den Wirkungen dieser Aufputschmittel vertraut sind.

Obwohl Ecstasy in den letzten Jahren in der Drogenberichterstattung für die meisten und größten Schlagzeilen sorgte, haben weit mehr Menschen Erfahrungen mit Speed als mit Ecstasy. Beim aktuellen Konsum (Monatsprävalenz) erfreut sich Ecstasy bei den unter 25jährigen hingegen einer weit mehr als doppelt so großen Beliebtheit wie Speed, bei den über 25jährigen ist die aktuelle Beliebtheit etwa gleich. Aus den Werten ist deutlich zu erkennen, daß das Bedürfnis nach Empathie mit zunehmenden Alter schneller abnimmt als das Bedürfnis nach Leistung. Veränderungen in den Beliebtheitskalen verschiedener Drogen deuten auf Veränderungen in den Strukturen der gesellschaftlichen Einbindung.

Mit Ausnahme von Kokain nimmt der aktuelle Konsum (Monatsprävalenz) mit zunehmendem Alter ab, allein bei Kokain liegt die Kulminationsphase des aktuellen Konsums in der Altersgruppe der 21- bis 24jährigen. Die folgende Tabelle zeigt die Lebenszeit- und die Monatsprävalenz der am häufigsten konsumierten illegalisierten Substanzen für die Altersgruppen der 18-20; 21-24 und 25-29jährigen.

---

*„Wer heute gegen die Drogelegalisierung ist,  
steht im Verdacht, an der Prohibition zu verdienen“*

*Deutsches Sprichwort*

---

<sup>124</sup> Vgl. hierzu exemplarisch die ethnographische Untersuchung einer Gruppe von Drogenkonsumenten, deren Leben sich viel weniger um Drogen als um ihre Karriere dreht: Berufstätige, die MDMA konsumieren. M. Rosenbaum, P. Morgan, J.E. Beck: „Auszeit“. Ethnographische Notizen zum Ecstasy-Konsum Berufstätiger, in: J. Neumeyer, H. Schmidt-Semisch (Hg.): Ecstasy – Design für die Seele?, a.a.O., S. 73-82.

**Tabelle IV:** Lebenszeit- und Monatsprävalenz illegalisierter Drogen der 18- bis 29jährigen in Deutschland (Quelle: Herbst, Kraus & Scherer, 1996)

Substanz	Lebenszeit- Prävalenz 18-20 Jahre	Monats- Prävalenz 18-20 Jahre	Lebenszeit- Prävalenz 21-24 Jahre	Monats- Prävalenz 21-24 Jahre	Lebenszeit- Prävalenz 25-29 Jahre	Monats- Prävalenz 25-29 Jahre
Cannabis	22,6%	11,9%	26,3%	9,3%	24,4%	7,0%
Ecstasy	6,9%	3,3%	5,7%	2,7%	3,1%	0,8%
Speed	7,1%	1,5%	6,5%	1,1%	4,4%	0,9%
Halluzinogene	4,5%	1,7%	2,5%	0,5%	2,7%	0,2%
Kokain	4,0%	0,3%	5,1%	1,8%	4,8%	0,9%
Opiate	3,5%	1,2%	5,0%	0,5%	3,4%	0,4%

Die Vorlieben für verschiedene Substanzen sind, wie Tabelle V veranschaulicht, im Osten anders gear- tet als im Westen Deutschlands. So wird aktuell im Westen mehr Haschisch geraucht und mehr Kokain geschnupft, im Osten wird dagegen mehr Speed (Amphetamin) gezogen als im Westen. Die aktuelle Beliebtheit von Ecstasy und LSD ist derweil im Osten wie im Westen jeweils gleich groß. Die folgende Tabelle zeigt die Unterschiede der Lebenszeitprävalenz und der Monatsprävalenz (aktueller Konsum) in Ost und West.

**Tabelle V:** Lebenszeit- und 12-Monats-Prävalenz illegalisierter Drogen der 12- bis 25jährigen in West- und Ostdeutschland (Quelle: BZgA 1998 / BZgA-Repräsentativerhebung durch GFM-Getas/WBA, Hamburg, Okt./Dez. 1997, n=3000 Fälle Ost/West, n=2000 West, n=1000 Ost).

Substanz	Gebiet	Lebenszeit- Prävalenz	12-Monats- Prävalenz
Cannabis	West	21%	12%
	Ost	12%	8%
Ecstasy	West	5%	3%
	Ost	4%	3%
Speed	West	3%	2%
	Ost	5%	3%
LSD	West	2%	1%
	Ost	2%	1%
Kokain	West	2%	1%
	Ost	>0,5%	>0,5%
Heroin	West	>0,5%	>0,5%
	Ost	>0,5%	>0,5%

Der Konsum illegalisierter Drogen ist für die Mehrheit der Menschen von vorübergehender Natur. Die Konsumphase ist mit einem bestimmten Lebensabschnitt verbunden.

Die Tabelle VI zeigt, daß mit zunehmendem Alter die Anzahl der Menschen mit eigenen Erfahrungen bezüglich des Konsums bestimmter illegalisierter psychoaktiver Substanzen, die dieselben aktuell nicht mehr konsumieren, in der Regel stetig wächst. In der Altersgruppe der 25-29jährigen beträgt der Anteil der nicht mehr konsumierenden Menschen in jedem Fall weit mehr als 70 Prozent.

**Tabelle VI:** Anzahl von Menschen in den genannten Altersgruppen, die Erfahrungen mit bestimmten Substanzen haben und dieselben aktuell (Monatsprävalenz) noch konsumieren, respektive nicht mehr konsumieren. Die hier angegebenen Werte wurden aus den Zahlen von Tabelle I rechnerisch ermittelt.

Substanz	18-20 Jahre konsumieren nicht mehr	18-20 Jahre konsumieren noch	21-24 Jahre konsumieren nicht mehr	21-24 Jahre konsumieren noch	25-29 Jahre konsumieren nicht mehr	25-29 Jahre konsumieren noch
Cannabis	47%	53%	65%	35%	71%	29%
Ecstasy	52%	48%	53%	47%	74%	26%
Speed	79%	21%	83%	17%	80%	20%
Halluzinogene	62%	38%	80%	20%	93%	7%
Kokain	92%	8%	65%	35%	81%	19%
Opiate	66%	34%	90%	10%	88%	12%

#### 4.2 Konsumprävalenz illegalisierter Drogen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Technoszene

In der Technoszene werden signifikant mehr psychoaktive Substanzen konsumiert als in vergleichbaren Altersgruppen der Gesamtbevölkerung. Die folgende Tabelle zeigt die ermittelten Werte einerseits für Berlin und andererseits für München und den Raum Bayern. Auffällig ist, daß gemäß Befragungen in der Szene in Bayern bedeutend mehr Menschen Erfahrungen mit Drogen haben als in Berlin. Bei der Naturdroge Haschisch beträgt der Unterschied sogar mehr als 10 Prozent.

**Tabelle VII:** Lebenszeit- und 12-Monats-Prävalenz illegalisierter Drogen im Umfeld der Technoszene. Datenerhebungen aus dem Raum Berlin im Vergleich zum Raum Bayern. (Quellen: Berlin: Tossmann, SPI-Forschung GmbH, Berlin, Datenerhebung Juni bis Oktober 1996, n=1674, Durchschnittsalter: 21 Jahre; Bayern: Kröger, Künzel, Bühringer, IFT Institut für Therapieforschung, München, Datenerhebung März bis Juli 1997, n=447, Durchschnittsalter: 20 Jahre).

Substanz	Gebiet	Lebenszeit-Prävalenz	12-Monats-Prävalenz	Monats-Prävalenz
Cannabis	Berlin	68,6%	61,9%	48,5%
	Bayern	79,2%	68,5%	nicht eruiert
Ecstasy	Berlin	49,1%	46,0%	35,4%
	Bayern	54,6%	45,1%	nicht eruiert
Speed	Berlin	44,4%	39,6%	27,6%
	Bayern	48,5%	38,1%	nicht eruiert
LSD/Halluzinogene	Berlin	37,0%	32,9%	17,6%
	Bayern	42,8%	31,1%	nicht eruiert
Kokain	Berlin	30,7%	26,4%	14,6%
	Bayern	36,9%	29,6%	nicht eruiert

Die Lebenszeitprävalenz wie auch die 12-Monatsprävalenz ist bei allen aufgeführten Substanzen in den Technoszenen um ein Vielfaches größer als in der Durchschnittsbevölkerung. Das heißt jedoch nicht zwingend, daß ausschließlich in der Technoszene solch hohe Werte festgestellt werden können. Es könnte sehr wohl sein, daß auch in anderen (mehr oder weniger geschlossenen) Szenen ebenfalls sehr hohe Werte bei bestimmten Drogen feststellbar wären, wenn dieselben genauso intensiv beforscht würden, wie dies in der Technoszene in den letzten Jahren der Fall war. So wurde der Ecstasykonsum in den Rotlichtmilieus bisher ebensowenig erforscht wie der Kokainkonsum im Umfeld der Börsen. Auch Medienfachleute oder Politiker wurden bezüglich ihres Drogenkonsums noch nie mittels groß angelegter Studien befragt. Die Daten besagen also nur, daß die Technoszene ein sehr beliebtes Setting für den Gebrauch von Drogen ist, sie besagen jedoch nichts über die Beliebtheit anderer Szenen bezüglich des Settings zum Drogengebrauch.

Die Technoszene stellt einen gesellschaftlichen Bereich dar, in dem illegalisierte Substanzen gehäuft konsumiert werden. Szeneorganisationen haben hier Maßnahmen zur Förderung der Drogenmündigkeit ergriffen. Es wäre jedoch ein Irrtum zu glauben, daß mit Maßnahmen die Drug-Checking beinhalten und speziell für diese Szene zugeschnitten sind, der wirklich bestehende Gesamtbedarf für alle Konsumenten illegalisierter Drogen abgedeckt werden könnte.

Sicherlich kann mit einem lebensweltbezogenen Konzept der Technoszene ein relevanter Teil der Konsumenten illegalisierter psychoaktiver Substanzen erreicht werden. Diese Szene hat eine große Anzahl von aktiven Teilnehmern hat und eine noch größere Zahl von Sympathisanten. Die Anzahl der Teilnehmer an der LOVE PARADE in Berlin verdeutlicht sehr augenscheinlich, wie rasant sich die Technoszene entwickelte und wie rasch die Zahl der Sympathisanten wuchs:

**Tabelle VIII:** Teilnehmerzahlen an der LOVE PARADE in Berlin  
(Quelle: Planetcom, Berlin)

Jahr	Teilnehmerzahl	Jahr	Teilnehmerzahl	Jahr	Teilnehmerzahl
1989	150	1993	30 000	1997	1 000 000
1990	2 500	1994	120 000	1998	1 000 000
1991	6 000	1995	500 000	1999	1 400 000
1992	15 000	1996	750 000	2000	???

Vor Ort befragte die SPI-Forschungs-GmbH im Jahr 1996 an der LOVE PARADE 479 Raver und im Jahr 1998 nochmals 288 Raver zu ihren Erfahrungen mit Drogen. 1998 gaben 68% der Befragten an, Erfahrungen mit Cannabis zu haben, bei Ecstasy gaben 34% an, eigene Erfahrungen mit der Substanz zu haben, zwei Jahre zuvor waren es sogar 35%. Bei Speed lag der Wert 1998 bei 36%, zwei Jahre zuvor bei 32%, bei Kokain 22%, respektive zwei Jahre zuvor bei 19%, bei den Halluzinogenen bei 34%, respektive zwei Jahre zuvor bei 19% und bei den Opiaten bei 4%, respektive zwei Jahre zuvor bei 3%.<sup>125</sup>

Veranstaltungen wie die LOVE PARADE sind gut geeignet, um gesundheitsfördernde Botschaften an die Konsumenten zu vermitteln. Eve & Rave hat in den letzten drei Jahren im Zentrum des Geschehens am Großen Stern im Tiergarten stets einen Informationsstand eingerichtet und diverse Dienstleistungen angeboten, unter anderem auch Drug-Checking-Resultate mitgeteilt. Die Erfahrungen von Eve & Rave zeigen deutlich, daß diesbezüglich eine sehr große Nachfrage besteht und auch, daß die konzeptionellen Ansätze im Hinblick auf den Gesundheitsschutz den Wünschen und Bedürfnissen der Konsumenten entsprechen und von ihnen eingefordert werden.

<sup>125</sup> Eve & Rave e.V. Berlin: Drogenerfahrungen der Love Parade Teilnehmer. Pressemitteilung zur Love Parade vom 9. Juli 1999, Berlin 1999. Quelle: Mitteilung der SPI-Forschungs-GmbH an Eve & Rave Berlin e.V. vom 5. Juli 1999.



## 5 Von der „Suchtprävention“ zur Förderung von Drogenmündigkeit

### 5.1 Kritische Einführung in die Trias Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention

Die gerade im Bereich der Suchtprävention noch immer sehr verbreitete Binnendifferenzierung in primäre, sekundäre und tertiäre Prävention, geht maßgeblich auf den amerikanischen Psychiater Gerald Caplan zurück. Mit primärer Prävention bezeichnet er allgemeine und spezifische gesundheitsförderliche Maßnahmen, die vor der Manifestierung von Symptomen diesen vorbeugen sollen. Sekundäre Prävention soll nach der Manifestierung von Symptomen versuchen, deren Verschlimmerung zu verhindern bzw. die Auswirkungen auf den Gesamtorganismus möglichst gering zu halten. Tertiäre Prävention schließlich setzt klassischerweise bei der Krankheitsrehabilitation bzw. der Verhinderung von Nachfolge- und Rückfallerkrankungen an. Interessant ist, daß der Mediziner Caplan dieses Konzept im Zusammenhang mit seiner Forschungsarbeit zur „*Community Mental Health*“<sup>126</sup> entwickelte, die vor allem auf die Vorbeugung von schweren Verhaltensstörungen und Geisteskrankheiten abzielte. Hauptansatzpunkt seines quasi generalpräventiven Konzeptes waren dabei die individuellen und kollektiven (Problem-) Bewältigungsstrategien (coping strategies).<sup>127</sup>

Überträgt man diese definitorischen Grundlagen auf den Bereich der Suchtprävention, läßt sich primäre Prävention als der Versuch beschreiben, ein Individuum oder eine Gruppe „vor“ dem ersten Kontakt mit einem Rauschmittel zu einem bestimmten Umgang mit diesem (im Sinne des Abstinenzparadigmas also beispielsweise zur konsequenten Meidung illegalisierter Rauschmittel) zu erziehen. Sekundäre Prävention versucht, je nach zugrunde liegenden Prämissen, „nach“ der Aufnahme des ersten Kontaktes mit psychoaktiven Substanzen, entweder den weiteren Gebrauch gänzlich zu verhindern oder Konsumformen zu fördern, die als weniger schädlich gelten (also im Sinne von harm reduction). Im Rahmen der tertiären Prävention spielen vor allem Entzugsbehandlungen und rückfallverhütende Maßnahmen eine Rolle. Es wird mithin deutlich, daß sich das allgemeine Präventionsverständnis, im Sinne einer generalisierten und unmittelbaren Schadensvorbeugung, vornehmlich an der Kategorie Primärprävention orientiert, während sekundäre und vor allem tertiäre Prävention, schon allein wegen ihrer Substanzspezifität, eher interventionistischen Charakter haben.

Es stellt sich die Frage, welchen Sinn diese Aufteilung für die konkrete suchtpreventive Arbeit machen könnte. Erster Punkt ist die Aufteilung in substanzunspezifische und substanzspezifische Prävention. Substanzspezifische Prävention beschreibt dabei Maßnahmen, die sich unmittelbar auf den Umgang mit Drogen beziehen und demzufolge auch ihren möglichen Gebrauch direkt thematisieren. Substanzunspezifische Maßnahmen versuchen dagegen unter der gleichen Zielstellung, die Voraussetzungen für einen Konsumverzicht beziehungsweise ein bestimmtes Konsumverhalten, je nach zugrunde liegenden Prämissen, zu schaffen, ohne den Gebrauch von Drogen direkt zu thematisieren. Im primärpräventiven Bereich wird davon ausgegangen, daß substanzspezifische Maßnahmen, egal ob es sich dabei um abschreckend gedachte, neutrale oder positive Informationen handelt, entweder nicht adäquat verarbeitet werden können oder sogar die Neugier der Adressaten auf den Konsum psychoaktiver Substanzen steigern.<sup>128</sup> Dem entsprechend bleiben substanzspezifische Maßnahmen fast ausschließlich dem sekundär- und tertiärpräventiven Bereich vorbehalten.

Zweiter Punkt ist die Ermittlung von Risikogruppen beziehungsweise die Definition von Zielgruppen für unterschiedlich gestaltete präventive Maßnahmen. Während im Bereich der Primärprävention die Unterscheidung von Risikogruppen nach der Verdrängung des Risikofaktorenansatzes weitestgehend zugunsten einer generalpräventiven Ausrichtung aufgegeben wurde, wird sie vor allem in der sekundären Suchtprävention noch häufig angewendet. Die starke Diversifizierung von Lebensstilen in der Jugendkultur scheint Sucht- und Sozialisationsforscher geradezu dazu einzuladen, spezifische Maßnahmen für spezifiziertere (jugendliche) Zielgruppen zu konstruieren, die in der Regel mit mehr oder minder pauschalisierten Verhaltenszuschreibungen einhergehen (beispielsweise die sogenannte „Rave-Kultur“).

---

<sup>126</sup> (Übers.) Kommunale Geistesgesundheit.

<sup>127</sup> G. Caplan: *An Approach to Community Mental Health*, London, 1961.

<sup>128</sup> E. Pott: Zur Entwicklung der Sucht- und Drogenprävention, in: DHS (Hg.): *Suchtprävention*, Freiburg 1994, S. 40.

Dritter und letzter Punkt ist der Bezug der Unterteilung von primärer, sekundärer und tertiärer Prävention zum Grundgedanken des Abstinenzanspruches. Erst durch den Bezug zu diesem normativen Anspruch, der den Gebrauch illegalisierter psychoaktiver Substanzen pauschal mit dem Mißbrauch gleichsetzt und als abweichendes Verhalten markiert, macht es Sinn eine Grenzlinie zwischen „noch nicht Konsumierenden“ und denen, die schon Erfahrungen mit illegalisierten psychoaktiven Substanzen haben, zu ziehen. Orientiert an der absoluten Zielvorgabe Abstinenz, können Informationen zum funktionalen Gebrauch psychoaktiver Substanzen in der Kategorie sekundäre Prävention, im Sinne einer Schadensreduzierung, durchaus „zugelassen“, gleichzeitig aber in der Kategorie primäre Prävention als Anstiftung zum Drogengebrauch pauschal abgelehnt werden. Der Probierkonsum von illegalisierten Drogen bedeutet dabei die Übertretung eines Verbotes, das die Grenzlinie zwischen (gesellschafts-)konformem und abweichendem Verhalten markiert und den Probierer von einem hilfs- und unterstützungswürdigen Heranwachsenden in einen delinquenten Jugendlichen verwandelt, der im besten Fall resozialisiert werden kann. Durch diese Sichtweise verlieren jugendliche Drogenprobierer im wahrsten Sinne des Wortes ihre Unschuld und werden so Teil einer marginalisierten Minderheit.

Letztendlich zielen präventive Maßnahmen, die das Selbstbestimmungs- und Selbstentfaltungsrecht des Individuums mißachten, auf die Konformisierung der Gesellschaft und die Unterdrückung kreativer Potentiale ab. *„Prävention [gilt] somit als Bezeichnung jener **gesellschaftlich organisierten** Maßnahmen, die die Konformität der Gesellschaftsmitglieder mit Verhaltenserwartungen des sozialen Systems sichern und dementsprechend das Auftreten **normabweichender** Verhaltensweisen verhindern sollen“*<sup>129</sup> (Hervorhebungen nicht im Original, d.A.)

## 5.2 Das Konzept Drogenmündigkeit

Wie oben aufgezeigt, unterliegt die gebräuchliche Begriffstria Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention dem ideologischen Abstinenzgebot und stellt die möglichen Risiken des Drogengebrauchs in den Vordergrund. Sie ist daher als leitendes Paradigma einer akzeptanz- und ressourcenorientierten Drogenaufklärung ungeeignet – eine Einordnung des Drug-Checking-Modells in diesen Rahmen ist nicht sinnvoll. Drug-Checking ist vielmehr ein wesentlicher Aspekt im Konzept der Drogenmündigkeit, wobei Drogenmündigkeit selbstverständlich auch eine bewußte Entscheidung für Abstinenz mit einschließt.

*„Unter Drogenmündigkeit soll individuelles und kollektives Handeln verstanden werden, durch welches Menschen in der Lage sind, unproblematische, das heißt integrierte, autonom kontrollierte und genußorientierte Drogenkonsumformen als in ihren eigenen (individuellen und kollektiven) Interessen liegend zu erkennen und zu entwickeln. Diese Herangehensweise fördert zugleich die Identifizierung von fördernden und hemmenden Bedingungen, unter denen die individuelle und kollektive Handlungsfähigkeit in bezug auf autonom kontrollierte Drogenkonsumformen zeitstabil beeinflusst und kontrolliert werden kann.“*<sup>130</sup>

Die wesentlichen Faktoren zur Förderung von Drogenmündigkeit bestehen im Erwerb beziehungsweise der Vermittlung von Handlungskompetenzen und dem ungehinderten Zugang zu allen Arten von Informationen über psychoaktive Substanzen. Gleichzeitig muß dem Individuum die Möglichkeit zu eigenverantwortlichen und autonom kontrollierten Entscheidungen gelassen werden, damit es in die Lage versetzt wird, mittels seines Handelns, seine individuellen und kollektiven Interessen zu erkennen und zu entwickeln. Ohne individuell geprägtes Erfahrungswissen ist mündiges Verhalten in keiner Hinsicht denkbar.

Drogenmündigkeit soll die Voraussetzungen dafür schaffen, daß die Formen des Drogenkonsums in den Lebensstilen der Menschen verankert werden und sowohl die allgemeinen sozialen Erwartungen als auch die selbst gestellten Anforderungen bewältigt werden können. Dazu gehört auch, daß eine von außen vorgenommene oder selbst gewählte Pathologisierung als bequeme Ausrede für Verhaltensmu-

<sup>129</sup> K. Böllert: Prävention, in: D. Kreft und I. Mielenz: Wörterbuch der Sozialen Arbeit, Weinheim und Basel 1996, 4. Auflage, S. 440.

<sup>130</sup> G. Barsch: Kritik und Alternativen zu aktuellen Präventionsmodellen, in: BOA e.V. (Hg.): Pro Jugend - Mit Drogen? »Mein Glück gehört mir!«, a.a.O., S. 31.

ster entfällt, die gegen die von außen gestellten sozialen Erwartungen und/oder die selbst gestellten Anforderungen gerichtet sind. In bezug auf mögliche Risiken soll die Drogenmündigkeit, unter dem Stichwort Handlungskompetenz, zu einem differenzierten Risikomanagement beitragen, indem der zweifellos hohe Wert Gesundheit mit konkurrierenden Zielen und Werten (z.B. Genuß, Bequemlichkeit, Lustgewinn) abgewogen wird.<sup>131</sup>

Akzeptierende soziokulturelle Bezüge nehmen für Gebraucher illegalisierter Drogen einen wichtigen Stellenwert bei der Entwicklung von Handlungskompetenz ein. Sie begleiten das Individuum beim Erwerb von Erfahrungswissen und stellen in ihrer Funktion als soziale Stützsysteme im Rahmen eines differenzierten Risikomanagements eine unverzichtbare Ressource dar. Soziale Netzwerke drogenmündiger Individuen, die für ihre Mitglieder die vorhergehend beschriebenen Funktionen erfüllen, werden als Drogen-Kulturen bezeichnet.<sup>132</sup>

*„Die Tatsache, daß die meisten Menschen im Zusammenhang mit Alkohol Drogenmündigkeit erwerben, verweist jedoch darauf, daß sich diese Kompetenz in alltäglichen Sozialisationsbezügen außerhalb »institutionalisierter« Erziehung herausbilden und entwickeln kann.“<sup>133</sup>*

Somit wird die Förderung dieser akzeptierenden soziokulturellen Bezüge zu einer wesentlichen Funktion einer auf Drogenmündigkeit ausgerichteten Drogenerziehung.

Eine wichtige Funktion von Drug-Checking als Maßnahme zur Förderung von Drogenmündigkeit besteht auch in einer allgemein präventiven Wirkung. Entsprechend der sprachlichen Herleitung des Begriffes Prävention (lat. *praevenire* = zuvorkommen), soll einer Schädigung – entsprechend der im Vorwort vorgestellten Argumente – zuvorgekommen und diese idealerweise gänzlich verhindert werden. Wichtig bleibt aber, daß der präventive Aspekt, unter Verzicht auf die Unterteilung in Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention, nicht im Vordergrund steht, sondern die Förderung der Drogenmündigkeit allenfalls begleitet. Diese Sichtweise folgt der Überlegung, daß auch die Intentionen der Gebraucher von psychoaktiven Substanzen in der Regel auf die positiven Aspekte (z.B. Genuß, Entspannung, Lustgewinn) ausgerichtet sind, wozu die Vermeidung von unangenehmen Erlebnissen und jedweder Schädigung gleichsam automatisch dazugehört.

### 5.3 Risikokompetenz als Entwicklungsaufgabe

Für einen nicht geringen Teil der Heranwachsenden stellt der Wunsch nach Erfahrungen durch veränderte Bewußtseinszustände, auch durch den Einsatz illegalisierter Drogen, ein selbstverständliches Bedürfnis dar. Trotz aller Warnungen und Verbote stellt deshalb der Gebrauch von psychoaktiven Substanzen unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen ein weit verbreitetes Verhalten dar. Dies geschieht überwiegend ohne gravierende Selbst- und Fremdschädigungen, was bedeutet, daß die Mehrheit der Heranwachsenden die Qualifikation besitzt beziehungsweise erwirbt, mit möglichen Risiken des Drogengebrauchs kompetent umzugehen.

Die Begriffe Risikokompetenz und -management zielen auf die Erlangung und Förderung von Fähigkeiten im konkreten Umgang mit möglicherweise riskanten Situationen oder Verhaltensweisen ab. Wesentlicher Bezugspunkt ist deshalb das eigenverantwortlich handelnde Subjekt. Im Umgang mit illegalisierten psychoaktiven Substanzen bedeutet Risikomanagement zum einen, die möglichen kurz- und/oder langfristigen Risiken des Drogengebrauchs einschätzen zu können und sie gegen die positiven Aspekte abzuwägen. In diesem Sinne ist die Bewertung und Einordnung von Informationen und Erfahrungen ein wichtiger Bestandteil des Risikomanagements. Die Möglichkeit illegalisierte Drogen vor dem Gebrauch

---

<sup>131</sup> Ebd.: S. 28 ff.

<sup>132</sup> H. Schmidt-Semisch: Überlegungen zu einem legalen Zugang zu Heroin für alle, in: Kriminologisches Journal, Jg. 22 Heft 2/1990, S. 122 - 139.

<sup>133</sup> G. Barsch: Kritik und Alternativen zu aktuellen Präventionsmodellen, in: BOA e.V. (Hg.): Pro Jugend – Mir Drogen? »Mein Glück gehört mir!«, a.a.O., S. 38; Vgl.: H. Schmidt-Semisch: Zwischen Sucht und Genuß – Notizen zur Drogenerziehung, in: J. Neumeyer, G. Schaich-Walch: Zwischen Legalisierung und Normalisierung, Berlin 1992, S. 140 ff.

im Rahmen eines Drug-Checking-Programms testen zu lassen, ermöglicht den Konsumenten, durch die genaue Kenntnis von Substanzqualität als auch von Substanzquantität und den sich daraus ergebenden zusätzlichen Reflexionsmöglichkeiten zu Set und Setting, sowohl die möglichen Risiken als auch die erwartbaren positiven Aspekte besser einschätzen zu können. Erst unter dieser Voraussetzung ist ein kompetenter und mündiger Umgang mit psychoaktiven Substanzen möglich. Damit stellt die Einbeziehung der Drug-Checking-Ergebnisse in die individuelle Gebrauchsentscheidung der Drogenkonsumenten einen gewichtigen Aspekt zur Vermeidung unerwünschter Fehl- oder Überdosierungen dar.

Der verantwortliche Umgang mit psychoaktiven Substanzen ermöglicht die Reflexion und auch den Erfahrungsaustausch mit anderen Drogengebern innerhalb eines sozialen und kulturellen Netzwerkes. So kann durch die genaue Kenntnis über Quantität und Qualität der eingenommenen psychoaktiven Substanz(en) im Nachhinein häufig festgestellt werden, inwieweit mögliche Probleme im Zusammenhang mit dem Drogengebrauch von der eingenommenen Substanz oder aber von ungünstigen Set- und Setting-Faktoren abhängig sind. Die Erkenntnis, daß nicht allein die Substanz, sondern gleichrangig auch die eigene psychisch-emotionale Befindlichkeit sowie das soziale Umfeld zu einem positiven oder negativen Drogenenerlebnis beitragen, stärkt die Handlungskompetenz des Drogengebers.

Zu einem eigenverantwortlichen Risikomanagement gehört auch die Fähigkeit das Auftreten von Problemen frühzeitig zu realisieren und darauf angemessen zu reagieren. Dies umfaßt zum einen die Entwicklung eigener Lösungsansätze und zum anderen das Vermögen, Probleme artikulieren und Unterstützung von außen organisieren zu können.

#### 5.4 Der präventive Aspekt von Drug-Checking

Die Gebraucher sogenannter Partydrogen bleiben in hohem Maße sozial integriert und konsumieren sozial unauffällig, nur wenige sind auf die Angebote klassischer Einrichtungen der professionellen Drogenhilfe angewiesen.<sup>134</sup> Andererseits ist davon auszugehen, daß die bisher weitestgehend fehlende Möglichkeit der Quantitäts- und Qualitätskontrolle unreflektierte Konsumformen von synthetischen Drogen bedingt und fördert.<sup>135</sup> Über die genaue Zusammensetzung und mögliche Verunreinigungen der angebotenen und konsumierten Substanzen ist in der Regel kaum etwas bekannt. Vor allem bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die sich für illegalisierte Drogen interessieren, besteht ein hoher Bedarf an realistischen und nachvollziehbaren Informationen. Der Bedarf entsprechender Beratungsangebote wird bisher fast ausschließlich von szenenahen, respektive szeneeinvolvierten Projekten aufgegriffen, kann jedoch, aufgrund begrenzter Ressourcen, nur teilweise gedeckt werden.

Die durch das Drug-Checking verfügbaren Informationen (und die sich daraus ergebenden Lernmöglichkeiten) tragen dazu bei, die mit dem Gebrauch illegalisierter Drogen verbundenen Risiken besser einschätzen zu können. Insoweit erzielt Drug-Checking auch eine präventive Wirkung und ist wesentlicher Bestandteil eines neu ausgerichteten, an der Förderung von Drogenmündigkeit orientierten Präventionskonzeptes. Ein derartiges Präventionskonzept muß in eine Gesamtstrategie zur Förderung von Lebenskompetenz und Gesundheitsförderung eingebunden sein, denn *„es geht darum, einen möglichst souveränen Umgang mit Drogen sowie das rechtzeitige Signalisieren von Hilfebedarf im Prozeß des ‚Lernens‘ von Drogenkonsum gesellschaftlich zu fördern und zu unterstützen“*.<sup>136</sup> Statt der Vermittlung von Lebensstilvorgaben und moralisierenden Botschaften, unter dem Verdikt eines normativen Abstinenzgebotes, stehen Strategien zur Selbstbefähigung, die den persönlichen Voraussetzungen sowie den individuellen und kollektiven Lebenslagen der Adressaten Rechnung tragen, im Vordergrund.

---

<sup>134</sup> G. Rakete, U. Flüßmeier, L. Fischbach: Die Ecstasy-Hotline. Dokumentation, Hamburg 1997, S. 6.

<sup>135</sup> T.Harrach, J.Kunkel: Eve & Rave – Eine innovatives Raver-Projekt zur Drogenprävention in der Technoszene, in: J.Neumeyer, H.Schmidt-Semis: Ecstasy – Design für die Seele, a.a.O., S. 298.

<sup>136</sup> Akzept – Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik, Bundesverband der Eltern und Angehörigen für humane und akzeptierende Drogenarbeit, Bundesweites JES-Netzwerk, Deutsche AIDS-Hilfe, Deutsche Gesellschaft für Drogen- und Suchtmedizin, Eve & Rave, Verein zur Förderung der Partykultur und Minderung der Drogenproblematik (Hg.): Die Drogenpolitik in Deutschland braucht eine neue Logik. Memorandum zu einem drogenpolitischen Neubeginn, Berlin 1998, S. 7.

Erst unter diesen Voraussetzungen wird Prävention als Risikobegleitung möglich, weil sie so ihre Unterstützungsangebote auch tatsächlich anbietet und nicht aufdrängt. *„Dort aber, wo auf der Basis einer toleranten Grundhaltung eine Begleitung möglich ist, bietet sich auch die Chance, über Drogenkonsum, insbesondere die möglichen negativen Erfahrungen, in einer anderen Weise zu sprechen als zuvor. Die Tatsache, den Rauschmitteln nicht mehr einfach die Schuld für erlebte negative Erfahrungen zuschieben zu können, weil unter bestimmten Voraussetzungen der Genuß eben genußvoll sein kann, macht den Konsumenten deutlich, daß sie selbst an diesen Voraussetzungen auch teilhaben, das heißt Verantwortung tragen und nicht nur Spielball oder Opfer sind“*.<sup>137</sup>

Zusammenfassend betrachtet bestehen die präventiven Zielsetzungen von Drug-Checking in:

1. Der Warnung vor möglichen oder sogar wahrscheinlichen Gesundheitsschädigungen, bedingt durch die Einnahme von Pillen, Pulvern und anderen Produkten mit psychoaktiven Inhaltsstoffen, die im wesentlichen nicht der vermeintlich erworbenen Substanz entsprechen oder außerordentlich hoch dosiert sind.
2. Der Vorbeugung von Gesundheitsschäden durch die Vermittlung von allgemeinen Informationen über Drogen und ihren Gebrauch sowie von protektiven Botschaften.
3. Einer Korrektur des Schwarzmarktes dahingehend, daß beim Erwerb von illegalisierten Drogen zum Eigenverbrauch möglichst weitestgehend gewährleistet ist, daß die erworbenen Produkte auch tatsächlich die erwarteten Substanzqualitäten und -quantitäten enthalten.
4. Der Förderung der Eigenkompetenz von Drogengebern, denen durch die Vermittlung der Stoffanalyseresultate eine zusätzliche Möglichkeit zur Reflexion ihrer Konsumerfahrungen gegeben wird, insbesondere im Hinblick auf Set und Setting.
5. Der Förderung von autonomen sozialen Netzwerken, die nicht nur bei der Weitergabe und kritischen Reflexion von Informationen und Erfahrungen eine wichtige Rolle spielen und damit der Entstehung von ernsthaften Problemen entgegenwirken können, sondern auch, in ihrer Funktion als soziale Stützsysteme, eine wichtige Ressource zur Bewältigung von problematischen Situationen bilden können.
6. Der bedarfsgerechten Darstellung von Informationen über das etablierte Drogenhilfesystems und der Beratung zu dessen professionellen Angebote.

Ein wichtiges Instrument zur Umsetzung dieser präventiven Zielsetzungen besteht in der Einrichtung und Durchführung eines flächendeckenden Monitoring-Systems. Durch einen langfristigen Erkenntnisgewinn sowohl über die jeweils gegenwärtige Situation als auch über Veränderungen am illegalisierten Drogenmarkt, besteht im Sinne eines Früherkennungssystems die Möglichkeit, mit Aufklärungs- und Beratungsangeboten sehr schnell auf neue Konsumtrends zu reagieren. Auch bei der Auswertung und Verwendung von Monitoring-Daten im Rahmen des Drug-Checking-Programms gilt immer, daß sich daraus entwickelte Maßnahmen am tatsächlich artikulierten Bedarf der Zielgruppe orientieren müssen. Werden hingegen die Monitoring-Daten mittels gezielter Suchfunktionen als Kontrollmechanismus für repressive Maßnahmen verwendet, ist damit ein massiver Vertrauensverlust der am Drug-Checking-Programm und der Datenerhebung beteiligten Organisationen vorprogrammiert.

## 5.5 Pädagogischer Effekt der veröffentlichten Testergebnisse

Durch die Veröffentlichung der Testergebnisse wird sowohl das Interesse für die Qualität der eingenommenen Drogen deutlich gesteigert als auch das allgemeine Interesse für die pharmakologische Wirkung der Substanzen. Das erste Studieren der „Pillen-Listen“ ist oft der Einstieg in einen analytisch-wissenschaftlichen Lernprozeß im Umgang mit psychoaktiven Substanzen, welcher im Kreise der Nutznießer von alltagstranszendierenden Drogengebrauchsformen das erstrebte Ziel fördert, mehr Klarheit

---

<sup>137</sup> G. Nöcker: Richtungswechsel – Über die Notwendigkeit einer inhaltlichen Neuorientierung der Suchtprävention, in: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (Hg.): Prävention zwischen Genuß und Sucht, Düsseldorf 1991, S. 169.

über sich, die Wechselwirkung der inneren und äußeren Welt und vor allem über das eigene bewußte Sein zu erlangen.<sup>138</sup>

Beobachtungen bei Hunderten von Veranstaltungen, auf denen Eve & Rave präsent war,<sup>139</sup> zeigten, daß in Gruppen von drogengebrauchenden Jugendlichen, die in kleinen Gesprächsrunden die Testergebnisse, der „Pillen-Listen“ diskutierten, das Interesse für weitere Informationsmaterialien weitaus größer war als dies bei allen anderen verfügbaren Informationen der Fall gewesen ist. Viele Besucher, die sich an den Eve & Rave Informationsständen nach neuen Materialien umschaute, gaben auf Nachfrage an, daß ihr Bedürfnis nach mehr Sachkunde zur Thematik durch die „Pillen-Listen“ geweckt worden sei.

Die Veröffentlichung der Testresultate im Internet führt zur Erreichbarkeit einer völlig neuen Gruppe von Menschen mit Interesse an psychoaktiven Substanzen. Die große Mehrheit der Besucher der Internetseiten hatte zuvor keinen Kontakt mit einer Drogenberatungsstelle, das heißt, daß durch die Internetberatungsstelle eine Zielgruppe erreicht wird, die sich von den etablierten Beratungsangeboten der Drogenhilfe nicht angesprochen fühlte. Des weiteren ist ein stetig wachsender Informationsrückfluß bezüglich Erfahrungen und Problemen mit bestimmten Substanzen, respektive Substanzkombinationen zu verzeichnen. Somit kommt es durch diesen Internetservice zu einer Akkumulation von Know-how, das sowohl für Beratung als auch für Monitoring sinnvoll eingesetzt werden kann.<sup>140</sup>

Konsumenten von Ecstasy, die durch zu häufigen Konsum nicht mehr die altgewohnte volle Wirkung spüren, können durch die „Pillen-Listen“ oftmals schnell davon überzeugt werden, daß der Wirkungsabfall nicht auf „schlechte Ware“ zurückzuführen, sondern durch die eigene Körperchemie bedingt ist. Die Einsicht, daß durch längere Konsumpausen der eigene Serotoninspiegel wieder aufgebaut werden muß, um den vollen Genuß bei einer erneuten Einnahme von Ecstasy wieder entfalten zu können, wird durch die „Pillen-Listen“ gefördert. Die Veröffentlichung der Testresultate führt so direkt zu einer Minderung des Konsums. Diese Erkenntnis wurde auch bei der Überarbeitung der Party-Drogen-Broschüre von Eve & Rave berücksichtigt, indem deutlich der Zustand der Psyche und somit der Gehirnchemie (Set) als Indikator für die Qualität des Erlebnisses nach einer Pilleneinnahme hervorgehoben wird.<sup>141</sup>

Im Gegensatz zu einem unreflektierten und destruktiven Drogenkonsum begünstigt Drug-Checking eine hedonistische und genußorientierte Verwendungsform von illegalisierten Drogen. Im englischen Sprachraum wird dies als *recreational* bezeichnet. Damit wird der Aspekt der Erholung und Entspannung des hedonistischen Drogengebrauchs betont. *„Hedonistische oder rekreative Funktionen werden überall dort angenommen, wo der Konsum um seiner selbst willen erfolgt, ohne daß Sucht vorliegt oder andere Zwecke als die Berausung selbst intendiert sind. Ihre Beziehung zu den Kompensations- und Ventilfunktionen des Drogenkonsums sind ambivalent. Einerseits ermöglicht das genußvolle Erleben durch Drogen eine wirkungsvolle Kompensation der Widrigkeiten des Lebens, so daß Kompensationsfunktion und hedonistische Funktion untrennbar verbunden sind. Andererseits schließen sich Genuß und Sucht, wie sie durch die übermäßige Inanspruchnahme der Ventilfunktion des Drogenkonsums oft auftritt, gegenseitig aus. Während Sucht Kontrollverlust beinhaltet, wird Genuß durch Selbstkontrolle aufrechterhalten.“*<sup>142</sup>

---

<sup>138</sup> H. Cousto: Drug-Checking in der Schweiz, in: R. Liggendorfer et. al.: Die berauschte Schweiz, Solothurn 1998, S. 127.

<sup>139</sup> H. Cousto: Eve & Rave. Vereinskonzert und Tätigkeitsbericht Berlin, Kassel, Köln, Münster, Schweiz, Solothurn März 1999, S. 43, 53, 61. (Zahlen der Informationsveranstaltungen der einzelnen Eve & Rave Vereine bis Ende 1998: Berlin: 288; Kassel: 47; Köln und Münster: 69; Zahl der Fortbildungskurse der MitarbeiterInnen der einzelnen Vereine bis Ende 1998: Berlin: 19, Kassel 4, Köln und Münster: 8, hinzu kommt die Zahl der Beteiligung, respektive Organisation von Tagungen, Kongressen und Seminaren: Berlin: 70, Kassel 57, Köln und Münster: 13).

<sup>140</sup> In der Mail-Box von Eve & Rave Schweiz kommen mehr Fachinformationen von teilweise sehr erfahrenen Drogengebern zur Thematik der Drogenskultur an, als Informationen abgefragt werden.

<sup>141</sup> Eve & Rave Berlin e.V.(Hg.), H. Ahrens, K. Fischer, T. Harrach, J. Kunkel: Partydrogen'97. safer-use zu: ecstasy, speed, kokain, lsd und zauberpilzen, Berlin 1997, S. 10.

<sup>142</sup> A. Blätter: Kulturelle Ausprägungen und die Funktion des Drogengebrauchs. Ein ethnologischer Beitrag zur Drogenforschung, Hamburg 1990, S. 177.

Gerade der Ecstasy-Konsum kann im Zusammenhang mit Techno durch den hedonistischen Ansatz eher erklärt werden als durch die Ventilfunktion von Drogen, also der Flucht aus bzw. vor dem Alltag. Als Voraussetzung der hedonistischen Funktion in Abgrenzung von der Ventilfunktion des Konsums psychoaktiver Substanzen nennt Blätter folgende Aspekte: „*Zur dauerhaften Aufrechterhaltung einer hohen Genußqualität des Drogenkonsums und auch zur Reduzierung möglicher negativer Konsequenzen muß der Konsum mit Phasen der Abstinenz abgewechselt werden. Die notwendige Kontrolle fällt dabei um so schwerer, je intensiver der Drogengenuß erlebt wird, jedoch wird berichtet, daß selbst der Gebrauch der stark euphorisierenden Opiate durch die Einhaltung detaillierter, sozial vorgegebener Konsumrituale erfolgreich kontrolliert werden kann. Die hedonistischen, genußvollen Funktion des Drogengebrauchs können also langfristig besonders dort erlebt werden, wo eine enge Verbindung zu gruppenkohäsiven Funktionen und eine geeignete soziale Einbettung besteht.*“<sup>143</sup>

Auch in den Niederlanden scheint die Erkenntnis, daß die Veröffentlichung der Testergebnisse vom präventiven Standpunkt aus nützlich ist, im Gesundheitsministerium Anlaß für eine Änderung der bisherigen Praxis zu geben, die bekanntlich keine regelmäßige Veröffentlichung der Ergebnisse vorsieht. In einem Brief vom 1. Februar 1999 an den Vorsitzenden der 2. Kammer des niederländischen Parlaments schreibt die Ministerin für Volksgesundheit, Wohlfahrt und Sport, Frau E. Borst-Eilers, daß das Trimbos Institut den Auftrag erhält, die Struktur des DIMS neu zu gestalten, wobei unter anderem das Drug-Checking auf das notwendige Maß des Monitorings redimensioniert werden soll, die Präventionsbotschaften auf nationaler Ebene standardisiert und schriftlich herausgegeben werden sollen, wie auch die Testergebnisse des Drug-Checkings.<sup>144</sup>

## 5.6 Zu vermittelnde Botschaften

Botschaften im präventiven Bereich müssen glaubwürdig sein, für die Empfänger unmittelbar nutzbares und nachvollziehbares Wissen transportieren, auf umfassenden Schutz der körperlichen, seelischen und sozialen Gesundheit ausgerichtet sein, zur Reflexion des eigenen und des Verhaltens anderer Menschen auch im Sinne eines fortschreitenden Risikobewußtseins anregen und der Eigenverantwortlichkeit der Empfänger Rechnung tragen. In diesem Sinne ergeben sich aus den oben formulierten Zielsetzungen folgende zu vermittelnde Kernbotschaften:

1. Trotz ihres gesetzlichen Verbots ist der Gebrauch von illegalisierten Drogen weder strafbar noch stellt er ein krankhaftes oder zwangsläufig in Abhängigkeit mündendes Verhalten dar.
2. Unkontrolliert hergestellte Substanzzubereitungen können unerwünschte Beimengungen und/oder Fehldosierungen enthalten, deren Existenz nur durch Drug-Checking vollständig nachgewiesen werden kann.
3. Wer Drogen konsumiert kann durch die Befolgung bestimmter Regeln ein mögliches Risiko beim Drogengebrauch reduzieren.
4. Der Gebrauch von psychoaktiven Substanzen kann zu problematischen Konsummustern führen, die am effektivsten durch die Reflexion des eigenen Konsumverhaltens erkannt und verändert oder gänzlich vermieden werden können.
5. Durch den Erlebnis- und Erfahrungsaustausch mit Freunden und anderen Gleichgesinnten können beginnende Probleme eher erkannt und besser bewältigt werden.
6. Bei akuten oder manifesten Problemen ist es wichtig, nicht aus falscher Scham oder der Angst vor Stigmatisierung oder gar Kriminalisierung auf Hilfe von außen zu verzichten, die im eigenen sozialen Umfeld wie auch bei Szeneorganisationen oder weiterführend bei (Drogen-)Beratungsstellen gesucht werden kann.

---

<sup>143</sup> Ebd.: S. 179.

<sup>144</sup> E. Borst-Eilers: Stellungnahme der niederländischen Gesundheitsministerin zu Fragen der Neurotoxizität von XTC, in: BINAD Nr. 14, Münster 1999, S. 23.

## 5.7 Peers als Szenemultiplikatoren

### 5.7.1 Peer-group-Ansätze

Peer<sup>145</sup>-group-Ansätze gehen in ihrer Wissenschaftlichkeit einerseits auf entwicklungspsychologische Erkenntnisse zurück, die der Interaktion zwischen Gleichaltrigen/Gleichbetroffenen, bezogen auf den gegenseitigen Lernvorgang einen hohen Stellenwert einräumen. Zum anderen „[...] verweisen auch sozialpädagogische Ansätze darauf, daß zwischen den Mitgliedern einer Peer-group ein sozialer und kultureller Zusammenhang besteht, der sich aus ähnlichen gesellschaftlichen Lagen und Handlungsanforderungen ergibt und im Sinne einer Alters- oder Gleichbetroffenenkultur soziale Einbindung sowie informelle Hilfe- und Unterstützungsressourcen bei der Bewältigung gleicher oder vergleichbarer lebensspezifischer Probleme anbietet.“<sup>146</sup>

Dieses Wissen sollte sich, so Barsch, professionelle Drogenhilfe zu nutzen machen, stehen doch Peer-groups in der Regel einer Vermittlung von Präventionsbotschaften, die glaubwürdig und authentisch sind und durch der Szene oder Subkultur angehörig Personen vermittelt werden, offen gegenüber. Peer-group-Ansätze werden im folgenden Abschnitt in zwei unterschiedliche Richtungen aufgegliedert, den Peer-involvement-Strategien einerseits, die eher von außen, also im Falle der Suchtprävention von der Drogenhilfe initiiert werden, und den Peer-support-Konzepten andererseits, die eher zum Ziel haben, bestehende Strukturen zu unterstützen und zu fördern.

### 5.7.2 Peer-involvement

Peer-involvement-Strategien finden sich vor allem in drei verschiedenen Ansätzen wieder.<sup>147</sup>

- *Peer-consulting* versteht sich als Beratung von Gleichen durch Gleiche. Jugendliche haben in diesem Rahmen die Funktion in verschiedenen sozialen Bereichen als Berater aufzutreten.
- *Peer-education* versteht sich als Erziehung durch Gleiche. Speziell ausgesuchte und geschulte Jugendliche arbeiten als Multiplikatoren für Gruppen, denen sie in Form von Informationsveranstaltungen Wissen vermitteln. Peer-education zielt darauf ab, über Normen, Werte und Verhalten zu reflektieren und diese, wenn nötig zu ändern.<sup>148</sup>
- *Peer-projects* verstehen sich als ein Tätigwerden von gleichaltrigen/gleichgesinnten Multiplikatoren für Gleichaltrige/Gleichgesinnte. Das geschieht zum Beispiel durch die Erstellung von Theaterstücken, Plakaten, Broschüren, Videos.

Diesen drei unterschiedlichen Peer-involvement-Strategien ist eines gemeinsam, sie sind von außen initiiert. Ihr Ziel ist es, einen besseren Zugang zur Zielgruppe zu erlangen, indem kommunikative Schranken durch die Peers überwunden werden sollen. Somit erlangt soziale Arbeit die Möglichkeit, die Lebenswelt der Adressaten mit Hilfe von Peers zu erschließen und kann über diese pädagogisierend einwirken.<sup>149</sup>

---

<sup>145</sup> Peers sind bezogen auf ein soziales System gleichrangige Personen, die einen gemeinsamen lebensweltlichen Bezug besitzen.

<sup>146</sup> G. Barsch: Drogenkonsum und Drogenpolitik in modernen Gesellschaften. Modernisierungserfordernisse und -chancen, dargestellt an Transformationsprozessen in Ostdeutschland, unveröffentlichte Habilitationsarbeit an der Technischen Universität zu Berlin, Fachbereich Erziehungs- und Unterrichtswissenschaften, Berlin 1996, S. 61 f.

<sup>147</sup> Ebd.: S. 62.

<sup>148</sup> Vgl.: J. Künzel; Ch. Kröger; G. Bühringer: Evaluation des Präventionsprojekts MIND ZONE; in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Prävention des Ecstasykonsums – Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien; Dokumentation eines Statusseminars der BZgA vom 15. bis 17. September 1997 in Bad Honnef, Köln 1998, S. 152.

<sup>149</sup> Personen, die nach den Peer-involvement-Strategien arbeiten, können als „undercover“ Agenten bezeichnet werden. „Indem ihnen differenzierte technische Handlungsmethoden vermittelt werden, bleibt die Arbeit der jugendlichen Multiplikatoren von außen kontrollierbar und hält den Präventionsexperten Optionen der Steuerung und Regulierung offen.“ Zit. nach: G. Barsch: Drogenkonsum und Drogenpolitik in modernen Gesellschaften (...), a.a.O., S. 64; Vgl.: M. Galuske, W. Thole: Raus aus den Amststuben. Niedrigschwellige, aufsuchende und akzep-



Die Organisationsstruktur von Peer-involvement-Projekten beruht auf rein hierarchischen Elementen: Präventionsexperten übertragen ihre Vorstellung von Suchtprävention durch Schulungen und Weiterbildungen auf die in vielen Fällen explizit ausgesuchten Peers, die dann in einem von oben abgesteckten Rahmen tätig werden können, der jedoch den eigenen Gedanken und Veränderungswünschen wenig Freiraum läßt.<sup>150</sup>

*„In ihrem Grundsatz akzeptieren die Methoden des Peer-involvement nur insofern die Laienkompetenz und das Selbsthilfepotential der Peer-groups, als diese für den Prozeß der Transmission der durch Experten formulierten Inhalte geeignet sind.“<sup>151</sup>*

Peer-support hingegen, und das wird im nächsten Punkt deutlich, setzt genau an diesem Kritikpunkt an und stellt mit einem ähnlichen Grundmodell eine völlig andere Herangehensweise in den Vordergrund.

### **5.7.3 Peer-support – ähnlich und doch anders**

Peer-support arbeitet ebenso wie Peer-involvement mit der Interaktion unter Gleichaltrigen und Gleichbetroffenen. Dies geschieht jedoch nicht durch ein von außen initiiertes Projekt, indem die Peers lediglich als „Marionetten“ in einem von Präventionsexperten hierarchisch geführten System fungieren. Peer-support hingegen versucht, die Selbsthilfepotentiale und die vorhandene Betroffenenkompetenz zu fördern und zu unterstützen. Zu konstatieren ist, daß Peer-support z.B. in der Drogenszene – unbeabsichtigt – tägliche Realität ist. *„User kopieren – wie alle Menschen – ihre Umgebung, beurteilen und kritisieren das Verhalten anderer User in der Szene etc.. Peer-support ist daher kein neuer Ansatz, sondern lediglich die – bewußte – Zuhilfenahme dieser alltäglichen gegenseitigen Beeinflussung innerhalb einer Gruppe.“<sup>152</sup>*

Mitglieder von Peer-groups werden im Rahmen dieses Konzeptes als autonome und selbstorganisierte Menschen gesehen. Soziale Arbeit sieht ihre Aufgabe nicht mehr darin, pädagogische Anleitungen zu geben, sondern, *„[...] die Peers zu befähigen, die sozialen Ressourcen ihres Netzwerkes zu fördern, zu pflegen und diese in eigener Regie [...] zur Verminderung von Drogenproblemen zu handhaben.“<sup>153</sup>*

Die Peers werden als kompetente Beteiligte aufgefaßt, deren Betroffenenkompetenz von den Präventionsexperten anerkannt wird. So verstanden können die Peers wesentlich freier und selbstbestimmter als im Falle des Peer-involvements tätig werden.

Soziale Arbeit beschränkt sich beim Peer-support auf das Stiften von Zusammenhängen, auf unterstützende Begleitung, auf Anregungen und Ermutigungen, Hilfe bei Sachverwaltung, anwaltschaftlicher Fürsprache und das Fördern von Netzwerkstrukturen. Dies beinhaltet ein neues Selbst- und Helferverständnis von Sozialpädagogen.

### **5.7.4 Notwendiger Einsatz von Szenemultiplikatoren**

Professionelle Drogenhilfe hat große Schwierigkeiten, die Partydrogenszene zu erschließen. Kontakte mit Usern in den Einrichtungen der Drogenhilfe sind aufgrund hoher Zugangsschwellen und einem zu geringen Angebotsspektrum bezogen auf Partydrogen weitestgehend nicht vorhanden.

---

tierende sozialpädagogische Handlungsansätze – Methoden mit Zukunft?, in: W. Hornstein, C. Luders: Zeitschrift für Pädagogik, Sonderheft Sozialpädagogik, Weinheim 8/1998.

<sup>150</sup> Vgl.: J. Künzel; Ch. Kröger; G. Bühringer: Evaluation des Präventionsprojekts MIND ZONE; in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Prävention des Ecstasykonsums – Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien; Dokumentation eines Statusseminars der BZgA vom 15. Bis 17. September 1997 in Bad Honnef, a.a.O., S. 148 ff.

<sup>151</sup> G. Barsch: Drogenkonsum und Drogenpolitik in modernen Gesellschaften (...), a.a.O., S. 63.

<sup>152</sup> F. Trautmann, C. Barendregt: Europäisches Peer-support Handbuch. NIAD (Hg.), Utrecht 1994, S. 6.

<sup>153</sup> G. Barsch: Drogenkonsum und Drogenpolitik in modernen Gesellschaften, a.a.O., S. 66.

Jedes Mitglied einer drogengebrauchenden Gruppe, das Informationen über, respektive Erfahrungen mit Gebrauch von psychoaktiven Substanzen an andere Szenemitglieder weitergibt, erfüllt unabhängig von der jeweiligen Informations- und Erfahrungsquelle, die Funktion eines Szenemultiplikators.

Wie durch Forschungsergebnisse inzwischen hinreichend und genügend belegt ist, sind für die Gebraucher illegalisierter Substanzen ihre Freunde die Hauptinformationsquellen in Bezug auf Wirkungsweisen, Gebrauchsspezifika und mögliche Gefahren.<sup>154</sup> Dabei spielt nicht nur der leichtere Zugang zu den Informationen der Freunde eine Rolle, sondern auch deren hohe Glaubwürdigkeit,<sup>155</sup> welche aus der eigenen Drogenerfahrung und maßgeblich aus der gemeinsamen Identität innerhalb der Subkultur resultiert.

Drogenaufklärungsarbeit, die von den Adressaten akzeptiert und als hilfreich empfunden wird, führt in den Szenen automatisch zu einer regen Kommunikation über die neu gewonnenen Erkenntnisse. Die daraus resultierende Informationsverarbeitung in der Gruppe fördert nicht nur den Wissenszuwachs, sondern auch die Herausbildung neuer sozialer Netze, die zudem als soziale Stützsysteme wirken.

Überträgt man diese Erkenntnisse auf den Partydrogenbereich, so kann als wichtigste Aufgabe hervorgehoben werden, die individuellen und kollektiven Kompetenzen der Szeneangehörigen zu fördern, die Entwicklung sozialer Netzwerke zu unterstützen und für besonders Interessierte die Möglichkeit zu schaffen, auch ein weitergehendes Interesse an Drogen- und Partyarbeit befriedigen zu können.

Herauszustellen sind, neben von außen initiierten Partyprojekten durch die professionelle Drogenhilfe, wie z.B. dem *ecstasy-project* in Hamburg (Büro für Suchtprävention) und des Partyprojektes in Bremen, die selbstorganisierten Fortbildungs- und Unterstützungsangebote aus der Szene selbst. Ergebnis dieser Bemühungen sind viele in verschiedenen Städten neugegründete und nun aktiv wirkende selbstorganisierte Gruppen, aus deren Bemühen heraus vermutlich weitere Gruppen hervorgehen werden. Insbesondere nach der Gründung des Vereins Eve & Rave Berlin im Oktober 1994 wurden innerhalb Deutschlands, insbesondere mittels Unterstützung regionaler AIDS-Hilfen, weitere Vereine gegründet.

Beispielhaft in diesem Bereich sind die Eve & Rave Vereine, die stetig bemüht sind, im Sinne des peer-support und des self-empowerments neue Aktivist:innen, vor allem aus der Partyszene, zur Mitarbeit zu ermutigen und ihnen differenzierte Schulungsangebote anzubieten.

Seminar- und Schulungsangebote, die ein differenziertes und der Erfahrungswelt von drogengebrauchenden Menschen angemessenes (Drogen-) Wissen vermitteln, sind als flankierende Maßnahmen für ein Drug-Checking-Programm zu verstehen, dessen Ziel es letztendlich ist, über den Weg eines informierten und somit risikoärmeren Umgangs mit Drogen, Drogenmündigkeit zu fördern.

## **5.8 Die Rolle von etablierten Drogenberatungsstellen in der Partydrogenarbeit**

### **5.8.1 Grundstruktur des etablierten Drogenhilfesystems**

Die in diesem Abschnitt dargestellten Ausführungen behandeln schwerpunktmäßig das Drug-Checking-Modell aus der Sichtweise der etablierten, das heißt staatlich anerkannten und subventionierten, Drogenhilfeeinrichtung. Grundsätzlich unterliegt die etablierte Drogenhilfe den Vorgaben des Strafrechts. Ihre Arbeit ist größtenteils den gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Folgen der Prohibition geschuldet. Seitdem innerhalb des BtMG Strafe und Therapie miteinander verquickt wurden, kann eine klassische „Suchtarbeit“ selbst im therapeutischen Setting einer abgeschiedenen Therapiestätte nicht mehr stattfinden.<sup>156</sup> So ist die Rolle des Helfers und seiner Beziehung zum Klienten maßgeblich durch das Strafrecht bestimmt. *„Die Auseinandersetzung mit der Strafverfolgung und deren Verhinderung*

---

<sup>154</sup> A Schroers, W. Schneider: Drogengebrauch und Prävention im Partysetting. Eine sozial-ökologische Evaluationsstudie. Forschungsbericht, Berlin 1998, S. 138, 163 f.

<sup>155</sup> Ebd.: S. 164.

<sup>156</sup> L. Böllinger, H. Stöver, L. Fietzeck: Drogenpraxis, Drogenrecht, Drogenpolitik. Leitfaden für Drogenbenutzer, Eltern, Drogenberater, Ärzte und Juristen, Frankfurt am Main 1995, S. 49.

*tritt in den Vordergrund. Taktisch-prophylaktisches Vorgehen der KlientInnen und gerichtliche Auflagen greifen ineinander und definieren die Rolle der BeraterIn um: Von der BeraterIn für Drogen- und Lebensfragen zur StrafvermeidungshelferIn. Die gemeinsame Erarbeitung von Alternativen zum Drogengebrauch, die Bearbeitung psychosozialer Ursachen, die Begleitung der KlientInnen auf der Grundlage von Kontinuität, Klarheit und Eindeutigkeit wird erschwert und durch Abbruch, Inhaftierung, Justizdruck häufig verunmöglicht.*<sup>157</sup>

Bausteine des derzeitigen etablierten Drogenhilfesystems sind sogenannte suchtpreventive Angebote, zielgruppenspezifische Arbeitsansätze (z.B. Jugendliche, Frauen, Migranten), Kontaktstellen (inklusive Streetwork), Beratungseinrichtungen, Krisendienste, ambulante und stationäre Therapien, Überlebenshilfen, psychosoziale Begleitung der Substitution, betreute Wohnplätze, Tagesstätten, Beschäftigung und berufliche Rehabilitation.

Diskutiert, geplant oder auch teilweise schon durchgeführt werden weitere Unterstützungsmöglichkeiten in Form von Konsumräumen, Heroinvergabe, Safer-Use-Training und Drug-Checking. Allerdings beziehen sich die derzeitigen unmittelbar klientenbezogenen Leistungen fast ausschließlich auf Menschen mit chronischen Opiatkonsummustern beziehungsweise damit einhergehenden polyvalenten Konsummustern.

Vor dem Hintergrund illegalisierter Zugänge zu den konsumierten Substanzen und eines chronischen Dauerkonsums tritt die vom etablierten Drogenhilfesystem angesprochene und zu betreuende Konsumentengruppe in der Regel mit einem ganzen Bündel klar benennbarer Problemstellungen physischer, psychischer, sozialer und justitieller Art auf.

Grundsätzlich sind die angebotenen Hilfen auf die Zielsetzung einer abstinenten Lebensweise abgestimmt, konsumbezogene Hilfen gelten weitgehend als nachrangig und unterliegen einer sogenannten *ultima ratio* Regelung. In jüngster Vergangenheit setzt allerdings in Teilbereichen der Drogenhilfe ein neuer Trend zur Beschäftigung mit Konsumentengruppen ein, die im Regelfall keine Opiate konsumieren, sondern erlebnisorientiert zum Beispiel mit Partydrogen experimentieren. Dies gilt vor allem für Beratungseinrichtungen, Krisendienste und Projekte der Sekundärprävention mit Schnittstellen zur Jugendarbeit. Allerdings ergeben sich in diesem neuen Tätigkeitsbereich mehrere Problemstellungen:

- Die Drogenhilfe ist von ihrem herkömmlichen abstinenten Arbeitsansatz her auf die Problemeinsicht (vielfach auch Krankheitseinsicht genannt) ihrer Klienten fixiert und favorisiert, auch im Bereich der Partydrogen, generalisierend den Konsum vermeidende Interventionen und auf absoluten Konsumverzicht ausgerichtete Beratungsstrategien.
- Dieser Arbeitsansatz entspricht häufig nicht den äußerst differenzierten und oftmals auch von weiterer Konsumbereitschaft unterlegten Fragestellungen der Konsumenten bezüglich Substanz- und Mischwirkungen, Verhaltensregeln, Einstellungsmustern, zu bevorzugenden Sets und Settings, und so weiter.
- Umgekehrt werden aus der Sicht von Partydrogenkonsumenten die Leistungen von Einrichtungen der Drogenhilfe als moralisierend, generalisierend und problemfixiert erlebt.

### **5.8.2 Drug-Checking – Einbezug der etablierten Drogenhilfe**

Trotz all dieser Einwendungen wird die Einbindung von Teilen der etablierten Drogenhilfe in ein risikominimierendes Drug-Checking aus mehreren Gründen dennoch als sinnvoll beziehungsweise notwendig eingeschätzt:

1. Davon ausgehend, daß die kommunikativen Strukturen von Partydrogenszenen wiederum nur für einen Teil der Konsumenten zugänglich sind, ist eine im Trend ansteigende Anzahl von Konsumenten

---

<sup>157</sup> W. Görgen: Auswirkungen der Drogengesetzgebung auf die ambulante und stationäre Beratung und Behandlung Drogenabhängiger, in: DHS (Hg.): Drogenhilfe und Drogenpolitik, Freiburg 1991, S. 50 ff., zit. nach: L. Böllinger, H. Stöver, L. Fietzeck: Drogenpraxis, Drogenrecht, Drogenpolitik. Leitfaden für Drogenbenutzer, Eltern, Drogenberater, Ärzte und Juristen, a.a.O., S. 50.

zu erwarten, an denen szenespezifisch formulierte und in klassische Szenestrukturen eingespeiste Informationen vorübergehen. Darüber hinaus erreichen Drogenhilfeeinrichtungen mit jugendspezifischen Ansätzen Kreise möglicher Konsumenten, die (auf Grund ihres familiären, sozialen, kulturellen oder ethnischen Backgrounds) zumindest in der Frühphase des Konsums nicht oder nur selten auf spezifischen Events der Partyszenen anzutreffen sind. Für diese Gruppen könnte ein Drug-Checking-Ergebnisse einbeziehendes Beratungsangebot in etablierten Drogenhilfeeinrichtungen attraktiv und sinnvoll sein.

2. Gerade für Eltern und Angehörige von Konsumenten, aber auch für Mitarbeiter in pädagogischen Arbeitsfeldern (Jugendeinrichtungen, Schulen) stellt die etablierte Drogenhilfe eine rege nachgefragte Informations- und Klärungsinstanz dar. Eine auf der Grundlage gesicherter Substanzerkenntnisse durchgeführte Drogenberatung wäre ein wichtiger Beitrag, die Fähigkeit von Eltern und Pädagogen zu fördern, sach- und beziehungsgerechte Handlungsstrategien zu entwickeln und den produktiven Kontakt zu den ihnen nahestehenden beziehungsweise „anvertrauten“ jungen Konsumenten aufrecht zu erhalten.
3. In Teilbereichen des Partydrogenkonsums sind immer wieder Übergänge zu chronischen Konsummustern (Abhängigkeiten) zu beobachten und damit ein relativ klar definierter Beratungsbedarf beziehungsweise therapeutischer Behandlungsbedarf. Für Menschen mit drogenassoziierten und mehrere Lebensbereiche einbeziehenden Problemstellungen ist der Einbezug in einen Kontext der umfassenden Problemlösung und eventuell der Weitervermittlung in geeignete Einrichtungen der Drogen-therapie sinnvoll.
4. Der etablierte Drogenhilfebereich ist in seinem Arbeitsauftrag auf die Nutzung von außerhalb des eigenen Systems liegenden Angebotsstrukturen angewiesen. Beispielhaft seien hier die allgemeinmedizinischen und die allgemeinpsychiatrischen Leistungen genannt. Auch die Angebote der Selbstorganisationen und Selbsthilfe, der Straffälligenhilfe, der Wohnungslosenhilfe wie auch der Jugendhilfe gehören in diesen Bereich. Des Weiteren müssen hier auch die Arbeits- und Berufsförderung erwähnt werden. Diese weit verzweigten systemischen Gegebenheiten und das damit verbundene Erfahrungswissen sollten in geeigneter Form auch für Konsumenten von Partydrogen nutzbar gemacht werden.
5. Im etablierten Drogenhilfebereich stehen personelle, räumliche, technische und materielle Ressourcen zur Verfügung. Auch diese sind – wiederum in geeigneter Form – zur Platzierung und Durchführung risikomindernder Strategien nutzbar zu machen. Denkbar sind zielgruppenspezifische Krisentelefone, spezielle Beratungsangebote in Kooperation mit Selbsthilfegruppen, Trainings zur Risikominderung, etc.
6. Die Einbindung tradierter Systemteile der Drogenhilfe könnte zudem einen wesentlichen Beitrag zur weiteren Ausdifferenzierung der Angebotsstruktur der Drogenhilfe und damit zur Effektivierung sogenannter sekundärpräventiver Bemühungen leisten.

Eine generelle Inanspruchnahme der etablierten Drogenhilfe für das Drug-Checking scheint allerdings wenig sinnvoll zu sein. Voraussetzungen sind:

- Kooperationsbereitschaft mit Selbsthilfegruppen und Szeneorganisationen
- Zeitlich und/oder räumlich getrennte Unterstützungsangebote für „traditionelle“ Konsumenten und Partydrogenkonsumenten
- Qualifiziertes Personal im Bereich Partydrogen, Jugendhilfe
- aktive Mitgestaltung an Strategien der Risikominderung.

---

*Hinwendung zur Subsidiarität im Drogenbereich durch konsequentes Durchsetzen des Prinzips „Selbstbefähigung/-organisation vor Fremdbestimmung und Fremdhilfe“*

*Ideologische oder moralische Überzeugung darf nicht länger über das Gewähren von Hilfen entscheiden, darf nicht länger im Rahmen von Drogenhilfe das Selbstbestimmungsrecht des einzelnen durch eine umarmende „fürsorgliche Belagerung“ ersticken. Eine auf die Unverletzlichkeit ihrer Mitglieder bedachte Gesellschaft muß statt dessen ein innovatives Hilfesystem entwickeln, das Selbstbefähigung und -organisation der Hilfesuchenden in den Vordergrund stellt. Dies hat seinen Niederschlag nicht nur in der Schaffung von Rahmenbedingungen für die Befähigung des einzelnen zu einem autonom kontrollierten, genußorientierten und souveränen Umgang mit Drogen zu finden. Dieses Prinzip muß sich auch in der konkreten Ausgestaltung von Hilfe- und Behandlungsangeboten wiederfinden, die „self-empowerment“ des einzelnen, der „communities“ und entsprechender Betroffenengruppen in das Zentrum ihres Wirkens zu stellen haben. In diesem Sinne sind auch indirekt vermittelte Botschaften eines Gebots – beispielsweise unter dem Motto „safe“ – durch Botschaften zum Risikomanagement – beispielsweise mit dem Verweis auf „safer“ – zu ersetzen.*

*Die Drogenpolitik braucht eine neue Logik  
Memorandum zu einem drogenpolitischen Neubeginn  
akzept-Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik;  
Bundesverband der Eltern und Angehörigen für humane und akzeptierende Drogenarbeit;  
Bundesweites JES-Netzwerk; Deutsche AIDS-Hilfe;  
Deutsche Gesellschaft für Drogen- und Suchtmedizin  
Eve & Rave, Vereine zur Förderung der Partykultur und Minderung der Drogenproblematik;  
Berlin 1998, S. 9.*

## 5.9 Die Rolle von Szeneorganisationen in der Partydrogenarbeit

### 5.9.1 Grundlage der Arbeit von Szeneorganisationen

Mitarbeiter von Szeneorganisationen bewegen sich zumeist schon in Szenezusammenhängen, bevor sie anfangen, sich in einem Projekt zu engagieren und haben darüber hinaus häufig eigene Erfahrungen mit dem Gebrauch psychoaktiver Substanzen. Aus dem Bedürfnis heraus, im Rahmen von Parties zu kommunizieren, und dem Wunsch, nette Leute zu treffen und zusammen gut drauf zu sein, entsteht der Gedanke, mehr Verantwortung zu übernehmen und an der Schaffung einer informellen und selbst organisierten sozialen Infrastruktur innerhalb der Partyszene mitzuwirken. Gleichmaßen steht aber auch im Vordergrund, die eigene Kreativität auszuleben, die Lebensfreude zu steigern und mittels Rausch und Ekstase das eigene Bewußtsein zu erweitern.<sup>158</sup> Durch ihre Vertrautheit mit den Regeln und Ritualen der Partykultur bringen die Mitarbeiter von Szeneorganisationen in der Regel ein hohes Maß an Glaubwürdigkeit und Akzeptanz in ihre Arbeit ein.<sup>159</sup>

Wichtigste Voraussetzungen für den Zugang zur Partyszene sind eine nicht bevormundende Grundhaltung, eine vorbehaltlose Offenheit für die Belange der Zielgruppe und eine außerordentlich hohe Relevanz der angebotenen Informationen. Neben der starken Glaubwürdigkeit besteht der Vorteil von Szeneorganisationen gegenüber der klassischen Drogenhilfe vor allem auch darin, daß sie dort präsent sind, wo tatsächlich Drogen gebraucht werden – auf Open-Air-Raves, in Clubs und auf Parties – und daß sie in diesem Rahmen nicht als störende Fremdkörper wahrgenommen werden.

Die Arbeit vor Ort der meisten Szenenorganisationen ist stark personalkommunikativ und partizipativ angelegt. Ziel ist es, sowohl selbst den Dialog mit dem Partypublikum zu suchen als auch die Kommunikation innerhalb der Szene, nicht nur unmittelbar zum Thema Drogen, zu fördern. Der Grundgedanke basiert in der Anregung zur Herausbildung einer autonomen „Drogengebrauchskultur“<sup>160</sup> als Teil einer erweiterten Party- und Lebenskultur. Innerhalb derselben können Rituale und Regeln entwickelt werden, die einen genußorientierten und schadensminimierten Drogengebrauch ermöglichen.<sup>161</sup> Ein grundlegendes Element dieser Art von „Drogenkultur“ besteht dabei in der Einbindung des einzelnen Gebrauchers in ein soziales Netzwerk, das nicht nur die Funktion eines Informationsforums erfüllt, sondern im Bedarfsfall auch als Stützsystem wirkt.<sup>162</sup>

### 5.9.2 Voraussetzungen für die Vermittlung von Drug-Checking-Ergebnissen

Durch ihre gute Szeneeinbindung sind Szeneorganisationen dazu prädestiniert, im gegebenen Fall als Schnittstellen zwischen den Angeboten der professionellen Drogenberatungsstellen und der Nachfrage, respektive den Interessen einer drogengebrauchenden Szene zu wirken. Überall dort, wo Drogen und ihr Gebrauch direkt und personalkommunikativ thematisiert werden, haben sie in der Regel einen besseren Zugang zu aktuellen, ehemaligen und zukünftigen Drogengebraucher als die Mitarbeiter von professionellen Drogenberatungsstellen.

---

<sup>158</sup> Vgl.: R. Domes: Ravekultur und Drogenprävention – Selbstorganisation, Ekstasekonzepte und die Praxis von Drogenprävention als Ansatz von peer-group-education in den Projekten von Eve & Rave Berlin, in: Büro für Suchtprävention (Hg.): Ecstasy: Prävention des Mißbrauchs, Hamburg 1995, S. 39-50.

<sup>159</sup> A. Schroers, W. Schneider: Drogengebrauch und Prävention im Partysetting. Eine sozial-ökologische Evaluationsstudie. Forschungsbericht, a.a.O., S. 163 ff.

<sup>160</sup> Vgl.: H. Schmidt-Semisch: Zwischen Sucht und Genuß – Notizen zur Drogenerziehung, in: J. Neumeyer, G. Schaich-Walch (Hg.): Zwischen Legalisierung und Normalisierung, Berlin 1990, S. 140-146.

<sup>161</sup> „Eve & Rave – Verein zur Förderung der Party- und Technokultur und Minderung der Drogenproblematik“ trägt diesen Anspruch implizit schon in seinem Vereinsnamen.

<sup>162</sup> A. Schroers, W. Schneider: Drogengebrauch und Prävention im Partysetting. Eine sozial-ökologische Evaluationsstudie. Forschungsbericht, a.a.O., S. 137 ff.

Vgl.: F. Luhmer: Gedanken zur soziokulturellen Integration psychoaktiver Substanzen und der Emanzipation ihrer KonsumentInnen, unveröffentlichte Diplomarbeit, FU Berlin/FB Erziehungswissenschaften, Berlin 1998, S. 59 ff.

Im Rahmen der Durchführung von Drug-Checking besteht eine sehr wichtige Aufgabe von szenenahen Organisationen darin, im persönlichen Gespräch die Bedeutung von Set und Setting<sup>163</sup> für die komplexen Wirkungen psychoaktiver Substanzen in den Vordergrund zu rücken und damit der zu kurz greifenden Auffassung entgegenzuwirken, daß die bloße Kenntnis über Qualität und Quantität der konsumierten Substanz als alleiniger Garant für eine angenehme und risikoarme Drogenerfahrung gesehen werden kann. Der Harvard Professor für Psychologie, Timothy Leary, entwickelte in den frühen 60er Jahren die heute weltweit anerkannte Theorie von *Dosis*, *Set* und *Setting*. Er folgerte aus vielen Beobachtungen, daß die Qualität einer Drogenerfahrung wesentlich durch die verabreichte Menge (*Dosis*), durch die innere Bereitschaft (*Set*) und die äußeren Umstände (*Setting*) bestimmt werden.<sup>164</sup> Erst die Einsicht in die wesentliche Bedeutung von Set und Setting, die unmittelbar Bezug nimmt auf die Erfahrungswelt der (potentiellen) Drogengebraucher, ermöglicht auch die Einsicht in die komplexen Möglichkeiten und Gefahren, die mit dem Gebrauch von psychoaktiven Substanzen verbunden sind.

Die personalkommunikativen Angebote von Szeneorganisationen, egal ob in der mobilen Arbeit in Clubs oder auf Parties vor Ort, am Beratungstelephon oder im Internet, bieten Menschen, die aktuell Drogen gebrauchen, die Möglichkeit, von dem Fach- und vor allem auch dem Erfahrungswissen der Ansprechpartner dieser Organisationen zu profitieren und bewußte, abgewogene Entscheidungen über ihr zukünftiges Konsumverhalten zu treffen. Die Kommunikationsangebote der Szeneorganisationen werden bewußt so gehalten, daß interessierten Außenstehenden keine Gespräche aufgedrängt werden. Ziel ist die Schaffung einer allgemein offenen und angenehmen Atmosphäre, in der jeder selbst entscheiden kann, wann, wie und mit wem er kommunizieren möchte. Auf diese Art und Weise wird ein Beitrag geleistet zur Bildung und Entfaltung sozialer Netzwerke.

Durch diese Aktivitäten der Szeneorganisationen werden Menschen neu zusammengeführt, Anregungen für das öffentliche wie auch private kulturelle Leben gegeben und Informationen zu Drogen angeboten. Des weiteren sind sie zur Stelle, wenn der Unterstützungsbedarf von Partybesuchern nicht mehr von ihrem eigenen Umfeld gedeckt werden kann, zum Beispiel in der akuten Krisenintervention.

Sowohl bei der Entgegennahme von Drogenproben für die Analyse im Labor, wie auch bei der Übermittlung der Testergebnisse an die Konsumenten, profitieren die Szeneorganisationen von ihrer hohen Glaubwürdigkeit bei den Partybesuchern. Dies zeigt sich zum Beispiel am regen Informationsfluß, der bereits bei der Abgabe der Proben zwischen den Konsumenten und den Mitarbeitern der Szeneorganisation zu beobachten ist. Aus den vielen Einzelinformationen, die zahlreiche Konsumenten den Mitarbeitern der Szeneorganisationen anvertrauen, entsteht ein recht präzises und klares Bild von der Situation in der entsprechenden Szene. Das heißt, durch die kontinuierlichen und zum Teil sehr vertraulichen Interaktionen im Rahmen des Drug-Checking-Programms, bilden sich die Mitarbeiter stetig weiter, so daß sie auf individueller als auch auf allgemeiner Ebene bezüglich der sozialen, kulturellen und transzendenten Ambitionen und den damit verbundenen Frage- oder Problemstellungen innerhalb der jeweiligen Szene recht gut im Bilde sind. Dies begünstigt in unverhofft und unerwartet auftretenden schwierigen Situationen eine adäquate Reaktion.

---

*Prohibition = Subvention  
der organisierten Kriminalität*

*Deutsches Sprichwort*

---

<sup>163</sup> Vgl.: N.E. Zinberg: Soziale Kontrollmechanismen und soziales Lernen im Umfeld des Rauschmittelkonsums, in: P.J. Lettieri, R. Welz (Hg.): Drogenabhängigkeit – Ursachen und Verlaufsformen, Weinheim und Basel 1983, S. 256 - 266.

<sup>164</sup> C. Räsch: 50 Jahre LSD-Erfahrung. Eine Jubiläumsschrift, Solothurn und Löhrbach 1993, S. 25.

## 6 Informationsvermittlung

### 6.1 Glaubwürdigkeit der Informationsquellen zum Umgang mit Drogen in der Technoszene

In einer sozial-ökologisch orientierten Evaluationsstudie, welche methodisch quantitative und qualitative Forschungsansätze zum Zweck eines lebensweltlichen Erkenntniszugangs miteinander verknüpft, wurden in Essen und Münster in den Jahren 1997 und 1998 insgesamt 385 Konsumenten mittels Fragebögen und 39 Schlüsselpersonen (Veranstalter, Personal, Drogenverteiler, Szenekenner und in der Drogenaufklärung tätige Personen) zusätzlich durch „fokussierte Interviews“ befragt. Zudem wurden die Ergebnisse einer teilnehmender Beobachtung auf den 27 besuchten Veranstaltungen in die Studie eingebunden. Ziel der Studie war es, die von Präventionsexperten entwickelten Partydrogeninfocards im Techno- und Ravebereich auf ihre Zielgruppennähe und Akzeptanz zu testen.<sup>165</sup> In dieser Studie rangieren Szeneinitiativen wie zum Beispiel Eve & Rave als Informationsquelle zum Umgang mit Drogen weit vor den Drogenberatungsstellen und den Gesundheitsbehörden. So wurden Szeneinitiativen etwa dreimal so häufig als Informationsquelle genannt wie Drogenberatungsstellen und Gesundheitsbehörden.<sup>166</sup>

**Tabelle IX:** Informationsquellen zum Umgang mit Drogen (N=259) nach Schroers/Schneider.<sup>167</sup> Informationsquellen und Nennungen, auf die oben im Text Bezug genommen wurde, sind hier hervorgehoben dargestellt.

Informationsquellen	Nennungen
1. Freunde	85,71%
2. Zeitschriften	66,02%
3. Fernsehen/Radio	47,10%
<b>4. Szeneinitiativen (z.B. Eve &amp; Rave)</b>	<b>40,15%</b>
5. Dealer	20,08%
<b>6. Drogenberatungsstellen</b>	<b>13,51%</b>
<b>7. Gesundheitsbehörden</b>	<b>12,74%</b>

Auch bezüglich des Indikators „Vertrauen in die Information“ liegen die Szeneinitiativen weit vor den Drogenberatungsstellen und den Gesundheitsbehörden. Mehr als die Hälfte der Befragten bezeichneten Szeneinitiativen als sehr vertrauenswürdig, Gesundheitsbehörden dagegen nur etwa jeder Vierte. Interessant ist hier auch die Wertung bezüglich des Mißtrauens. Kein Vertrauen in die Informationen von Szeneinitiativen hatten nur 6,5 Prozent der Befragten. Bei den Drogenberatungsstellen waren es mehr als doppelt so viele und bei den Gesundheitsbehörden sogar viermal so viele, die kein Vertrauen in die abgegebenen Informationen hatten. Bemerkenswert ist zudem, daß das Vertrauen in die Medien noch weit schlechter ist, als jenes, daß den Gesundheitsbehörden entgegengebracht wird. Nur etwa jeder Zehnte der Befragten gab an, die Informationen in Radio und Fernsehen seien sehr vertrauenswürdig, kein Vertrauen in Radio oder Fernsehen hatte hingegen etwa jeder Dritte der Befragten.<sup>168</sup>

<sup>165</sup> A. Schroers, W. Schneider: Drogengebrauch und Prävention im Partysetting. Eine sozial-ökologische Evaluationsstudie. Forschungsbericht, a.a.O., S.46 f.

<sup>166</sup> Ebd.: S. 163.

<sup>167</sup> Ebd.: S. 163.

<sup>168</sup> Ebd.: S. 164. Vgl. zur Glaubwürdigkeit der Informationsquellen die Evaluation des Präventionsprojekt Mind Zone. Hier rangiert in der Hierarchie der Glaubwürdigkeit die Tagespresse an letzter Stelle auf Platz 12 und Radio/Fernsehen auf Platz 8 der von 12 zur Auswahl angegebenen und zu bewertenden Informationsquellen: J. Künzel; Ch. Kröger; G. Bühringer: Evaluation des Präventionsprojekts MIND ZONE, in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Prävention des Ecstasykonsums – Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien; Dokumentation eines Statusseminars der BZgA vom 15. Bis 17. September 1997 in Bad Honnef, a.a.O., S. 152.



**Tabelle X:** Vertrauen in Information (N=354) nach Schroers/Schneider.<sup>169</sup> Informationsquellen und Nennungen, auf die oben im Text Bezug genommen wurde, sind hier hervorgehoben dargestellt. Einige Personen machten zu dieser Frage keine Angabe. Die Zahl liegt zwischen 2 bis 12%.

Informationsquelle	Sehr vertrauenswürdig	Ein wenig Vertrauen	Kein Vertrauen
1. Freunde	55,93%	37,57%	4,52%
<b>2. Szeneinitiativen (z.B. Eve &amp; Rave)</b>	<b>54,80%</b>	25,71%	<b>6,50%</b>
<b>3. Vorliegende Flyer</b>	<b>48,87%</b>	<b>39,27%</b>	<b>6,50%</b>
<b>4. Drogenberatungsstellen</b>	<b>43,79%</b>	<b>31,36%</b>	<b>13,28%</b>
<b>5. Gesundheitsbehörden</b>	<b>26,99%</b>	<b>33,62%</b>	<b>27,12%</b>
<b>6. Zeitschriften</b>	<b>14,97%</b>	<b>52,82%</b>	<b>23,45%</b>
<b>7. Radio/Fernsehen</b>	<b>11,58%</b>	<b>48,02%</b>	<b>31,92%</b>
8. Dealer	6,78%	23,16%	85,47%

Als beispielhaft für die mythologisierende Pressearbeit ist das Büro des früheren Drogenbeauftragten der Bundesregierung Eduard Lintner (CSU) zu bezeichnen. In der politikwissenschaftlichen Analyse der Tages- und Wochenpresse der Bundesrepublik Deutschland von Verena Schmidt wird Lintner als Hauptakteur mit der größten Zahl an Äußerungen in der Ecstasy-Debatte in den Medien identifiziert.<sup>170</sup> Beispielhaft dafür können auch die in fast allen überregionalen Tages- und Wochenzeitungen abgedruckten Artikel vor der Love Parade in Berlin 1998 zum Thema Liquid Ecstasy angesehen werden. Unter Berufung auf die „Welt am Sonntag“ vom 21. Juni 1998 und auf diverse Nachrichtenagenturen<sup>171</sup> erschienen unter Ängste schürende Überschriften Artikel zu einer neuen Designerdroge namens „Liquid Ecstasy“, in denen der Bundesdrogenbeauftragte Eduard Lintner zitiert wurde:

*„Wie bei Ecstasy-Tabletten handelt es sich um eine höchst gefährliche Substanz, die zunächst euphorisiert, dann Übelkeit, Erbrechen und Atemnot bis zu schweren Atembeschwerden, Anfällen und Komauständen erzeugt. [...] Den Konsumenten, die meist aus der Techno-Szene stammen, drohe ein totaler Horrortrip.“*

Weiter hieß es, in Diskotheken in Herford und Bielefeld seien größere Mengen sichergestellt worden. Keine der oben bezeichneten Nachrichtenagenturen und kaum eine Zeitung meldete jedoch, als sich herausstellte, daß die Bielefelder Drogenfahnder keinen einzigen Tropfen „Liquid Ecstasy“ beschlagnahmten und daß „Liquid Ecstasy“ keine neue Designerdroge ist, sondern ein verschreibungspflichtiges Medikament, das unter dem Namen *Somsanit*<sup>®172</sup> im Handel erhältlich ist. Das altbewährte Medikament

<sup>169</sup> Quelle: Ebd. S. 164.

<sup>170</sup> V. Schmidt: Alte Politik gegen neue Drogen? Deutungsmuster in der drogenpolitische Debatte – die Beispiele Cannabis und Ecstasy. Eine Inhaltsanalyse der bundesdeutschen Tages- und Wochenpresse 1967-1972 und 1992-1997, wissenschaftliche Hausarbeit zur Erlangung des akademischen Grades einer Magistra Artium der Universität Hamburg, Hamburg 1998, S. 96. Veröffentlicht unter Verena Schmidt: „Alte“ Politik gegen „neue“ Drogen? Cannabis in den 60ern/70ern und Ecstasy in den 90ern: Zwei bundesdeutsche „Jugenddrogen“ – Debatten im Vergleich, herausgegeben von INDRO e.V., Berlin 1998.

<sup>171</sup> AFP: Neue Designer-Droge in deutscher Techno-Szene aufgetaucht – Zahl der Drogentoten drastisch gestiegen. Agenturmeldung vom 20.06.1998. DPA: Mehr Drogentote – Drogenbeauftragter warnt vor „Liquid Exstasy“. Agenturmeldung vom 21.06.1998. AP: Bundesregierung warnt vor neuer Designerdroge. Agenturmeldung vom 21.06.1998.

<sup>172</sup> Somsanit<sup>®</sup> ist ein eingetragenes Warenzeichen der Dr. Franz Köhler Chemie GmbH. Anwendungsgebiete des intravenösen Narkotikums: Kaiserschnittentbindungen und Geburtsanästhesie, Unfallchirurgie und Risikofälle aller Art, langandauernde Operationen, Patienten mit Leberschäden, Herzkatheterisierung, Neurochirurgie und Kinderchirurgie.

mit dem Wirkstoff Gamma-hydroxybutyrat (GHB) wird in der Szene schon seit vielen Jahren unter der korrekten Wirkstoffbezeichnung GHB, zuweilen auch unter dem Namen „Liquid Ecstasy“ gehandelt. Daß Lintner, der der Techno-Szene äußerst medienwirksam den „totalen Horrortrip“ vorausgesagt hatte, am folgenden Montag von seinem Szenario abrückte, war kaum in einer Zeitung zu lesen. Eine der wenigen erhellenden Ausnahmen stellte in diesem Fall der Kölner Stadtanzeiger dar.<sup>173</sup>

Bis zum Sommer 1998 wurde GHB in Deutschland außer als Arzneimittel in der Medizin vorwiegend nur als Leistungssteigerungsmittel (Doping-Stoff) im Bereich des Hochleistungssports und von Body-Buildern gebraucht. In der Partyszene war GHB bis dahin wenig verbreitet und kaum bekannt. Erst durch die von Lintner ausgelöste Berichterstattung in den Medien wurden viele auf diesen sogenannten „neuen“ Stoff aufmerksam und GHB hielt rasch Einzug in diverse Gesellschaftskreise, so auch in der Party- und Technoszene.

Am 2. November 1999 sorgte GHB in der Berliner Presse für Schlagzeilen. Die Polizei beschlagnahmte in einer Wohnung in Berlin-Charlottenburg drei Liter dieser Substanz. Sechs Personen wurden in der Wohnung, in der das GHB auch hergestellt wurde, vorläufig festgenommen und nach erkennungsdienstlicher Behandlung wieder auf freien Fuß gesetzt. Mit der sichergestellten Menge hätte man gut und gerne 1000 Menschen in Hochstimmung versetzen können, hieß es bei der Polizei.<sup>174</sup> Gemäß Polizeiangaben ist das „Zeug in den USA schon längst bekannt, bei uns tauchte es bis jetzt nicht auf.“<sup>175</sup>

In der Presse dominierten gemäß oben genannter Studie in den Jahren 1992 bis 1997 eindeutig die Sprecher der CDU/CSU unter den politisch-administrativen Akteuren im Rahmen der Ecstasy-Debatte mit einem Anteil von 73 Prozent aller abgedruckten Artikel. Die SPD war mit nur acht Prozent sehr gering vertreten, während Bündnis 90/Die Grünen gut 16 Prozent aller Nennungen ausmachten. Aufschlußreich für die Art und Weise der Medienberichterstattung ist auch die Tatsache, daß die Vertreter aus dem Bereich der Strafverfolgung (Polizei und Staatsanwaltschaft) mehr als dreimal so häufig zu Wort kamen als die Vertreter der Drogenhilfe.<sup>176</sup>

Generell muß festgestellt werden, daß die Polizei in der Drogenberichterstattung in der Tages- und Wochenpresse als der wichtigste Akteur in Erscheinung trat. Experten und Wissenschaftler spielten mit ihren Einschätzungen, Bewertungen und Erkenntnissen eine deutlich untergeordnete Rolle. In mehr als einem Drittel aller Artikel wurden Ecstasyberichte mit Zahlen untermauert. Während die statistischen Angaben in der Tagespresse zu 75 Prozent aus Polizeiberichten stammten, verwendeten vor allem die Szene- und Schwulenmagazine Zahlenmaterial aus Studien, Umfragen, Drogenberichten des Bundes und der Länder wie auch anderen vergleichbaren wissenschaftlichen Quellen.<sup>177</sup>

---

<sup>173</sup> A. Spilker: Lintner tritt den Rückzug an. Vermeintliche Superdroge „Liquid Ecstasy“ existiert nur in der Phantasie, in: Kölner Stadtanzeiger vom 23. Juni 1998.

<sup>174</sup> o.A.: Neue Party-Droge in Berlin aufgetaucht. Literweise „Liquid Ecstasy“ gefunden, in: Der Tagesspiegel vom 2. November 1999.

<sup>175</sup> o.A.: Vorsicht, flüssiges Ecstasy in Berlins Szene aufgetaucht. LKA-Fahnder hoben Drogenlabor aus – als harmlose Hustentropfen getarnt, in: BZ vom 2. November 1999, S. 16; Vgl.: o.A.: Todesdroge Ecstasy Liquid in Techno-Szene entdeckt, in: Berliner Kurier vom 2. November 1999; Vgl.: E. Pallenbach: Der Horrortrip aus der Plastikflasche. Wirkungen und Gefahren der neuen Partydroge „Liquid Ecstasy“, in: Deutsche Apotheker Zeitung Nr. 43 vom 28. Oktober 1999, S. 58-63.

<sup>176</sup> V. Schmidt: Alte Politik gegen neue Drogen? Deutungsmuster in der drogenpolitische Debatte – die Beispiele Cannabis und Ecstasy. Eine Inhaltsanalyse der bundesdeutschen Tages- und Wochenpresse 1967-1972 und 1992-1997, wissenschaftliche Hausarbeit zur Erlangung des akademischen Grades einer Magistra Artium der Universität Hamburg, a.a.O., S. 99 ff.

<sup>177</sup> J. Wilhelm: Medien-Resonanz-Analyse: Berichterstattung zu Ecstasy in der Jugendpresse und überregionalen Tagespresse unter quantitativen und qualitativen Aspekten, in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Prävention des Ecstasykonsums – Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien; Dokumentation eines Statusseminars der BZgA vom 15. bis 17. September 1997 in Bad Honnef, a.a.O., S 139.

## 6.2 Mediale Zugangswege zu den Adressaten

Wie oben dargestellt, sind nicht alle Institutionen und Medien geeignet, Botschaften zur Gesundheitsförderung an relevante Kreise der anzusprechenden Adressaten zu vermitteln. Da als Ursache vor allem mangelndes Vertrauen in zahlreiche Institutionen und Medien festgestellt wurde, gilt es hier zunächst vertrauenswürdige Strukturen zu eruieren und dabei primär die Basis für vertrauensvolle Informationsvermittlung und Kommunikationsmöglichkeiten auszuloten.

Die Form der Informationsvermittlung muß geeignet sein, die Adressaten direkt zu erreichen, um ihr die beabsichtigten Botschaften vermitteln zu können. Da mit der äußeren Form der Botschaft und mit der Gestaltung der Übermittlungssituation auch auf die Rezeption des Inhalts durch den Adressaten Einfluß genommen wird, muß das Medium kompatibel zur Lebenswelt der Zielgruppe gewählt und gestaltet werden.

In den folgenden Abschnitten sind verschiedene Zugangswege zu den Adressaten dargestellt.

### 6.2.1 *Periodisch erscheinende Printmedien*

Periodisch erscheinende Printmedien sind grundsätzlich in zwei Kategorien zu unterscheiden:

1. Massenmedien (regional und überregional), die eine breite Öffentlichkeit ansprechen, deshalb jedoch nicht die durch Drug-Checking-Maßnahmen anvisierte Zielgruppe, und
2. Szenemedien, die in der engeren Zielgruppe eine hohe Akzeptanz und Verbreitung genießen, sich jedoch nicht dazu eignen, weitere Personen aus anderen Gesellschaftskreisen informieren zu können.

Beide Arten von Printmedien können beim Warnen vor gefährlichen Inhaltsstoffen eine wichtige Rolle spielen, indem sie (in den Massenmedien schnell, in den Szenemedien mit zusätzlicher Hintergrundinformation) sich gegenseitig ergänzend eine optimale Möglichkeit zur Verbreitung von dringlichen Warnhinweisen bieten. Beim Warnen vor gefährlichen („schlechten“) Pillen ist die Visualisierung (Logo, Form, Vorhandensein einer Bruchrille, Konsistenz und Farbe) ein wichtiger Faktor zur schnellen Rezeption der Information durch die Drogengebraucher.

Massenmedien im Printbereich erreichen (neben dem Fernsehen) die größte Verbreitung. Für die Arbeit vor Ort spielen sie keine vordergründige Rolle. Neben der Nutzung zur Publikation der erwähnten Warnhinweisen können sie aber dazu dienen, allgemeine Hintergrundinformationen zum Drug-Checking-Programm zu verbreiten. Dadurch wäre ein wichtiger Beitrag zur gesamtgesellschaftlichen Auseinandersetzung zu Fragen bezüglich des Konsums illegalisierter Substanzen erfüllt. Regionalzeitungen können ferner dazu genutzt werden, Informationsveranstaltungen und andere Aktionen im Zusammenhang mit dem Programm anzukündigen und Hinweise auf die szenespezifischen Medien zu geben, durch die dann weitere detaillierte Informationen verfügbar gemacht werden.

Szenemedien sind dadurch gekennzeichnet, daß sie in besonderer Weise Gruppen von Jugendlichen und Jungerwachsenen ansprechen, unter denen der Gebrauch von synthetischen Drogen signifikant höher verbreitet ist als in der Normalbevölkerung, wie zum Beispiel junge Leute, die sich regelmäßig in Bars und Clubs aufhalten oder Besucher von Raves und Parties. Bei diesen Szenemedien handelt sich in Deutschland in erster Linie um Zeitschriften, in denen die Rezension von Tonträgern elektronischer Musik ein wichtiges Element darstellt (z.B. De Bug, Groove, Loop, Mushroom, Spex, etc.) und solche, die sich als regionale Veranstaltungskalender für die Musikszene verstehen (z. B. Flyer, Partysan, etc.). Redakteure dieser Medien sind in der Regel aufgeschlossen und interessiert an Hintergrundinformationen zum Drogengebrauch in der jeweils angesprochenen Szene, so daß man davon ausgehen kann, daß sowohl eine großzügige Vorberichterstattung als auch eine kontinuierliche Zusammenarbeit zur Verbreitung von Warnhinweisen möglich wäre. Formen dieser Art von Kooperation sind bereits existent, zum Beispiel die Warnung vor Atropin-Pillen in der ständigen Rubrik „Böse-Pillen“ der DROBS Hannover im *german trance guide mushroom*. In den Niederlanden existiert dieser Art von Zusammenarbeit seit vielen Jahren.

## 6.2.2 Broschüren

Mittels spezieller Broschüren wird derzeit von privaten Organisationen wie auch von amtlichen Stellen Aufklärungsarbeit in Sachen Partydrogen geleistet. Die Qualität dieser Broschüren ist jedoch nicht immer den Anforderungen adäquat. So bewertet die Autorin des Info-Buches „Ecstasy, Mushrooms, Speed & Co.“, Nadja Wirth, zwei Partydrogen-Broschüren im Vergleich wie folgt: „Den Mitarbeitern von Eve & Rave e.V. Berlin wurden und werden viele politische Stolpersteine in den Weg gelegt, was sich unter anderem im zeitweisen Verbot ihrer Safer-Use-Partydrogen-Broschüre<sup>178</sup> zeigt. Diesem in meinen Augen sehr wertvollen und szenenahen Heft soll zum Vergleich ein Informationsheft über Drogen, herausgegeben vom Staatsministerium für soziales, Gesundheit und Familie, Sachsen,<sup>179</sup> gegenübergestellt werden, das meiner Meinung nach sofort auf den Index für jugendgefährdende Schriften gesetzt werden sollte, wie es für die ‘Partydrogenbroschüre’ gefordert wurde. Im Kapitel über MDMA werden gefährliche Falschinformationen gegeben, die Konsumenten in größte Schwierigkeiten bringen können: ‘Weitere Designer-Drogen mit analoger und ähnlicher Wirkung sind z.B. MDA, PCP (Deckname Engelsstaub) DMT (amer. AMT) und DOM (Deckname STP, speed).<sup>180</sup> Die Drogen PCP und DOM haben weder analoge noch ähnliche Wirkungen mit MDMA. [...] PCP ist für seine unberechenbare Wirkung berüchtigt: in hohen Dosierungen unter Umständen Realitätsverlust, Aggressivität und Schmerzunempfindlichkeit. Die Einnahme von DOM führt zu sehr starken Halluzinationen, die ungefähr 17 Stunden anhalten. Zudem ist Speed der Straßename von Amphetamin, nicht von DOM, was ebenfalls zu Verwechslungen führen kann. Mit diesen ‘Informationen’ kann es passieren, daß drogenexperimentierende Jugendliche, die ‘etwas ähnliches’ wie MDMA probieren wollen, zu PCP oder DOM greifen und somit unvorbereitet in lang andauernde angstausslösende ‘Trips’ geschickt werden. Die psychischen und unter anderem auch die körperlichen Folgen sind dabei unkalkulierbar.“<sup>181</sup>

Außer der Tatsache, daß durch Falschinformationen, wie sie in der amtlichen Broschüre aus dem Freistaat Sachsen verbreitet werden, der akuten Gefahr einer schwerwiegenden Schadensmehring Vorschub geleistet wird, mindern solche abstrusen Ausführungen die Vertrauenswürdigkeit einer solchen Broschüre herausgebenden Institution, in diesem Fall das Staatsministerium für Gesundheit, Soziales und Familie. Andererseits wirbt das gleiche Staatsministerium unisono mit dem Staatsministerium für Kultus in Sachsen für Drug-Tests. In der von diesen beiden Ministerien herausgegebene Broschüre „Partydroge Ecstasy – Wirkung, Risiko, Prävention“ heißt es unter dem Titel: „Wer weiß was drin ist?: Bei sogenannten Drug-Tests, die von Suchthilfeeinrichtungen angeboten werden, kann man die Präparate anonym und kostenlos auf ihre Bestandteile prüfen lassen.“<sup>182</sup> Sachsen ist hier vorbildlich und bislang das einzige Bundesland, das öffentlich für Drug-Checking wirbt und diesen Service auch anonym und kostenlos anbietet!

Zur Gestaltung von Informationsbroschüren zum Thema Drogen braucht es nicht nur den guten Willen, sondern vor allem viel Fachkompetenz. Inhaltlich sachlich, klar und fundiert abgefaßte Broschüren in geeignetem Format und Layout genießen bei Jugendlichen eine sehr hohe Akzeptanz, sofern sie gegen Spende oder kostenlos und direkt in der Szene abgegeben werden. So mußten die Fachbroschüren im A6-Format (Westentaschenformat) „Ecstasy und Techno“<sup>183</sup> und „Zauberpilze bei uns“<sup>184</sup> vom

---

<sup>178</sup> H. Ahrens: safer-use-info zu: ecstasy, speed, kokain, lsd; herausgegeben von Eve & Rave e.V. Berlin, Berlin 1994, 1995, und: Eve & Rave (Hg.), H. Ahrens, K. Fischer, T. Harrach, J. Kunkel: Partydrogen 97. safer-use zu: ecstasy, speed, kokain, lsd und zauberpilzen, Berlin 1997.

<sup>179</sup> Freistaat Sachsen, Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie: Drogen, was ist drin, was ist dran und was ist dann?, Dresden 1993, 1995, 1996, 1998.

<sup>180</sup> Ebd.: S. 25.

<sup>181</sup> N. Wirth: Ecstasy, Mushrooms, Speed & Co. Das Info-Buch, Düsseldorf 1997, S. 229 f.

<sup>182</sup> Freistaat Sachsen, Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie / Staatsministerium für Kultus: Partydroge Ecstasy – Wirkung, Risiko, Prävention, Dresden 1998, S. 5.

<sup>183</sup> Bündnis 90/Die Grünen (Hg.): Ecstasy und Techno. Informationen zur Wirkung, den gesundheitlichen Risiken und den juristischen Folgen des Ecstasykonsums sowie Forderungen zur Verbesserung der Situation für User von Partydrogen, Berlin und Bonn 1996, 1997, 1998.

Bündnis 90/Die Grünen jeweils kurz nach Erscheinen wegen der großen Nachfrage nachgedruckt werden. Broschüren im A6-Format sind sicherlich ein geeignetes Medium, um Drug-Checking-Resultate in Verbindung mit Safer-Use-Regeln in effizienter Weise dem Zielpublikum zu vermitteln.

### 6.2.3 Internet

Seit mehr als drei Jahren werden die Ergebnisse der Laboranalysen von Ecstasy-Pillen im deutschsprachigen Raum im Internet veröffentlicht. Ab dem 6. September 1996 waren die aktualisierten Resultate der Analysen, die Eve & Rave e.V. Berlin beim Gerichtsmedizinischen Institut der Humboldt Universität in Auftrag gegeben hatte, bei der Informationszentrale gegen Vergiftungen der Uni Bonn über Internet<sup>185</sup> abrufbar. Wie auf verschiedenen Fachkongressen zu erfahren war, wurde von diesem Service international reger Gebrauch gemacht. Ärzte und Wissenschaftler aus dem In- und Ausland hatten somit die Möglichkeit, genaue Daten über die Zusammensetzung der im Umlauf befindlichen Pillen zu erhalten.<sup>186</sup> Im April 1998 richtete Eve & Rave Schweiz eine Homepage und Mailbox ein. Die Untersuchungsergebnisse der Pillenanalysen, wie auch vielfältige andere Informationen zur Thematik, konnten nun auch in der „Internet-Drogenberatung“ von Eve & Rave Schweiz abgefragt werden.<sup>187</sup>

Das Internet dient auch als Kommunikationsbasis für diverse Netzwerke aus allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens. Diese Netzwerke werden auch zur Verbreitung von aktuellen Warnhinweisen vor unbekömmlichen Ecstasy-Pillen genutzt. So gehen diese Art von Informationen regelmäßig an diverse Netzwerkverteiler, wie zum Beispiel „Sonics – Cybertribe Netzwerk für Rhythmus und Veränderung“, dem mehr als zwei Dutzend Szeneorganisationen angeschlossen sind.

Positive Erfahrungen mit der „Drogenberatung Online“ machte zum Beispiel auch der Verein Jugendberatung und Jugendhilfe (JJ) in Frankfurt am Main, der im Oktober 1997 eine virtuelle Drogenberatung im Internet einrichtete.<sup>188</sup> Dieses Projekt wurde ins Leben gerufen, um mit den Konsumentengruppen jenseits der bestehenden Angebote der etablierten Drogenhilfe in Kontakt treten zu können. So besteht im Internet die Chance, durch Vermittlung interessanter Informationen zu den einzelnen psychoaktiven Substanzen, einen anonymen ersten Kontakt mit dieser Konsumentengruppe aufzunehmen.

Die Nutzung des Internets schafft für die Drogenhilfe neue Kommunikationsstrukturen in der Beratungstätigkeit. Das allgemeine Beratungsangebot wird zeitlich nicht durch festgelegte Öffnungszeiten begrenzt, ist ständig erreichbar und bietet zudem direkte interaktive Kommunikationsmöglichkeiten. Der Chat<sup>189</sup> der „Online Drogenberatung“ in Frankfurt ermöglicht zusätzlich die unmittelbare Kommunikation zwischen Interessierten oder Ratsuchenden mit den Drogenberatern per Tastatur in Echtzeit. Alle Teilnehmer können hier anonym miteinander kommunizieren. Der Chat wird jeweils montags bis donnerstags zwischen 15 und 18 Uhr von den Mitarbeitern der Beratungsstelle moderiert. Jede Person, die sich im Chat einloggt, kann den gesamten Gesprächsverlauf verfolgen sowie eigene Beiträge einbringen und Fragen stellen. Wird eine private Beratung gewünscht, können die Kommunikationspartner in einen separaten virtuellen Raum wechseln. Im sogenannten „private room“ kann der Gesprächsverlauf nicht von den übrigen Teilnehmern verfolgt werden. Der hohe Anteil von Problemanfragen sowie das erstaunlich seltene Auftreten von störenden Verhalten belegen die Ernsthaftigkeit der Nutzung.

Die Chat-Protokolle vermitteln sehr deutlich, daß die Konsumenten dieses Angebot der Beratungsmöglichkeit unbefangen nutzen und akzeptieren. Zu 90 Prozent bestand bei den Klienten zuvor kein Kontakt

---

<sup>184</sup> Bündnis 90/Die Grünen (Hg.): Zauberpilze bei uns. Informationen zu Wirkung, gesundheitlichen Risiken, (historischem) Gebrauch, der rechtlichen Seite halluzinogener Pilze sowie Forderungen zur Neubewertung des Umgangs mit diesen Pilzen und anderen Drogen, Berlin und Bonn 1997, 1998.

<sup>185</sup> <http://www.meb.uni-bonn.de/giftzentrale>

<sup>186</sup> H. Cousto: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, a.a.O., S. 136 f.

<sup>187</sup> H. Cousto: Eve & Rave. Vereinskonzert und Tätigkeitsbericht Berlin, Kassel, Köln, Münster, Schweiz, a.a.O., S. 23.

<sup>188</sup> <http://www.drogenberatung-jj.de>

<sup>189</sup> Als *chat* bezeichnet man einen virtuellen Konferenzraum im *world wide web*, indem es möglich ist, gleichzeitig mit mehreren Personen *online* zu kommunizieren.

zu einer Einrichtung der Drogenhilfe. Das heißt, daß durch die Internetberatungsstelle eine Zielgruppe erreicht wird, die sich bislang von den etablierten Beratungsstellen nicht angesprochen fühlte.<sup>190</sup>

#### 6.2.4 Telephon-Hotline

Kurz nach Beginn des Drug-Checking-Programms von Eve & Rave e.V. in Berlin im Februar 1995 richtete der Verein eine Telephon-Hotline für Ecstasygebraucher ein. Die „rave-safe-line“, ein Service von der Szene für die Szene, löste positive Reaktionen in der Szene aus.<sup>191</sup> Viele Raver nahmen diesen Service in Anspruch, um sich zielgerichtet über die Inhaltsstoffe bestimmter im Umlauf befindlicher Pillen zu informieren. Natürlich sind über diese Hotline auch viele andere Informationen zu Wirkungen, Risiken, etc. abgefragt worden. Nach der durch die Staatsanwaltschaft erzwungenen Unterbrechung des Drug-Checking-Programms in Berlin wurde der Service über die „rave-safe-line“ eingestellt.

Ebenfalls seit Februar 1995 können bei der DROBS in Hannover auch telephonisch Informationen bezüglich Inhaltsstoffe von Ecstasy-Pillen erfragt werden.<sup>192</sup>

Anders als die beiden oben bezeichneten Hotlines, die als Informationsquelle für Leute aus der Szene eingerichtet wurden, installierte der Therapieladen in Berlin eine „Ecstasy-Infoline“ als Informationsquelle für den Therapieladen, das heißt, die besagte Hotline wurde vornehmlich zur Beschaffung von Informationen aus der Szene genutzt und nicht zur Informationsvermittlung an Ratsuchende, wobei natürlich auch bei Bedarf Fragen von anrufenden Personen beantwortet wurden. Die „Ecstasy-Infoline“, die im November 1995 eingerichtet wurde und bis Februar 1996 geschaltet war, wurde trotz Verbreitung der Infonummer durch Flyer, Rundfunk und Printmedien nur schwach genutzt. In den drei Monaten konnten 246 teilstandardisierte Fragebögen (zum Drogenkonsum und zu Komplikationen) auf Basis von Gesprächen mit anrufenden Personen ausgefüllt werden. Aufgrund der geringen Teilnahme ist das Ergebnis nicht repräsentativ, aber es war wegweisend für Einrichtungen der etablierten Drogenhilfe, die bislang wenig Informationen zur Thematik hatten. Nur etwa 10 Prozent der Befragten wünschten eine Weitervermittlung in die Beratungsstelle.<sup>193</sup> In der Folge wurden an verschiedenen Orten in Deutschland spezielle Hotlines für Partydrogenkonsumenten eingerichtet, so auch von der Hamburgischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren, Büro für Suchtprävention, im Rahmen des „Ecstasy-Projektes“.

Eine Drug-Checking-Hotline sollte rund um die Uhr 24 Stunden täglich an sieben Tagen in der Woche erreichbar sein, damit jederzeit das Erfragen der Testergebnisse möglich ist. Insbesondere kann so bei Bedarf jederzeit vor gefährlichen Pillen gewarnt werden und Notfallärzte können uneingeschränkt Informationen über die Dosierung von im Umlauf befindlichen Pillen abfragen. Des weiteren sollte man über die Hotline Hintergrundinformationen zum Drug-Checking abfragen können. Die Hauptaufgabe einer Drug-Checking-Hotline ist jedoch, den Einsendern von Pillen und anderen Proben auf Grund der Codenummer die Ergebnisse der Analyse zu vermitteln.

Natürlich ist es auch Aufgabe dieser Hotline, den anrufenden Personen Adressen von Drogenberatungsstellen und Szeneorganisationen mitzuteilen, bei denen sie Proben zur Analytik abgeben können und sich

---

<sup>190</sup> S. Borse: Drogenberatung Online, in: BINAD-INFO Nr. 14, Münster 1999, S. 71 -76. Zu erreichen ist die „Drogenberatung Online“ unter <http://www.drogenberatung-jj.de>. E-Mail: [drogenberatung-jj@drogenberatung-jj.de](mailto:drogenberatung-jj@drogenberatung-jj.de). Die Drogenberatung Online ist bei der Fachstelle für synthetische Drogen der „Jugend- und Drogenberatung Am Marienplatz“ in Frankfurt am Main angesiedelt. Im Zeitraum vom 10.10.97 bis 30.09.98 erhielt die Internetberatungsstelle insgesamt 614 E-Mail-Anfragen, 300 Anfragen von Konsumenten, 108 Anfragen von Angehörigen und 206 Anfragen von Multiplikatoren aus den Bereichen der Jugend- und Drogenhilfe, dem Gesundheitswesen sowie von Lehrern.

<sup>191</sup> P. Hohnhaus: Eve & Rave, in: Daily Flyer vom 21. April 1995, S. 6. (Daily Flyer war eine Sonderausgabe des Berliner Flyer und erschien während der Chromapark-Ausstellung im E-Werk im April 1995 täglich).

<sup>192</sup> L. Grube: Die Präventionsarbeit der DROBS Hannover, in: Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen (Hg.): JedeR mag jedeN. XTC – eine Droge im Widerstreit. Dokumentation der Anhörung vom 18. März 1996 in Bonn, Bonn 1996, S. 34.

<sup>193</sup> H.P. Tossman: Ecstasy – Konsummuster, Konsumkontexte und Komplikationen. Ergebnisse der Ecstasy-Infoline, in: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hg.): DHS-Informationen 1/96, S. 34.

auch entsprechend beraten lassen können. Ebenso muß der Service der Hotline auf die Publikationen im Internet wie auch in den Printmedien bezüglich Drug-Checking informieren können. Auch Termine von Veranstaltungen zum Thema wie beispielsweise Seminare und Workshops über Dosis, Set und Setting oder über pharmakologische Wechselwirkungen beim Drogenmischkonsum oder auch über Erfahrungen zur persönlichen Verarbeitung eigener durch Drogen beeinflusste Erlebnisse.

---

### *Menschenwürde in der Drogenpolitik*

*„Die Jugendlichen und Erwachsenen beiderlei Geschlechts, die verbotene Drogen nehmen, werden verfolgt und unterdrückt »im Namen der Volksgesundheit« – einem Begriff aus dem Wörterbuch der Unmenschen. Angesichts von Millionen RaucherInnen, die selbstbestimmt ihre Gesundheit ruinieren dürfen, angesichts von Millionen FresserInnen, die mit ihrem Übergewicht und einem zu hohen Cholesterinspiegel ihr Herz- und Kreislaufsystem zugrunde richten dürfen, angesichts der alltäglichen Zerstörung unserer natürlichen Lebensgrundlagen durch Profit und andere Interessen ist die Legitimation staatlicher Drogenpolitik mit dem Rekurs auf die »Volksgesundheit« zynisch. Dies um so mehr, weil diese Politik die Gesundheit und das Leben der KonsumentInnen von illegalisierten Drogen bedroht und oft genug zerstört. Hier wird, wie schon so oft, das Wohlergehen einzelner einem abstrakten und ideologischen Prinzip geopfert. Damit stellt der Staat dieses verdächtige Ideologem der Volksgesundheit über die Menschenwürde und verletzt jeden Tag den obersten Grundsatz unserer Verfassung.*

*»Im Namen des Volkes ... « werden an den Gerichten die Urteile gegen Heroin-, Kokain- und Cannabis-KonsumentInnen verkündet, im Namen des Volkes, daß sich in Artikel 1 GG zu »unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten« bekennt »als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt«.*“

*Manfred Kappeler:*

*Die Würde des Menschen ist unantastbar! – Aber wer sich berauscht ...  
in: akzept e.V., Buntstift e.V.:*

*Menschenwürde in der Drogenpolitik. Ohne Legalisierung geht es nicht, S. 16 f.*

## 7 Chemische, immunologische und instrumentelle Analysemethoden

In diesem Abschnitt werden verschiedene analytische Methoden, die für Drug-Checking eingesetzt werden können, beschrieben und bewertet. Auf die Darstellung analytischer Details wird dabei weitgehend verzichtet, es werden vielmehr die Leistungsfähigkeit und die Defizite der Methoden hinsichtlich einer Anwendung beim Drug-Checking betrachtet. Zunächst wird die begrenzte Aussagekraft von Schnelltests im Drug-Checking-Prozess herausgestellt. Eine Mittelstellung nehmen einfache DC-Methoden (Fachbegriffklärungen s.u.) und die Ionenmobilitätsspektroskopie (IMS) ein, die eine Identifizierung von Einzelsubstanzen erlauben, ohne daß eine Quantifizierung vorgenommen wird. Der Schwerpunkt liegt auf der Vorstellung und der Bewertung quantitativer HPLC- und GC/MS-Methoden, die bei verschiedenen europäischen Drug-Checking-Programmen bereits zur Anwendung kamen bzw. kommen. Abschließend wird die Anwendung von naher Infrarotspektroskopie (NIR) als innovative Methode vorgestellt, die eine Identifizierung und Quantifizierung einzelner Substanzen direkt aus komplexen Matrices ohne vorangehende zeitaufwendige Trennung ermöglicht.

### 7.1 Schnelltests

Eine Reagens-Flüssigkeit wird direkt auf einen kleinen Teil (Abrieb) der Drogenzubereitung getropft. Es erfolgt keine Auftrennung in die einzelnen Bestandteile. Hier handelt es sich um ein unspezifisches rein qualitatives Nachweisverfahren – es reagieren Molekülteilstrukturen, die in einer oder mehrerer Gruppen von Verbindungen vorhanden sein können (Gruppennachweis). Eine Quantifizierung der Substanzen ist nicht möglich. Substanzgemische können als solche nicht erkannt werden, was zu einer Fehlinterpretation des Ergebnisses führen kann. Verunreinigungen, auch durch pharmakologisch (hoch) wirksame Verbindungen, werden ebenfalls nicht erkannt.

Schnelltests werden als Identitätsnachweis (und nicht als Reinheits- oder Gehaltsbestimmung) für pharmazeutische Grundstoffe von den Arzneibüchern vorgeschrieben, und im gewissen Umfang von Apotheken und der pharmazeutischen Industrie durchgeführt. Schnelltests lassen sich im Prinzip von jedem Drogenkonsumenten „zu Hause“ durchführen und haben dann unter anderem den didaktischen Wert, daß ein Drogengebraucher motiviert wird, sich mit der möglichen Zusammensetzung seiner Droge intellektuell auseinanderzusetzen. Eine Anleitung dazu und die Aufklärung über die beschränkte Aussagekraft solcher Schnelltests sollte durch einen Beipackzettel, einen Apotheker oder einen geschulten Szenemultiplikator erfolgen. Ein Schnelltest ist lediglich eine unbefriedigende Übergangslösung, solange in bestimmten Regionen keine qualifizierten Möglichkeiten zum Drug-Checking angeboten werden.

Schnelltests als theatralische Show zum Ködern von „Konsumenten“ zwecks anschließender „Pillenidentifikation“ und/oder zwecks Anbahnung eines Beratungsgesprächs sind abzulehnen.

Rechtliche Hinweise:

Der Umgang mit Chemikalien muß den Normen des Gefahrenstoffrechts, insbesondere der Gefahrenstoffverordnung entsprechen.<sup>194</sup> Seit dem 1. November 1993 wird in der Bundesrepublik Deutschland das Inverkehrbringen von gefährlichen Stoffen und Zubereitungen in der Chemikalien-Verbots-Verordnung geregelt.<sup>195</sup> Gefährliche Stoffe und Zubereitungen sind seitdem entsprechend ihrer Eigenschaften nach § 4 a Gefahrenstoffverordnung (GefStoffV)<sup>196</sup> eingestuft und in einer „Liste der gefährlichen

---

<sup>194</sup> H. Hügel, J. Fischer, B. Kohm: Pharmazeutische Gesetzeskunde, 31. Auflage, Stuttgart 1998, S. 549 ff.

<sup>195</sup> Verordnung über Verbote und Beschränkung des Inverkehrbringens gefährlicher Stoffe, Zubereitungen und Erzeugnisse nach dem Chemikaliengesetz – Chemikalien-Verbotsverordnung – vom 14. Oktober 1993 (BGBl.I, S. 1720) in der Neufassung der Chemikalien-Verbotsverordnung vom 19. Juli 1996 (BGBl.I, S. 1151), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 22. Dezember 1998 (BGBl.I, S. 3956).

<sup>196</sup> Verordnung zum Schutz vor gefährlichen Stoffen (Gefahrenstoffverordnung – GefStoffV) vom 26. Oktober 1993 (BGBl.I, S. 1783), zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 22. Dezember 1998 (BGBl.I, S. 3956).



Stoffe und Zubereitungen“<sup>197</sup> veröffentlicht. Diese Liste enthält diejenigen gefährliche Stoffe, für die gemäß der Richtlinie 67/548/EWG<sup>198</sup> die harmonisierte Einstufung und Kennzeichnung in der Europäischen Gemeinschaft beschlossen wurde.

Das Inverkehrbringen der als T<sup>+</sup> (sehr giftig) und T (giftig) eingestuften Stoffe bedarf einer Erlaubnis nach § 2 Abs. 1 der Chemikalien-Verbots-Verordnung durch die zuständige Behörde, im Großhandel einer Anzeige entsprechend § 2 Abs. 5 Chemikalien-Verbotsverordnung. Die Erlaubnis zum Inverkehrbringen erhält, wer:

- die Sachkunde nach § 5 Chemikalien-Verbotsverordnung nachgewiesen hat
- die erforderliche Zuverlässigkeit besitzt
- mindestens 18 Jahre alt ist.

### 7.1.1 Marquis-Reagens

Formaldehyd-Schwefelsäure R (Marquis-Reagens) nach Deutschem<sup>199</sup> und Europäischem Arzneibuch<sup>200</sup> dient zum Nachweis von (unterschiedlich) substituierten Aromaten durch Verfärbung.<sup>201</sup> Die Ecstasy-Wirkstoffe (MDMA, MDE, MDA, MBDB) reagieren nach dem Betropfen mit der Reagenslösung blau-schwarz,<sup>202</sup> die Speedwirkstoffe Amphetamin und Methamphetamin reagieren zu einem orange-braunen Farbprodukt während 2C-B und verwandte Substanzen sich nach Kontakt mit dem Marquis-Reagens gelb-grün verfärben.<sup>203</sup>

Das Marquis-Reagens wird im Rahmen der Pillenidentifizierung des niederländischen DIMS-Projektes und der DROBS Hannover eingesetzt. Mittlerweile wird das Marquis-Reagens im freien Handel als EZ-Test<sup>®</sup> angeboten; eine Reagens-Tube beinhaltet 0,2 ml Reagenslösung, ausreichend für circa drei bis vier Anwendungen und wird für 6-8 US Dollar im Internet angeboten.<sup>204</sup>

Beim Ausbleiben einer Farbreaktion ist allenfalls gesichert, daß die Probe keinen Ecstasy-Wirkstoff, kein Speed und kein 2C-B enthält, aber nicht, daß überhaupt kein Wirkstoff vorhanden ist. Die untersuchte Probe kann eine für die Gesundheit gefährliche Substanz enthalten, die mit dem Marquis-Reagens keine Farbreaktion hervorruft.

---

<sup>197</sup> Liste der gefährlichen Stoffe und Zubereitungen nach § 4 a GefStoffV, zuletzt geändert am 7. März 1997 (Bundesanzeiger Nr. 110 a vom 19. Juni 1997), Vgl.: Gesetz zum Schutz vor gefährlichen Stoffen (Chemikaliengesetz – ChemG) in der Fassung vom 25. Juli 1994 (BGBl.I S. 1703), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 14. Mai 1998 (BGBl.I, S. 950).

<sup>198</sup> Richtlinie 67/548/EWG des Rates vom 27. Juni 1967 zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Einstufung, Verpackung und Kennzeichnung gefährlicher Stoffe (ABI. EG v. 16.08.1967 Nr. 196, S. 1), zuletzt geändert durch Richtlinie 97/69/EG v 5.12.1997 (ABI. EG Nr. L. 343, S. 19).

<sup>199</sup> K. Hartke, H. Hartke, E. Mutschler, G. Rücker, M. Wichtel (Hg.): DAB – Kommentar. Wissenschaftliche Erläuterungen zum Deutschen Arzneibuch, 8. Lfg. 1997, Reagenzien F 5, Stuttgart und Frankfurt am Main 1997.

<sup>200</sup> K. Hartke, H. Hartke, E. Mutschler, G. Rücker, M. Wichtel: Arzneibuch-Kommentar (M85) NT 1998, 11. Lfg., Stuttgart und Frankfurt am Main 1999, S. 2; Vgl.: K. Görlitzer, I.M. Weltrowski: Zur Reaktion von Morphin mit Formaldehyd, in: Pharmazie 52/1997, Heft 10, S. 744.

<sup>201</sup> C. Rösch, K.A. Kovar: Synthetische Suchtstoffe der 2. Generation (sog. Designer Drugs). 2. Mitt.: Analytik der Arylalkylamine (Amphetamine), in: Pharmazie in unserer Zeit, Nr. 5/1990, S. 221. Vgl.: H.A. Dingjan, S.M. Dreyer von der Glas, G.T. Tjan: Colour test for the identification of alkaloids (and related compounds). A literature review and a study of colour changes in relation to time, in: Pharmaceutisch Weekblad Nr. 115/1980, S. 445-467.

<sup>202</sup> B. von Kampen: Das Drogen-Information-Monitoring-System (DIMS) in den Niederlanden, in: BINAD Nr. 8/1997, S. 5.

<sup>203</sup> Gemäß Packungsbeilage zum EZ-Test, Sp@nk Products Amsterdam (<http://www.ez-test.com>).

<sup>204</sup> Ebd.

### 7.1.2 Reaktion mit Simons-Reagens<sup>205</sup>

Simons-Reagens ist eine wässrige Lösung von Acetaldehyd und Dinatriumpentacyanonitrosylferrat [III].<sup>206</sup> Es ermöglicht den Nachweis einer sekundären Aminogruppe.<sup>207</sup> Simons-Reagens wird im Deutschen Arzneibuch zur Identitätsbestimmung von Ethanol vorgeschrieben. Dazu wird zunächst Ethanol mit Kaliumdichromat zum Acetaldehyd oxidiert. Anschließend wird in diesem Fall Piperidin als sekundäres Amin zugesetzt,<sup>208</sup> das die Reaktion von Acetaldehyd mit Dinatriumpentacyanonitrosylferrat [III] zu einem blauen Farbkomplex katalysiert. Die sekundären Amine MDMA, MDE, MBDB und Methamphetamin lassen nach dem Betropfen mit Simons-Reagens ebenfalls einen blauen Farbkomplex entstehen. Beim Kontakt der Reagenslösung mit den primären Aminen Amphetamin und MDA tritt keine Farbstoffbildung ein.

### 7.1.3 Reaktion mit Gallussäure und mit konzentrierter Schwefelsäure<sup>209</sup>

Mit Gallussäure und konzentrierter Schwefelsäure läßt sich das Vorhandensein einer Methylendioxystruktur (freisetzbarer Formaldehyd) nachweisen. Ein positiver Nachweis wird somit bei den gängigen Wirkstoffen aus der Ecstasy-Gruppe geführt. Die Anwendung dieses Reagens bringt keine zusätzlichen Informationen nach der Anwendung des Marquis-Reagens.

### 7.1.4 Immunologische Schnelltests

Als Schnelltest eignen sich besonders auch immunologische Schnelltests, da sie hoch selektiv und hochempfindlich sind – sie sind jedoch sehr teuer. Der Ausdruck „Schnelltest“ ist in diesem Zusammenhang nicht sehr aufschlußreich. Genauer wäre „nicht instrumenteller Immunoassay“, da die zugrundeliegende chemischen Reaktionen wie bei allen Immunoassays auf dem Prinzip der Antigen/Antikörperreaktion beruhen.<sup>210</sup> Als Beispiel sei hier der DRUGWIPE® der Firma Securetec (Ottobrunn) genannt. Vier Typen dieses „Teststreifens“ werden angeboten, mit jedem Typ läßt sich nur eine spezifische Stoffgruppe nachweisen:<sup>211</sup> Typ-Cocain, Typ-Opiates, Typ-Cannabis, Typ-Amphetamines (Amphetamin, MDMA, Methamphetamin). Da der DRUGWIPE® Typ-Amphetamines nicht zwischen Ecstasy- und Speed-Wirkstoffen unterscheiden kann, ist er als Schnelltest in der Partydrogen-Analytik ungeeignet.

## 7.2 Screening-Methoden zur Identifizierung einzelner Substanze

### 7.2.1 Dünnschichtchromatographie (DC und HPTLC)

Durch eine Kombination von geeigneten Fließmitteln kann eine Auftrennung und anschließende Identifizierung der meisten Drogenwirkstoffe erfolgen.<sup>212</sup> Substanzidentifizierungen mit der DC-Methode können in jedem Apothekenlabor im Zeitraum einer halben Stunde durchgeführt werden. Eine Voraussetzung

---

<sup>205</sup> C. Rösch, K.A. Kovar: Synthetische Suchtstoffe der 2. Generation (sog. Designer Drugs). 2. Mitt.: Analytik der Arylalkylamine (Amphetamine), in: Pharmazie in unserer Zeit, Nr. 5/1990, S. 221.

<sup>206</sup> H.J. Roth, K. Eger, R. Troschütz: Arzneistoffanalyse, 2. Auflage, Stuttgart und New York 1985, S. 40.

<sup>207</sup> C. Rösch, K.A. Kovar: Synthetische Suchtstoffe der 2. Generation (...), in: Pharmazie in unserer Zeit, Nr. 5/1990, S. 221.

<sup>208</sup> Deutsches Arzneibuch, 9. Ausgabe 1986, Frankfurt am Main 1986, S. 785.

<sup>209</sup> C. Rösch, K.A. Kovar: Synthetische Suchtstoffe der 2. Generation (...), in: Pharmazie in unserer Zeit, Nr. 5/1990, S. 221.

<sup>210</sup> A. Scholer: Nicht-instrumentelle Immunoassays in der Suchtmittelanalytik (Drogenanalytik), in: Gesellschaft für toxikologische und forensische Chemie (Hg.): Toxichem + Krimtech, Bd. 66 Nr.1/1999, S. 28.

<sup>211</sup> SECURETEC Sicherheitstechnologie und Gefahrstoffdetektion GmbH (Hg.): Anwendungshinweise für den Einsatz des Drogenschnelltests DRUGWIPE® bei Straßenverkehrskontrollen nach §24a StVG, Ottobrunn (ohne Jahrgang), S. 3

<sup>212</sup> J Wolf und Völker-Schule: Mikro-Dünnschichtchromatographie "Weckamine", in Pharmazeutische Zeitung Nr. 41/1995.

dafür ist das Vorhandensein der entsprechenden Referenzsubstanzen. Neben Ausmessung der Laufstrecke der aufgetrennten Substanzen kann die Identifizierung der Wirkstoffe durch Besprühen nach Entwicklung der DC-Platte mit Marquis-, Simons- und/oder Gallussäure/konzentrierter Schwefelsäure erfolgen. Die DC ist eine Routinemethode für die gängigen Screening-Untersuchungen in chemischen, industriellen, klinischen, pharmazeutischen, biochemischen oder biologischen Laboratorien.<sup>213</sup>

Eine Weiterentwicklung der DC ist die sogenannte Hochleistungs-DC oder *High Performance Thin Layer Chromatography* (HPTLC). Die Trennungen sind schärfer und werden in einer kürzeren Zeit, nach etwa zehn Minuten, erreicht. Ein gewichtiger Nachteil bei dem HPTLC-Verfahren ist die deutlich geringere Probenkapazität.<sup>214</sup>

### **7.2.2 Ionenmobilitätsspektroskopie (IMS)**

IMS ist ein mobiles Analysesystem, welches sich für die Identifizierung vor Ort eignet. IMS-Methoden zur Erkennung von Drogen und Arzneistoffen sind etabliert. Detektion und Identifizierung erfolgen anhand der charakteristischen Peaks und der zugehörigen relativen Driftzeiten. Die Methode ist hochempfindlich (LSD-tauglich), es können Substanzmengen in der Größenordnung Nanogramm und Picogramm erfaßt werden.<sup>215</sup> Die IMS ist mit einem sehr hohen materiellen Aufwand verbunden und ermöglicht nur die Ermittlung eines rein qualitativen Ergebnisses.

## **7.3 Instrumentelle Methoden zur qualitativen und quantitativen Analyse**

### **7.3.1 Dünnschichtchromatographie**

Die Dünnschichtchromatographie (DC bzw. HPTLC) mit anschließender instrumenteller Detektion durch Messung der diffusen Reflexion im UV-VIS Bereich mit einem Densitometer, auch Scanner genannt, erlaubt parallele Untersuchungen vieler Proben. Sie wird in der Auflösung, Spezifität der Detektion und der Reproduzierbarkeit der Trennung in der Regel durch HPLC-Methoden übertroffen. Diese Nachteile können durch Entwicklungen mit einer erzwungenen Fließmittelbewegung, wie in der Over Pressured Thin Layer Chromatographie (OPTLC) oder der Rotations Planar Chromatographie, teilweise überwunden werden.<sup>216</sup> Eine DC-Methode mit reflektionsphotometrischer Detektion wurde zur Bestimmung der Proben unter anderem im Niederländischen DIMS-Projekt eingesetzt.<sup>217</sup>

### **7.3.2 Hochleistungsflüssigkeitschromatographie (HPLC)**

Die HPLC (High Performance Liquid Chromatography) ist eine Standardmethode zur schnellen Trennung von Substanzgemischen. Die Trennung der einzelnen Substanzen erfolgt aufgrund unterschiedlicher physikalisch-chemischer Eigenschaften in einem Trennsystem bestehend aus einer Säule und Fließmittel unter hohem Druck. Für die Analytik von Drogen werden Trennsysteme vor allem zur Auftrennung der (basischen) Gruppe psychoaktiver Substanzen wie Amphetamin, Amphetaminderivate u.a., Kokain, Opioide und Tryptamine benötigt. Nach erfolgter Trennung werden die Substanzen durch photometrisch-, fluoreszenz-, oder elektrochemische Detektion erfaßt.<sup>218</sup> Die HPLC erlaubt eine genaue Identifizierung und Quantifizierung von Substanzen auch in komplexen Stoffgemischen. Als besonders geeignet für die

---

<sup>213</sup> M. Otto: Analytische Chemie, Weinheim 1995, S. 486.

<sup>214</sup> Ebd.: S. 487.

<sup>215</sup> W. Katzung: Ionenmobilitätsspektrometer für die Erkennung und den Nachweis von gefährlichen Stoffen, in: F. Pragst (Hg.): Symposiumsband der Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (Symposium vom 22.-24. April 1999), Berlin 1999 (in Druck).

<sup>216</sup> Ebd.: S. 489.

<sup>217</sup> Aussage eines Laborleiters des DIMS-Projekt auf dem von der NIAD organisierten Drug-Checking-Treffen vom 15. und 16. Februar 1996 in Amsterdam.

<sup>218</sup> M. Otto: Analytische Chemie, a.a.O., S. 459.

Identifizierung von Substanzen haben sich Photodiodenarray-Detektoren bewährt, da diese das gesamte UV-Spektrum zu jeder Zeit eines Analyselaufs registrieren.<sup>219</sup>

HPLC-Methoden zum Drug-Checking wurden eingesetzt von:

1. Prof. Fritz Pragst am Gerichtsmedizinischen Institut der Humboldt Universität Berlin (Charité) für das Eve & Rave Drug-Checking-Programm. Die Trennung der zu untersuchenden Stoffe erfolgte ohne Lösungsmittel-Gradient (isokratisch), so daß ein geschlossener Fließmittelkreislauf erzeugt werden konnte. Das verwendete Lösungsmittel-Puffergemisch konnte auf diese Weise kostengünstig und umweltschonend immer wieder verwendet werden bis das „Hintergrundrauschen“ auf Grund der Verunreinigung, zum Beispiel durch akkumuliertes Probenmaterial, nicht mehr tolerierbar war. Die von einem Photodiodenarray-Detektor aufgenommenen UV-Spektren wurden durch computermäßige Bibliothekssuche mittels einer UV-Spektrenbibliothek von mehr als 1700 toxikologisch relevanten Substanzen und anhand der Retentionszeiten identifiziert. Erwähnenswert in diesem Zusammenhang ist, daß das Gerichtsmedizinische Institut der Humboldt Universität eine eigene Datenbank aufgebaut hat und vertreibt. 1997 hatte sie bereits 1740 Einträge und im Jahr 2000 soll ein aktualisiertes Update mit 2500 Referenzspektren auf den Markt gebracht werden.<sup>220</sup> In bestimmten Fällen, zum Beispiel zur Unterscheidung von MDE und MBDB wurde das HPLC-Ergebnis mit einer GCMS Untersuchung abgesichert.<sup>221</sup>
2. Prof. Rainer Schmidt, Bereich Biopharmazeutische und Toxikologische Analytik, Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Neues AKH Wien, für das wissenschaftliche Pilot-Projekt *ChEck iT!* Es wurde eine sehr spezifische, speziell auf Amphetamine abgestimmte HPLC-Methode entwickelt und vor Ort auf Parties eingesetzt. Diese Methode ist in der Lage, innerhalb von vier Minuten Amphetamin und mehrere Amphetaminderivate (Methamphetamin, MDMA, MDA, MDE, MBDB) quantitativ zu bestimmen und weitere Amphetaminderivate qualitativ nachzuweisen (u.a. DOB, DOM). Da eine gleichzeitige Differenzierung aller Amphetamine voneinander und von anderen Stoffen nicht möglich ist, wird bei der Detektion eine Kombination von zwei Detektoren gewählt, die aufgrund der spektralen Eigenschaften der einzelnen Verbindungen zu ausreichenden Diskriminierungen imstande sind.

Über andere Stoffe erlaubt die Methode nur eine unsichere Aussage. Traten beim *ChEck iT!*-Projekt Proben mit „Verunreinigungen“ auf, die nicht zu den Amphetaminen gehörten, wurde die fragliche Probe einer eingehenderen Untersuchung mit dem REMEDI-System<sup>®</sup> unterzogen. Mittels dieses „Doppel-Systems“ konnten folglich nur Amphetaminderivate, Methamphetamin, MDMA, MDA, MDE und MBDB quantifiziert werden. Die meisten anderen pharmakologisch aktiven Bestandteile konnten zumindest identifiziert werden. Saure Substanzen (wie Acetylsalicylsäure und Paracetamol) und strukturell einfache organische Verbindungen (z.B. Syntheseverunreinigungen) konnten durch das *ChEck iT!*-System nicht erfaßt werden.<sup>222</sup> Die Auswirkungen einer solchen „analytischen Lücke“ zeigten sich in der Tatsache, daß Total Schmerztabletten nur dann als „pharmakologisch wirksame Proben“ identifiziert werden konnten, wenn neben der großen Menge von 500mg Acetylsalicylsäure (deutsche Total) bzw. 247,8 mg Acetylsalicylsäure (österreichische Total) noch zusätzlich das nur in der österreichischen Variante und in der relativ geringen Menge von 1,37 mg basischen Chinidin enthalten war.<sup>223</sup>

Das REMEDI-Analysesystem<sup>®</sup> der Firma BioRad basiert auf dem HPLC-Prinzip und verfügt über eine große Datenbank, in der chromatographische und spektrale Eigenschaften von bisher 700 pharmakologisch relevanten Stoffen gespeichert sind, darunter fast alle (bekannten) illegalisierten Drogen und viele zugelassene Medikamente und deren Metaboliten. Das System benötigt zur Analyse einer Probe circa

---

<sup>219</sup> Ebd.: S. 460.

<sup>220</sup> Telephonische Auskunft von Prof. Pragst vom 30. September 1999.

<sup>221</sup> M. Rothe, F. Pragst, K. Spiegel, T. Harrach, K. Fischer, J. Kunkel: Hair concentrations and self-reported abuse history of 20 amphetamine and ecstasy users, in: Forensic Science International 89/1997, S. 116.

<sup>222</sup> H. Kriener, R. Schmidt, G. Smekal: *ChEck iT!* Bericht zum wissenschaftlichen Pilot-Projekt *ChEck iT!* mit Daten und Erfahrungen aus den Jahren 1997 und 1998, herausgegeben vom Verein Wiener Sozialprojekte, a.a.O., S 22.

<sup>223</sup> Ebd.: S. 50.

fünfzehn Minuten. Saure Verbindungen wie z.B. Acetylsalicylsäure (Aspirin) und Paracetamol sind von diesem System ebenso schwierig zu identifizieren, wie strukturell einfache organische Verbindungen.

Daniel Allemann vom Kantonsapothekeramt Bern konzeptionierte und realisierte eine „mobile HPLC-Apparatur“ mit dem er im Rahmen des „pilot e“ Projekts vor Ort Untersuchungen auf Parties im Kanton Bern in der Schweiz durchführte. Die Test-Apparatur funktioniert nach Aussage von Daniel Allemann sehr zuverlässig. Aufbau und Struktur dieses Systems sind im Anhang dargestellt.  
[Siehe Anhang A-4]

### 7.3.3 *Gaschromatographie-Massenspektroskopie-Kopplung (GC/MS)*

Nach gaschromatographischer Trennung werden die Bestandteile massenspektroskopisch detektiert. Für einzelne Peaks oder sogar ganze Chromatogramme können auch die vollständigen Massenspektren registriert werden. Die GC/MS Kopplung ist eine sehr präzise, hochempfindliche aber instrumentell aufwendige und teure Methode. Sie erlaubt eine sichere Identifizierung, Quantifizierung und Reinheitsbestimmung von Substanzen.<sup>224</sup> Dem Massenspektrum können die Molekulare Masse und Informationen zur Molekülstruktur von Verbindungen entnommen werden.<sup>225</sup> GC/MS wurde von Prof. Pragst in dem Gerichtsmedizinischen Institut der Charité (Humboldt-Universität Berlin) bei Problempollen (nicht erwarteter Substanzen) und zur Absicherung von bestimmten HPLC-Ergebnissen (sichere Unterscheidung von MDE und MBDB) für das Eve & Rave Programm eingesetzt und mit der MS-Bibliothek von Pfleger, Maurer und Weber mit circa 5000 Einträgen abgeglichen.<sup>226</sup> Über GC-MS-Anlagen verfügen in Deutschland alle Institute für Gerichtsmedizin sowie die überwiegende Zahl der toxikologisch-analytisch arbeitenden Laboratorien mit klinischer Zielstellung.

### 7.3.4 *Nahe Infrarot-Spektroskopie (NIR)*

Die nahe Infrarot-Spektroskopie (NIR) ist eine Methode, die mit hohem Geräteaufwand und erst nach Etablierung (u.a. Kalibrierung) der Methode mit einem sehr kleinem Arbeits- und Zeitaufwand verbunden ist. Seit den Sechziger Jahren wird NIR in der Landwirtschaft und Lebensmittelindustrie eingesetzt. 1992 wurde die Methode von der US-amerikanischen Gesundheitsbehörde Food and Drug Administration (FDA) zur Identifizierung, Wassergehaltsbestimmung und Prüfung von Ampicillintrihydrat genehmigt. Die Anwendung von NIR in der forensischen Analytik „steckt allerdings noch in den Kinderschuhen“. Es handelt sich um eine leistungsfähige, sensitive Methode: Aus komplexen Gemischen und Matrices zum Beispiel Pflanzenteilen oder Tabletten lassen sich bestimmte Komponenten direkt identifizieren. Eine besondere Bedeutung hat die quantitative Analyse im NIR-Bereich bekommen. Es lassen sich auf diese Weise die Gehalte an Fett oder Wasser in Lebensmitteln oder von Eiweiß in Getreide mit relativen Fehlern im Bereich von bis zu zwei Prozent bestimmen. Die NIR-Methode kann auch zur Bestimmung von Oktanzahlen in Benzenen verwendet werden.<sup>227</sup> Die Methode ist „nicht-destruktiv“, das heißt die Matrix braucht nicht zerstört oder beschädigt werden und es wird dabei keine Substanz verbraucht. Da keine Probenvorbereitung und Auftrennung der zu untersuchenden Substanzen notwendig ist, erfolgt die Messung und die Ergebnisermittlung bei einem kalibrierten System innerhalb einer Minute. Die Anwendung dieser Methode ist nicht auf ein Labor beschränkt, das Gerätevolumen entspricht in etwa dem von zwei Personalcomputern.<sup>228</sup> Eine NIR-Methode zur Identifizierung von MDMA, MDE und Amphetamin ist bereits entwickelt und validiert worden. Eine Unterscheidung der drei Einzelsubstanzen direkt in der

---

<sup>224</sup> M. Otto: Analytische Chemie, a.a.O., S. 508.

<sup>225</sup> M. Hesse, H. Meier, B. Zeeh: Massenspektren, in: Spektroskopische Methoden in der organischen Chemie, 3. Auflage, Stuttgart und New York 1987, S. 197.

<sup>226</sup> M. Rothe, F. Pragst, K. Spiegel, T. Harrach, K. Fischer, J. Kunkel: Hair concentrations and self-reported abuse history of 20 amphetamine and ecstasy users, in: Forensic Science International 89/1997, a.a.O., S. 114.

<sup>227</sup> M. Otto: Analytische Chemie, a.a.O., S. 259.

<sup>228</sup> N. Sondermann, K.A. Kovar: Identification of ecstasy in complex matrices using near-infrared spectroscopy, in: Forensic Science International, 102/1999, S. 135.

Tablettenmatrix nach einer Pulverisierung der Probe ist möglich.<sup>229</sup> Erste Ergebnisse weisen darauf hin, daß eine Identifizierung sogar aus intakten Tabletten möglich ist.<sup>230</sup>

---

*Von Drogen, Kultur und Genuß*

*„Es gibt Drogen, die in bestimmten Dosierungen den Geist und die Sinne anregen, die Wahrnehmung intensivieren und so auch die Genußfähigkeit steigern. Werden diese Drogen bewußt und zielgerichtet eingesetzt, können sie helfen, die Kunst des Genießens zu erlernen, wobei die Droge allein das nicht vermag, sondern es braucht dazu immer auch die eigene Initiative, eine bewußte Tätigkeit in einem dafür geeigneten Rahmen. Eine Gesellschaft, die in der Lage ist, für bestimmte drogeninduzierte Wahrnehmungsveränderungen den richtigen Rahmen zu schaffen, damit diese lust- und genußvoll erlebt werden können und dabei auch dem Wohl aller Teilnehmenden förderlich sind, kann man mit Fug und Recht eine kultivierte Gesellschaft nennen. Eine so geprägte Gesellschaft läuft nicht Gefahr, viele süchtige Menschen hervorzubringen. In einer Gesellschaft hingegen, die solche Rahmenbedingungen zerstört, ist das Suchtpotential ungemein viel größer und die Gefahr von suchtbedingtem Elend ist kaum abwendbar.“*

*Hans Cousto, Berlin 1997*

---

<sup>229</sup> Ebd.: S. 135.

<sup>230</sup> Telefonische Auskunft von Ralf Schneider, Pharmazeutisches Institut der Universität Tübingen vom 30.09.1999.

## 8 Fazit

Obwohl die Politik seit Jahrzehnten mittels Betäubungsmittelgesetz und polizeilicher Verfolgung von Herstellern, Dealern und Gebrauchern illegalisierter Substanzen versuchte, Drogen im bundesdeutschen Hoheitsgebiet zu bekämpfen, muß festgestellt werden, daß das Ziel bundesdeutscher Drogenpolitik, Drogenkonsum zu unterbinden, bis heute nicht erreicht wurde. Horrorszenarien in den Medien, hohe kostenintensive Polizeieinsätze und harte Gerichtsurteile konnten weder den bundesdeutschen Drogenschwarzmarkt vernichten noch das Interesse und die Neugierde in Bezug auf Drogen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen merklich mindern. Allerdings blieben in dem dichten Netz zwischen Justiz und Strafverfolgung zahlreiche Menschen auf der Strecke. Sie wurden kriminalisiert, verloren ihre sozialen Bezüge, gerieten ins gesellschaftliche Abseits und häufig ins Elend, weil der Schwerpunkt der Drogenpolitik nicht auf den Schutz der Gesundheit der Bürger, sondern auf die Verfolgung und Bestrafung jener, die mit Drogen umgingen und -gehen gelegt wurde. Neben den altbekannten Substanzen drängen seit Jahren neue synthetisch hergestellte Drogen auf den Schwarzmarkt, der munter weiterboomt – allen Versuchen ihn auszumerzen zum Trotz.

Inzwischen haben verschiedene Organisationen im weiten Drogenarbeitsbereich realisieren müssen, daß mit dieser normativ prohibitiven Einstellung des Staates weder ein Schwarzmarkt einzudämmen, noch eine angemessene gesundheitliche Vorsorge für betroffene Personengruppen zu leisten ist. Der Schwarzmarkt existiert, die Nachfrage nach Drogen ist vorhanden und wird befriedigt. Wie dargelegt wurde, kann prohibitive Drogenpolitik zwar nicht Erwerb und Gebrauch von Drogen, wohl aber eine Qualitätskontrolle der verbotenen Substanzen verhindern, und nimmt billigend die daraus resultierenden Gesundheitsgefährdungen für die Konsumenten in Kauf. Szeneorganisationen und szenenahe Organisationen kommen zu der Erkenntnis, daß der staatlich diktierte drogenabstinente Ansatz von ihrer Klientel abgelehnt wird, unter denen es mehrheitlich Menschen gibt, die positive Erfahrungen im Gebrauch illegalisierter Substanzen haben und fordern, in ihrer Drogenmündigkeit ernst genommen zu werden.

Zukünftige Interventionsstrategien im Bereich der Drogenarbeit werden sich daran messen lassen müssen, inwieweit sie in der Lage sein werden, den Gebrauchern psychoaktiver Substanzen sachliche Informationen, glaubwürdige Beratung und sinnvolle Hilfsangebote zu offerieren. Der Schwerpunkt der drogenpolitischen Arbeit muß in der Förderung von Strukturen liegen, die es der praktischen Drogenarbeit erlauben, die Minimierung gesundheitlicher Risiken und die persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten für Drogengebraucher in den Mittelpunkt ihres Arbeitens zu stellen, will sie nicht den letzten Rest von Glaubwürdigkeit verlieren, indem sie weiterhin den angestellten Normwächter spielt.

Es ist der Gesichtspunkt der Gesundheitsfürsorge, der die ersten Modellversuche des Drug-Checking intendierte, weil aus der Einsicht, daß Drogengebrauch nicht zu verhindern ist, die logische Folgerung erwuchs, im Sinne einer „harm reduction“ durch Information und Aufklärung auf einen reflektierten Gebrauch hinzuwirken bzw. durch Analyse der illegalisierten Substanzen, Erkenntnisse über die Qualität der Schwarzmarktprodukte zu gewinnen. In diesem Sinne hat die pragmatische Haltung unserer niederländischen Nachbarn, die wieder einmal in der Drogenpolitik Vorreiter- und Vorbildfunktion übernahmen, eine längere Tradition: Toleranz und gesundheitliche Vorsorge werden höher bewertet, als Repression und strafverfolgende Maßnahmen. Aber auch die Schweiz, die jahrelang dem weltweit vorherrschenden Weg der restriktiven Drogenpolitik folgte, ist inzwischen aus der dogmatischen Front ausgeschert und entwickelt Ansätze einer subjektbezogenen, gesundheitsorientierten Drogenpolitik, die die psychische und körperliche Unversehrtheit der Menschen höher achtet, als ihre Reglementierung und Bestrafung. Doch nicht nur dort, sondern auch in Deutschland, wo staatlicherseits noch immer gilt, daß nicht sein kann, was nicht sein darf, gibt es immerhin Menschen, wie die Bremer Gesundheitssenatorin, die bei der Abwägung zwischen der strikten Umsetzung des Drogengesetzes und der potentiellen Lebensgefahr von Heroin-Usern einerseits und der Strafaussetzung und des Angebots von Drug-Checking für diese User andererseits, dem Schutz von Leib und Leben der betroffenen Menschen den Vorzug gab.

Deutlich wird aus den vorgestellten Drug-Checking-Modellen und den Erfahrungen unserer szenebезogenen Arbeit, daß eine vernunftbetonte und vertrauensbildende akzeptierende Drogenpolitik sich auf folgende Punkte aufbauen muß:

1. Seriöse, einerseits wissenschaftlich fundierte, andererseits erfahrungsorientierte Informationsvermittlung, die die Drogengebraucher in ihren Fragestellungen ernst nimmt.
2. Akzeptanz des Bedürfnisses von Menschen nach Rausch und Ekstase durch psychoaktive Substanzen (hedonistisches Induktionsmodell) und der Tatsache, daß es positive Drogenerfahrungen gibt.
3. Ausdrückliche Entkriminalisierung und Entpathologisierung von Drogengebranchern.
4. Förderung der Eigenverantwortlichkeit und der Fähigkeit zum Risikomanagement der Drogengebraucher.
5. Unterstützung und Förderung der aus den Szenekulturen hervorgegangenen und in ihnen verankerten soziokulturellen Netzwerken.

Betrachtet man nun die dargestellten Modelle in diesem Zusammenhang, dann zeigt sich, daß Drug-Checking im Sinne der Definition von Eve & Rave durchaus in der Lage ist, einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsfürsorge zu leisten, weil die Analyse der illegalisierten Substanzen eine deutlich qualitätsverbessernde Auswirkung auf die Produkte des Schwarzmarktes hat, ferner weil durch die Informations- und Beratungsgespräche das Risikobewußtsein der Drogengebraucher geschärft und ihre Sachkenntnis gefördert wird, und weil durch die Veröffentlichung der Analyseresultate gefährliche Produkte auf dem Schwarzmarkt geächtet werden.

Fragwürdig ist allerdings die Praxis von *ChEck it!*, die unter dem Vorwand des Drug-Checking lediglich einen Erkenntnisgewinn über die Mitglieder der Technoszene intendierte. Der Besuch von fünf Techno-Veranstaltungen in zwei Jahren läßt keine kontinuierlicher Arbeit erkennen und verbietet dieses Modell in ein Konzept eines Gesundheitsschutzes für illegalisierte Substanzen konsumierende Personen einzuordnen.

Gleichsam zweifelhaft beurteilen wir den Ansatz von Contact Bern, die mit dem Drug-Checking den Nachweis der schlechten Drogenqualität führen wollen, um damit Einfluß auf den illegalisierten Drogenmarkt zu nehmen. Durch die Nichtveröffentlichung der Analyseresultate zeigt sich aber, daß dieser Vorsatz nur nachlässig umgesetzt wird.

Gutgemeint ist sicherlich das Modell der DROBS Hannover. Es bleibt jedoch wegen fehlender Laboranalysen und der restriktiven Informationsübermittlung an die Drogengebraucher in den Ansätzen stecken.

Das niederländische Modell weist bisher nur ein wesentliches Manko auf, das in der Nicht-Publizierung der ermittelten Testergebnisse besteht (fehlende Transparenz). Momentan scheint diesbezüglich ein Umdenken stattzufinden und es besteht die Absicht die Analyseresultate in Zukunft zu veröffentlichen. Damit begeben sich unsere niederländischen Nachbarn auch in diesem Punkt auf das praktizierte Niveau der Szeneorganisationen wie Eve & Rave bzw. szenenahen Organisationen wie ZAGJP in Deutschland bzw. der Schweiz, die kontinuierlich, szenebезogen und problemorientiert ihre Modelle aus der Praxis entwickelt haben.

Vergleichbar mit der Entwicklung der aus dem Zusammenschluß betroffener HIV-positiver Menschen hervorgegangen AIDS-Hilfen haben hier ebenfalls Betroffene (=Drogengebraucher) zum Zweck des eigenverantwortlichen Problemmanagements Strukturen eines solidarischen sozialen Netzes entwickelt. Somit entstanden Verbände von Drogengebranchern, die nicht den Gebrauch psychoaktiver Substanzen als krankhaft definierten, sondern den sozial und kulturell eingebundenen Drogenkonsum akzeptierten. In diese soziale Systeme eingebettet, können Menschen unter geringen Risiken Erfahrungen mit Rausch und Ekstase sammeln, ohne den Bezug zu ihrer Alltagswelt zu verlieren.

Nicht verwunderlich ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, daß staatlicherseits nicht nur versäumt wurde, hier eigenverantwortlich handelnde, mündige Bürger in ihrem Tun zu unterstützen, sondern alles versucht wurde, um ihre Tätigkeit, die inzwischen auch in Fachkreisen große Anerkennung gefunden hat,



zu torpedieren. Glücklicherweise gelang es aufgrund des gesellschaftlich veränderten Verständnisses des Drogenbegriffes und der rasant ansteigenden Zahl der Szenemitglieder und Sympathisanten den staatlichen Institutionen nicht, die Selbstorganisation in ihrer Arbeit massiv zu behindern oder gar zu zerschlagen, die einzelnen Mitglieder zu isolieren und ins gesellschaftliche Abseits zu drängen, wie es anlässlich der ersten "Drogenwelle" in den 70iger und 80iger Jahren geschehen ist.

Eingebunden sind diese Drug-Checking-Modelle in einen Kontext des gesellschaftlichen Wandels, in dem sich die Bewertung von Drogen ebenfalls verändert hat. Nur ein Ignorant kann heute noch behaupten, Haschisch wäre eine „Einstiegsdroge“ oder der Konsum von Ecstasy führe zu einer gesellschaftlichen Desintegration. Die Horrorszenarien, die der ehemalige Bundesdrogenbeauftragte der ehemaligen Bundesregierung in der Boulevardpresse zu „Liquid Ecstasy“ beschrieb, führten in der Szene zu einer deutlich gesteigerten Nachfrage nach eben dieser Substanz. Damit zeigt sich, daß die Abschreckungsmechanismen nicht mehr funktionieren, und daß sich immer mehr Menschen auch in Bezug auf die Entscheidung für Rausch und Ekstase nicht bevormunden lassen wollen.

Die verantwortlichen staatlichen Organe in dieser eindeutig hedonistisch orientierten „Freizeitgesellschaft“ stehen nun vor der Entscheidung, ob sie weiterhin durch repressive Instrumentarien und gezielte Fehlinformationen die gesundheitlichen Gefährdungen von Drogengebern verantworten wollen, oder ob sie den Menschen durch pragmatisch an den jeweiligen Lebenswelten ausgerichtete Maßnahmen und wissenschaftliche Sachinformationen ein Rüstzeug zum überlegtem Umgang mit psychoaktiven Substanzen in die Hand geben wollen.

Wie ebenfalls ausgeführt wurde, sind im Umgang mit Drogen durchaus ernstzunehmende Risiken und Gefahren vorhanden, die weder schöneredet noch geleugnet werden sollen. Diese Gefahren sind jedoch nicht allein auf die Substanz zurückzuführen, sondern stehen im Zusammenhang der dargestellten Trias von Drug, Set und Setting, d.h. dem Wechselspiel zwischen psychoaktiver Substanz, psychoemotionaler Befindlichkeit und soziokulturellem Umfeld. Daraus folgt, daß Drogen eingebettet in einen kulturellen und sozialen Rahmen durchaus gesellschaftsverträglich sein können, wie dies in unserer Kultur beim Umgang mit Alkohol zum Teil der Fall ist. Es soll damit nicht geleugnet werden, daß auch zum Zwecke der Kompensation, induziert durch unbewältigte individuelle Problemsituationen, Drogen konsumiert werden, doch ist dies keinesfalls die Regel und legitimiert nicht den Versuch der zwanghaften Pathologisierung der Drogengebraucher durch die Gesellschaft.

Ferner kann man nicht darüber hinwegsehen, daß allen Warnungen und Gefahren zum Trotz, immer mehr Menschen illegalisierte Substanzen ausprobiert haben und ausprobieren, wobei die Anzahl dieser Menschen von Jahr zu Jahr steigt. Nachweisbar ist, daß viele Jugendliche und junge Erwachsene eine experimentelle Phase durchleben, in der sie auch mit Rauschmitteln Erfahrungen sammeln wollen. Für die meisten ist dieses Entwicklungsstadium irgendwann abgeschlossen und sie stellen den Konsum ein bzw. reduzieren ihn deutlich. Gerade in dieser Zeit ist es wichtig, daß sie sozial und emotional begleitet und in eine Gemeinschaft eingebettet sind und daß man mit ihnen in einen sachbezogenen Erfahrungsaustausch eintritt und damit einen Lernprozeß über das Zusammenwirken von Drogen, Umwelt und eigener emotionaler Befindlichkeit einleitet. Ein moralisch erhobener Zeigefinger hat in dieser Sturm- und Drangphase eine kontraproduktive Wirkung. Sinnvoller ist es, den Menschen bei der Entwicklung des eigenen Risikobewußtseins zu unterstützen, ihn in seiner Eigenverantwortlichkeit zu stärken und seine Drogenmündigkeit zu fördern.

Eben diese Aufgaben werden von den genannten Szeneorganisationen angemessen wahrgenommen. Das Ergebnis dieser kontinuierlichen Arbeit ist ein kritisches und reflektiertes Drogenbewußtsein, das häufig in einer Reduzierung des Drogenkonsums seinen Ausdruck findet, obwohl dieser nicht nahegelegt oder vorgeschrieben wird. Die von Eve & Rave bzw. ZAGJP vorgelegte Basisarbeit zeigt aber auch, warum viele etablierte Drogenberatungsstellen hier versagen. Eingengt durch die restriktiven Vorgaben der meist staatlichen Auftraggeber und ihre, durch den klassischen Suchtbegriff geprägten prohibitiven Zielsetzung, bleiben sie oft den Bedürfnissen und Fragestellungen der jungen Menschen fern und genießen nicht die Akzeptanz, die zum Beispiel die Szeneorganisationen vorweisen können. Gleichzeitig sind die Mitarbeiter der etablierten Drogenberatungsstellen häufig gezwungen, gezielt die Angst vor Drogen

zu schüren, um in Zeiten knapper finanzieller Mittel, den Bestand des eigenen Arbeitsplatzes zu sichern. Erst die Fähigkeit, den prohibitiven Denkansatz im Hinblick auf den Drogenkonsum zu hinterfragen, qualifiziert Drogenberater als glaubwürdige (und somit auch ernst genommene) Ansprechpartner einer drogenakzeptierenden Klientel.

Moderne Drogenarbeit, will sie als kompetentes Instrumentarium wahrgenommen werden, muß lernen, auf die Bedürfnisse der Klientel in unvoreingenommener Weise zu reagieren und den Ratsuchenden als gleichberechtigten Partner zu akzeptieren. In diesem Sinne darf sie nicht Wegweiser der prohibitiven Denkrichtung sein, sondern soll dem Fragesteller lediglich als Katalysator bei der Artikulation der eigenen Problematik und Entwicklung von Problemlösungen dienen.

Auch die Vermittlung von präventiven Botschaften muß sowohl stilistisch und sprachlich, als auch in der Wahl der Medien den jeweils aktuellen gesellschaftlichen Gegebenheiten angepaßt werden, wenn sie von Drogengebern akzeptiert werden soll. Für die Technoszene zeigt sich dies exemplarisch in der starken Nachfrage der Eve & Rave Flyer und dem Zugriff auf die Eve & Rave eigenen Internetseiten, die sich zu einem Informationsforum entwickelt hat, von dem Drogengebern nicht nur Informationen abrufen, sondern auch eigene Erfahrungen und Kenntnisse hinterlassen.

Abschließend muß festgestellt werden, daß in dieser Arbeit vornehmlich auf die Erfahrungen und Kenntnisse aus der Technoszene Bezug genommen wurde. Ein Drug-Checking allein für diese Szene ist jedoch fragwürdig, weil es eine Ausgrenzung von Gebern psychoaktiver Substanzen anderer Szenen oder Subkulturen bedeutet, für die sich das Instrument Drug-Checking ebenfalls hilfreich und im Extremfall sogar lebensrettend auswirken könnte. Es darf nicht vergessen werden, daß die durch die verfehlte Drogenpolitik der Vergangenheit in Verelendung und Kriminalität getriebenen Opfer weiterhin am Rande dieser Gesellschaft vegetieren. Die Gesellschaft hat die Pflicht, ihre Reintegration aktiv zu betreiben – es gibt wegweisende Modelle, die aufzeigen, wie dies erreicht werden kann.

In diesem Sinne verstehen die Autoren dieses Konzeptes Drug-Checking als ein Instrument der Qualitätskontrolle sämtlicher illegalisierter Drogen. Ein nur auf den Bereich der Technoszene beschränktes, also ausschließlich auf Party-Drogen bezogenes Drug-Checking und die damit verbundene partielle Akzeptanz des Drogenkonsums in dieser Szene allein, hieße lediglich, die Drogenkonsumenten in zwei Klassen zu unterteilen: Auf der einen Seite die „guten“ systemkonformen Partydrogenkonsumenten und auf der anderen Seite die „bösen“ kriminellen Junkies. Gefordert wird eine schrittweise Ablösung der bisherigen, oftmals zynischen und menschenverachtenden Drogenpolitik, hin zu einer gesundheits- und lebensweltorientierten menschlichen Drogenpolitik. Auf diesem Weg kann das nachstehend beschriebene Additions- und Integrationsmodell Drug-Checking ein neuer wichtiger Schritt sein.

---

*Förderung selbstorganisierter Unterstützung und Hilfe als elementares Element einer kulturellen Integration sozial bisher nicht gekannter Drogen und als wesentlicher gesundheitspolitischer Bestandteil des Drogenhilfesystems*

*„Ungeachtet der nachgewiesenen Potentiale der Selbstorganisation und der Selbsthilfe bei der Verminderung und Bewältigung von Drogenproblemen reduziert sich das Engagement der Gesellschaft schwerpunktmäßig darauf, professionelle Hilfestrukturen und entsprechende soziale Dienstleistungsbereiche zu schaffen. In ihrer Beziehung zu diesem professionellen Hilfesystem werden Selbstorganisation und Selbsthilfe eher als Bereiche gesehen, die mit ihrem Engagement Lücken des Systems füllen oder aber wegen ihrer vermeintlich kostengünstigeren Arbeit Aufgaben des professionellen Hilfesystems zu übernehmen haben. Infolge eines solchermaßen hierarchisch strukturierten Verhältnisses zwischen professionellem Hilfesystem, Selbstorganisation und Selbsthilfe werden Fragen der Drogenpolitik und der Entwicklung eines innovativen und bedarfsgerechten Drogenhilfesystems auf den verschiedenen Ebenen in der Regel von Fachkräften entschieden. DrogenkonsumentInnen und ihren Organisationen, die als sinnvolles Gegengewicht einem Abgleiten in behördliche Bevormundung und totale Betreuung entgegenwirken könnten, wird in den Prozessen des Aushandelns von Interessen und Unterstützungsansprüchen keine gleichberechtigte Position zugesprochen.*

*Der Logik dieser Form arbeitsteiliger Spezialisierung und Zuständigkeitsverteilung bei der Bearbeitung von „Versorgungsaufträgen bei Drogenproblemen“ entspricht es, daß nach wie vor unverbindlich bleibt, inwieweit Selbsthilfezusammenschlüsse in ihrer Entwicklung und bei ihrer Arbeit finanziell und strukturell unterstützt werden. Folgerichtig gelingt es selbstorganisierten Zusammenschlüssen nur schwer, zu einer kontinuierlichen Arbeit zu finden.*

*Deutlich wird, daß das Wirksamwerden von selbstorganisiertem Engagement und Selbsthilfepotentialen in der Gesundheitsförderung von DrogenkonsumentInnen daran gebunden ist, daß sich in der politischen Haltung der Verantwortlichen im Drogenhilfesystem und in der Drogenpolitik etwas ändert. Es gilt gesellschaftliche Rahmenbedingungen zu schaffen, die der Emanzipation von DrogenkonsumentInnen und deren selbstorganisierter Unterstützung einen Raum öffnen und diese in ihrer Entwicklung fördern. Genaugenommen geht es darum, durch eine Abkehr von strafrechtlicher Verfolgung die Entwicklung und Stärkung vorinstitutioneller Netzwerke zu fördern und damit neue Unterstützungspotentiale zur Verminderung von Drogenproblemen zu erschließen.*

*Die Drogenpolitik in Deutschland braucht eine neue Logik ... S 11 [Vgl. Zitat S. 61]*

## 9 Additions- und Integrationsmodell als Drug-Checking-Modell für Deutschland

Die bisherigen Ausführungen haben gezeigt, daß Selbstorganisationen, die sozial und kulturell in ihrer Szene verankert sind und über ein hohes Maß an Fachkompetenz und Erfahrungswissen verfügen, eine viel größere Akzeptanz in ihrer sie umgebenden Lebenswelt besitzen und ihnen von Drogengebrauchern mehr Vertrauen entgegengebracht wird, als dies bei etablierten Einrichtungen der professionellen Drogenhilfe der Fall ist. Akzeptanz und Vertrauen sind für die erfolgreiche Durchführung so hoch sensibler Vorgänge wie der Abgabe illegalisierter Drogen als auch des Beratungs- und Informationsgespräches bei Übermittlung der Drug-Checking-Ergebnisse unabdingbar. Das hier vorgestellte Additions- und Integrationsmodell ist von der Struktur her modular aufgebaut – es kann schrittweise im Baukastenprinzip erweitert werden. Bereits in der einfachsten (minimalsten) Version ist dieses Modell voll funktionsfähig.

### 9.1 Der Weg der Probe vom Konsumenten in das Labor

Folgende Abgabestellen für Drogenproben sind denkbar:

1. Selbstorganisationen (Büro, Kontaktcafé, Informationsstand)
2. AIDS-Hilfen (Geschäftsstelle, Kontaktcafé)
3. Etablierte Drogenberatungsstellen (Büro, Kontaktcafé)
4. Gesundheitsräume (Fixerstuben)
5. Mobile Drug-Checking Laboratorien
6. Apotheken (bedingt tauglich als Abgabestellen)

Ein Verzeichnis von Abgabestellen wird in dafür geeigneten Medien regelmäßig veröffentlicht. Alle Abgabestellen sind mit einem einheitlichen Logo deutlich sichtbar am Partystand, an der Bürotür oder im Schaufenster gekennzeichnet. Bereits bei der Probenabgabe besteht die Möglichkeit, für den „Konsumenten“ Informations- und Beratungsangebote in Anspruch zu nehmen und Telefonnummern und Adressen von Szeneorganisationen und (Drogen-)Beratungsstellen zu erfragen. In jeder Abgabestelle liegen Flyer und Broschüren mit Sachinformationen zur Thematik aus. Falls gewünscht, vermitteln die Mitarbeiter der Abgabestelle Kontakte zu einer Drogenberatungsstelle oder einem qualifiziertem Arzt.

Die Probenabgabe erfolgt anonym, wobei gewährleistet ist, daß die Abgabestelle während ihrer Öffnungszeiten nicht polizeilich observiert wird. Der „Konsument“ (hier die probenabgebende Person) erhält bei Abgabe der Probe einen Zahlencode oder legt der Probe ein Codewort zur sicheren Identifikation bei. Bei der persönlichen Übergabe der Probe wird geklärt, ob es sich um eine Droge aus einer Charge handelt, die bereits Probleme verursacht hat, beziehungsweise durch starke Nebenwirkungen oder unerwünschter Effekte aufgefallen ist. Ist dies der Fall wird die Verbreitung (Zeitraum und Ort bzw. Region) dieser Probe erfragt.

Persönliche Daten des „Konsumenten“ (beispielsweise Name, Adresse und Aussehen) dürfen in keinem Fall erfaßt werden. Die Mitarbeiter der Abgabestelle unterliegen der Schweigepflicht und besitzen ein Zeugnisverweigerungsrecht.

Eine weitere Möglichkeit der Übergabe von Proben besteht darin, die Probe mit einem Codewort per Post an die Postadresse oder das Postschließfach einer Selbstorganisation oder einer anderen Abgabestelle zu schicken, beziehungsweise direkt in deren Briefkasten einzuwerfen.

Möglichst noch an der Abgabestelle werden die Proben physikalisch vermessen: Als erstes wird die Probe gewogen. Die Darreichungsform (Tablette, Kapsel, Pulver, Paste, Papiertrip, Mikrotablette, Lösung, usw.) und Konsistenz (klebrig, porös, klumpig usw.) der Probe werden visuell bestimmt, ebenso deren Farbe und Farbverteilung und gegebenenfalls auch deren Tablettenform, deren Aufdruck (Logo) und auch das Vorhandensein einer Bruchrille ist bei Tabletten zu registrieren. Die exakte Vermessung von Durchmesser, Steghöhe und Dicke erfolgt mit einer digitalen Schublehre mindestens auf einen

Zehntel Millimeter genau. Für die Vermessung und die Dokumentation ist ein präzises einheitliches Verfahren zu entwickeln. Wenn möglich, ist die Probe bereits an der Abgabestelle mit einer digitalen Kamera zu fotografieren oder einzuscannen. So lassen sich Verwechslungen aufdecken und korrigieren, die bereits in der Frühphase des Drug-Checking-Prozederes zum Beispiel beim Transport in das Labor auftreten könnten. Die aufgenommenen physikalischen Parameter (Kennzeichen) und das Codewort, beziehungsweise der Zahlencode, werden in einem normierten Auftragschein eingetragen, der der Probe beim Versand in das Labor beigelegt wird. Zusätzlich wird der Auftragschein ggf. mit digitalem Bild elektronisch (per Internet) dem Labor (damit die Laborkapazität im voraus entsprechend organisiert werden kann) und der Koordinierungsstelle (Beschreibung und Funktion s.u.) zugesendet. Auf diese Weise wird der notwendige Sicherheitsstandard im Prozedere des Drug-Checking durch Reduzierung von Verwechslungsgefahren gewährleistet.

Die Probe wird nach der Abgabe und Vermessung in einer (z.B. grünen) Schutzhülle einzeln verpackt und mit Auftragschein in einem gesicherten Behältnis bis zur Versendung in das Labor deponiert. Proben, die nach Aussage der „Konsumenten“ problematisch sein könnten, werden in eine andersfarbige (z.B. rote) Schutzhülle eingebracht, beziehungsweise Umschlag und Auftragschein werden mit einem speziellen Symbol (z.B. „rote Hand“<sup>231</sup>) markiert, damit diese Probe im Labor sofort erkannt werden kann und vorrangig analysiert wird.

An Ständen auf Parties werden die Proben sicher in einem Brustbeutel oder Geldgürtel aufbewahrt. Zuvor wird die Probe mit einem Zettel, auf dem das Codewort oder der Zahlencode vermerkt ist, in einer Kunststoffhülle wasserdicht verpackt. Nach beendeter Standardarbeit werden die physikalischen Parameter der Proben im Büro der Selbstorganisation aufgenommen und wenn möglich ein digitales Bild erzeugt. Anschließend werden die Proben in die grünen oder roten Transportschutzhüllen eingebracht und in einem sicheren Behältnis deponiert. Die Probe wird ohne Verzögerung möglichst noch am Abgabetafel durch die Mitarbeiter der Abgabestelle oder durch einen Kurierdienst zu einem qualifizierten analytischen Labor weitergeleitet.

## 9.2 Untersuchung der Proben im Labor

Folgende Laboratorien können Analysen für ein Drug-Checking-Programm durchführen:

1. stationäre Laboratorien  
Gerichtsmedizinische Institute, Pharmazeutische und Chemische Institute an Universitäten, Private Laboratorien, usw.
2. Apothekenlaboratorien  
Krankenhausapotheken oder speziell ausgerüstete öffentliche Vollapotheken
3. Mobile Laboratorien  
z.B. Außenstelle eines Gerichtsmedizinischen Instituts oder mobile Zweigapotheke mit besonderer behördlicher Genehmigung (§16 ApoG)<sup>232</sup>

Die Drogenanalytik findet dezentral in verschiedenen deutschen Laboratorien statt, damit der Weg zwischen Abgabestelle und Labor kurz gehalten, und eine akzeptable Zeitspanne von der Probenabgabe bis zur Ergebnismitteilung erreicht werden kann. Für besonders komplizierte analytische Aufgaben stehen Speziallaboratorien mit entsprechender instrumenteller Ausstattung (z.B. Gaschromatographie gekoppelt mit Massenspektroskopie) zur Verfügung. Alle am Drug-Checking-Programm beteiligten Laboratorien müssen den GLP-Richtlinien (Good Laboratory Practice) der OECD (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit) beziehungsweise der EU genügen.<sup>233</sup> In Ringversuchen wird ein einheitlicher analytischer Standard in bestimmten Zeitabständen überprüft. Eine jährliche Fachtagung der

---

<sup>231</sup> R. Schiedermaier, H.U. Pohl: Gesetzeskunde für Apotheker, 11. Auflage, Frankfurt am Main 1987, S. 203.

<sup>232</sup> H. Hügel, J. Fischer, B. Kohm: Pharmazeutische Gesetzeskunde, 31. Auflage, Stuttgart 1998, S. 135-145.

<sup>233</sup> M. Otto: Analytische Chemie, a.a.O., S. 644; Vgl.: o.A.: Wenn die Umwelt krank macht, Deutsche Apotheker Zeitung Nr. 49/1998, S 35.

beteiligten Laborleiter dient dem organisatorischen und wissenschaftlichen Austausch, insbesondere auch der Vorstellung neuer analytischer Methoden wie auch der Ausarbeitung respektive Ergänzung von analytischen Standards beim Drug-Checking.

Durch Übermittlung des elektronischen Auftrags Scheins per Internet kann das Labor seine Personal- und Gerätekapazitäten optimal vorausplanen. Sobald die Probe im Labor eintrifft, werden die in den Auftrags Scheinen vermerkten Daten mit der Probe verglichen. Gegebenenfalls werden die noch nicht aufgenommenen physikalischen Parameter bestimmt. Sollte die Probenabgabestelle kein elektronisches Bild (Scan) einer Tablette oder eines Papiertrips übermittelt haben, wird das Bild im Labor angefertigt. Die vollständige Analyse erfolgt dann unverzüglich. Die Probe wird qualitativ und quantitativ untersucht. Außerdem wird der Grad der Verunreinigung durch Syntheserückstände oder Abbauprodukte etc. bestimmt. Der Teil einer Probe, der bei der Untersuchung nicht verbraucht wurde, wird für zwei Jahre an einem gesicherten Ort im Laboratorium zurückgestellt, damit bei später auftretenden Unklarheiten die Probe nochmals analysiert werden kann. Nach Ablauf dieser Rückstellzeit wird die Probe vollständig und ordnungsgemäß vernichtet.<sup>234</sup> Die Ergebnisse der Analysen, die Daten der Auftrags Scheine und ggf. die Abbildungen (Scans) der Proben werden nach einem einheitlichen Schema an die „Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking“ per Internet übermittelt. Bei kritischen Proben (Überdosierung, stark verunreinigte Proben, problematische nicht erwartete Substanzen) werden die Nachrichten entsprechend farblich unterlegt oder mit einem Symbol (z.B. „rote Hand“) versehen. Zusätzlich hat eine telefonische Benachrichtigung der „Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking“ sowie der entsprechenden Abgabestelle zu erfolgen.

### 9.3 Der Weg der Information vom Labor zurück zum Konsumenten

Die „Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking“ vergleicht die Angaben des Labors und das Bild der Probe mit den Daten des von der Abgabestelle zugesendeten Auftrags Scheins. Bei Unstimmigkeiten recherchiert die „Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking“ und veranlaßt wenn nötig eine erneute Analyse aus der zurückgestellten Probe. Können Widersprüche nicht ausgeräumt werden, untersagt die „Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking“ eine Veröffentlichung des Testergebnisses. Stimmen die Angaben überein, wird das Analyseresultat in einer bundeseinheitlichen Form (z.B. als Hydrochlorid oder freie Base) ausgegeben. Außerdem vergleicht die „Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking“ bei Tabletten das Ergebnis mit zuvor analysierten Proben. Sollte sich die Ergebnisse der Analysen zweier physikalisch nicht unterscheidbarer Tabletten über ein zu tolerierendes Maß hinaus unterscheiden, so veranlaßt die „Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking“ die erneute Analyse beider zurückgestellter Proben. Erst wenn bei diesen Überprüfungen die Widersprüche unzweifelhaft ausgeräumt worden sind, verteilt die Koordinierungsstelle die Informationen elektronisch an alle am Drug-Checking-Programm beteiligten Selbstorganisationen, Drogenberatungsstellen, Laboratorien, etc. Die Ergebnisse der Analytik werden von der „Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking“ in Listen zusammengestellt und auf einer Homepage veröffentlicht. Diese Internet-Drug-Checking-Listen enthalten das Codewort beziehungsweise den Zahlencode, den Szenenamen, das Abgabedatum, bei Tabletten, Mikrotabletten oder Papiertrips das Bild der Probe (Vorder- und Rückseite), die Masse (Gewicht), den Durchmesser, die Dicke und die Steghöhe (mindestens auf ein Zehntel Millimeter genau) und die chemische Zusammensetzung (qualitative und quantitative Analyse, Grad der Verunreinigung). Testergebnisse von Proben, die nicht den Vorgaben entsprechen oder sonst als problematisch einzustufen sind, werden entsprechend gekennzeichnet und kommentiert.<sup>235</sup> Die Drug-Checking-Listen werden vervielfältigt und zur Drogeninformation sowie zur Pillenidentifizierung eingesetzt. Bei „Problemdrogen“ veranlaßt die Koordinierungsstelle die Herstellung und Verteilung von Flyern mit Warnhinweise läßt in den Szenemedien Artikel mit denselben platzieren.<sup>236</sup>

---

<sup>234</sup> R. Schiedermaier, H.U. Pohl: Geseteskunde für Apotheker, 11. Auflage, a.a.O., S. 303.

<sup>235</sup> [http://www.eve-rave.ch/er\\_test.htm](http://www.eve-rave.ch/er_test.htm) (Pillen 1998, 1999).

<sup>236</sup> B. von Kampen: Das Drogen-Informations-Monitoring-System (DIMS) in den Niederlanden, in: BINAD INFO Nr. 8/1997, a.a.O., S. 7; Vgl.: J. Gandjour, B. Windorfer: Belladonna (Atropin) auf dem Dancefloor, Eve & Rave Information, in: 030 nightlife berlin, 23. Januar 1997.

Ein „Konsument“, der eine Probe abgegeben hat, hat verschiedene Möglichkeiten das Analyseresultat dieser Probe zu erfahren:

1. Bei seiner oder jeder anderen Probenabgabestelle.
2. Telephonisch bei der Drug-Checking-Hotline der „Bundeskordinierungsstelle Drug-Checking“.
3. Bei jeder Selbstorganisation, AIDS-Hilfe, Drogenberatungsstelle oder Apotheke, die am Drug-Checking-Programm beteiligt ist.
4. Im Internet an Hand des Codeworts oder Zahlencodes.

Beim Drug-Checking vor Ort mit einem mobilen Labor wird nach Abgabe eines kleinen Teils der Probe (z.B. Abrieb einer Tablette) zur Analytik innerhalb kurzer Zeit (zumeist nach etwa einer halben Stunde) das vollständige Testergebnis direkt an der Informationsausgabe des Labors allgemein zugänglich und für jedermann einsehbar öffentlich ausgehängt. Die Testergebnisse des mobilen Labors werden ebenfalls der „Bundeskordinierungsstelle Drug-Checking“ mitgeteilt und wenn möglich von dieser überprüft. Sollte dies aus organisatorischen Gründen nicht möglich sein, weil die Koordinierungsstelle nicht besetzt ist oder weil keine Kommunikationsmöglichkeiten bestehen (z.B. auf einer Open-Air-Party), gleicht das Team des mobilen Labors das von ihm ermittelte Testergebnis mit den Daten der elektronischen Listen oder gedruckten Drug-Checking Listen ab.

#### **9.4 Bekanntgabe der Drug-Checking-Ergebnisse**

Bei der Übermittlung der Drug-Checking-Ergebnisse an den Konsumenten kann dieser Informations- und Beratungsmöglichkeiten nutzen. Dies erfolgt personalkommunikativ durch geschulte Multiplikatoren vor Ort auf Parties oder in den Büros der beteiligten Organisationen. Information und Beratung werden auch mittels Broschüren, Flyern und über Internetseiten vermittelt. Bei der Ergebnismitteilung sind zwei prinzipiell unterschiedliche Fälle zu differenzieren, die in den folgenden beiden Abschnitten einander gegenübergestellt werden.

##### **9.4.1 Klassisches Drug-Checking**

Der „Konsument“ hat seine Droge oder einen Teil seiner Droge testen lassen. Das übermittelte Ergebnis entspricht in diesem Fall mit nahezu hundertprozentiger Sicherheit der tatsächlichen Zusammensetzung der abgegebenen Probe. Fehler können hier durch eine Verwechslung von Proben beim Transport oder im Labor auftreten. Auch sind technisches und/oder menschliches Versagen im Rahmen der Analytik im Labor oder bei der Ergebnisübermittlung als Fehlerquellen nicht immer auszuschließen. Durch die hier beschriebenen Sicherheits- und Kontrollmechanismen sowie ständiger System- und Fehleranalysen geht die Wahrscheinlichkeit solcher zufälligen Fehler jedoch nahezu gegen Null.

##### **9.4.2 Pillenidentifizierung**

Ein „Konsument“ möchte seine Tablette nicht zum Drug-Checking abgeben, sondern mittels Drug-Checking-Liste identifizieren. Dazu bestimmt er die physikalischen Parameter der Tablette wie Form, Farbe, Aufdruck (Logo) oder Vorhandensein einer Bruchrinne. Außerdem ermittelt er Durchmesser, Dicke und Steghöhe seiner Tablette mit einer elektronischen Schublehre auf mindestens einen Zehntel Millimeter genau. Schublehre, Lupe und Waage werden dem „Konsumenten“ für diese Aufgabe zur Verfügung gestellt. Eine Gebrauchsanweisung der Gerätschaften und ein Plan zur Vorgehensweise liegt den Drug-Checking-Listen als Hilfe zur Pillenidentifizierung bei. An Hand der Drug-Checking-Listen kann ein „Konsument“ so seine Pille selbst einem Testergebnis einer möglicherweise bereits aus der gleichen Charge stammenden Tablette zuordnen und die chemische Zusammensetzung ableiten.

In der vorliegenden Konzeption wird aus didaktischen Gründen hier ganz bewußt und gezielt auf eine personalkommunikative Begleitung der Pillenidentifizierung verzichtet. Der „Sicherheitsfaktor“ Projekt-

mitarbeiter wird durch präzise informative Handlungsanleitungen zur Identifizierung der Pillen ersetzt. So lernt der „Konsument“ das genaue Betrachten der Abbildungen von Tabletten und das exakte Studieren der Maßangaben und Formhinweise und wird so befähigt später auch in den (Internet-) Drug-Checking-Listen die dort aufgeführten Angaben zu den Pillen richtig einzuschätzen und zu nutzen. Damit wird dem Prinzip „Förderung der Eigenverantwortung“ der Vorzug gegeben. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, den „Konsumenten“ darauf hinzuweisen, daß die Pillenidentifizierung kein absolut sicheres Verfahren ist. Durch „Identifizierungsschulungen“ für „Konsumenten“ kann der persönliche Umgang mit dem nötigen Werkzeug vermittelt werden, z.B. an Informationsständen von Selbstorganisationen an Parties durch Aufnahme der physikalischen Parameter von wirkstoffleeren Tabletten (Placebos) mittels analoger oder digitaler Schublehre in Form von Miniworkshops.

## 9.5 Die Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking

Zur einheitlichen Aufbereitung und flächendeckenden Verteilung der Drug-Checking-Resultate wird eine zentrale Koordinierungsstelle eingerichtet. Diese Einrichtung bereitet die Analysedaten nach einem bundeseinheitlichen Standard auf und versieht, wenn nötig, die Testergebnisse mit Kommentaren oder Warnhinweisen, bevor die Informationen an die Selbstorganisationen oder etablierten Drogenberatungsstellen weitergegeben und im Internet publiziert werden. Dabei soll dem Internet als Informations- und Kommunikationsmedium durch die Einrichtung eines Online-Beratungsangebotes eine wesentliche Rolle zukommen. Die Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking ist auch die Einrichtung, die das Monitoring durchführt. Beim Registrieren neuer „Drogentrends“ informiert die Koordinierungsstelle alle am Drug-Checking-Programm beteiligten Einrichtungen und erarbeitet entsprechende Informationsmaterialien. Sie erstellt einen Halbjahresbericht, in dem die Ergebnisse des Drug-Checking-Programms ausgewertet werden.

Im einzelnen kommen der „Bundeskoordinierungsstelle Drug-Checking“ folgende Aufgaben zu:

1. Aufbereitung der Analyseresultate auf einen vereinbarten Berechnungsstandard (z.B. Mengenangabe der Wirkstoffe als Hydrochlorid oder freie Base).
2. Bewertung der Reinheit der untersuchten Proben nach einem definierten Schlüssel.
3. Vergleich der physikalischen Daten einer Probe auf dem elektronischen Auftragschein einer Probenabgabestelle mit den korrespondierenden Daten auf dem elektronischen Ergebnisformular des Labors. Gleiches gilt ggf. für die Bilder (Scans) der Probe. Bei Nichtübereinstimmung wird recherchiert und wenn nötig die Herausgabe der Resultate „gesperrt“.
4. Vergleich der Analyseresultate äußerlich ähnlich bzw. gleich aussehender Proben mit gleichen physikalischen Maßen. Bei Nichtübereinstimmung hält die Koordinierungsstelle Rücksprache mit den Laboratorien und veranlaßt ggf. weitere Analysen aus den zurückgestellten Proben.
5. Bei problematischen Testergebnissen (Überdosierungsgefahr, Verunreinigungen, nicht erwartete Substanzen) informiert die Koordinierungsstelle in Zusammenarbeit mit den betreffenden Selbstorganisationen und/oder Abgabestellen regionale und ggf. überregionale Szenemedien (Radio, TV, Printmedien) und veranlaßt die Verteilung von Flyern mit Warnhinweisen.
6. Dokumentation und Katalogisierung der Testresultate.
7. Publizierung der Testresultate im Internet.
8. Zusammenarbeit und Informationsaustausch mit Drug-Checking-Programmen anderer Länder.
9. Einrichtung einer Drug-Checking-Hotline und einer Online-Beratung, bei denen Testresultate wie auch andere drogenbezogene Informationen abgefragt werden können.
10. Kooperation mit wissenschaftlichen Forschungsprojekten in Zusammenhang mit Drug-Checking.



Wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Tätigkeit der Koordinierungsstelle ist die Synchronisation ihrer Arbeit mit der Analytik in den Laboratorien, um eine schnelle Weiterleitung und Kommentierung der Testresultate zu ermöglichen. Die Koordinierungsstelle ruft einmal im Jahr eine Laborleiterkonferenz ein.

Die Koordinierungsstelle stimmt ihre Tätigkeit mit den Probenabgabestellen und allen anderen am Drug-Checking beteiligten Organisationen ab. Weiterhin ist die Koordinierungsstelle für die Entwicklung von Qualitätsstandards zuständig, anhand derer die Probenabgabestellen zertifiziert werden. Die Abgabestellen erhalten von ihr das Drug-Checking-Logo für den Partystand, die Bürotür oder das Schaufenster.

Die Koordinierungsstelle kann zusätzlich sukzessive zu einem Pool für Informationen zu Wirkungen und Risiken psychoaktiver Substanzen sowie zu einem Adressenpool von Szeneorganisationen, etablierten Drogenberatungsstellen und qualifizierten Hilfeinrichtungen im medizinischen und therapeutischen Bereich ausgebaut werden. Ferner ist sie bei der Schulung von Mitarbeitern der Probenabgabestellen und bei der Erstellung von Informationsmaterial (Broschüren, Flyer, Internetseiten) behilflich. Die Koordinierungsstelle führt halbjährlich oder jährlich ein Drug-Checking-Meeting für Vertreter aller am Drug-Checking-Programm beteiligten Organisationen durch.

Die „Bundekoordinierungsstelle Drug-Checking“ wird von einem eigens zu diesem Zweck gegründeten Trägerverein eingesetzt, konzeptionell beraten und beaufsichtigt. Die im Rahmen des Monitoring erhobenen Daten dürfen nur mit Zustimmung des Trägervereins zu Forschungszwecken verwendet werden, dies soll auch für staatlichen Stellen gelten. Auf diese Weise soll prophylaktisch sichergestellt werden, daß die gewonnen Erkenntnisse über Veränderungen am illegalisierten Drogenmarkt nicht mißbräuchlich, also beispielsweise zur Aktualisierung und Verschärfung von gesetzlichen Restriktionen verwendet werden. Es ist sicher zu stellen, daß die Szeneorganisationen in diesem Trägerverein paritätisch vertreten sind und durch ein Mitspracherecht in die Lage versetzt werden, ihre Fachkompetenz für eine Einbettung des Drug-Checking-Programms in ein umfassendes Konzept zur allgemeinen Förderung der individuellen und kollektiven Drogenmündigkeit einzubringen.

---

#### *Neue Affinitäten*

*„Mit [einer] gesellschaftlichen Situation, in der sich Bedürfnisse nach Individualität und Einzigartigkeit zunehmend vergesellschafteten und hedonistischen, identitätsstiftenden und vor allem modulativen Funktionen zunehmend Gewicht beigemessen wird, ist auch eine (neue) Affinität zwischen diesen Entwicklungen und Funktionen und den teilweise illegalen, psychoaktiven Substanzen entstanden, die partielle, absolute Substanz- und Genußverbote unverständlich und damit in ihrer Akzeptanz fragil werden läßt. Gleichwohl aber scheint der über Jahre gewachsene und entwickelte Konsens in bezug auf illegale Drogen so stabil, daß diese immer noch und vielleicht gerade heute eine starke Affinität zu den Herrschaftsinteressen bilden – sie geben ein funktionierende Feindbild ab, was gerade für einen „feindlosen Staat“ notwendig zu sein scheint. [...] Schon immer bot die mit der Substanz-Einnahme verbundene Intimität und die daraus resultierende Symbolhaftigkeit und Bedeutung für individuelle, soziale und kulturelle Identitäten gern genutzte Ansatzpunkt zur Funktionalisierung von Substanzen und Mitteln für ökonomische oder politische Macht- und Herrschaftsansprüche. In demokratisch-pluralistischen Gesellschaften müssen allerdings gerade die schärfsten Eingriffe in die Selbstbestimmung der Bürger und vor allem die Anwendung der staatlichen Sanktions-ultima-ratio, also von Freiheitsstrafen, stichhaltig begründet werden. Der zur Rechtfertigung der Drogenverbote vorgebrachte Begründungszusammenhang, der sich vor allem auf die vier [...] Säulen der Schädlichkeit der Substanzen, des Suchtpotentials, der Gefährlichkeit der Substanzwirkungen und der Künstlichkeit der Wirkung stützt, wird heute nun sowohl wissenschaftlich als auch in seinen Relationen zu anderen sozialen und gesellschaftlichen Bereichen unhaltbar.“*

*Henning Schmidt-Semisch:  
Die prekäre Grenze der Legalität – DrogenKulturGenuß, München 1994, S. 221.*

## 10 Quellenverzeichnis

ABGEORDNETENHAUS VON BERLIN: Landespressedienst Nr. 56 vom 20.3.1997. Kleine Anfrage des Abgeordneten Michael Haberkorn (Bündnis 90/Die Grünen) über Drug-Checking bei sogenannten Partydrogen als präventive Maßnahme, Berlin 1997.

ADELAARS, ARNO: XTC. Alles over ecstasy, dritte überarbeitete Auflage, Amsterdam 1996.

AFP: Neue Designer-Droge in deutscher Techno-Szene aufgetaucht – Zahl der Drogentoten drastisch gestiegen. Agenturmeldung vom 20.06.1998.

AHRENS, HELMUT: safer-use-info zu: ecstasy, speed, kokain, lsd, herausgegeben von Eve & Rave e.V. Berlin e.V., Berlin 1994, 1995.

AKZEPT – BUNDESVERBAND FÜR AKZEPTIERENDE DROGENARBEIT UND HUMANE DROGENPOLITIK, BUNDESVERBAND DER ELTERN UND ANGEHÖRIGEN FÜR HUMANE UND AKZEPTIERENDE DROGENARBEIT, BUNDESWEITES JES-NETZWERK, DEUTSCHE AIDS-HILFE, DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR DROGEN- UND SUCHTMEDIZIN, EVE & RAVE – VEREIN ZUR FÖRDERUNG DER PARTYKULTUR UND MINDERUNG DER DROGENPROBLEMATIK (Hg.): Die Drogenpolitik in Deutschland braucht eine neue Logik. Memorandum zu einem drogenpolitischen Neubeginn, Berlin 1998.

ALBRECHT, PETER: Gutachten zu strafrechtlichen Fragen im Zusammenhang mit den Ecstasy-Testings, dokumentiert in: Cousto, Hans: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, Solothurn 1999, S. 187-198.

AMTSGERICHT BERLIN TIERGARTEN: Beschluß von Richter Albrot am Amtsgericht Tiergarten in Berlin in Sachen Drug-Checking, Gesch.-Nr. 267 Ds 170/98, vom 2. Juni 1998.

AP: Bundesregierung warnt vor neuer Designerdroge. Agenturmeldung vom 21.06.1998.

BARSCHE, GUNDULA: Drogen machen angst, in: Fachverband Drogen und Rauschmittel (FDR) e.V. (Hg.): Sucht macht Angst. Dokumentation 16. Bundeskongreß, Geesthacht 1994, S. 34-44.

BARSCHE, GUNDULA: Drogenkonsum und Drogenpolitik in modernen Gesellschaften. Modernisierungserfordernisse und -chancen, dargestellt an Transformationsprozessen in Ostdeutschland, unveröffentlichte Habilitationsarbeit an der Technischen Universität zu Berlin, Fachbereich Erziehungs- und Unterrichtswissenschaften, Berlin 1996.

BARSCHE, GUNDULA: Kritik und Alternativen zu aktuellen Präventionsmodellen, in: BOA e.V. (Hg.): Pro Jugend – Mit Drogen? »Mein Glück gehört mir!«, Solothurn 1998, S. 28-40.

BARTH, A.: Tödlich guter Stoff, in: Der Spiegel Nr. 5/1997.

BAYRISCHE APOTHEKENKAMMER: Drogenerkennungstest in Apotheken ist fragwürdig, in: Apotheker Zeitung Nr. 44 vom 27.10.1997.

BLÄTTER, ANDREA: Kulturelle Ausprägungen und die Funktion des Drogengebrauchs. Ein ethnologischer Beitrag zur Drogenforschung, Hamburg 1990.

BODMER, INES; DITTRICH, ADOLF; LAMPARTER, DANIEL: Differenzielle Psychologie außergewöhnlicher Bewußtseinszustände – Literaturübersicht und methodische Probleme, in: Dittrich, Adolf; Hofmann, Albert; Leuner, Hanscarl: Welten des Bewußtseins, Band 3, Berlin 1994, S. 59-69.

BÖLLERT, KARIN: Prävention, in: Kreft, Dieter; Mielenz, Ingrid.: Wörterbuch der Sozialen Arbeit, 4. Auflage, Weinheim, Basel 1996, S. 439-441.

BÖLLINGER, LORENZ; STÖVER, HEINO; FIETZECK, LOTHAR: Drogenpraxis, Drogenrecht, Drogenpolitik. Leitfaden für Drogenbenutzer, Eltern, Drogenberater, Ärzte und Juristen, Frankfurt a. M. 1995.

BORSE, SIGRID: Drogenberatung Online, in: BINAD-INFO Nr. 14, Münster 1999, S. 71 -76.

- BORST-EILERS, E.: Stellungnahme der niederländischen Gesundheitsministerin zu Fragen der Neurotoxizität von XTC, in: BINAD Nr. 14, Münster 1999, S. 20-23.
- BUNDESGERICHTSHOF: Urteil vom 9. Oktober 1996 – 3 Str 220/96, in: Monatsschrift für deutsches Recht Heft 1/1997, S. 83 – 85.
- BUNDESAMT FÜR GESUNDHEITSWESEN (BAG): Die Haltung des BAG zu Pillentests und Ecstasy-Monitoring, Bulletin Nr.21 Bern 2. Juni 1997.
- BUNDESKRIMINALAMT: Rauschgiftjahresbericht Bundesrepublik Deutschland 1996, Wiesbaden 1997.
- BUNDESKRIMINALAMT: Rauschgiftjahresbericht Bundesrepublik Deutschland 1997, Wiesbaden 1998.
- BUNDESKRIMINALAMT: Rauschgiftjahresbericht Bundesrepublik Deutschland 1998, Wiesbaden 1999.
- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (BZgA): Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 1997. Eine Wiederholungsbefragung für gesundheitliche Aufklärung, Köln 1998.
- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hg.): Prävention des Ecstasykonsums – Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien. Dokumentation eines Statusseminars der BZgA vom 15. bis 17. September 1997 in Bad Honnef, Köln 1998.
- BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (Hg.): Ecstasy und Techno. Informationen zur Wirkung, den gesundheitlichen Risiken und den juristischen Folgen des Ecstasykonsums sowie Forderungen zur Verbesserung der Situation für User von Partydrogen, Berlin und Bonn 1996, 1997, 1998.
- BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (Hg.): Zauberpilze bei uns. Informationen zu Wirkung, gesundheitlichen Risiken, (historischem) Gebrauch, der rechtlichen Seite halluzinogener Pilze sowie Forderungen zur Neubewertung des Umgangs mit diesen Pilzen und anderen Drogen, Berlin und Bonn 1997, 1998.
- CAPLAN, GERALD: An Approach to Community Mental Health, London 1961.
- COUSTO, HANS: Vom Urkult zur Kultur. Drogen und Techno, Solothurn 1995.
- COUSTO, HANS: Drogeninduzierte und andere außergewöhnliche Bewußtseinszustände. Ein Bericht über Sucht und Sehnsucht, Transzendenz, Ich-Erfahrungen und außergewöhnliche Bewußtseinszustände, Solothurn 1998.
- COUSTO, HANS: Drug-Checking in der Schweiz, in: Ligginstorfer, Roger; Rätsch, Christian; Tschudin, Agnes: Die berauschte Schweiz, Solothurn 1998, S. 123-127.
- COUSTO, HANS: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, Solothurn 1999.
- COUSTO, HANS: EVE & RAVE (Hg.). Vereinskonzert und Tätigkeitsbericht Berlin, Kassel, Köln, Münster, Schweiz, Solothurn März 1999.
- DEUTSCHE AIDS-HILFE e.V.: Pressemitteilung der Deutschen AIDS-Hilfe vom 9. Oktober 1996 zur staatsanwaltschaftlichen Durchsuchung des gerichtsmedizinischen Institutes der Berliner Humboldt-Universität: Mit Polizeigewalt gegen neue drogenpolitische Ansätze, dokumentiert in: Cousto, Hans: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, Solothurn 1999.
- DEUTSCHES ARZNEIBUCH, 9. Ausgabe 1986, Frankfurt am Main 1986.
- DEUTSCHES ARZNEIBUCH (DAB 10-KOMMENTAR), Wissenschaftliche Erläuterungen zum Deutschen Arzneibuch:
- Amphetaminsulfat: Monographie A 30, 2. Lfg. 1993, Stuttgart 1993.
  - Cocainhydrochlorid: Monographie C 93, 2. Lfg. 1993, Stuttgart 1993.
  - Methamphetaminhydrochlorid: Monographie M 47, 4. Lfg. 1994, Stuttgart 1994.

DINGJAN, H.A.; DREYER VON DER GLAS, S.M.; TJAN, G.T.: Colour test for the identification of alkaloids (and related compounds). A literature review and a study of colour changes in relation to time, in: Pharmaceutisch Weekblad Nr. 115/1980, S. 445–467.

DITTRICH, ADOLF; LAMPARTER, DANIEL: Differenzielle Psychologie außergewöhnlicher Bewußtseinszustände – Ergebnisse experimenteller Untersuchungen mit sensorischer Deprivation, N,N-Dimethyltryptamin und Stickoxydul, in: Dittrich, Adolf; Hofmann, Albert; Leuner, Hanscarl: Welten des Bewußtseins, Band 3, Berlin 1994, S. 71-86.

DOBECKER, CHRISTIAN: Schnelltest für Ecstasy-Pillen. Analyse von Drogen gilt jetzt als legal, in: DER TAGESSPIEGEL vom 7. Juli 1999.

DOMES, REINER: Ravekultur und Drogenprävention – Selbstorganisation, Ekstasekonzepte und die Praxis von Drogenprävention als Ansatz von Peer-group-education in den Projekten von Eve & Rave Berlin, in: BÜRO FÜR SUCHTPRÄVENTION (Hg.): Ecstasy – Prävention des Mißbrauchs. Hamburg 1995, S. 39-50.

DPA: Mehr Drogentote – Drogenbeauftragter warnt vor „Liquid Exstasy“. Agenturmeldung vom 21.06.1998.

EVE & RAVE e.V. Berlin: Protokoll der Besprechung mit dem Drogenreferat des Senats von Berlin vom 16. Februar 1995, Berlin 1995.

EVE & RAVE e.V. Berlin: Besprechungsprotokoll der Arbeitssitzung im Büro von August de Loor (Stichting Adviesburo Drugs) in Amsterdam vom 15. März 1995, Berlin 1995.

EVE & RAVE e.V. Berlin: Interview mit dem Forschungsleiter des Trimbos Institut, Erik Fromberg, vom 16. März 1995 in Amsterdam, Berlin 1995.

EVE & RAVE e.V. Berlin: Ergebnisprotokoll der Arbeitsgruppe Drug-Checking des Technoworkshops vom 24.–26. Oktober 1995 in Lindow, Berlin 1995.

EVE & RAVE e.V. Berlin: Drug-Checking-Listen (Ecstasy-Pillen), Berlin und Solothurn 1995, 1996, 1997, 1998, 1999.

EVE & RAVE e.V. Berlin: Presseerklärung vom 5.10.1996. Durchsuchung des Gerichtsmedizinischen Institutes der Berliner Charité wegen der Ecstasy-Analytik von Eve & Rave. Stoppt Polizeigewalt Ecstasy-Drug-Checking in Berlin?, dokumentiert in: Cousto, Hans: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, Solothurn 1999.

EVE & RAVE e.V. Berlin (Hg.): Ahrens, Helmut; Fischer, Kay; Harrach, Tibor; Kunkel, Jürgen: Partydrogen'97. safer-use zu: ecstasy, speed, kokain, lsd und zauberpilzen, Berlin 1997.

EVE & RAVE e.V. Berlin: Drogenerfahrungen der Love Parade Teilnehmer. Pressemitteilung zur Love Parade vom 9. Juli 1999. Datenquelle: Mitteilung der SPI-Forschungs-GmbH an Eve & Rave e.V. Berlin vom 5. Juli 1999.

EVE & RAVE e.V. Berlin: Tanzparaden und Sicherheit, Pressemitteilung vom 13. August 1999, Berlin 1999.

EZ-Test: Packungsbeilage zum EZ-Test, Sp@nk Products Amsterdam (<http://www.ez-test.com>).

FÄSSLER, BENJAMIN: Drogen zwischen Herrschaft und Herrlichkeit. Der Umgang mit Drogen im Spiegel der Gesellschaft, Solothurn 1997.

FREISTAAT SACHSEN, Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie: Drogen, was ist drin, was ist dran und was ist dann?, Dresden 1993, 1995, 1996, 1998.

FREISTAAT SACHSEN, Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie / Staatsministerium für Kultus: Partydroge Ecstasy – Wirkung, Risiko, Prävention, Dresden 1998.

- FROMBERG, ERIK: Die Pharmakologie und Toxikologie von MDMA, in: Neumeyer, Jürgen; Schmidt-Semisch, Henning (Hg): Ecstasy – Design für die Seele?, Freiburg 1997, S. 149-170.
- GALUSKE, M.; THOLE, W.: Raus aus den Amststuben. Niedrigschwellige, aufsuchende und akzeptierende sozialpädagogische Handlungsansätze – Methoden mit Zukunft?, in: Hornstein, W.; Luders, C.: Zeitschrift für Pädagogik, Sonderheft Sozialpädagogik, Weinheim 8/1998;
- GANDJOUR, JOUBIN; WINDORFER, BERND: Belladonna (Atropin) auf dem Dancefloor, Eve & Rave Information, in: 030 nightlife berlin, 23. Januar 1997, S. 22.
- GÖRGEN, W.: Auswirkungen der Drogengesetzgebung auf die ambulante und stationäre Beratung und Behandlung Drogenabhängiger, in: DHS (Hg.): Drogenhilfe und Drogenpolitik, Freiburg 1991.
- GÖRLITZER, K.; WELTROWSKI, I.M.: Zur Reaktion von Morphin mit Formaldehyd, in: Pharmazie 52/1997, Heft 10, S. 744.
- GOUZOULIS-MAYFRANK, EUPHROSYNE; HERMLE, LEO; KOVAR, KARL-ARTUR; SAß, H.: Die Entaktogene „Ecstasy“ (MDMA), „Eve“ (MDE) und andere ringsubstituierte Methamphetaminderivate, in: Nervenarzt Nr. 67/1996, S. 369-380.
- GRUBE, LENNART: Erfahrungen der DROBS Hannover mit neuen Präventionsstrategien und der Beratung von KonsumentInnen synthetischer Drogen, in: Neumeyer, Jürgen; Schmidt-Semisch, Henning (Hg): Ecstasy – Design für die Seele?, Freiburg 1997, S. 287-293.
- GRUBE, LENNART: Die Präventionsarbeit der DROBS Hannover, in: Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen (Hg.): JedeR mag jedeN. XTC – eine Droge im Widerstreit. Dokumentation der Anhörung vom 18. März 1996 in Bonn, Bonn 1996.
- HARRACH, TIBOR; KUNKEL, JÜRGEN: Eve & Rave – ein innovatives Raver-Projekt zur Drogenprävention in der Techno-Szene, in: Neumeyer, Jürgen; Schmidt-Semisch, Henning (Hg): Ecstasy – Design für die Seele?, Freiburg 1997, S. 294-299.
- HARRACH, TIBOR; HOWITT, DOREN; KOLWITZ, SILKE; EUL, JOACHIM; LINDLAHR, PETER: LSD-Produkte, in: Die GAJB LSD Information, Broschüre des Grün-Alternativen Jugendbündnis, Frankfurt am Main 1999.
- HARRACH, TIBOR: „Vom Pilz verzaubert“. Über den Gebrauch der Zauberpilze bei spirituellen Ritualen der Ur- und Naturvölker bis zum Einsatz in der Technoszene. Dosiswirkung der Pilzhalluzinogene, in: Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hg.): Biogene Drogen – eine neue Gefahr? Dokumentation der Fachtagung vom 26. Februar 1998 in Glanerburg (NL), Münster 1998, S. 7-34.
- HARTKE, K.; HARTKE, H.; MUTSCHLER, E.; RÜCKER, G.; WICHTEL, M. (Hg.): DAB – Kommentar. Wissenschaftliche Erläuterungen zum Deutschen Arzneibuch (M85) NT 1998, 11. Lfg., Stuttgart und Frankfurt am Main 1999.
- HARTKE, K.; HARTKE, H.; MUTSCHLER, E.; RÜCKER, G.; WICHTEL, M. (Hg.): DAB 10 – Kommentar. Wissenschaftliche Erläuterungen zum Deutschen Arzneibuch, 8. Lfg. 1997, Reagenzien F 5, Stuttgart und Frankfurt am Main 1997.
- HARTWIG, KARL-HANS; PIES, INGO: Rationale Drogenpolitik in der Demokratie. Wirtschaftswissenschaftliche und wirtschaftsethische Perspektiven einer Heroinevergabe, Tübingen 1995.
- HERMLE, LEO; GOUZOULIS, EUPHROSYNE; KOVAR, KARL-ARTUR; BORCHARDT, DIETER: Zur Bedeutung der historischen und aktuellen Halluzinogenforschung in der Psychiatrie am Beispiel Arylalkalanamin-induzierte Wirkungen bei gesunden Probanden, in: Dittrich, Adolf; Hofmann, Albert; Leuner, Hanscarl: Welten des Bewußtseins, Band 3, Berlin 1994, S. 153-167.
- HERRE, S.; PRAGST, F.; RIEBELMANN, B.; ROSCHER, S.; TENCZER, J.; KLUG, E.: Zur toxikologischen Bewertung der Lokalanästhetika Lidocain und Tetracain bei Drogentodesfällen, in: Rechtsmedizin Nr. 9/1999, S. 174-183.

- HESSE, MANFRED; MEIER, HERBERT; ZEEH, BERND: Massenspektren, in: Spektroskopische Methoden in der organischen Chemie, 3. Auflage, New York, Stuttgart 1987, S. 193-276.
- HOHNHAUS, PIA: Eve & Rave, in: Daily Flyer vom 21. April 1995, S. 6.
- HUBER, MARTIN: Stadtrat verteidigt Ecstasy-Test. Kein Gesetzesverstoß der ZAGJP – ungewisse Zusammensetzung der Droge als Hauptrisiko, in: Tagesanzeiger vom 8. März 1996.
- HÜGEL, HERBERT; FISCHER, JÜRGEN; KOHM, BALDUR: Pharmazeutische Gesetzeskunde, 31. Auflage, Stuttgart 1998.
- HUXLEY, ALDOUS: Die Pforten der Wahrnehmung. Himmel und Hölle, München 1970.
- IREFREA, Europäische Kommission (Hg.): Night life in Europe and recreative drug use, Sonar 98, Palma de Mallorca 1999.
- JAGGI, KURT: Pilotprojekt Ecstasy: Suchtprävention für Jugendliche an Parties, in: Pilot e: Suchtprävention für Jugendliche an Parties, Projektdokumentation Stiftung Contact, Bern 3/1999.
- JULIEN, ROBERT M.: Drogen und Psychopharmaka, Heidelberg, Berlin, Oxford 1997.
- KALUZA, M: Pillen-TÜV legal. „Drug-Checking-AG“ will Analyse von Drogen vor Ort durchführen, in: ZITTY Nr. 15 Berlin 1999.
- KAMPEN, BARBARA VON: Das Drogen-Information-Monitoring-System (DIMS) in den Niederlanden, in: BINAD Nr. 8/1997, S. 4-8.
- KASSATIONSHOF DES SCHWEIZERISCHEN BUNDESGERICHT: Urteil vom 21. April 1999, Gesch.-Nr. 6S.288/1998/rei, Lausanne.
- KATZUNG, W.: Ionenmobilitätsspektrometer für die Erkennung und den Nachweis von gefährlichen Stoffen, in: PRAGST, F. (Hg.): Symposiumsband der Gesellschaft für Toxikologische und Forensische Chemie (Symposium vom 22.-24. April 1999), Berlin 1999 (in Druck).
- KILLIAS, MARTIN.: Heroinabgabe und Schulmeisterei. Anmerkungen zur Begleitmusik von WHO und INCB, in: Neue Zürcher Zeitung vom 3. Juli 1999.
- KLEIN, GABRIELE: electronic vibration. Pop Kultur Theorie, Hamburg 1999.
- KÖRNER, HANS HARALD: Die Zulässigkeit von Drug-Checking. Rechtliche Risiken und Nebenwirkungen von Drug-Checking, Frankfurt am Main 1997.
- KORF, DIRK J.; LETTINK, DIANA: Ecstasy: Trends and Patterns in the Netherlands, in: O+S, het Amsderdamse Bureau voor Onderzoek en Statistiek: Epidemiologic Trends in Drug Abuse Proceedings of CEWG, Amsterdam 1994.
- KORF, DIRK J.; NABBEN, TON; SCHREUDERS, MADELON: Antenne. Trends in alcohol, tabak, drugs en gokken bij jonge Amsterdammers (Jellinek Recks Nr. 3), Amsterdam 1994.
- KOVAR, KARL-ARTUR: Ecstasy. Status quo des pharmakologischen / medizinischen Forschungsstandes, in: Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Prävention des Ecstasykonsums. Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien. Dokumentation eines Statusseminars der BZgA vom 15. bis 17. September 1997 in Bad Honnef, Köln 1998, S. 38-44.
- KOVAR, KARL-ARTUR; RÖSCH, CHRISTEL; RUPP, ARMIN; HERMLE, LEO: Synthetische Suchtstoffe der 2. Generation (sog. Designer-Drugs). 1. Mitt.: Amphetamine und andere Arylalkanamine, in: Pharmazie in unserer Zeit, 19. Jg. Nr. 3, Weinheim 1990, S. 99-107.
- KOVAR, KARL-ARTUR: Drogen in der Szene: Cannabis, Arzneistoffe und Ecstasy, in: Pharmazeutische Zeitung Nr. 21 vom 25. Mai 1995.
- KRIENER, H; SCHMID, R.; SMEKAL, G: *ChEck iT!* Bericht zum wissenschaftlichen Pilot-Projekt *ChEck iT!* mit Daten und Erfahrungen aus den Jahren 1997 und 1998, herausgegeben vom Verein Wiener Sozialprojekte, Wien 1999.

- KRIENER, MANFRED: Durchbruch beim Drug-Checking. Berliner Richterspruch macht Schluß mit der Kriminalisierung von Pillentests: Die Annahme von Rauschmitteln zum Zwecke der Drogenanalytik ist kein Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz, in: die tageszeitung vom 7. Juli 1999.
- KÜNZEL, JUTTA; KRÖGER, CHRISTOPH; BÜHRINGER, GERHARD: Evaluation des Präventionsprojekts MIND ZONE; in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Prävention des Ecstasykonsums – Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien; Dokumentation eines Statusseminars der BZgA vom 15. Bis 17. September 1997 in Bad Honnef, Köln 1998, S. 148-158.
- KÜNZEL, JUTTA; KRÖGER, CHRISTOPH; BÜHRINGER, GERHARD; TAUSCHER, MARTIN; WALDEN, KERSTIN; IFT Institut für Therapieforchung, München: Repräsentative Befragung von Mitgliedern der Techno-Szene in Bayern. Projektbericht BZgA, Köln 1997.
- KUNKEL, JÜRGEN; NEUMANN, JÜRGEN: Tausend Mark ...Geldstrafe für eine Pille. Wollen Politik und Justiz nun auch die Technoszene mit Kriminalisierung und Verfolgung überziehen, also einen Weg beschreiten, der sich schon im Umgang mit Heroin als wenig hilfreich erwiesen hat?, in: Aktuell. Magazin der Deutschen AIDS-Hilfe, Nr. 13 Berlin 1995, S. 18-20.
- LANDGERICHT BERLIN: Beschluß der 6. Strafkammer am Landgericht Berlin in Sachen Drug-Checking, Gesch.-Nr. 506 Ds 2/99 zu Gesch.-Nr. 267 Ds 170/98, vom 1. März 1999.
- LEARY, TIMOTHY; LITWIN, GEORGE H.; METZNER, RALF: Reactions to Psilocybin Administered in a Supportive Environment, in: Journal of Nervous & Mental Diseases, Vol. 137 no. 6, December 1963.
- LEARY, TIMOTHY: Introduction. The Psychological Situation, in: Solomon, David (Hg.): LSD: The Consciousness-Expanding Drug, New York 1966.
- LEARY, TIMOTHY: Politik der Ekstase, Linden 1982.
- LEGNARO, ALDO: „Drogen-Tod“. Die empirische Realität eines sozialen Konstrukts, in: BINAD Nr. 8/1997, S. 9-11.
- LEU, DANIEL: Drogen. Sucht oder Genuß, 3. überarbeitete Auflage, Basel 1984.
- LINDLAHR, PETER: Rechtliche Risiken des Drug-Checking, in: BOA e.V. (Hg.): Pro Jugend – mit Drogen? »Mein Glück gehört mir«, Solothurn 1998, S. 128-133.
- LOOR, AUGUST DE: Safe House Campagne. Verslag van een contradictie, Amsterdam 1992.
- LUHMER, FREDERIK.: Gedanken zur soziokulturellen Integration psychoaktiver Substanzen und der Emanzipation ihrer KonsumentInnen, unveröffentlichte Diplomarbeit, FU Berlin/FB Erziehungswissenschaften, Berlin 1998.
- MÄRTENS, PETER: Angebote und Erfahrungen des Jugend- und Drogenberatungszentrums Hannover auf Raves – DROBS-Info-Mobil, Aufklärungsmaterialien und Pillenidentifikation, in: Rabes, Manfred; Harm, Wolfgang (Hg.): XTC und XXL. Ecstasy. Wirkungen, Risiken, Vorbeugungsmöglichkeiten und Jugendkultur, Reinbeck bei Hamburg 1997, S. 181-198.
- MÄRTENS, PETER: Stoff-Checking, Safer-Use, Info-Mobil: Erfahrungen der DROBS Hannover, in: BOA e.V. (Hg.): Pro Jugend – Mit Drogen? »Mein Glück gehört mir!«, Solothurn 1998, S. 165 - 170.
- MARZAHN, CHRISTIAN: Bene Tibi – Über Genuß und Geist, Bremen 1994.
- MÜLLER, MARTIN: Drogenanalyse in einer Viertelstunde, in: Berner Zeitung vom 19. August 1998.
- MÜLLER-BOHN, THOMAS: Ein ganzes Fach an einem Tag, in: Deutsche Apothekerzeitung Nr. 22 vom 3.06.1999, S. 62.
- NEUMEYER, JÜRGEN: Die Enfants terribles der Drogenpolitik. Interviews mit Dealern und einem Produzenten, in: Neumeyer, Jürgen; Schmidt-Semisch, Henning (Hg.): Ecstasy – Design für die Seele?, Freiburg 1997, S. 119-147.

NEUMEYER, JÜRGEN; SCHMIDT-SEMISCH, HENNING: Für das Recht auf Genuß – Ecstasy legal, in: Neumeyer, Jürgen; Schmidt-Semisch, Henning (Hg.): Ecstasy – Design für die Seele?, Freiburg 1997, S. 270-277.

NÖCKER, GUIDO: Richtungswechsel – Über die Notwendigkeit einer inhaltlichen Neuorientierung der Suchtprävention, in: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (Hg.): Prävention zwischen Genuß und Sucht, Düsseldorf 1991, S. 163-174.

o.A.: Der Gebrauch von Dihydrocodein als Drogensatz, in: Pharmazeutische Zeitung Nr. 41/1995.

o.A.: Drugwipe: Fragwürdiger Drogenerkennungstest, in: Deutsche Apotheker Zeitung Nr. 44/1997.

o.A.: Fragwürdiger Drogenerkennungstest, in: Pharmazeutische Zeitung Nr. 44 vom 30.10.1997.

o.A.: Ecstasy-Tests sind rechtlich zulässig. Ähnliche Ergebnisse zweier medizinischer Gutachten, in: Neue Zürcher Zeitung vom 3. Juni 1997.

o.A.: Wenn die Umwelt krank macht, Deutsche Apotheker Zeitung Nr. 49/1998, S 35.

o.A.: Ja zu den Ecstasy-Tests, in: Der Bund, Jg. 149 Nr. 270 vom 19. November 1998.

o.A.: Abend zum Thema Drogen, in: Sächsische Zeitung Meißen vom 31. Mai 1999.

o.A.: Dealer strecken Drogen mit Lidocain, in Pharmazeutische Zeitung Nr. 34/1998.

o.A.: Bundesrat: 7. AMG-Novelle verabschiedet, Deutsche Apotheker Zeitung Nr. 7, vom 12. Februar 1998, S. 22.

o.A.: Gleich tödlich, in: Der Spiegel Nr. 33/1996.

o.A.: Neue Partydroge in Berlin aufgetaucht. Literweise „Liquid Ecstasy“ gefunden, in: DER TAGESSPIEGEL vom 2. November 1999.

o.A.: Vorsicht, flüssiges Ecstasy in Berlins Szene aufgetaucht. LKA-Fahnder hoben Drogenlabor aus – als harmlose Hustentropfen getarnt, in: BZ vom 2. November 1999.

o.A.: Todesdroge Ecstasy Liquide in Techno-Szene entdeckt, in: Berliner Kurier vom 2. November 1999.

OTTO, MATTHIAS: Analytische Chemie, Weinheim 1995.

PALLENBACH, E.: Der Horrortrip aus der Plastikflasche. Wirkungen und Gefahren der neuen Partydroge „Liquid Ecstasy“, in: Deutscher Apotheker Zeitung Nr. 43 vom 28. Oktober 1999, S. 58-63.

PAHNKE, WALTER N.: Drugs and Mysticism, in: Aaronson, Bernard; Osmond, Humphry: Psychedelics, New York 1970, S. 145-165.

POTT, ELISABETH: Zur Entwicklung der Sucht- und Drogenprävention, in DHS (Hg.): Suchtprävention, Freiburg 1994, S. 38-48.

PRESSE- UND INFORMATIONSDIENST DER BUNDESREGIERUNG (Hg.): Politik gegen Drogen, Bonn 1996.

RAKETE, GERD; FLÜSMEIER, UDO; FISCHBACH, LISA: Die Ecstasy-Hotline. Dokumentation der Hamburgischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V., Hamburg 1997.

RAKETE, GERD; FLÜSMEIER, UDO: Der Konsum von Ecstasy – Empirische Studie zu Mustern und psychosozialen Effekten des Ecstasykonsums, herausgegeben von der Hamburgischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren e.V. im Auftrag der BZgA, Hamburg 1997.

RÄTSCH, CHRISTIAN: 50 Jahre LSD-Erfahrung. Eine Jubiläumsschrift, Solothurn und Löhrbach 1993.

REGIERUNGSRAT DES KANTONS SOLOTHURN: Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Solothurn vom 8. Dezember 1992, Nr. 4041. Schreiben an den Bundesrat betreffend Legalisierung des Drogenkonsums und Betäubungsmittelmonopol (Revision des Betäubungsmittelgesetzes), Solothurn 1992.



- REHM, JÜRGEN: Zur sozialen Lage der Drogenkonsument/-innen, in: Fahrenkrug, Hermann; Rehm, Jürgen; Müller, Richard; Klingermann, Harald; Linder, Regine: *Illegale Drogen in der Schweiz: 1990 bis 1993; die Situation in den Kantonen und der Schweiz*, Herausgegeben von der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), Zürich 1995, S. 35-53.
- RIEBELMANN, BENNO: Lidocain und Drogentodesfälle, in: *Rundschreiben Apothekenkammer Berlin* Januar/Februar/März Nr. 1/1999, 11-13.
- ROBERTS, NORBERT: Kahlkopf-Pilz im Tee, in: *Focus* Nr. 43/1997, S. 76.
- ROIDER, GABRIELE; DRASCH, GUSTAV; MEYER, LUDWIG VON; EISENMENGER, WOLFGANG: Der Gebrauch von Dihydrocodein als Drogensatz, in: *Pharmazeutische Zeitung* Nr.16 vom 18.04.96, S. 11-21.
- ROQUES, BERNARD: Probleme durch das Gefahrenpotential von Drogen, Bericht der Kommission unter Leitung von Professor Bernard Roques für den Französischen Staatssekretär für Gesundheit, Mai 1998 (Übersetzung aus dem Französischen: Bundessprachenamt – Referat SM II 2), Alkohol (VII) S. 37-43, Kokain (VIII) S. 44-49, Ecstasy (IX) S. 50-53, Cannabis (XI) S. 2-23, Übersichtstabelle Gefahrenpotential von „Drogen“ S. 116, Paris 1998.
- RÖSCH, CHRISTEL; KOVAR, KARL-ARTUR: Synthetische Suchtstoffe der 2. Generation (sog. Designer Drugs). 2. Mitt.: Analytik der Arylalkylamine (Amphetamine), in: *Pharmazie in unserer Zeit*, Nr. 5/1990, S. 211-221.
- ROSENBAUM, MARSHA; MORGAN, PATRICIA; BECK, JEROME E.: „Auszeit“. Ethnographische Notizen zum Ecstasy-Konsum Berufstätiger, in: Neumeyer, Jürgen; Schmidt-Semisch, Henning (Hg.): *Ecstasy – Design für die Seele*, Freiburg 1997, S. 73-84.
- ROTH, HERMANN J.; BLASCHKE, GOTTFRIED: *Pharmazeutische Analytik*, 2. Auflage, New York, Stuttgart 1981.
- ROTH, HERMANN J.; EGER, KURT; TROSCHÜTZ, REINHARD: *Arzneistoffanalyse*, 2. Auflage, Stuttgart und New York 1985.
- ROTHE, MICHAEL; PRAGST, FRITZ; SPIEGEL, KATHARINA; HARRACH, TIBOR; FISCHER, KAY; KUNKEL, JÜRGEN: Hair concentrations and self-reported abuse history of 20 amphetamine and ecstasy users, in: *Forensic Science International* 89/1997, S. 111-128.
- SAUNDERS, NICHOLAS: *Ecstasy und die Tanz-Kultur*, Solothurn 1998.
- SCHIEDERMAIR, RUDOLF; POHL, HANS-UWE: *Gesetzeskunde für Apotheker*, 11. Auflage, Frankfurt am Main 198
- SCHMIDT, VERENA: „Alte“ Politik gegen „neue“ Drogen? Cannabis in den 60ern/70ern und Ecstasy in den 90ern: Zwei bundesdeutsche „Jugenddrogen“-Debatten im Vergleich, herausgegeben von INDRO e.V., Berlin 1998.
- SCHMIDT-SEMISCH, HENNING: Zwischen Sucht und Genuß – Notizen zur Drogenerziehung, in: Neumeyer, Jürgen; Schaich-Walch, Gudrun (Hg.): *Zwischen Legalisierung und Normalisierung*, Berlin 1992, S. 140-146.
- SCHMIDT-SEMISCH, HENNING: Überlegungen zu einem legalen Zugang zu Heroin für alle, in: *Kriminologisches Journal*, Jg. 22 Heft 2/1990, S. 122 – 139.
- SCHMIDT-SEMISCH, HENNING: *Die prekäre Grenze der Legalität. DrogenKulturGenuss*, München 1994.
- SCHMOLDT, ACHIM; IWERSEN, S.: Designerdrogen – analytische und toxikologische Aspekte, in: *GIT Fachz. Lab.* 4/1996, S. 336-338.
- SCHOLER, ANDRÉ: Nicht-instrumentelle Immunoassays in der Suchtmittelanalytik (Drogenanalytik), in: *Gesellschaft für toxikologische und forensische Chemie (Hg.): Toxichem + Krimtech* Bd. 66 Nr.1/1999, S. 28.

- SCHROERS, ARTUR; SCHNEIDER, WOLFGANG: Drogengebrauch und Prävention im Party-Setting. Eine sozial-ökologische Evaluationsstudie. Forschungsbericht, herausgegeben von: INDRO e.V. & GINKO e.V. im Auftrag der Landesarbeitsgemeinschaft Suchtvorbeugung NRW, Berlin 1998.
- SCHUH, HANS: Alkohol – Opium fürs Volk. Wie französische Wissenschaftler die Gefährlichkeit der gängigsten Suchtmittel bewerten, in: Die Zeit Nr. 28 vom 2. Juli 1998, S. 31.
- SECURETEC SICHERHEITSTECHNOLOGIE UND GRUNDSTOFFDETEKTION GMBH (Hg.): Anwendungshinweise für den Einsatz des Drogenschnelltests DRUGWIPE<sup>®</sup> bei Straßenverkehrskontrollen nach §24a StVG, Ottobrunn o.J.
- SEILER, HANSJÖRG: Juristisches Gutachten für das Bundesamt für Gesundheit zu Rechtsfragen eines Ecstasy-Monitorings, dokumentiert in: Cousto, Hans: Drug-Checking. Qualitative und quantitative Kontrolle von Ecstasy und anderen Substanzen, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, Solothurn 1999, S. 199-242.
- SFA (SCHWEIZERISCHE FACHSTELLE FÜR ALKOHOL- UND ANDERE DROGENPROBLEME): Zahlen und Fakten zu Alkohol und anderen Drogen, Lausanne 1999.
- SONDERMANN, NICOLE; KOVAR, KARL-ARTUR: Identification of ecstasy in complex matrices using near-infrared spectroscopy, in: Forensic Science International, 102/1999, S. 133-147.
- SPIPKER, AXEL: Lintner tritt den Rückzug an. Vermeintliche Superdroge „Liquid Ecstasy“ existiert nur in der Phantasie, in: Kölner Stadtanzeiger vom 23. Juni 1998.
- SPRUIT, I.P. / Ministerium für Gesundheit, Gemeinwohl und Sport (Hg.): Ecstasy in den Niederlanden – Eine Zusammenfassung der Befunde von sechs Projekten, Rijswijk 1997.
- STENGEL, E: Süchtige in Bremen können Heroin testen lassen. Wegen Todesfälle verlangt Gesundheits-senatorin außer Soforthilfe Gesetzesreform, in: Frankfurter Rundschau vom 21. Januar 1997.
- STICHTING ADVIESBURO DRUGS: Op houseparties dansen mensen sich letterlijk dood, Amsterdam 1993.
- STIFTUNG CONTACT BERN: „contact“ (Trägerschaft, Stiftungszweck, Organisation), Bern 1998.
- STIFTUNG CONTACT BERN: Ecstasyprojekt: Pilot-e. Presstext, Bern 1998.
- SUTER, M.: Das Ende extremer Positionen, in: Der Bund, Jg. 149 Nr. 270 vom 19. November 1998.
- THOMASIIUS, R.; SCHMOLKE, M.; KRAUS, D.: Folgeerkrankungen bei Ecstasy, in: Gölz, J. (Hg.): Moderne Suchtmedizin, Diagnostik und Therapie der somatischen, psychischen und sozialen Syndrome, Stuttgart und New York 1998, C 4.4.
- TOSSMANN, PETER H.: Ecstasy – Konsummuster, Konsumkontexte und Komplikationen. Ergebnisse der Ecstasy-Infoline, in: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hg.): DHS-Informationen 1/96, S. 29-34.
- TOSSMANN, PETER H.; HECKMANN, W.: Drogenkonsum Jugendlicher in der Techno-Party-Szene. Eine empirisch-explorative Untersuchung zur Notwendigkeit und den Möglichkeiten einer zielgruppenbezogenen Drogenprävention. Projektbericht BZgA (Hg.), Köln 1997.
- TRAUTMANN, FRANZ; BARENDREGT, CAS: Europäisches Peer-support Handbuch. NIAD (Hg.), Utrecht 1994.
- TREECK, BERNHARD VAN: Gesellschaftspolitische Aspekte im Umgang mit Partydrogen, in: Treeck, Bernhard van (Hg.): Partydrogen. Alles Wissenswerte zu Ecstasy, Speed, LSD, Cannabis, Kokain, Pilzen und Lachgas, Berlin 1997, S. 49-57.
- UCHTENHAGEN, AMBROS: Arten, Funktionen und Wirkungen der Drogen (Psychopharmakologie und Toxikologie): Ecstasy, in: Kreuzer, Arthur (Hg.): Handbuch des Betäubungsmittelstrafrechts, München 1998, S. 23.

VLIEGER, JAAP DE (Illicit Drugs Expert, Rotterdam-Rijmond Police, Rotterdam NL): Ecstasy-Monitoring. Pillentests aus der Sicht der Polizei, Bern 1996. (Vortragsmanuskript anlässlich der BAG Tagung im Bankratssaal der Schweizerischen Nationalbank in Bern zum Thema: „Sind Monitoring und Pillentests geeignete Instrumente für die Prävention?“ vom 1.11.1996).

VOIGT, RUDOLF: Lehrbuch der pharmazeutischen Technologie, 6. Auflage, Berlin 1987.

WILHELM, JENS; HSL Information & Kommunikation GmbH, Haan: Medien-Resonanz-Analyse: Berichterstattung zu Ecstasy in der Jugendpresse und überregionalen Tagespresse unter quantitativen und qualitativen Aspekten, in: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.): Prävention des Ecstasykonsums – Empirische Forschungsergebnisse und Leitlinien; Dokumentation eines Statusseminars der BZgA vom 15. bis 17. September 1997 in Bad Honnef, Köln 1998, S 136-141.

WIRTH, NADJA: Ecstasy, Mushrooms, Speed & Co. Das Info-Buch, Düsseldorf 1997.

WOLF, JÜRGEN; VÖLKER-SCHULE: Mikro-Dünnschichtchromatographie „Weckamine“, in: Pharmazeutische Zeitung Nr. 41/1995.

WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO): Weekly Epidemiological Record, Nr. 31/1990, Genf 1990.

WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO): Weekly Epidemiological Record, Nr. 27/1995, Genf 1995.

YENSEN, RICHARD: Perspectives on LSD and psychotherapy: the search for a new paradigm, in: Alfred Pletscher, Dieter Ladewig: 50 Years of LSD, Current status and perspectives of hallucinogens, London und New York 1994, S 191-202.

YENSEN, RICHARD; DRYER, DONNA: Dreißig Jahre psychedelische Forschung: Das Spring Grove Experiment und seine Folgen, in: Welten des Bewußtseins, Band 4 (Bedeutung für die Psychotherapie), Berlin 1994, S 155-187.

ZENTRALVORSTAND DER VERBINDUNG DER SCHWEIZER ÄRZTE FMH: FMH und Drogenpolitik, grundsätzliche Überlegungen und ihre Konsequenzen für die Ärzteschaft, in: Schweizerische Ärztezeitung, Band 77, Heft 9/1996 vom 28. Februar 1996.

ZINBERG, NORMAN E.: Soziale Kontrollmechanismen und soziales Lernen im Umfeld des Rauschmittelkonsums, in: Lettieri, P.J.; Welz R. (Hg.): Drogenabhängigkeit – Ursachen und Verlaufsformen, Weinheim und Basel 1983, S. 256-266.

# Anhang

## A-1 Berliner Resolution der Selbstorganisationen aus der Party- und Technoszene zum Drug-Checking

„Techno“ ist die stilprägende Jugend- und Musikkultur der neunziger Jahre. Der Gebrauch von illegalisierten Partydrogen, wie Ecstasy, Speed (Amphetamin) LSD und Zauberpilzen hat in ihr eine große Verbreitung gefunden.

Ein besonderes Risiko besteht bei dem Gebrauch dieser illegalisierten Substanzen in der Tatsache, daß die qualitative und quantitative Zusammensetzung der entsprechenden Zubereitungen (z. B. Tabletten, Pulver) nicht bekannt ist. Drogengebrauchende setzen sich demnach einer gesundheitlichen Gefährdung durch Überdosierung oder Schädigung durch eine nicht erwartete Verunreinigung aus. Außerdem ist die Reflexion der Drogenwirkung erschwert. „Schlecht drauf zu kommen“ kann so auf die Qualität der Droge abgeschoben werden, ohne den eigenen psychischen und physischen Zustand kritisch zu betrachten.

Erfahrungen bei der Arbeit in der Party- und Technoszene mit den Testergebnissen der Drug-Checking-Programme von Eve & Rave Berlin und Eve & Rave Schweiz zeigen die Notwendigkeit von Drug-Checking. Das Interesse der Gebrauchenden an den Testergebnissen und die Bereitschaft, sich mit diesen auch intellektuell auseinanderzusetzen ist sehr groß. Diese Drug-Checking-Listen bilden die Grundlage für zahlreiche Gespräche über Drogenwirkungen und Risiken mit Gebrauchenden, oft direkt „vor Ort“ an Infoständen auf Technoparties.

Darum fordern wir die konsequente Fortführung und Weiterentwicklung solcher Drug-Checking-Programme in Deutschland und schließen uns der Resolution von Münster vom 02.07.1997 im Grundsatz an. Wir fordern die Bundesregierung deshalb auf, zu dieser Thematik bald möglichst eine Anhörung zu veranstalten.

Berlin den 28. Februar 1999

### Unterzeichnende Organisationen aus dem Techno-Netzwerk:

Die Resolution wurde auf einem Konzeptseminar der Organisationen aus der Technoszene (26. Februar bis 28. Februar 1999 in Berlin), erarbeitet und von Vertretern der teilnehmenden Organisationen unterzeichnet.

Chill out e.V. Potsdam  
c/o Frank Prinz-Schubert, Wichgrafstraße 1, 14482 Potsdam ☎ 069 - 308 52 189

Drug Scouts, Leipzig  
c/ o Suchtzentrum, Friedrich-List-Str. 16, 04103 Leipzig ☎ 0341 - 211 20 22  
<http://www.drugscouts.home.pages.de> e-mail: drug-scouts@gmx.de  
<http://www.suchtzentrum.de/drugscouts/>

Eclipse e.V. Berlin  
c/o Jan Koster, Conrad-Blenkle-Str. 49, 10407 Berlin ☎ 030 - 428 000 88  
<http://www.eclipse-online.de> e-mail: ali@eclipse-online.de

Eve & Rave e.V. Berlin  
c/ o Tibor Harrach, Lettestr. 3, 10437 Berlin, ☎ 030 - 448 67 59  
<http://www.eve-rave.net> e-mail: tibor.harrach@snaflu.de

Eve & Rave e.V. Kassel Gottschalkstr. 31, 34127 Kassel	☎ 0561 - 861 51 44
Eve & Rave e.V. NRW/Köln c/o Ralf Wischnewski, Venloer Str. 422, 50825 Köln Internet ⇒ Eve & Rave Münster	☎ 0221 - 550 45 62 e-mail: ralf.wischnewski@gmx.de
Eve & Rave Münster c/o AIDS-Hilfe, Schaumburgstr. 11, 48145 Münster <a href="http://www.eve-rave.de">http://www.eve-rave.de</a>	☎ 0251 - 609 60 12 e-mail: born@muenster.de
Eve & Rave Schweiz Kronengasse 11, CH-4502 Solothurn <a href="http://www.eve-rave.ch">http://www.eve-rave.ch</a>	☎ 0041 - 32 - 621 89 49 e-mail: info@eve-rave.ch
Radical rave, Berlin Stefan Wiedemann, Niederbarnimstr. 6, 10247 Berlin <a href="http://www.rts.squat.net">http://www.rts.squat.net</a>	☎ 030 - 427 77 24 e-mail: radicalrave@squat.net
Rave Shuttle, Mönchengladbach Frank Frehse, Brucknerallee 178, 41236 Mönchengladbach	☎ 02166 - 24 91 07 e-mail: RP17623@online-club.de
Safe Party People e.V. Frankfurt am Main Arnsburger Str. 41, 60385 Frankfurt am Main <a href="http://www.sterneck.net">http://www.sterneck.net</a>	☎ 069 - 490 86 076 e-mail: alice-spp@sterneck.net
Soluna, Hanau (Geschäftsstelle) c/o Wolfgang Sterneck, Sternstr. 35, 63450 Hanau <a href="http://www.sterneck.net">http://www.sterneck.net</a>	☎ 06181 - 24 7 77 e-mail: sterneck@sterneck.net
Talkout, Kassel c/o Henner Stang, Lassallestr. 9, 34119 Kassel	☎ 0561 - 77 77 87

## **A-2 Einladung des Bundesministerium für Gesundheit zu einer Besprechung betreffs der Schadensminimierung beim unbefugten Drogenkonsum durch Drug-Checking**

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

Bonn, den 01. Juli 1999

Geschäftszeichen  
DS 02-5611 05

An:

Bundesministerium des Innern, Graurheindorfer Str. 198, 53117 Bonn

Bundesministerium der Justiz, Heinemannstraße, 53175 Bonn

Bundeskriminalamt, Thaerstr. 11, 65133 Wiesbaden

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Seestr. 10, 13353 Berlin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Postfach 910152, 51071 Köln

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren, Postfach 1369, 59003 Hamm

Sozialpädagogisches Institut Berlin, SPI-Forschung GmbH,  
Herrn Tossmann, Streesemannstr. 30, 10963 Berlin

INDRO e.V. Münster, Herrn Schroers, Bremer Platz 18-20, 48150 Münster

Eve & Rave NRW e.V., Herrn Ralf Wischnewski, Hohenzollernring 48, 50672 Köln

techno-netzwerk, Herrn Tibor Harrach, Lettestr. 3, 10437 Berlin

Staatsanwaltschaft bei dem Oberlandesgericht Frankfurt am Main,  
Herrn Oberstaatsanwalt Dr. Harald Körner, 60256 Frankfurt am Main

Betr.: Schadensminimierung beim unbefugten Drogenkonsum durch Drug-Checking

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lade ich Sie zu einer Besprechung für den 22.07.1999, 12.00 Uhr, in das Bundesministerium für Gesundheit, Haus D, Raum 254, ein. Dabei soll erörtert werden, ob und unter welchen Bedingungen Drug-Checking

- geeignet sein kann, einen Beitrag zur Schadensminimierung beim unbefugten Drogenkonsum zu leisten
- und
- im Rahmen des Betäubungsmittelgesetzes zulässig ist.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Butke

## A-3 Beitrag zum Gespräch im Bundesministerium für Gesundheit vom 22. Juli 1999 in Bonn\*

von Martin Köhler, BMG

Am 22. Juli 1999 fand im Bundesministerium für Gesundheit eine Besprechung zum Thema „Schadensminimierung beim unbefugtem Drogenkonsum durch Drug-Checking“ statt. Ziel war es dabei auch festzustellen, ob Drug-Checking im Rahmen des Betäubungsmittelgesetzes zulässig ist.

An dem Treffen nahmen Vertreter verschiedener Bundesministerien und ihnen nachgeordnete Fachbehörden, Selbstorganisationen und Institute teil.

Es bestand unter den Teilnehmern Einigkeit, daß der Beratungsbedarf in der Ecstasy-Szene groß ist und von dem etablierten Drogenhilfesystem derzeit nicht gedeckt werden kann. Auch Drug-Checking kann Bestandteil eines Monitoring-Systems, gekoppelt an eine individuelle Beratung vor Ort, sein. Diese Beratung bedarf eines verstärkten Zugangs zur Ecstasy-Szene.

Die Vertreter der Selbstorganisationen, verstehen Drug-Checking als Aufklärung und Konsumentenschutz, da das Wissen um die Zusammensetzung der konsumierten Droge erst eine Reflexion der Drogenwirkung erlaubt. Außerdem könne vor Ort sowie im Internet vor „schlechten“ Pillen gewarnt werden. Nach Auffassung der übrigen Teilnehmer sollte auch eine Reduzierung des Konsums erreicht werden. Seitens des BKA wird befürchtet, daß die Gefahr besteht, „Unbedenklichkeitsbescheinigungen“ für bestimmte Pillen auszustellen, von denen dann der Dealer profitieren könnte.

Nach Meinung der Selbstorganisationen zeigt das Beispiel der Niederlande, daß nachhaltige Schädigungen der Konsumenten verhindert werden können, der Dialog mit der Szene auch safer-use-Botschaften vermitteln könne und der Konsum in den Niederlanden durch diese Maßnahmen nicht angestiegen sei. Auch deutsche Ansätze seien durchaus erfolgreich. So sei das Interesse an den im Internet veröffentlichten Drug-Checking-Listen sehr groß. Beispielhaft zeige auch das Kasseler Eve and Rave Team, wie eine szenespezifische und kulturelle Einbindung zur Akzeptanz von Präventionsmaßnahmen in der Partyszene beiträgt. Diese Erfahrungen zeigten auch, daß Drug-Checking vor Ort keine Steigerung des Konsumverhaltens zur Folge habe, wie auch durch niederländische Studien bestätigt werde.

Das Bundesministerium für Gesundheit ist der Meinung, daß die Auswirkungen des Drug-Checking bisher wissenschaftlich nur unzureichend untersucht sind und man daher noch keine Schlußfolgerungen hinsichtlich der präventiven Wirkung ziehen kann. Die Notwendigkeit der Evaluation eines Monitoring-Systems wird aber gesehen und ist – etwa in Kooperation mit dem BKA – auch denkbar. Es gibt bereits Bestrebungen, Monitoring-Systeme zu etablieren (z.B. durch die EBDD).

Es wurde die Auffassung vertreten, die rechtlichen Voraussetzungen für analytische Untersuchungen der Pillen vor Ort seien derzeit unzureichend. Hierfür müsse unter Umständen das Betäubungsmittelgesetz geändert werden.

Übereinstimmung bestand darin, die Diskussion über die Gesamtproblematik fortzusetzen und eine angekündigte Konzeption des *techno-netzwerkes berlin* hierfür als Grundlage zu nutzen. Dieses Konzept soll sich auf die Organisation eines Monitoring-Systems und das Drug-Checking vor Ort beziehen, aber auch die präventive Komponente beinhalten.

---

\* Dieser Beitrag fungiert als Ersatz für den „Ergebnisvermerk einer Besprechung zur Problematik des Drug-Checking am 22. Juli 1999 im Bundesministerium für Gesundheit“ von Dr. Möller (BMG) und für die „Gesprächsnotizen vom Treffen im Bundesministerium für Gesundheit am 22. Juli in Bonn“ von Rüdiger Schmolke (eclipse e.V.). Martin Köhler, Leiter der Arbeitsgruppe Drogen und Suchtmittel im BMG, untersagte dem *techno-netzwerk berlin* per E-mail am 15.11.1999 und mit Schreiben vom 27.12.1999 die Veröffentlichung der besagten „Protokolle“ der Sitzung vom 22. Juli 1999 in Bonn. Für den Fall einer Veröffentlichung der „Protokolle“ behielt sich das „BMG die Inanspruchnahme richtlicher Hilfe ohne weitere Ankündigung vor.“

# Pilotprojekt Ecstasy: Beschreibung Testverfahren und Apparatur

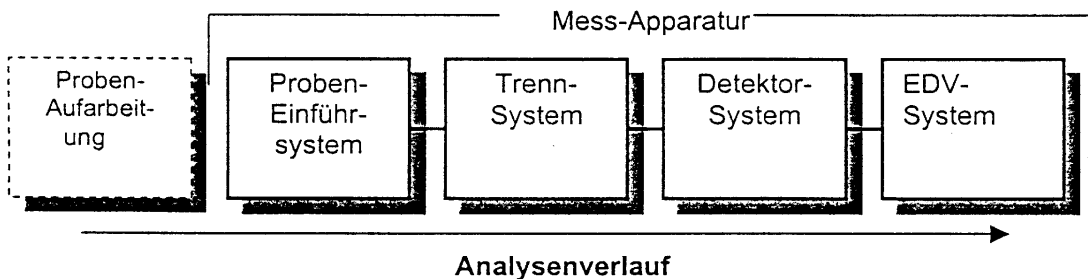
Daniel Allemann

## Chemisch- analytische Anforderungen

Die chemische Analyse einer Ecstasy-Tablette ergibt drei mögliche Resultate:  
Der Befund kann lauten: **Ein** Wirkstoff, **mehrere** Wirkstoffe oder sogar **kein** Wirkstoff.  
Eine verlässliche Stoffanalyse ist durch einen einfachen „Schnelltest“ nicht durchführbar und nur mit dem Einsatz einer aufwendigen **Messkette** möglich, gemäss dem folgenden Grundschemata:

## Grundschemata: Analytische Messkette

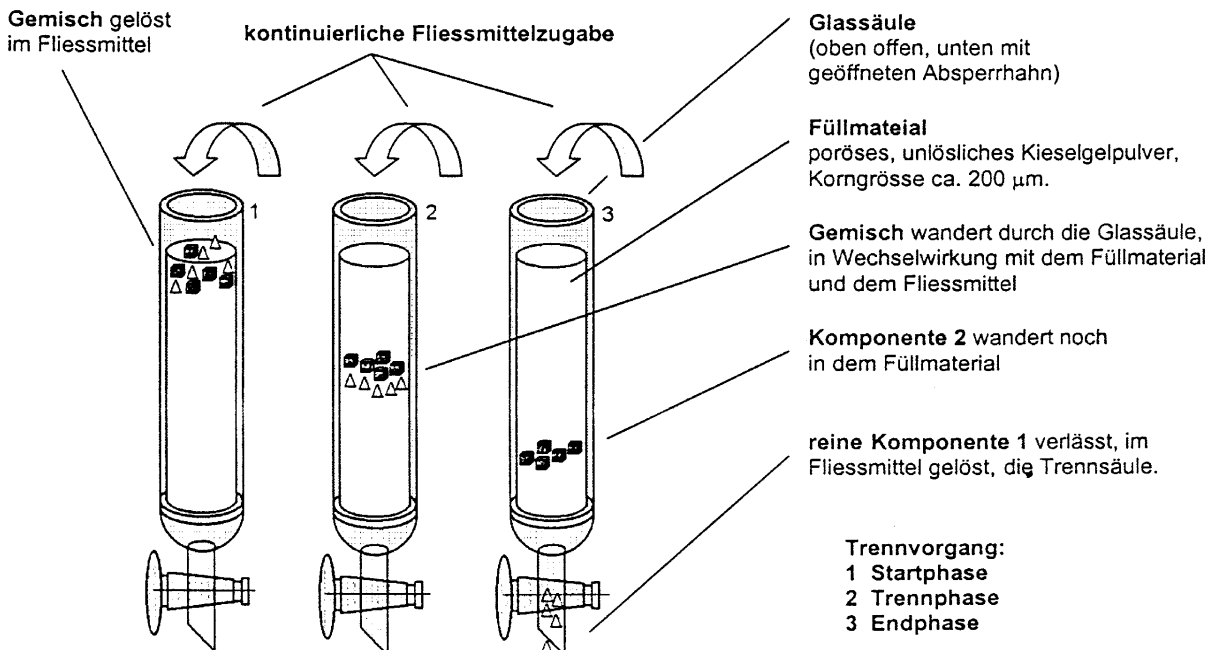
Dieser Aufbau gilt für die meisten modernen chemisch-analytischen Mess-Systeme.



Wir verwenden im **Pilotprojekt** einen (mobilen) **Hoch-Leistungs-Flüssigchromatographen**.  
Übliche Abkürzung: **HPLC** (aus dem Englischen: **H**igh **P**erformance **L**iquid **C**hromatography, **C**hromatographie ist der Fachausdruck für Trennvorgang).  
Das Kernstück der HPLC-Apparatur ist die **Trennsäule**. Sie dient zur Trennung von Substanzgemischen. Die HPLC-Säulenchromatographie ist eine Sonderform der **Flüssigchromatographie**.  
Der Trenn-Mechanismus der Flüssigchromatographie lässt sich am einfachsten am Beispiel der klassischen Glas-Säulenchromatographie darstellen.

## Funktionsprinzip der Flüssigchromatographie

### Glas-Säulenchromatographie (bei Normaldruck)





## Trennvorgang:

**Startphase:** Die Mischung aus den Komponenten  $\square$  und  $\triangle$  wird auf die senkrecht stehende Chromatographiesäule aufgetragen. Die Säule wird durch das Fließmittel kontinuierlich durchströmt (bei Normaldruck mittels Schwerkraft). Die Komponenten stehen in Wechselwirkung mit dem Fließmittel und dem porösen Füllmaterial.

**Trennphase:** Bedingt durch die **ungleichen chemischen Strukturen** ist das Verhalten der zwei Komponenten auf der Säule unterschiedlich:

- $\triangle$  Ist stärker gebunden an das Fließmittel,
- $\square$  Ist stärker gebunden an das Füllmaterial.

Da immer frisches Fließmittel nachströmt, wandert  $\triangle$  schneller durch die Säule als  $\square$ .

**Endphase:** Die Komponente  $\triangle$  verlässt als reine Substanz die Säule.  $\square$  Wandert noch im Füllmaterial. Sobald auch  $\square$  die Säule verlassen hat, ist der Trennvorgang abgeschlossen und die Fließmittelzufuhr kann eingestellt werden.

Die Zeit, die ein Wirkstoff benötigt um das Trennsystem zu durchwandern, wird als **Retentionszeit** definiert. Bei identischen Trennbedingungen ist die Retentionszeit eines Stoffes immer gleich und ist somit eine **Stoffkonstante**.

## HPLC : Die Hoch-Leistungs-Flüssigchromatographie

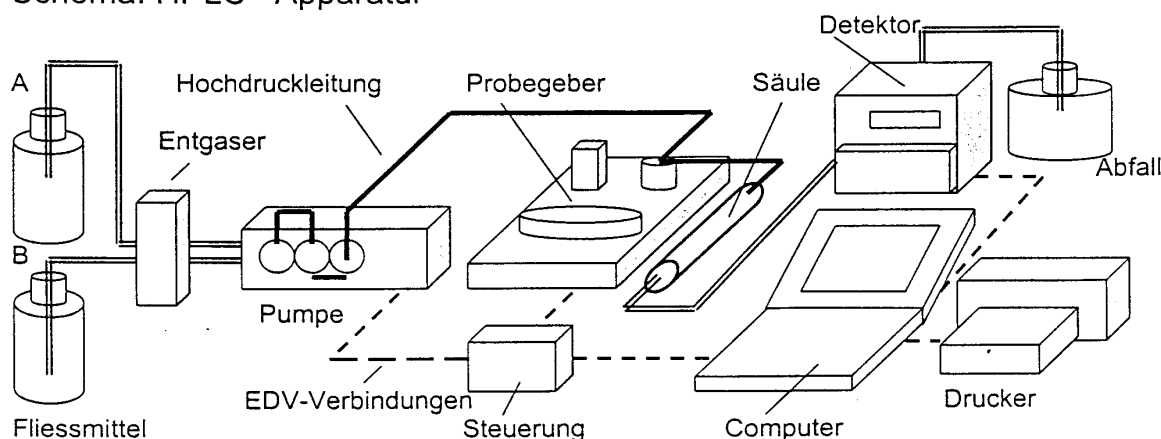
Das Pilotprojekt verlangt eine kurze Analysenzeit. Mit einer klassischen Säulenchromatographie würde eine Trennung Stunden dauern. Ferner ist das Trennvermögen der verwendeten Füllung zu gering. Die Leistungen lassen sich verbessern durch:

- ⇒ Verkleinerung der Korngrösse des Füllmaterials. (von 200  $\mu\text{m}$  auf 3  $\mu\text{m}$ )
- ⇒ Verwendung einer Hochdruckförderpumpe für den Fließmitteltransport. (Arbeitsdruck bis 200 bar)
- ⇒ Verwendung von mindestens zwei unterschiedlichen Fließmitteln während der Trennung.

Die sehr kleine Korngrösse ergibt eine dichte Säulenfüllung (mit gesteigertem Trennvermögen). Eine sehr dichte Füllung benötigt nun einen hohen Druck um schnell (ca. 1 Min) durchströmt zu werden. Das exakte Mischen von Fließmitteln während der Trennung ist nur mittels Spezialpumpe möglich. Durch das Variieren der Fließmittelzusammensetzung lässt sich die Analysenzeit noch zusätzlich verkürzen. Die Pumpe sorgt für gleichbleibende Trennbedingungen.

Durch den hohen Druck bedingt, verwenden wir eine HPLC-Säule aus Edelstahl. Sie ist 12,5 cm lang, hat einen Innendurchmesser von 4 mm und eine Korngrösse von 3  $\mu\text{m}$ . Eine Trennung dauert ca. 15 Minuten.

## Schema: HPLC –Apparatur

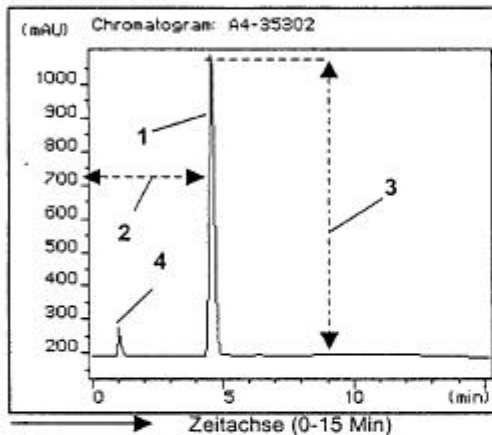


## Der Detektor

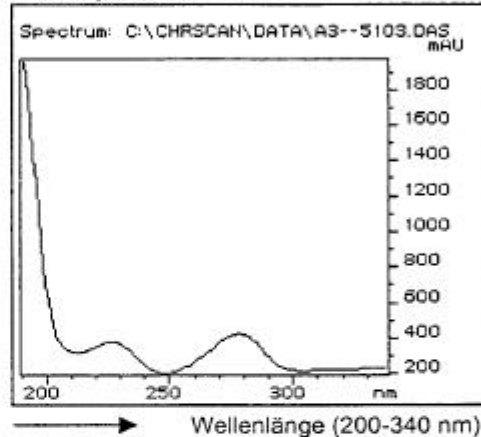
Ein chemischer Detektor erfasst Moleküle und misst ihre Konzentration. Er ist das „Auge“ der Messkette. In unserem System verwenden wir einen UV-Detektor. Dieser registriert Substanzen, die ultraviolettes Licht absorbieren. Seine Messzelle ist am Säulenende angebracht und wird vom Fließmittel durchströmt. Dieser sehr empfindliche Detektor liefert zwei Informationen über die gemessenen Moleküle: Er gibt Auskunft über deren **Identität** und **Quantität**.

Der Detektor misst während des ganzen Trennvorgangs. Zeitgleich verwandelt der angeschlossene Computer die Mess-Signale in verwertbare **Grafiken** um, diese erscheinen im Sekundentakt auf den Bildschirm. So können wir die Analyse direkt verfolgen. Die zwei wichtigsten Grafiken sind das **Chromatogramm** und das **UV-Spektrum**. Das Chromatogramm ist ein Abbild des Trennvorgangs und das UV-Spektrum ist ein Abbild des gefundenen Wirkstoffs. Das UV-Spektrum ist eine Stoffkonstante.

Chromatogramm



UV-Spektrum



- 1 Peak (Signal einer Komponente)
- 2 Retentionszeit der Komponente
- 3 Peakhöhe
- 4 kleiner Peak (Verunreinigung)

## Auswertungen:

### Qualitative Auswertung:

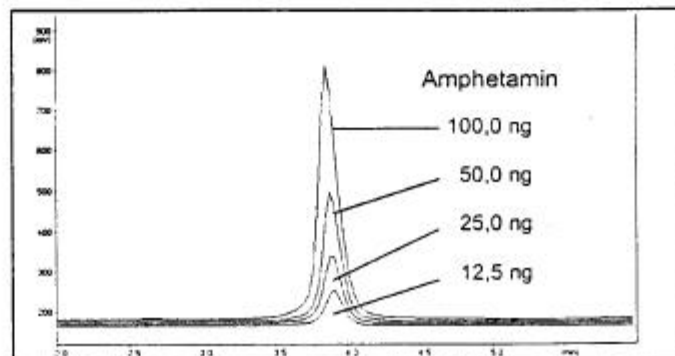
- ⇒ Die Anzahl Peaks gibt Auskunft über die **Anzahl der Wirkstoffe**.
- ⇒ Die Stoffkonstanten Retentionszeit eines Peaks und das zugehörige UV-Spektrum geben Auskunft über die **Identität** des Wirkstoffs.

### Quantitative Auswertung:

- ⇒ Die Peakhöhe (oder Fläche) dient zur **quantitativen Auswertung**. Diese Daten geben wichtige Hinweise über die Dosierung der Wirkstoffe einer Ecstasy-Tablette.

### Beispiel:

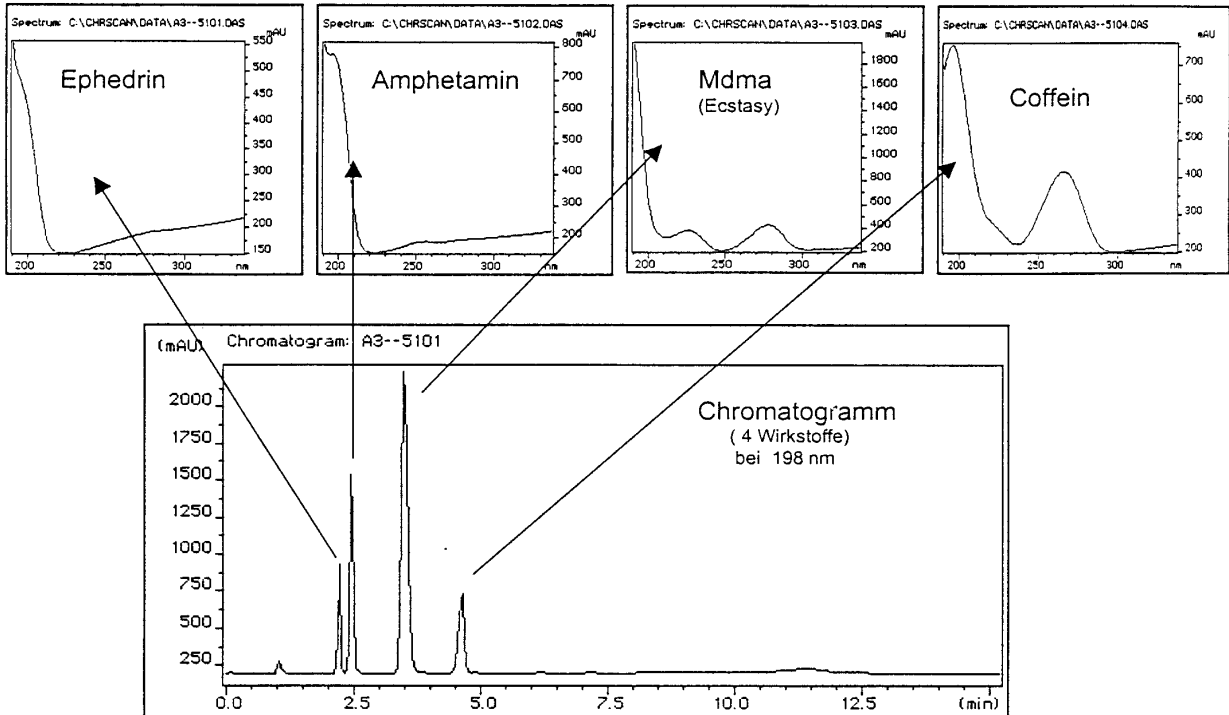
Messungen von Amphetamin in vier verschiedenen Konzentrationen.



## Auswertungsbeispiel:

### Eine Ecstasy-Tablette mit 4 Wirkstoffen

#### UV- Spektren



#### Weitere Elemente:

##### **Probenaufarbeitung:**

Das Probenmaterial wird in einer Reibschale pulverisiert, in Methanol gelöst und verdünnt. Dieser Extrakt enthält meistens noch unlösliche Teile, die vor der Analyse abfiltriert werden müssen. Die so erhaltene klare Proben-Lösung wird in eine Probenflasche überführt.

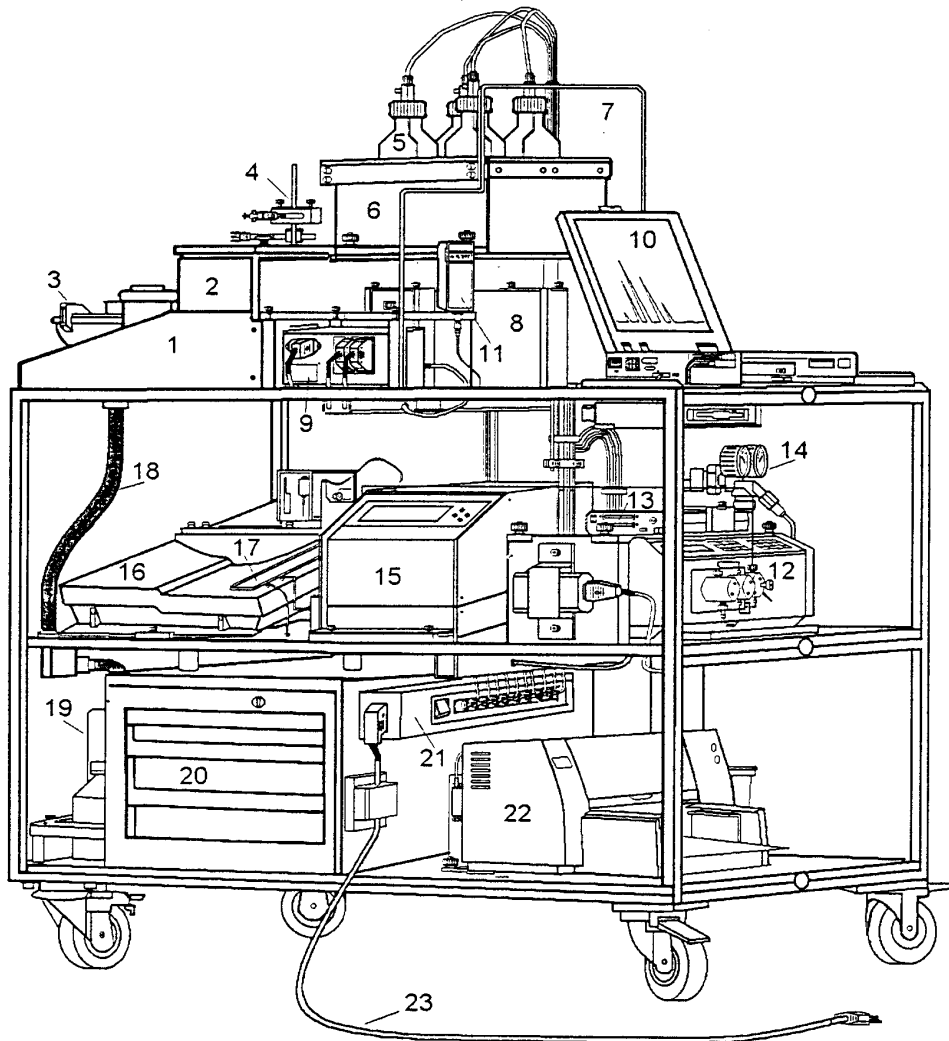
##### **Der Probengeber**

Seine Aufgabe besteht darin, den aufgearbeiteten Tabletten-Extrakt ohne Verlust aus der Probenflasche in die Trennsäule zu überführen. Das Einspritzvolumen beträgt nur 1/100 ml. Das genaue Arbeiten mit derart kleinen Probenmengen verlangt eine sehr präzise Einspritzvorrichtung.

#### Der mobile Hoch-Leistungs-Flüssigchromatograph

Ein wichtiger Teil des Pilotprojekts, ist die **Analyse vor Ort**. Da wir der Auffassung sind, dass auch eine solche Analyse nur mittels einer guten Methode durchgeführt werden sollte, haben wir beschlossen, speziell für das Projekt einen **mobilen** Hoch-Leistungs-Flüssigchromatographen zu entwickeln. Eine HPLC-Anlage und die dazugehörige Probenaufarbeitungs-Infrastruktur benötigt im Normalfall die Grundfläche eines halben Labor-Raums. Wir haben das komplette System auf eine Grundfläche von 65 x 130 cm reduziert.

Planzeichnung: Aufbau des mobilen Hoch-Leistungs-Flüssigchromatographen



Konzept und Realisation: Daniel Allemann

**Legende:**

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| Probenaufarbeitungsteil (1)      | Datenspeicher (Jaz-Drive) (13)            |
| Ultraschallbad (2)               | Druckluftflasche (für Probengeber) (14)   |
| Lösungsmittelabfall-Trichter (3) | Detektor (15)                             |
| Halteklammern(4)                 | Probengeber (mit Säulenofen) (16)         |
| Fließmittelflaschen (5)          | Chromatographiesäule (im Säulenofen) (17) |
| Schutzwanne (6)                  | Lösungsmittelabfall-Leitung (18)          |
| Schutzscheibe (7)                | Lösungsmittelabfall- Kanister (19)        |
| Entgaser (8)                     | Zubehör-Schubladenblock (20)              |
| Steuerungs-Interface (9)         | Stromverteiler (21)                       |
| Computer (Notebook) (10)         | Drucker (22)                              |
| Thermometer (11)                 | Stromkabel 220 V (23)                     |
| HPLC-Pumpe (12)                  |   |

Für weitere technische Auskünfte:

Daniel Allemann Kantonsapothekeramt  
 Pharmazeutisches Kontroll-Labor  
 Tiefenastrasse 120 3004 Bern  
 Tel. 031 308 80 12 Fax 031 308 80 28  
 E-Mail: daniel-allemann@bluewin.ch

# Die chemische Analyse vor Ort

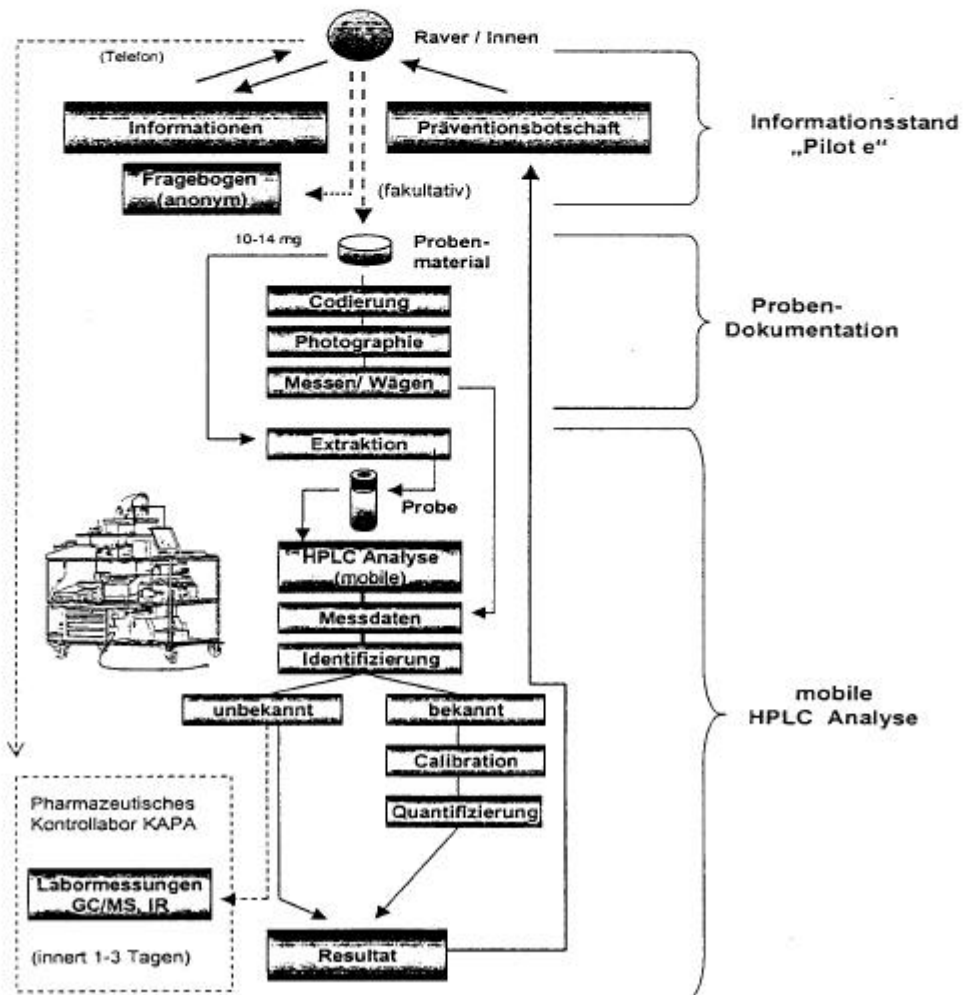
Das im Projekt Pilot e verwendete Testverfahren verbindet die Anforderungen **Qualität** und **Mobilität**.

**Qualität:** Die HPLC-Messtechnik (High performance liquid chromatography) gibt uns im Idealfall innert 20 Minuten zwei wichtige Informationen:

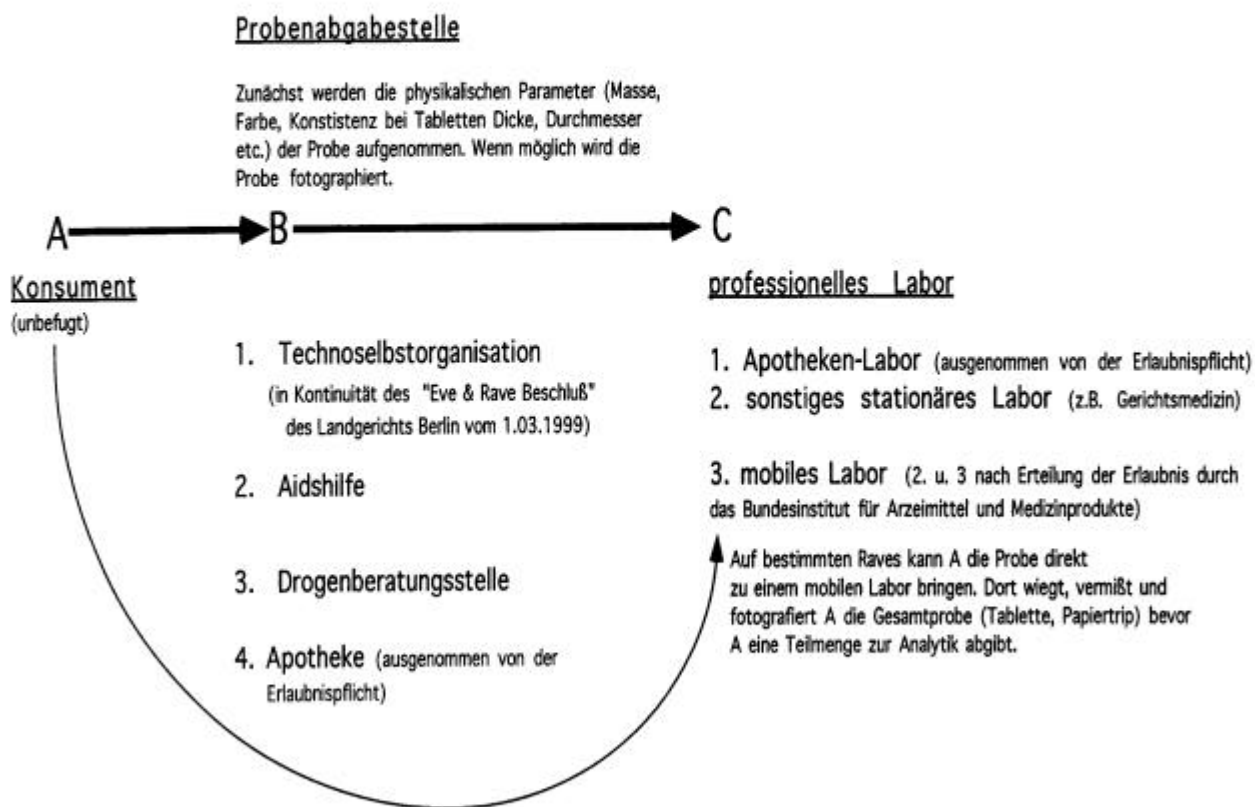
1. **Welche ?** psychoaktive Stoffe sind im Probenmaterial vorhanden und
2. **Wie hoch?** sind die Konzentrationen der gefundenen Wirkstoffe in der Probe.

**Mobilität :** Im Normalfall können Analysen in dieser Qualität nur im Labor durchgeführt werden. Unser Prototyp ist ein „komprimiertes“ Labor auf Rollen. Die so erhaltenen aktuellen Messdaten können ohne Verzögerungen in die Präventionsbotschaft eingeschleust werden.

## Ablaufschema des Ecstasy Monitoring

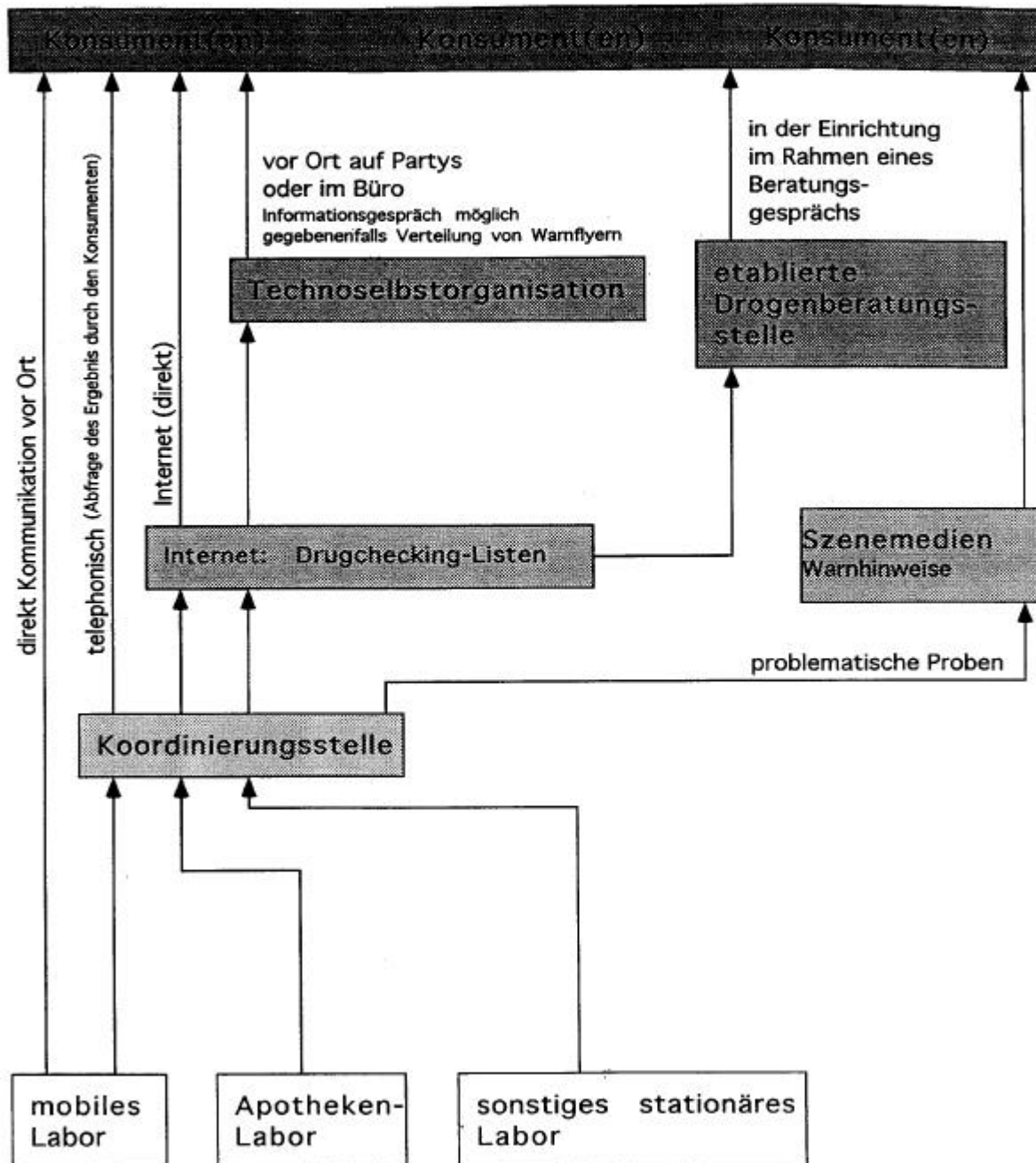


## Der Weg der Proben vom Konsumenten ins Labor



*techno-netzwerk Berlin: "Drugchecking für Deutschland"; Stand: 2.08.1999*

## Informationsfluß der Analysedaten vom Labor (zurück) zum Konsumenten



## Adressen

- Chill out e.V. Potsdam  
c/o Frank Prinz-Schubert, Wichgrafstraße 1, 14482 Potsdam ☎ 069 - 308 52 189
- Deutsche AIDS-Hilfe e.V.  
Dieffenbachstraße 33, 10967 Berlin ☎ 030 - 69 00 87 - 0  
http://www.dah.de e-mail: dah@aidshilfe.de
- Drug Scouts, Leipzig  
c/ o Suchtzentrum, Friedrich-List-Str. 16, 04103 Leipzig ☎ 0341 - 211 20 22  
http://www.drugscouts.home.pages.de e-mail: drug-scouts@gmx.de  
http://www.suchtzentrum.de/drugscouts/
- Eclipse e.V. Berlin  
c/o Jan Koster, Conrad-Blenkle-Str. 49, 10407 Berlin ☎ 030 - 428 000 88  
http://www.eclipse-online.de e-mail: ali@eclipse-online.de
- Eve & Rave e.V. Berlin  
Postfach 44 05 19, 12005 Berlin, ☎ 030 - 448 67 59  
http://www.eve-rave.net e-mail: tiber.harrach@snaflu.de
- Eve & Rave e.V. Kassel  
Gottschalkstr. 31, 34127 Kassel ☎ 0561 - 861 51 44
- Eve & Rave e.V. NRW/Köln  
c/o Natalie Telle, Liebigstraße 26, 50823 Köln ☎ 0221 - 55 23 98  
Internet ⇒ Eve & Rave Münster e-mail: ralf.wischnewski@gmx.de
- Eve & Rave Münster  
c/o AIDS-Hilfe, Schaumburgstr. 11, 48145 Münster ☎ 0251 - 609 60 12  
http://www.eve-rave.de e-mail: born@muenster.de
- Eve & Rave Schweiz  
Kronengasse 11, CH-4502 Solothurn ☎ 0041 - 32 - 621 89 49  
http://www.eve-rave.ch e-mail: info@eve-rave.ch
- Radical rave, Berlin  
Stefan Wiedemann, Niederbarnimstr. 6, 10247 Berlin ☎ 030 - 427 77 24  
http://www.rts.squat.net e-mail: radicalrave@squat.net
- Rave Shuttle, Mönchengladbach  
Frank Frehse, Brucknerallee 178, 41236 Mönchengladbach ☎ 02166 - 24 91 07  
e-mail: RP17623@online-club.de
- Safe Party People e.V. Frankfurt am Main  
Arnsburger Str. 41, 60385 Frankfurt am Main ☎ 069 - 490 86 076  
http://www.sterneck.net e-mail: alice-spp@sterneck.net
- Soluna, Hanau (Geschäftsstelle)  
c/o Wolfgang Sterneck, Sternstr. 35, 63450 Hanau ☎ 06181 - 24 7 77  
http://www.sterneck.net e-mail: sterneck@sterneck.net
- Sonics Cybertribe-Netzwerk für Rhythmus und Veränderung  
c/o Wolfgang Sterneck, Sternstr. 35, 63450 Hanau ☎ 06181 - 24 7 77  
http://www.sterneck.net /sonics e-mail: sonics@sterneck.net
- Talkout, Kassel  
c/o Henner Stang, Lassallestr. 9, 34119 Kassel ☎ 0561 - 77 77 87