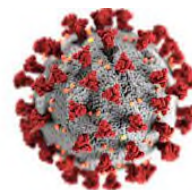


# Sonderthema 2021



Crackkonsum in den Drogenkonsumräumen  
in Nordrhein-Westfalen





**Herausgeberin:**

Geschäftsstelle  
der Suchtkooperation NRW  
c/o Landschaftsverband Rheinland  
Dezernat 8  
50663 Köln

**Autorinnen:**

Dr. Anne Pauly  
Kerstin Jeschky

**Gestaltung:**

Kerstin Jeschky

**Druck:**

LVR-Druckerei  
Inklusionsabteilung  
Tel. 0221 809-2418

## 12 Crackkonsum in den Drogenkonsumräumen

Der Schwarzmarkt wird aktuell mit Kokain überschwemmt, es ist vergleichsweise günstig und wird viel konsumiert. Das hat aus der Sicht der Mitarbeitenden der Konsumräume die Klientel verändert, sie wird als „gierig“ und „ausgemergelt“ beschrieben. Drei Drogenkonsumräume berichten im vorliegenden Kapitel über ihre Erfahrungen mit dem inhalativen Konsum von Kokain, der in der Regel Crack-Konsum ist. Sie beobachten, was dieser zunehmende Crack-Konsum für die Arbeit im eigenen DKR sowie auch für die Klient\*innen bedeutet.

An dieser Stelle geht ein herzlicher Dank an die Autor\*innen für die Bereitschaft, ihre Erfahrungen zu teilen!

### **Drogenhilfeeinrichtung kick der aidshilfe dortmund e.V**

2015 wurden in den Räumlichkeiten der Drogenhilfeeinrichtung kick 61 inhalative Konsumvorgänge von Kokain erfasst. Sechs Jahre später beläuft sich diese Zahl auf einen Wert von 7.316, was einer prozentualen Steigerung von 11.893% entspricht. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang auch die Tatsache, dass das Jahr 2021 noch deutlich unter dem Einfluss der Corona-Pandemie stand und daraus resultierende Handlungsempfehlungen/Vorgaben unmittelbare Auswirkungen im Hinblick auf die vorgehaltene Angebotsstruktur hatten. Infolgedessen standen den Nutzer\*innen in der Zeit vom 01.01.2021 bis zum 17.10.2021 lediglich 10 von ursprünglich 15 inhalativen Konsumplätzen zur Verfügung, bevor im Anschluss daran der Regelbetrieb wiederaufgenommen werden konnte. Dem Anstieg hat dies jedoch keinen Abbruch getan – eine Entwicklung, die auch das Bundeskriminalamt beobachten konnte und im vergangenen Jahr daher von einer „Kokainwelle“ sprach, die Europa erfasst habe.

Die Spuren, die hierbei hinterlassen wurden, begegnen uns zunehmend im Rahmen der inhalativen Konsumform. „Rauchbares Kokain“ gibt es in zwei Variationen: Freebase und Crack. Für die Drogenszene der Stadt Dortmund und mutmaßlich für das gesamte Bundesgebiet kann derweil festgehalten werden, dass wir es ausschließlich mit der Substanz „Crack“ zu tun haben, die ein fester Bestandteil eines polyvalenten Konsummusters geworden ist. Im Vergleich zu der Gewinnung von Freebase ist die Herstellung von Crack einfacher, ungefährlicher und mit leicht verfügbaren Mitteln durchzuführen. Man benötigt hier keinen Abschluss zum Diplom-Chemiker, vielmehr kann die Aufbereitung von jedermann bewerkstelligt werden. Auffällig ist jedoch, dass mit der Erstellung dieses Endproduktes das „Kind nicht mehr bei seinem Namen“ genannt wird. Die Bezeichnung Crack ist unüblich und wird auch Seitens der Konsument\*innen vermieden.

In Dortmund hat sich daher der Begriff „Weißes“ etabliert. Eine Abhängigkeit von Opioiden, Kokain, Benzodiazepinen und/oder Alkohol ist in der Regel nichts, mit dem man öffentlich hausieren geht. In einer akzeptanzorientierten, niedrigschwelligen Einrichtung - wie der Drogenhilfeeinrichtung kick - ist jedoch eine offene Thematisierung dieser Problemlagen ohne weiteres gegeben und findet tagtäglich statt. Scham gibt es hier für gewöhnlich nicht, sondern lediglich den Wunsch nach adäquater Unterstützung. Dass hierbei jedoch die Begrifflichkeit Crack keinerlei Verwendung findet bzw. gänzlich ausgeschlossen wird, kann nur als Indiz dafür gesehen werden, dass sogar innerhalb einer offenen Drogenszene das Image dieser Substanz äußerst negativ behaftet ist.

In gewisser Art und Weise handelt es sich um ein Tabuthema, obwohl es omnipräsent ist und man die Augen dahingehend nicht mehr verschließen kann. Die Auswirkungen der zuvor beschriebenen Kokainwelle, die in Dortmund als Crack-Tsunami angekommen zu sein scheint, sind deutlich spürbar. Warum diese Substanz jedoch erst jetzt den Weg in unsere Konsumräume geschafft hat, bleibt ein Mysterium. In anderen deutschen Städten, wie Frankfurt oder Hamburg, ist der Konsum von Crack bereits seit Jahrzehnten ein „alter Bekannter“. In Gesprächen mit unseren Besucher\*innen wurde indes deutlich, dass Crack auch in Dortmund kein neues Phänomen darstellt. Gegeben habe es dies – so wörtlich - schon immer, wenn auch nicht in diesem Ausmaß. Nach Aussage der Konsument\*innen hätten u.a. polizeiliche Schwerpunkt-einsätze in der Dortmunder Nordstadt zu einer Verlagerung dieser Konsumform beigetragen. Die ständige Präsenz von Ordnungshütern habe einen Konsum in der Öffentlichkeit sichtlich erschwert, obgleich dieser vergleichsweise schnell vollzogen werden könne. Zugleich sei die mögliche Gewinnspanne beim Verkauf des „aufbereiteten“ Kokains bzw. Crack höher, was zu einer Veränderung des vorgehaltenen Angebots geführt habe. Auch der Arbeitsschritt der Aufbereitung sei z.T. von Seiten des Verkäufers bereits vorweggenommen worden. Abschließend muss auch in Betracht gezogen werden, dass der Szenealltag, der in der Vergangenheit zumeist primär vom Heroin bestimmt worden war, durch diese Angebotserweiterung bzw. bessere Verfügbarkeit schlichtweg eine Abwechslung erfahren hat - aufgrund des hohen Abhängigkeits-potentials jedoch eine gefährliche Kombination.

Generell muss festgehalten werden, dass die hohe psychische Abhängigkeit und das intensive Verlangen bei dieser Substanz in vielen Momenten alles bisher Dagewesene überschreitet. Die kurze Wirkdauer verleitet einen Großteil der Gebraucher\*innen zu dem Wunsch des sofortigen „Nachlegens“. Crack bestimmt fortan den Alltag. Konsumregeln gibt es quasi keine mehr. Daraus resultierende Konsumdynamiken führen dazu, dass die Versorgung von Grundbedürfnissen - wie

Essen, Trinken, Schlafen oder Hygiene – in den Hintergrund gerät und über Tage/Wochen vernachlässigt wird. Eine schnelle Gewichtsabnahme und extreme Verelendung sind die Folge. Am Ende steht zumeist der körperliche Zusammenbruch. Auffällig ist hierbei auch, dass bei einer Vielzahl der Konsumierenden eine Wesensveränderung beobachtet werden kann: Wenn die Verfügbarkeit von Crack nicht gewährleistet ist, tritt bei vielen Gebraucher\*innen Nervosität, aggressives Verhalten und schlechte Laune bis hin zu depressiven Verstimmungen auf. Zudem verändert sich der Umgangston – untereinander aber letztlich auch gegenüber den Mitarbeiter\*innen. Höflichkeitsformen – wie Hallo, Bitte oder Danke – geraten zunehmend in Vergessenheit und auch respektvolles Verhalten leidet zusehends. Stattdessen begegnen uns Hyperaktivität, Überempfindlichkeit gegenüber Außenreizen und eine Zunahme an psychischen Auffälligkeiten, wie z.B. paranoide Angst- und Wahnvorstellungen, Halluzinationen sowie psychotische Episoden.

All dies hat letztlich auch deutliche Auswirkungen auf den Alltag innerhalb der Drogenhilfeeinrichtung kick. Der Konsumraum in Kombination mit dem Kontaktcafé soll als Aufenthaltsmöglichkeit dienen und zugleich einen Schutz- und Ruheraum darstellen, damit sich Drogengebraucher\*innen u.a. von dem Kreislauf der Drogenbeschaffung und des Konsums erholen können. Dies ist jedoch nur noch bedingt möglich, denn Crack und Ruhe ist wie Schwarz und Weiß, wie Feuer und Eis oder wie der BVB und Schalke 04. Kurzum: Es ist äußerst gegensätzlich und nur schwer zu vereinen. Die Schnelligkeit, die durch den Crack-Konsum produziert wird, da Kauf und Konsum unmittelbar aufeinander folgen, führt zu einer zunehmenden Hektik im Inneren der Einrichtung und zu vermehrten Versuchen des Handels. Um auf all diese Veränderungen bei Gebraucher\*innen adäquat reagieren zu können, sind daher auf Seiten der Mitarbeiter\*innen die Intensivierung von Fortbildungen, wie z.B. Deeskalationsstrategien, Talking-Down-Techniken, Kriseninterventionen und Konfliktmanagement, erforderlich.

Obskurerweise hat sich im Zuge dieser Entwicklung an der Besucherschaft der Drogenhilfeeinrichtung kick nichts geändert: Es gibt keine neuen Klient\*innen, die wir erreichen oder die derweil den Weg zu uns finden. Zugleich gibt es nicht den oder die Konsument\*in, der oder die ausschließlich Crack konsumiert. Es sind die altbekannten Gesichter, die seit jeher zu uns kommen und ein polytoxikomanes Konsummuster aufweisen. Vordergründig opioidabhängig, begleitet ggf. von einer Substitutionsbehandlung und erfahren in der Ausübung eines drogenzentrierten Lebensstils. Es sind diejenigen, die in der Vergangenheit beim Kokain „gesündigt“ oder „genascht“ haben, dies ggf. auch mal eine Zeit lang etwas exzessiver.

Beim Thema Crack ist jedoch zu attestieren, dass die Nascherei einer Fressorgie gewichen ist. Es ist vergleichbar mit der Tüte Chips, die man erst zur Seite legen kann, wenn sie leer ist.

Abschließend kann man festhalten, dass die Thematik Crack derweil auch zu einer Spaltung innerhalb der Szene beigetragen hat: Manch einer ist „angewidert“ von der Entwicklung und distanziert sich zunehmend von crackkonsumierenden Szenebekanntschaften oder auch von unserer Einrichtung. Grund hierfür ist neben dem eventuellen Selbstschutz auch die Tatsache, dass Crackkonsument\*innen keinen Beitrag dahingehend leisten, dass sich die öffentliche Wahrnehmung von Drogenabhängigen verbessert. Das Rauchen mittels einer Crackpfeife ist im Vergleich zum intravenösen Konsum schnell, unkompliziert und mobil durchführbar – dies nicht nur in Konsumräumen, sondern letztlich auch in der Öffentlichkeit, was eine zunehmende Beschwerdelage nach sich zieht. Hinzu kommt die „sichtbare“ Verelendung, die ebenfalls im Gedächtnis bleibt. Das Klischee des gierigen Drogenkonsumenten, der keine Hemmschwellen kennt und der sich nicht helfen lassen möchte, wird hier leider voll und ganz bedient.

Trotz aller Beobachtungen und Interpretationen, die auch von unserer Seite mit Blick auf das Thema Crack nicht gerade positiv oder wertungsfrei ausfallen, dürfen wir jedoch eine Sache nicht vergessen: Es ist eine Substanz, die eine behandlungsbedürftige Suchterkrankung auslösen kann. Nicht mehr und auch nicht weniger! Packen wir es an!

Jan Sosna

Leiter Kick Dortmund

## **Crack-Konsum in Düsseldorf**

Crack ist eine rauchbare Sonderform von Kokain, dem durch die Verkochung von Kokainhydrochlorid mit Natron das Chlorid-Ion entzogen wurde. Übrig bleibt ein weiß, rosa oder gelblich aussehender Rest. Im Gegensatz zu "Freebase", dessen Herstellung Ammoniak bedarf, darf Crack in den Drogenkonsumräumen auch vorbereitet und mit Natron hergestellt werden. Soweit zum Technischen. Vor 2015 war der Crack-Konsum bekannt aus den Hotspots wie Frankfurt, Berlin oder Hamburg. Den Weg in das Rheinland oder auch das Ruhrgebiet hatte Crack zu diesem Zeitpunkt nicht wahrnehmbar geschafft. Jedenfalls nicht in die Räume der hiesigen Drogenkonsumräume. In den Jahren 2015 und 2016 wurden anfänglich einige wenige Konsumvorgänge mit „Kokain inhalativ“, wie es in den Statistiken geführt wird, in der Düsseldorfer Drogenhilfe erfasst und durchgeführt. Die Anzahl der Konsumvorgänge lag damals in beiden Jahren zusammen bei 346 Vorgängen, also alle ca. alle 2 Tage ein Vorgang, nur 2 bis 3 Personen konsumierten im Drogenkonsumraum Crack. 2017 verdreifachte sich die Zahl und neben der Anzahl der Konsument\*innen wie Konsumvorgänge veränderten sich damit auch die Bedarfe der Klientel. Weitere Konsumutensilien mussten vorgehalten werden. Neben Tassen, Natron und Alufolie für den provisorischen Pfeifenbau, wurden auch Aluminiumpfeifen inkl. Siebe angeschafft und diese zum Selbstkostenpreis verkauft. Aber nicht nur der Bedarf der Utensilien veränderte sich, sondern auch der Umgang und damit die Arbeit der Mitarbeitenden mit der Zielgruppe.

Zunehmend wurden langjährige Opiatkonsumenten\*innen beim Crack - Konsum beobachtet. Das Aufkochen und die Zubereitung mit Natron waren nicht für jede\*n Klienten\*in bekannt, aber schnell eingeübt und so etablierte sich bei diesen Menschen ein problematischer Mischkonsum, der bis dato häufig so nicht praktiziert worden war. Auch der Effekt, dass langjährig Kokain intravenös Konsumierende auf den Kokain inhalativ Konsum umschwenkten, war keine Seltenheit und für den\*die ein oder andere\*n Konsumierende\*n eine gesundheitliche und praktikable Erleichterung, durch den Wegfall des intravenösen Konsums.

Der intravenöse Konsum erhöht grundsätzlich und unabhängig der Substanz die Gefahr einer Überdosis, sowie von Virusinfektionen (z.B. HIV, Hepatitis) und Abszessen, wenn auch damit zeitgleich die problematischen Folgeerscheinungen von Crackkonsum in Kauf genommen werden. Wir sind nun im Jahr 2022 und können sagen, dass der Crack Konsum in den letzten Jahren weiter gestiegen und zu einem festen Bestandteil unserer Arbeit geworden ist. 2021 verzeichnete Düsseldorf 12.158 Konsumvorgänge mit Crack, die sich auf insgesamt 270 Personen (225 m; 45 w) aufgeteilt haben. Die bereits oben angerissenen und nun vermehrt auch sichtbaren

Folgeerscheinungen erstrecken sich über psychische Beeinträchtigungen wie Wahnvorstellungen und Angstzustände, aggressives und mitunter auch abstumpfendes Verhalten gegenüber anderen Szeneangehörigen, sowie den Mitarbeitenden unserer Einrichtung.

Das Schamgefühl auch im Hier und Jetzt in der Öffentlichkeit zu konsumieren, nimmt bei Abhängigen von Crack rapide ab, sodass sie häufig nicht einmal den Weg in die Einrichtungen schaffen. Neben den psychischen Erscheinungen sind auch körperliche Beeinträchtigungen wahrzunehmen. Dermatozoenwahn, das Aufkratzen von Hautstellen im Wahn und die daraus häufig entstehenden Entzündungen, sind mittlerweile ein trauriger Alltag in der medizinischen Ambulanz in unserem Haus geworden.

Die durch den Konsum sichtbare Verwahrlosung der Klientel hat sich in den letzten Jahren stetig verschlimmert und es bedarf weiterer, personeller Ressourcen und veränderter Angebote für diese Klientel. Sie gelangen nicht mehr ausschließlich in der bekannten "Komm-Struktur" ins Hilfesystem, sondern müssen vielmehr mit aufsuchender Arbeit und Begleitung zu einem würdevollen und sicheren Konsum, einer gesundheitlichen Verbesserung und einer stetigen Integration ins Hilfesystem unterstützt werden.

Der Crack - Konsum ist in den Drogenkonsumräumen von Nordrhein-Westfalen angekommen. Er darf nicht dämonisiert werden, um die akzeptierende Haltung nicht aufzugeben, aber er darf auch nicht außer Acht gelassen werden. Finanzielle Mittel sind notwendig, um die Veränderung im Substanzkonsum der Klientel, die weiterhin die Drogenkonsumräume zahlreich aufsucht, mitgehen zu können.

Patrick Pincus

Bereichsleitung Überlebenshilfe

Düsseldorfer Drogenhilfe e.V.



## Kokainkonsum im Drogenkonsumraum Bochum

Aus sozialarbeiterischer Sicht ist ein Anstieg der Kokainvorgänge im Drogenkonsumraum in den letzten zwei Jahren wahrzunehmen. Die Verfügbarkeit von Kokain ist stark angestiegen. Nicht nur dass mehr Szenemitglieder Kokain verkaufen, sondern ist die Substanz mittlerweile auch täglich erhältlich und ist keinesfalls mehr eine Besonderheit, die nur in Intervallen vorrätig ist. Durch eine erhöhte Verfügbarkeit sinkt der Marktwert, wodurch die Beschaffung ebenfalls vereinfacht wird. Diese drei Faktoren, mehr Verkäufer\*innen, täglich erhältlich und ein gesunkener Preis, sprechen für die gestiegenen Konsumvorgänge. Außerdem ist zu beobachten, dass nicht nur bereits bekannte Kokainkonsumierende öfter konsumieren, sondern auch Klient\*innen, die vorher kein Kokain konsumierten, zu der Substanz greifen. Durch verschiedene Verkäufer\*innen variiert die Qualität des Kokains stark und macht den Konsum für die Gebrauchenden gefährlicher.

Der Anstieg der Verfügbarkeit von Kokain hat nicht nur auf die Gebrauchenden Auswirkungen, sondern verändert auch die Arbeit für Sozialarbeitende und nebenamtliche Mitarbeitende im Drogenkonsumraum. Durch die differierende Qualität des Kokains steigt die Wahrscheinlichkeit einer Überdosis, wodurch es eine erhöhte Beobachtung der Kokainkonsumierenden bedarf. Zudem erhöht die Kokainwirkung den Stress für Mitarbeitende. Die Klient\*innen verhalten sich hektisch und verfallen in einen erhöhten Redefluss, wodurch sie mehr Aufmerksamkeit benötigen und mehr Zeit im Konsumraum in Anspruch nehmen. Hierbei kommt es oft zur Störung anderer Konsumierenden im Drogenkonsumraum und der Stresspegel steigt ebenfalls unter den Gebrauchenden während des Konsums. Auch nach dem Konsum erfolgt eine Nachsorge der Kokainkonsumierenden, durch Zuhören oder positives Einwirken.

Zum Vergleich werden im Nachfolgenden die allgemeinen Konsumvorgänge und entsprechenden Kokainvorgängen mit dem prozentualen Anteil aus den Jahren 2018 bis 2021 angefügt. Hierbei müssen jedoch die Pandemiebedingungen aus den Jahren 2020 und 2021 berücksichtigt werden.

Im 1. Quartal 2022 wurden bis jetzt 3.985 Konsumvorgänge durchgeführt wovon 523 Vorgänge mit Kokain waren. Diese machen 13,12% der Vorgänge aus.

2021: 11.703 Konsumvorgänge, hiervon 1.368 Kokainvorgänge (11,69%)

2020: 10.095 Konsumvorgänge, hiervon 992 Kokainvorgänge (9,83%)

2019: 18.142 Konsumvorgängen, hiervon 2.319 Kokainvorgänge (12,78%)

2018: 15.781 Konsumvorgängen, hiervon 2.500 Kokainvorgänge (15,83%).

Erstellt von Josephine Braun

Soziale Arbeit B.A.

Krisenhilfe Bochum e.V.