

Crystal-Meth: Einblicke in den Lebens- und Konsumalltag mit der Modedroge „Crystal“

Seit dem Jahr 2009 finden sich in den Medien regelmäßig mehr oder weniger gut recherchierte Berichte über die „Monsterdroge Crystal“. Diese macht in verschiedenen Regionen der Welt schon lange Furore und ist dort mit dramatischen Entwicklungen konnotiert (vgl. u. a. Auslandjournal vom 27.03.2013). Zumindest in den USA und vielen anderen westlichen, aber auch asiatischen Ländern ist Crystal schon lange im Freizeitbereich etabliert. Hier sorgt die psychoaktive Substanz mit dem chemischen Namen N-Methylamine, Methamphetamine (international nonproprietary name: Metamfetamine) dafür, sich dem allgegenwärtigen Leistungsdruck an den Arbeitsplätzen immer wieder aussetzen können.

Seit Jahren führen u. a. Japan, Thailand, China und Korea mit Militär und härtesten Strafen einen relativ erfolglosen Drogenkrieg, mit dem die Verfügbarkeit und die Verbreitung insbesondere dieser Substanz eingedämmt werden soll. Hilflös erscheinen auch die altbekannten Versuche, durch Abschreckung einen Konsum dieser Substanz zu verhindern. Gut gemeint tauchen unter dem Dach Prävention wieder einmal Bilder von Menschen auf, die auf Vorher- und Nachher-Bildern präsentiert werden. Dieses Mal sind es aber nicht Heroin- oder Cannabis-, sondern Crystal-konsumierende Frauen und Männer. Deren augenscheinlicher schlechter körperlicher Zustand sorgt für Erschauern und Erschrecken. Ihr Wert für eine sachgerechte Aufklärung ist nicht nur zweifelhaft. In der hier vorgelegten Studie lassen sich sogar eine Reihe Hinweise finden, die auf die besondere kontraproduktive Wirkung dieser medialen Inszenierungen verweisen. In Deutschland haben diese Bilder ihre Popularität vor allem über die Titelseiten großer Tageszeitungen und Magazine erhalten. Auf diesen werden immer wieder die so betitelten „Crystal-Monster“ gezeigt und die sogenannte „Todesdroge“ indirekt geradezu beworben (vgl. u. a. Süddeutsche Zeitung vom 27.02.2012, Die Welt vom 22.05.2013). Dies, obwohl längst bekannt ist, dass Bilder dieser Art die wirkliche Auseinandersetzung mit den Risiken einer psychoaktiven Substanz eher verhindern als befördern (u. a. Härtel-Petri in Die Welt vom 22.05.2013).

In Deutschland ist der Konsum von Amphetamin in nichtmedizinischen Bezügen keineswegs neu: Hinweise auf seine Wiederentdeckung zumindest in verschiedenen Feierkulturen gibt es bereits seit Mitte der 1990er Jahre. Beschränkt auf einen episodenhaften Konsum blieben zu dieser Zeit ernstzunehmende physische, psychische und soziale Probleme für die Konsumenten mehrheitlich aus, so dass die verschiedenen Hilfesysteme kaum nennenswert mit Amphetaminkonsumenten konfrontiert waren.

Diese Situation hat sich in den zurückliegenden ca. fünf Jahren zumindest in Regionen Sachsens, Sachsen-Anhalts, Thüringens und Bayerns deutlich geändert. Zum einen ist dem zunächst dominierenden Amphetaminkonsum (in Szenebezügen als „Speed“ kursierend) nunmehr ein verstärkter Konsum von Methamphetaminen gewichen (in Szenebezügen als „Crystal/Chrystal“ kursierend). Zum anderen haben sich mit der

Verbreitung von Crystal offensichtlich auch die Konsummuster deutlich verändert. Diese führen nunmehr für eine bedeutend größere Konsumentengruppe auch relativ schnell zu physischen, psychischen und sozialen Problemen. Als angrenzendes Nachbarland wird speziell Tschechien für das Ankommen dieser Substanz vor allem in den deutschen Grenzregionen verantwortlich gemacht. In der vorgestellten Studie verweisen jedoch die Konsumenten unisono darauf, dass die Beschaffung von Crystal längst völlig unabhängig vom Grenzverkehr zu Tschechien möglich ist.

Crystal – keineswegs unbekannt

Unter dem Szenenamen „Crystal“ bzw. „Crystal-Meth“ firmiert die schon lange bekannte psychoaktive Substanz Methamphetamin. Diese tritt offensichtlich aus ihrer ursprünglichen therapeutischen Verwendung heraus und wird nunmehr in größerem Umfang auch für den Freizeitkonsum entdeckt.

Unter den Medikamentennamen „Pervitin“ war Methamphetamin zumindest in der DDR bis 1990 in der Roten Liste der Arzneimittel aufgeführt und als Medikament unspektakulär erhältlich (vgl. Arzneimittel-Verzeichnis 1982, S. 241). Nachdem das Medikament in Zuge der deutschen Vereinheitlichungen vom Markt genommen wurde, lassen sich bereits in den 90er Jahren Hinweise darauf finden, dass Methamphetamin weiterhin in bestimmten kulturellen Milieus für den Freizeitbereich genutzt wurde: u. a. in der schwule Subkultur, in der Tanzpartyszene (Cousto 2005), unter Sportlern (vgl. u. a. Agassi 2009). Allerdings avancierte es bis dahin nicht zu einem allgemeinen Trend. Auch in der vorgestellten Studie erinnerten die befragten älteren Konsumenten, dass Methamphetamin in den 90er Jahren als „Piko“ verfügbar war und auch „... immer mal wieder konsumiert wurde“. Allerdings zog dieses Konsumverhalten keine besondere soziale Aufmerksamkeit auf sich zog und blieb weitgehend unbemerkt.

In Deutschland ändert sich diese Situation seit etwa 2007 grundlegend, auch wenn sich diese Entwicklungen mit einer erstaunlichen regionalen Unterschiedlichkeit vollziehen. Beobachtbar ist ein deutliches Süd-Nord-Gefälle, durch das insbesondere die südlichen Bundesländer bereits weit mehr mit von durch Crystal induzierten Problemlagen konfrontiert sind, als die nördlichen Länder, die das Phänomen des Crystal-Konsums zwar kennen, aber bisher noch nicht mit einer so hohen Zahl belastender Themen konfrontiert sind. Dabei wird insbesondere in den an Tschechien grenzenden Teilen Bayerns, Baden-Württembergs, Thüringens, Sachsens sowie in den südlichen Teilen Sachsen-Anhalts und Brandenburgs auf eine wachsende Konfrontation der Hilfesysteme mit Problemen des Crystal-Konsums verwiesen.

Unabhängig von den jeweiligen regionalen Besonderheiten muss eingeschätzt werden, dass sich die mit dem Crystal-Konsum einhergehenden Entwicklungen trotz regelmäßiger epidemiologischer Drogenaffinitätsstudien ohne große Vorwarnungen vollziehen und auf ein eher überraschtes und nicht gut vorbereitetes Präventions- und Hilfesystem treffen. Auch die Forschung kann zu den Bezügen rund um Crystal-Konsum bisher wenig beitragen: Die unglückliche Zusammenfassung verschiedener Substanzen unter der Rubrik „Amphetamine“ in den großen epidemiologischen Studien und

Datenbanken (u. a. Drogenaffinitätsstudie der BzgA, die Reitox-Datensammlung) verhindert, genauere Aussagen zur Verbreitung des Crystal-Konsums treffen zu können.

Als nachteilig für eine rasche Entwicklung passgerechter Präventions- und Hilfestrategien erweist sich, dass es in Deutschland bisher kaum Einblicke in den Lebens- und Konsumalltag von Crystal-Konsumenten gibt. Anders als bisher tritt mit Crystal erstmals ein Weckamin auf die historische Bühne und trifft auf ein Hilfesystem, das bis dato auf z. T. sehr stark betäubend wirkende Substanzen (Alkohol, Heroin) und deren Konsumenten ausgerichtet ist.

Über Konsumverläufe, Motive, Konsumrituale, wahrgenommene Risiken und verbreitete von Crystal-Konsumenten ist wenig bekannt. Als hilfreiche Orientierungspunkte dazu können Studien für den europäischen Raum gelten, die beispielsweise über eine Internetbefragung von Crystal-Konsumenten erste Einblicke in die durchaus nicht homogene Gruppe der Crystal-Konsumenten geben (u. a. Kienbacher 2010). Es ist jedoch den angewandten quantitativen Forschungsstrategien geschuldet, dass die Aussagekraft zum Lebens- und Konsumalltag von Crystal-Konsumenten in diesen Studien schnell an Grenzen kommt.

Crystal-Konsum: Diverse Problemlagen kommen in den Hilfesystemen an

Während also die Ausmaße des Crystal-Konsums, seine Einbettung in den Lebens- und Konsumalltag, die damit verbundenen Herausforderungen und Risiken und die in diesem Zusammenhang bisher praktizierten Bewältigungsstrategien weniger bekannt sind, kommen die durch Crystal-Konsum ausgelösten Probleme und Folgen mit sehr unterschiedlichen Facetten im Hilfesystem an. Sie stellen sich u. a.:

- in ganz neuen Herausforderungen an Polizei und Sicherheitskräfte dar, die zu Auseinandersetzungen mit hoch agitierten und psychotischen Personen gerufen werden;
- in neuen Fragestellungen in Bezug auf das Wohl von Kindern Crystal-konsumierender Eltern, die sich ganz offensichtlich immer wieder in Situationen manövrieren, in denen sie ihre Verantwortung für ihre Kinder nicht wahrnehmen;
- in der Ratlosigkeit von Jugendsozialarbeitern, denen es mit bisherigen Angeboten nicht mehr gelingt, Kontakt zu Crystal-konsumierenden Kindern und Jugendlichen herzustellen und zu halten;
- dem Befremden von Eltern, Angehörigen und Freunden, die die Wesensveränderungen der Crystal-Konsumenten nicht einordnen können und auf deren verstörendes Sozialverhalten mit Wut, Verzweiflung und oft auch Kontaktabbruch reagieren;
- in Schwangerschaftsberatungsstellen, in denen werdende sehr junge Mütter (15-17 Jahre) betreut werden, die ihren Crystal-Konsum nicht einstellen, obwohl bereits überdeutlich Schädigungen des Kindes nachweisbar sind;
- in zumeist Hausarztpraxen, die die oft stark behandlungsbedürftigen Patienten nicht in den nötigen längeren Behandlungen halten können und nicht zuletzt

- im Drogenhilfesystem, in dem sich ein deutlicher Anstieg von Klienten nachweisen lässt, die zumindest neben anderen Substanzen Crystal konsumieren, während einer Substitutionsbehandlung Crystal beikonsumieren oder tatsächlich als Hauptproblem ihren problematischen Crystal-Konsum angeben und von diesem entgiften und/oder entwöhnen wollen und von den vorgehaltenen Angeboten nur bedingt profitieren können (vgl. unveröffentlichtes Protokoll des Runden Tisches Saalekreis/Halle vom 17.04.2013).

Deutlich wird, dazu zumindest in vielen Regionen der südlichen Bundesländer große Teile des psycho-sozialen und medizinischen Hilfesystems mit durch Crystal-Konsum induzierten Problemen konfrontiert sind, die sich allerdings nicht mit den bisher gewohnten Routinen und Angeboten angemessen bewältigen lassen. Der bisher fehlende Einblick in die Lebenswelt des Crystal-Konsums erschwert zudem, schnell angemessene Angebote entwickeln zu können, mit denen glaubwürdig aufgeklärt, niedrigschwellig Kontakte für die Inanspruchnahme unterschiedlicher Hilfen und Unterstützung hergestellt und frühzeitig bei ausufernden Problemlagen interveniert werden kann.

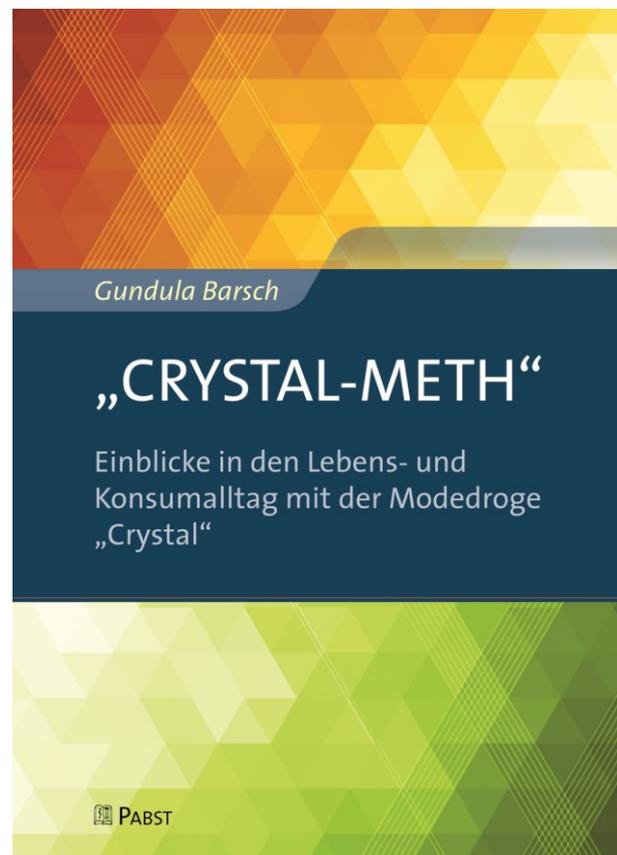
Eine Studie tastet sich in Neuland

In Anbetracht der fehlenden Einblicke in den Lebens- und Konsumalltag von Crystal-Konsumenten hatte die vorgestellte Studie das Ziel, einen Beitrag zum besseren Verstehen der Phänomene zu leisten, die sich um den Crystal-Konsum ranken. Deshalb war die Forschung explorativ angelegt und stützte sich auf ein qualitatives Forschungsdesign.

Die empirischen Aussagen wurden sowohl von konsumierenden als auch aktuell nicht mehr konsumierenden Crystal-Konsumenten erhoben, die in den südlichen Neuen Bundesländern Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen beheimatet sind. Die Datenerhebung fand in Form leitfadengestützter Interviews mit narrativem Charakter statt.

Leitthemen des Interviews waren:

Beschaffung, Finanzierung, Konsumformen, Konsumsettings und -motive, Konsumalltag, Bezug zum Alltag/sozialem Umfeld, Schwierigkeiten, die mit dem Crystal-Konsum zusammenhängen, Konsumdynamik, Bewältigungsstrategien für drogeninduzierte Probleme, Ausstiegsprozesse, Hilfebedarfe und Erfahrungen mit professionellen und



nichtprofessionellen Angeboten an Hilfe und Unterstützung.

Beschaffung und Finanzierung

Die von den Befragten angegebenen Schwarzmarktpreise pro Gramm Crystal schwanken zwischen 30 Euro als günstigstes und 120 Euro als teuerstes Angebot. Der Durchschnittspreis liegt bei 78 Euro, wobei Männer im Durchschnitt weniger (77 Euro) und Frauen mehr (90 Euro) bezahlen – ein Hinweis darauf, dass der Crystal-Konsum, zumindest aber seine Beschaffung, eher ein männliches Handlungsmuster sein könnte. Als eine Besonderheit bei der Beschaffung von Crystal kann gelten, dass der sehr geringe Preis für eine Konsumeinheit dazu führt, dass viele Konsumenten sich nicht intensiv um die Beschaffung bemühen, sondern zum Mitkonsum eingeladen werden – immerhin 11 Personen verwiesen darauf, dass sie Crystal bisher nicht gezielt beschafft haben und kaum dafür Geld ausgegeben haben.

„Ich habe bisher nie groß Geld dafür ausgegeben, muss ich dazu sagen. Also ich bin bisher meistens immer irgendwie dazu gekommen. Das ist der Vorteil oder Nachteil - wie man das auch immer nennen möchte. Weil Crystal-Meth auch sehr offen macht und sehr willig zu geben, sage ich jetzt mal. Die Leute, die das konsumieren, sagen ohne weiteres Mal, hier nimm doch und willst du nicht mal.“

Diese Zusammenhänge verweisen darauf, dass ein großer Teil der Crystal-Konsumenten in der Regel zunächst nicht aktiv nach dieser psycho-aktiven sucht und sich auch nicht gezielt diese Substanz konsumiert. Konsequenz dieser Bezüge ist, dass sich viele Konsumenten relativ unvorbereitet und mit wenig Wissen auf diesen Konsum einlassen.

I: „Hast du dir darüber Gedanken gemacht, dass es schädlich sein kann?“

K: „Das war mir bewusst. Das war ganz klar, dass es schädlich ist. Aber welche psychische Dauerwirkung das haben könnte, darüber war ich mir nicht im Klaren. Beziehungsweise, woher denn? Ich wusste es nicht! Für mich war es nur ein potenteres Speed.“ (wird nachdenklich)

Zu den Schwierigkeiten der Dosierung

In den Interviews ließen sich keine klaren Aussagen zur jeweils gewählten Dosierung finden: Einige Befragte machten vage Aussagen in Form von „nur eine halbe Bahn“ oder „eine Line“ oder „eine Nase“. Unklar bleibt dabei, wie groß die jeweiligen „Lines“, „Bahnen“ oder „Nasen“ sind, d. h. welche Wirkstoffmenge damit etwa konsumiert werden soll. Andere Befragte sprachen von einer Substanzmenge („Gramms“), die sie sich für den Tag oder pro Woche oder pro Wochenende beschaffen, ohne zu beschreiben, wie viel sie davon jeweils für eine Konsumeinheit benutzen. Wieder andere gaben nur den Euro-Preis an (z. B. „für 30 Euro“), wobei auch hier nicht klar ist, in wie viele Konsumeinheiten diese Substanzmenge geteilt wird.

Das Unvermögen, innerhalb dieser Studie klare Aussagen zur Dosierung erheben zu können, verweist darauf, dass es unter den Konsumenten augenscheinlich keine klaren

Vorstellungen zur jeweils verwendeten Höhe der Dosierung und deren Wirk-Potenzial gibt. Zudem kursieren keine praktischen Anweisungen, wie in einer Konsumsituation auch ohne Hilfsmittel (z. B. Waage) zu einer verträglichen Dosierung gefunden werden kann. Anders als beim Konsum mit Hilfe einer Spritze, bei dem die Maßangaben auf der Spritze oft als Orientierung für die Konsummenge genutzt werden, haben sich beim Sniffen einer kristallinen Substanz noch keine Hilfsmittel durchgesetzt. Das Einteilen einer Substanzmenge in einzelne Konsumeinheiten ist deshalb eher schwierig und kaum exakt umzusetzen.

In Anbetracht dieser praktischen Schwierigkeiten ist die Wahrscheinlichkeit einer ungewollten Überdosierung offensichtlich sehr hoch. Dieser Tatbestand bestätigt sich auch in den Interviews: Sehr viele Befragte beschrieben Erfahrungen mit einer ungewollten Überdosierung, durch die sie unverhältnismäßig lang wach waren und erhebliche Probleme bei der Erholung von diesem Konsum hatten.

„Das erste Mal war halt (überlegt kurz) über einen alten Kumpel, den hab ich wieder getroffen, ... der hat allgemein immer, wenn er was genommen hat, viel konsumiert. Und der hat mir dann einfach so `ne Line hin gepackt und dadurch, dass ich keine Ahnung vom Crystal hatte, dachte ich das ist normal. Deswegen war die Dosis relativ hoch. Ich kann jetzt nicht sagen, ob`s ein halbes Gramm oder ein drittel Gramm war, das kann ich jetzt nicht mehr sagen, also wie `ne gute Speed-Line. Deswegen war ich dann auch einfach mal vier Tage Out-of-Order, also einfach nur wach.“

Hinweise für die praktische Arbeit

In der Studie werden Schwierigkeiten in den Konsumentenkreisen deutlich, die hochpotente Substanz Crystal angemessen zu dosieren. Dies insbesondere dort, wo zuvor Erfahrungen mit Amphetaminen (Speed) gesammelt wurden, auf die noch immer als Referenz zurückgegriffen wird. Oft wird dabei übersehen, dass damit eher zu einer sehr hohen Dosis gefunden wird.

In Folge der sehr geringen Konsummengen, die für intensive Konsumeffekte bereits ausreichend sind, ist die Gefahr einer Überdosierung bei Crystal-Konsum besonders hoch! Insofern benötigen Konsumenten Informationen dazu:

- Welche Dosierung welches Wirkpotenzial hat.
- Wie zu einer verträglichen Dosierung gefunden werden kann, auch wenn in der aktuellen Konsumsituation keine Hilfsmittel vorhanden sind.
- Wie jemand reagiert, der sich überdosiert hat.
- Wie demjenigen geholfen werden kann, die Situation einer Überdosierung zu überstehen.
- Schließlich gilt in den Konsumentenkreisen für die Notwendigkeit von Trip-Sittern zu werben und entsprechende Handlungsstrategien zu popularisieren.

In der bewährten Einheit von Verhaltens- und Verhältnisprävention stellt sich zudem mit besonderem Nachdruck die Notwendigkeit, mit Drug-Checking-Programmen die verhängnisvollen Effekte des Schwarzmarktes, durch den die Konsumenten an eine ungewisse Wirkstoffmenge und an undurchschaubare Zusatzstoffe und Beimengungen ausgeliefert werden, zumindest abzufedern. Zudem sollte der immer wieder berichtete

Nebeneffekt von Drug-Checking-Programmen, nach dem sich die Qualität der illegalisierten Substanzen dort nachweisbar verbessert, wo durch Drug-Checking eine gewisse Kontrolle der Dealer möglich wird (vgl. Benschob, Rabes, Korf 2002), gezielt zur Wirkung gebracht werden.

Literatur:

Aggassi, A (2009): Open: An Autobiography

Benschob, A., Rabes, M., Korf, D. (2002): Pill Testing – Ecstasy & Prävention. Eine wissenschaftliche Evaluationsstudie in drei europäischen Städten. Amsterdam

Cousto, H. (2005): Fachinformation: Speed, Amphetamin, Methamphetamin – Mischkonsum. S. 3, in: <http://www.drogenkult.net/?file=Speed&view=pdf> Stand 09.12.2013

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (2006): Stand der Drogenproblematik in Europa, Lissabon

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (2009): Jahresbericht 2009: Stand der Drogenproblematik in Europa. Lissabon

Kienbacher, Ch. (2010): Methamphetamine – Knocking on European’s door! Eine Typologie von Crystalkonsumenten im deutschsprachigen Europa. Diplomarbeit, Wien