

Mitteilung des Senats vom 9. September 2025

Wie verbreitet sind synthetische Drogen in der Bremer Drogenszene?

Die Fraktion der FDP hat unter Drucksache 21/1276 eine Kleine Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Kleine Anfrage wie folgt:

- 1. Wie haben sich die Nachweise synthetischer Opioide in den vergangenen fünf Jahren entwickelt, und wann genau ist Fentanyl im Land Bremen verstärkt aufgetreten?

Bitte jeweils jährlich (für 2025 bis Juni) und im Verhältnis zu den durchgeführten Tests angeben.

Seit Juni 2024 werden Fentanyl-Schnelltests im Bremer Drogenkonsumraum durchgeführt, seit November 2024 zusätzlich Nitazene-Schnelltests. Insgesamt wurden bis Juli 2025 102 Fentanyl-Schnelltests durchgeführt, von denen fünf positiv ausfielen. Von den 133 durchgeführten Nitazene-Schnelltests waren 76 mit positivem Nachweis.

				2024							2025				Summe
	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli	
Anzahl Tests	18	16	9	10	10	31	31	25	11	24	10	13	22	5	235
Davon Fentanyl	18	16	9	10	10	7	10	4	2	7	4	0	4	1	102
Ergebnis pos.	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	5
Ergebnis neg.	16	16	9	10	10	7	10	4	0	7	3	0	4	1	97
Davon Nitazene	0	0	0	0	0	24	21	21	9	17	6	13	18	4	133
Ergebnis pos.						13	14	15	7	10	3	5	9	0	76
Ergebnis neg.						11	7	6	2	7	3	8	9	4	57

Tabelle 1: Anzahl und Art der im Bremer Drogenkonsumraum durchgeführten Schnelltests

Aufgrund der positiven Proben auf Nitazene im Schnelltest hat das Gesundheitsamt Bremen befristet Restsubstanzenanalysen aus dem Drogenkonsumraum durchführen lassen. Die Analysen dienen der Validierung der Aussagekraft der bis dahin noch nicht praxiserprobten Schnelltests auf Nitazene.

Bei den 18 durchgeführten Restsubstanzenanalysen per Massenspektrometrie konnten in elf Proben Substanzen aus der Stoffgruppe der Nitazene nachgewiesen werden. Bei fünf Proben wurden andere synthetische Opiate aus der Gruppe Dextro-/Levomethorphane detektiert, zwei davon zusammen mit Nitazenen. Insofern kommt den Schnelltests eine wichtige Rolle bei der Dedektierung von synthetischen Opioiden zu.

Das aufgrund gestiegener Drogennotfälle im Drogenkonsumraum durchgeführte Drogenmonitoring hat somit die Zunahme der Verbreitung synthetischer Opioide, insbesondere in Form von Heroinbeimischungen von Nitazenen, aber auch von Fentanyl, in Bremen bestätigt. Die Zunahme bedeutet ein stark gestiegenes Mortalitätsrisiko für die Heroin-Konsumierenden. Sie kann in der Notfallmedizin besondere Herausforderungen mit sich bringen, da die Vergabe von höheren Mengen Naloxon als bei reinem Heroin oder wiederholte Gaben notwendig sind.

Im Referat K12, Kriminaltechnisches Institut der Polizei Bremen (KTI), wurde gezielt für Fentanyl und Nitazene ein Monitoring eingerichtet. Die erste Sicherstellung eines durch das KTI, positiv auf Fentanyl bestätigten Substanzgemischs erfolgte in Bremen im April 2023. Es handelte sich dabei um ein Heroin-Fentanyl-Gemisch von 0,58 g Nettogewicht. Im Juli desselben Jahres folgte eine weitere Sicherstellung eines Heroin-Fentanyl-Gemischs mit einem Nettogewicht von 0,18 g. Fentanyl als Beimengung in Heroin-Gemischen liegt aufgrund der vergleichsweise hohen Potenz häufig in sehr niedrigen Konzentrationen vor. Dementsprechend ist eine gezielte Analyse auf Fentanyl notwendig, um die Beimengungen verlässlich zu erkennen. Aufgrund dieser Umstände wurde im Fachbereich Chemie des KTI Bremen ein Monitoring-Programm eingeführt, welches gezielt auf das Vorliegen von Fentanyl-Beimengungen in Heroinproben (und Streckmittelgemischen) abzielt.

Die bisherigen Ergebnisse zeigen, dass im KTI Bremen seit dem Jahr 2023 regelmäßig Heroin-Fentanyl-Gemische nachgewiesen werden. Zu beachten ist hierbei, dass in das Monitoring nicht der Zeitpunkt der Sicherstellung, sondern der Bearbeitungszeitpunkt der Proben im Labor einfließt. Sicherstellungen von Fentanyl in Reinform liegen dem KTI Bremen bisher nicht vor.

	Anzahl getestete Proben gesamt	Davon positiv auf Fentanyl	Gewichtsbereich (MIN – MAX) der positiven Proben in g	Mittleres Gewicht der positiven Proben in g
2023*	51	5	0,15 – 0,58	0,34
2024	328	24	0,07 – 84,49	5,44
2025**	129	7	0,25 – 14,23	3,20
* ab 22.09.2023; ** bis einschließlich Juni 2025				

Tabelle 2: Ergebnisse des Heroin-Monitoring Programms im KTI der Polizei Bremen

Seit April 2025 wurde das Monitoring des KTI entsprechend auf Nitazene erweitert. Seitdem liegen dem KTI insgesamt sieben Substanzproben vor, deren analytische Befunde auf das Vorliegen von Nitazenen hinweisen. Eine eindeutige Bestätigung sowie der Befund, um welches Nitazen es sich jeweils handelt, steht jedoch noch aus.

Dies ist dem Umstand geschuldet, dass Nitazene und deren Derivate eine partiell erheblich höhere Potenz im Vergleich zu Fentanyl aufweisen können und somit die zu erwartenden Konzentrationen in konsumfertigen Gemischen nach äußerst gering ausfallen dürfte.

Ein eindeutiger Nachweis mit der im KTI zur Verfügung stehenden Messtechnik ist derzeit nicht möglich. Die Proben wurden daher in Amtshilfe versendet.

2. Wie viele Not- und Todesfälle sind nach Kenntnis des Senats seit 2024 auf Beimischungen von synthetischen Opioiden zurückzuführen?

In der Drogen- und Wohnungslosenhilfe ist die Zahl der konsuminduzierten Notfälle im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Damit sind medizinisch/somatische Notfälle, wie beispielsweise Atemdepression, Krampfanfälle oder Atemlähmung in und in der Nähe von Einrichtungen, gemeint. Während im gesamten Jahr 2024 insgesamt 44 Notfälle gezählt wurden, sind es im Jahr 2025 bis einschließlich 30. Juni 2025 bereits 45 Fälle. Bei acht der Notfälle in 2024 kam Naloxon zum Einsatz, in 22 Fällen wurde ein Rettungswagen (RTW) gerufen. Vergleicht man dies mit dem ersten Halbjahr 2025 zeigt sich, dass bereits in 25 Fällen Naloxon angewendet werden musste und in 32 Fällen der Rettungswagen angefordert wurde. Im ambulanten System wurden zwei weitere Notfälle mit Anwendung von Naloxon gemeldet. Der Anstieg der Notfälle bestätigt, dass Nitazene und Fentanyl immer häufiger beigemischt werden, was das Risiko schwerer Überdosierungen erheblich erhöht. Diese Stoffe sind extrem wirksam, schwer zu dosieren und schon bei kleinen Mengen lebensbedrohlich.

In den Fachverfahren der Justiz werden derartige Fälle nicht statistisch erfasst, sodass lediglich eine Abfrage bei den Sonderdezernentinnen und Sonderdezernenten der Staatsanwaltschaft erfolgen konnte. Nach deren Auskunft gibt es zwar Erkenntnisse über Beimischungen von

Fentanyl in einigen Heroingemischen, allerdings liegen weder hier, noch bei der Polizei Zahlen dazu vor, wie hoch der Anteil der aufgefundenen Gemische mit Fentanyl-Anteil ist. Ebenso liegen bei der Staatsanwaltschaft keine Zahlen dazu vor, ob Not- oder Todesfälle auf den Konsum von beigemischtem Fentanyl oder beigemischte andere synthetische Opioide zurückzuführen sind. Auch sind den Dezernentinnen und Dezernenten derartige Hinweise nicht Erinnerung. Zwar sind einzelne Todesfälle von Betäubungsmittelabhängigen zu verzeichnen, bezüglich welcher die Dezernentinnen und Dezernenten Kenntnis über das Ableben erhielten, allerdings ist ihnen kein Fall Erinnerung, in dem der konkrete Hinweis zur Todesursache in den Verfahrensakten aufgenommen war.

Im Fachkommissariat für Kapitaldelikte, K33, werden Statistiken zu den Todesfällen nach Beimischung von synthetischen Opioiden geführt. Im Jahr 2024, sowie im Jahr 2025 (Stand Juli 2025) gab es keinen Fall. Bei der Betrachtung der Zahlen ist der Prozess bei der Bearbeitung von Leichensachen im K33 zu beachten: Die Einordnung einer verstorbenen Person als sogenannte:r Rauschgifttote:r/Drogentote:r erfolgt nach einem vorgegebenen Standard des Bundeskriminalamts, um eine bundeseinheitliche Erfassung zu gewährleisten.

Polizeilich werden bei der Feststellung der Todesart die Gesamtumstände des Todes sowie rechtsmedizinisch erhobene körperliche Merkmale erhoben. Trotz eines langjährigen Drogenkonsums, kann es dann zu der Feststellung eines natürlichen Todes, unter anderem durch einen Herzinfarkt kommen, welcher nicht ausschließlich auf den Drogenkonsum zurückzuführen ist. Diese verstorbene Person wird polizeilich nicht als sogenannte:r Drogentote:r/Rauschgifttote:r erfasst.

Weiterhin wird eine verstorbene Person nur obduziert, wenn Hinweise auf ein Fremdverschulden vorliegen oder die Umstände derart atypisch sind, dass eine Obduktion zum Ausschließen eines Fremdverschuldens dient (junges Alter der Person und anderes). Selbiges gilt für die Erhebung von toxikologischen Gutachten. Die Anordnung eines toxikologischen Gutachtens muss über die Staatsanwaltschaft Bremen und somit mit dem Verdacht eines Fremdverschuldens stattfinden. Weiterhin gehen die Ergebnisse aufgrund der Arbeitsauslastung des toxikologischen Labors in Hamburg (UKE) und einer damit einhergehenden Priorisierung regelhaft erst nach sechs bis 36 Monaten bei der Polizei Bremen ein.

3. Welche weiteren Erkenntnisse liegen dem Senat zur Verbreitung synthetischer Opioide und zur Entwicklung des Schwarzmarktes im Land Bremen vor?

Dem allgemeinen, bundesweiten Trend entsprechend, nimmt die Verbreitung von synthetischen Betäubungsmitteln zu; darunter ebenfalls die der synthetischen Opioide. Eine Erklärung für diese Zunahme ist die Entwicklung im Rohopium Produktionsstandort Afghanistan, wo durch die Taliban der Anbau von Schlafmohn eingeschränkt wurde. Zudem ist anzunehmen, dass die Herstellung der in ihrer Wirkung potenteren synthetischen Opioide günstiger ist, als die Produktion von Heroin. Nach derzeitigen Kenntnissen werden synthetischen Opioide als Beimengung in (minderwertigem) Heroin eingebracht und konsumiert. Die stärkere Wirkung des Fentanyls oder Nitazens führt bei Konsument:innen zu einem intensiven „High-Erlebnis“, sodass der Folgekonsum trotz der höheren Gesundheitsgefahr in Kauf genommen und angestrebt wird. Der steigende Bedarf führt demnach auch zu einem Anstieg auf dem Schwarzmarkt.

Valide Angaben zur Entwicklung der Fallzahlen im Zusammenhang mit Heroin und den darin enthaltenen synthetischen Opioiden können durch die Polizei Bremen kurzfristig nicht getätigt werden. Feststehend ist, dass in den bislang seit dem Jahr 2023 untersuchten Heroinproben in bis zu 9,8 Prozent der untersuchten Asservate synthetische Opioide enthalten waren.

4. Inwiefern wird eine Ausweitung der Schnelltests für sinnvoll erachtet und wie kann die Infrastruktur optimiert werden?

Die Durchführung von Schnelltests sind eine safer use Maßnahme – Gesundheitsprävention für die Konsumierenden. Über die Schnelltests können dem Konsumierenden wichtige Hinweise zur Konsumententscheidung, zum Konsumvorgang, aber auch Aufklärung im Nachhinein zu ungewöhnlichen Konsumreaktion gegeben werden.

Zudem bieten Schnelltestverfahren wichtige Erkenntnisse für das Gemeinwesen. Schnelltests sind geeignet, um ein niedrigschwelliges Monitoring durchzuführen, ersetzen aber grundsätzlich nicht die toxikologisch fundierten Untersuchungen zur wissenschaftlichen Verifizierung. Schnelltests können auch falsche Ergebnisse liefern und treffen keine Aussagen zu anderen schädlichen Substanzen. Deswegen ist die Durchführung von Schnelltests im Drogenkonsumraum fachlich und medizinisch gut angesiedelt, denn dies ist die Einrichtung, in der konsumiert werden darf und in der der Konsum überwacht wird. Das Personal ist entsprechend fachlich medizinisch ausgebildet und kann bei Notfällen einschreiten.

Schnelltests sind darüber hinaus für Konsumierende frei verkäuflich zu erhalten. Wichtig sind in jedem Fall die fortlaufende Aufklärung über die vorhandenen Risiken für Drogen konsumierende Menschen auf allen möglichen Kanälen.

5. Wann wird ein Drug-Checking Modellvorhaben im Land Bremen umgesetzt?

Aktuell werden alle Möglichkeiten für ein Drogenmonitoring zum Aufbau eines Frühwarnsystems geprüft. Neben Ergebnissen von Schnelltests und Drogennotfallstatistiken im Hilfesystem werden gerade Möglichkeiten der Informationsgewinnung durch die Rettungsdienste und die Notaufnahmen der Krankenhäuser geprüft. Darüber hinaus gibt es einen regelmäßigen Austausch mit dem Landeskriminalamt über die gewonnenen Erkenntnisse. Darauf aufbauend werden – unter der Voraussetzung des Beschlusses der Haushalte 2026/2027 und der damit fortgesetzten Finanzierung der integrierten Drogenhilfestrategie – Drug-Checking Modellvorhaben geprüft mit dem Ziel, auch außerhalb der Drogenszene Drogen konsumierende Menschen zu erreichen.

- a) Wie kann das Vorhaben nach Einschätzung des Senats sinnvoll ausgestaltet werden (stationär und/oder mobil)?

Beide Varianten müssen in Betracht gezogen werden. Wichtig ist dabei, einen hohen Erreichungsgrad von Drogen konsumierenden Menschen zu erzielen.

- b) Welche Laborkapazitäten werden für notwendig erachtet und wie können diese vorgehalten werden?

Aktuell läuft eine Anfrage, ob das Landeskriminalamt geringfügige Mengen von Substanzen innerhalb dessen Laborkapazitäten für ein Drogenmonitoring aus dem Gesundheitsbereich untersuchen könnte, denn es gibt das gemeinsame Interesse an der Erkenntnis über die in Bremen zirkulierenden Substanzen und deren Gefahrenpotential. Für ein Drug-Checking-Projekt werden jedoch auch andere Testungsmöglichkeiten geprüft, wie zum Beispiel die Nutzung eines tragbaren Spektroskopie-Gerätes, das bei vielen Substanzen bereits sehr valide Ergebnisse erzielt, zum Beispiel bei der Erkennung von synthetischen Cannabinoiden. Diese Geräte können auch bereits mehrere Substanzen gleichzeitig erfassen und sind in der Anwendung sehr viel kostengünstiger als Laboruntersuchungen.

- c) Mit welchen Kosten gehen Umsetzung und Betrieb einher?

Es entstehen in jedem Fall Personalkosten für die Entgegennahme, die Analyse der Substanzen und für die gesundheitliche Beratung der Konsumierenden, sowie die Kosten der Analyse-Art. Die Höhe der Kosten hängt damit maßgeblich vom Umfang des Modellvorhabens ab.

6. Aus welchen Gründen ist das Land Bremen nicht an das Drogenfrühwarnsystem „News“ angeschlossen?

Bremen ist seit dessen Bestehen mit dem NEWS-Projekt vernetzt und hat seine Erkenntnisse zu den Nitazene-Beimischungen somit auch dem Projekt gemeldet, wie nachfolgende Meldung zeigt:

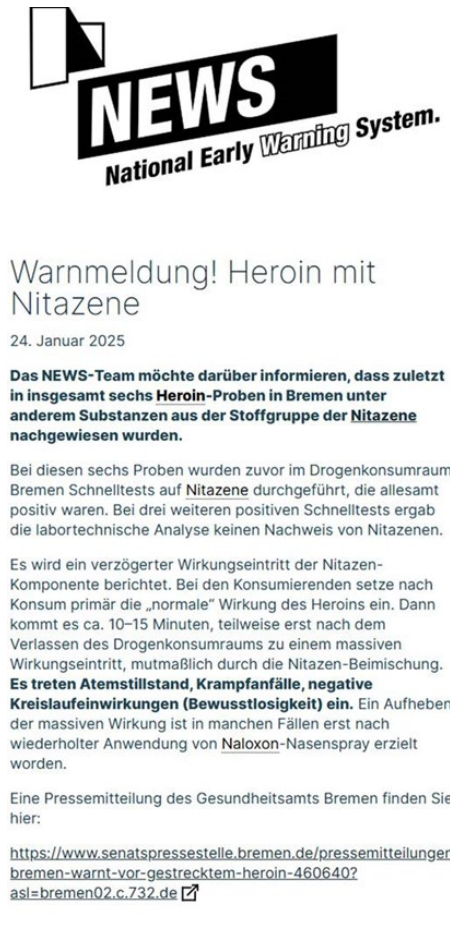


Abbildung 1: Warnmeldung des NEWS-Projekts anlässlich der Nitazene-Nachweise in Bremen von Januar 2025

Das Bundesministerium für Gesundheit plant, gemeinsam mit den Ländern das bereits bestehende Drogenfrühwarnsystem NEWS zu einem bundesweiten integrierten Monitoring- und Frühwarnsystem mit Landesknotenpunkten und einem nationalen Knotenpunkt auszubauen. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz beteiligt sich daran und hat eine entsprechende Arbeitsgruppe mit den Gesundheitsämtern Bremen und Bremerhaven gebildet. Auf Landesebene soll ein Frühwarnsystem in beiden Städten ausgebaut werden mit folgenden Zielen:

- Unterschiedliche Akteur:innen informieren und befähigen, einen Umgang mit den möglichen Folgen von aufkommenden synthetischen Substanzen, insbesondere Opioide und Cannabinoide, zu finden.

- Erkennen von Veränderungen und Ermittlung aktueller Prävalenzen vor Ort.
- Austausch und Wissenstransfer mit beteiligten Diensten und Sensibilisierung Drogen konsumierender Menschen.

Auf Bundesebene sollen gegebenenfalls die gefundenen lokalen Informationen mit nationalen und internationalen Erkenntnissen im nationalen Frühwarnsystem NEWS gebündelt werden.

7. Welche Monitoringmaßnahmen existieren im Land Bremen, und wie können zirkulierende Substanzen schneller erkannt werden?

Im KTI existiert seit dem Jahr 2023 ein Monitoring, bei dem alle zur Untersuchung eingesandten Heroin-Gemische zielgerichtet auf Fentanyl untersucht werden. Seit 2025 wurde dieses Monitoring auch auf Nitazene erweitert. Darin erfasst werden jedoch nur Sicherstellungen zu Strafverfolgungszwecken und zwischen dem Zeitpunkt der Sicherstellung und dem Zeitpunkt der Analyse können zum Teil mehrere Monate vergehen. Dementsprechend sind die daraus abgeleiteten Erkenntnisse nur als eingeschränkt aussagekräftig zu betrachten. Die Ergebnisse werden dem Fachkommissariat für Betäubungsmittelkriminalität, K43, regelmäßig übermittelt und Auffälligkeiten im Einzelfall besprochen. Aufgrund der erkannten Besonderheit und Brisanz dieser Substanzen, werden diese Untersuchungen priorisiert durch das K12 bearbeitet. Dennoch sind Verzögerungen zwischen Sicherstellung und Untersuchung der Asservate anzunehmen.

Darüber hinaus nimmt das K43 am „Runden Tisch Drogen“ teil. Durch den Austausch mit den Drogenberatungsstellen/Streetworker:innen und dem Gesundheitsamt können die polizeilichen Erkenntnisse durch die subjektiven Eindrücke der Arbeit mit den Konsument:innen ergänzt werden.

Um tatsächlich ein aktuelles Bild über die zirkulierenden Substanzen zu erhalten, wäre eine zeitnahe Untersuchung der sichergestellten Heroinproben oder sonstigen betäubungsmittelhaltigen Substanzen sinnvoll. Hierfür eignen sich spezifische Schnelltests für Fentanyl/Nitazene in Kombination mit einem NIRLab Spektrometer zur kontaktlosen und sofortigen Analyse von Betäubungsmitteln. Die Analyse sollte direkt von der Ermittlungsdienststelle durchgeführt werden, sodass im Rahmen eines dort geführten Monitorings zügig Entwicklungen bezüglich der sichergestellten Heroinproben festgestellt werden könnten. Dieses Gerät ist in der Polizei Bremen noch nicht vorhanden; die prozesshafte Betrachtung und die Prüfung einer Beschaffung stehen noch aus.

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz ist zusammen mit den Gesundheitsämtern Bremen und Bremerhaven federführend dabei, ein Frühwarnsystem für synthetische psychotrope Substanzen mit Notfallplänen, Drogenmonitoring, Drogennotfall- und Naloxontrainings und entsprechenden Informations- und Kommunikationswegen zu drogengebrauchenden Menschen und allen beteiligten Diensten und Behörden zu entwickeln mit den unter Punkt 6. beschriebenen Zielen.

8. Welcher Austausch besteht zur Fentanyl-Lage mit anderen Städten wie Hannover, Hamburg oder Berlin und dem Bundesdrogenbeauftragten, und welche Erkenntnisse zieht der Senat daraus?

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz beteiligt sich auf Fachebene an allen bundesweiten Austauschformaten des NEWS-Projekts und ist wie die Bremer Drogenhilfe-Einrichtungen Abonnentin der entsprechenden Warnmeldungen. Zudem pflegt sie einen regelhaften Austausch mit den Stadtstaaten Hamburg und Berlin sowie Kontakte zu Frankfurt/Main und Hannover.

Die Erkenntnisse sind, dass es eine bundes- und europaweite Risiko-Lage zu synthetischen Opioiden gibt, die genauen Entwicklungen im Bereich illegaler Substanzen jedoch häufig stark regional ausgeprägt sind und daher regional beobachtet und erfasst werden müssen. Aus diesem Grund wird aktuell geprüft, welche weiteren Daten über die der niedrigeschwelligen Drogenhilfe und des Landeskriminalamts hinaus noch datenschutzkonform gewonnen werden können, beispielsweise über die Rettungsdienste und Notaufnahmen. Diese sind gleichzeitig wichtige Quellen für Informationen zur Lageeinschätzung und Empfänger beziehungsweise Multiplikatoren für Warnungen.

Eine weitere Erkenntnis ist, dass dem Drogenkonsumraum eine wichtige Rolle beim Drogenmonitoring von auf der Drogenszene zirkulierenden Substanzen und der Drogen- und Wohnungslosenhilfe die Aufgabe der Verbreitung von Warnmeldungen zukommt, gerade für Menschen, die von den digitalen Nachrichten abgeschnitten sind.

Weitere Erkenntnisse sind, dass Nitazene auch bereits in gefälschten (Oxycodon-)Tabletten untergemischt sind, wie in Berlin festgestellt, und damit auch Konsumierenden-Gruppen außerhalb der offenen Szenen gefährden.

9. Welche Meldekette existieren im Land Bremen?

Nachdem erste Bestätigungen der Schnelltests-Ergebnisse über den Nitazene-Gehalt bei Restsubstanzeanalysen per Massenspektrometrie erfolgt waren, wurden spezifische Warnmeldungen an die zu involvierenden Notfall- und Hilfesysteme in Bremen, Bremerhaven und das Umland versendet: Rettungsdienste, Notaufnahmen der

Krankenhäuser, Polizei und das Drogenhilfesystem. Für die Notfallsysteme war es wichtig zu melden, dass bei Nitazen-Intoxikation die zwei- bis dreifache Menge des Notfallmedikamentes Naloxon zur Lebensrettung benötigt wird. Für die Polizei und Ordnungsbehörden ist die Information unter anderem auch zum eigenen Gesundheitsschutz im Umgang mit Rauschmitteln notwendig.

- a) Wie ist die Zusammenarbeit von Gesundheits-, Sozial- und Ordnungsbehörden organisiert?

Die Zusammenarbeit der Behörden ist auf verschiedenen Ebenen organisiert. Auf Abteilungsleitungsebene tagt zwei bis dreimal im Jahr die Lenkungsgruppe Drogenhilfestrategie. Auf Fachebene findet sechsmal im Jahr der Koordinierungsausschuss Sucht statt. Im Runden Tisch Drogenszene tauschen sich Leistungserbringer:innen der Drogen- und Wohnungslosenhilfe mit Polizei und Behörden aus. Zudem gibt es unterschiedliche stadtteilbezogene Austauschformate. Darüber hinaus gibt es „kurze Drähte“ für den anlassbezogenen Austausch.

- b) Welche (Schutz-)Maßnahmen wurden nach Bekanntwerden der zunehmenden Verbreitung synthetischer Opioide eingeleitet?

Nachdem erste Bestätigungen der Schnelltests-Ergebnisse über den Nitazene-Gehalt bei Restsubstanzenanalysen per Massenspektrometrie erfolgt waren, wurden eine spezifische Warnmeldung an die zu involvierenden Notfall- und Hilfesysteme in Bremen, Bremerhaven und das Umland versendet: Rettungsdienste, Notaufnahmen der Krankenhäuser, Polizei, Drogenhilfesystem und Wohnungslosenhilfe. Für die Notfallsysteme war es wichtig zu melden, dass bei Nitazen-Intoxikation die zwei- bis dreifache Menge des Notfallmedikamentes Naloxon zur Lebensrettung benötigt wird. Zudem wurde eine Pressemitteilung verschickt und online gestellt sowie das NEWS-Projekt informiert.

In den Angeboten der Drogen- und Wohnungslosenhilfe wurden entsprechende Warn-Aushänge in verschiedenen Sprachen platziert und es findet eine verstärkte Sensibilisierung der Konsumierenden bezüglich der gestiegenen Risiken statt.

Zudem wurde das Drogen- und Wohnungslosenhilfesystem, soweit bis dahin noch nicht geschehen, in der Anwendung von Naloxon geschult und mit dem Notfallmedikament ausgestattet, siehe Punkt 10.

10. Ist Naloxon nach Ansicht des Senats in ausreichendem Umfang für Helfer und Konsumenten verfügbar, und wie kann der Einsatz optimiert werden?

Seit seiner Eröffnung im Jahr 2020 wird der Drogenkonsumraum mit Naloxon und Sauerstoff für die Notfallversorgung ausgestattet, mit steigendem Bedarf. Seit 2024 führt die Leistungserbringer:in comeback aufgrund einer Zertifizierung durch das BMG-Projekt (Bundesministerium für Gesundheit) Naltrain Schulungen in der Anwendung des Notfallmedikaments für medizinische Laien durch. Zur gleichen Zeit sind auch das Kontakt- und Beratungszentrum und die dort angebundenen entsprechend geschulten Streetworkenden mit Naloxon ausgestattet worden.

Seit April 2025 wird Naloxon als Nasenspray (Nyxoid ®) als Notfallmedikament bei Drogennotfällen an niedrighschwellige Einrichtungen der Sucht- und Drogenhilfe über das Gesundheitsamt Bremen weitergegeben. Nyxoid ist zurzeit noch verschreibungspflichtig. Das Gesundheitsamt Bremen hat sich aber entschieden, zuwendungsfinanzierte Einrichtungen, die kein Budget für medizinisches Material haben, deren Personal nachweislich ein Drogennotfalltraining und eine Nyxoid-Schulung durchgeführt hat, zur sofortigen Gefahrenabwehr mit diesem Notfallmedikament auszustatten. Koordination und Beschaffung erfolgen über das Gesundheitsamt Bremen.

Folgende Einrichtungen und Bereiche konnten so ausgestattet werden:

Träger	Bereich	Geschulte Mitarbeitende	Rückgemeldete Drogennotfälle
Ambulante Suchthilfe Bremen gGmbH	Mehrsprachliches Streetwork+Streetwork Neustadt und Suchtberatung in HB Nord	8	0
Therapiehilfe Bremen gGmbH	Streetwork Neustadt Und La Campagne	4	1 (09.06.2025)
Verein für Innere Mission Bremen	Streetwork	14	1 (12.06.2025)
Verein für Innere Mission Bremen	Wohnungslosenhilfe Notschlafstelle FRStr.	5	0

Tabelle 3: in der Anwendung geschulte und durch das Gesundheitsamt Bremen mit Naloxon ausgestatte Mitarbeitende des Hilffssystem

Opiatabhängige Menschen können sich Nyxoid von ihren behandelnden Ärzt:innen verschreiben lassen. Im Qualitätszirkel Substitution, in dem substituierende Ärzt:innen, das Gesundheitsamt Bremen und die Suchthilfeträger vertreten sind, wird regelmäßig auf die Wichtigkeit dieser Maßnahme hingewiesen. Abhängigkeitskranke Menschen werden im Suchthilfesystem über diese Möglichkeit

regelmäßig aufgeklärt und gegebenenfalls entsprechend in der Anwendung geschult.

Die Anwendungs-Schulungen für das Notfallmedikament der comeback GmbH werden auch für andere involvierte Dienste, wie Polizei oder Ordnungsdienste, angeboten.

11. Wie bewertet der Senat die Wirksamkeit der bisher ergriffenen Maßnahmen, und wie kann ein ganzheitlicher Behandlungsansatz für schwer drogenabhängige Patienten aussehen?

Nach dem Auftreten von gehäuften Drogennotfällen ist es relativ zügig gelungen, durch Schnelltests und darauffolgende Untersuchungen die Ursache durch Beimischungen von Nitazenen im Straßenheroin festzustellen, das Notfall-Hilfesystem und die Ordnungsbehörden auf notwendige Maßnahmen einzustellen und Warnmeldungen und Sensibilisierungen für Drogen konsumierende Menschen in den Betreuungsalltag aufzunehmen.

Möglich war dies durch die im Drogenkonsumraum gewonnenen Erkenntnisse und die darauffolgenden Test- und Untersuchungsmöglichkeiten der Restsubstanzen. Dem Drogenkonsumraum kommt beim Monitoring von zirkulierenden Substanzen daher auch künftig eine wichtige Rolle zu.

Trotzdem sind die Gefahren nicht gebannt. Eine Vielzahl von Menschen konsumiert unbemerkt von der Öffentlichkeit im häuslichen Rahmen Drogen und ist möglicherweise nicht an einen Suchtberatungsstelle angebunden oder ist beim Konsum alleine den Risiken ausgesetzt. Auch für diese Menschen gilt es das Warnsystem künftig auszubauen.

Opioid bezogene Störungen sind Erkrankungen mit erheblichen weiteren Erkrankungs- und Sterberisiken, die zumeist chronisch rezidivierend verlaufen und deren Entstehung auf individuelle Weise biopsychosozial verursacht ist.

Der ganzheitliche Behandlungsansatz richtet sich nach den Bedarfen und dem Willen der betroffenen Personen und kann je nach Schweregrad der Erkrankung folgende Elemente umfassen:

- Überlebenshilfen und niedrigschwellige Kontaktangebote (kommunal);
- kommunale Suchtberatung, Konsumreduktion;
- ärztliche Hilfen nach Fünftem Buch Sozialgesetzbuch (SGB V):
 - Entzugsbehandlung,
 - Substitutionsbehandlung,

- Ambulante psychiatrische Hilfen;
- medizinische Suchtrehabilitation und Nachsorge (DRV, SGB VI);
- Psychotherapie (SGB V);
- Eingliederungshilfe (SGB IX).

Die niedrigschwellige Drogenhilfe und die kommunalen Suchtberatungen unterstützen dabei, die passenden Hilfen zu erhalten und sie gegebenenfalls nach Abbruch wieder aufzunehmen.

Die Suchtselbsthilfe spielt darüber hinaus in allen Phasen der Suchterkrankung, insbesondere beim Erhalt der Abstinenz, eine wichtige unterstützende Rolle.