



DRUGCHECKING: ABENTEUER ODER REGELVERSORGUNG?

DR. FELIX BLEI FSU-JENA, CEO
LEADIX GMBH
(MIRACULIX)

WER SIND WIR EIGENTLICH (MIRACULIX)

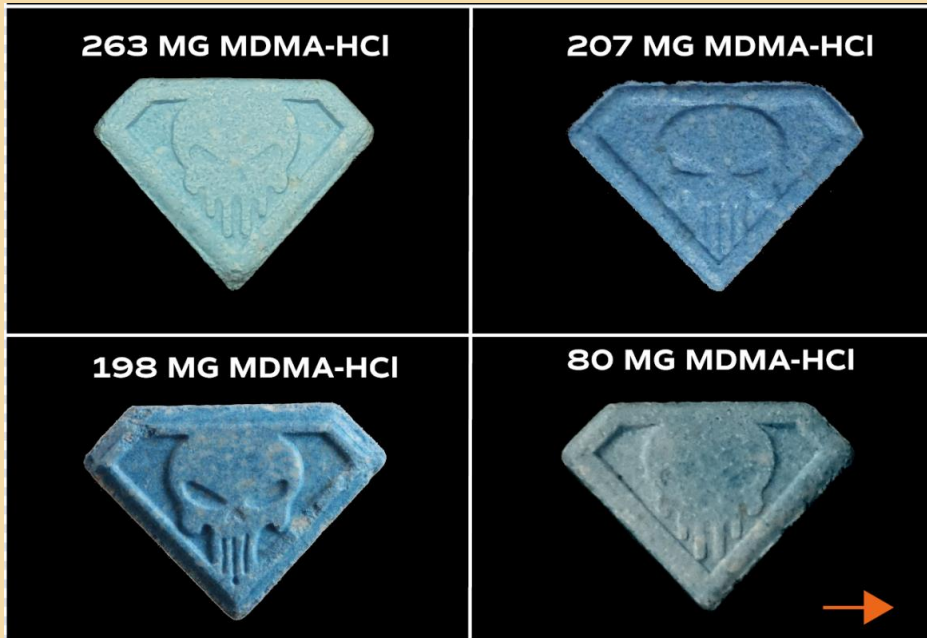


- **Wissenschaftliche Ausgründung eines** interdisziplinäres Team aus der Friedrich-Schiller Universität Jena (2020)
- **Mobile Substanzanalytik, Internationaler Vertrieb** (US, CA, EU), F&E neuer Testverfahren, Forschung zu Wirkungen,
- Die Mission von miraculix:

Gemeinsam möchten wir der Welt als Vorreiter neue Möglichkeiten an die Hand geben und so jeden Menschen befähigen, ein selbstbestimmtes und sicheres Leben zu führen.



WARUM DRUGCHECKING EIN ABENTEUER IST



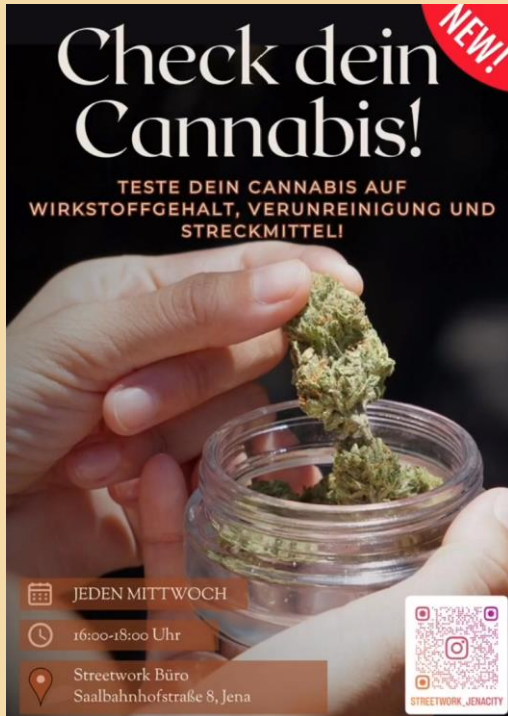
- Keine bundesweite „Drugchecking Verordnung“
- Fehlende politische Legitimation (Rechtslage unklar)
- Politische Wechsel → Unsicherheit
- Jedes Jahr neue Finanzierungsrunde
- Hohe Einstiegshürden in etablierte Strukturen für neue Projekte (HPLC or nothing)

**Abenteuer ist nicht die Substanzanalyse oder Beratung –
Abenteuer ist das System**



THÜRINGER PROJEKTE

DRUGCHECKING = ANALYSE + PSYCHOSOZIALE BERATUNG

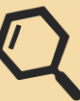


Cannabis Drugchecking
Jena Streetwork Jena,
Zugang für Minderjährige



Mobiles Drugchecking: ALIVE Projekt
12-15 Veranstaltungen im Jahr

- Kontakt zur „hard to reach community“
- Monitoring
- Bereits mehr als 200+ potenzielle Notfälle verhindert (seit 2021)
- Ein Notfalleinsatz ca. 10.000-15.000 Euro volkswirtschaftlicher Schaden



ANALYSEBASIERTE INTERVENTION (ALIVE)

INTERVENTIONEN ERMÖGLICHEN

ANALYSE + BERATUNG IN THÜRINGEN SEIT 2021

- **Mobiler Ansatz** (dort wo Substanzen konsumiert werden, niedrigschwellig)
- Umfassende wissenschaftliche Evaluation durch Charité Berlin
- Warten auf Rechtsverordnung für stationäres Angebot



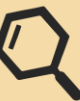
DROGERIE

Drogenaufklärung & Beratung

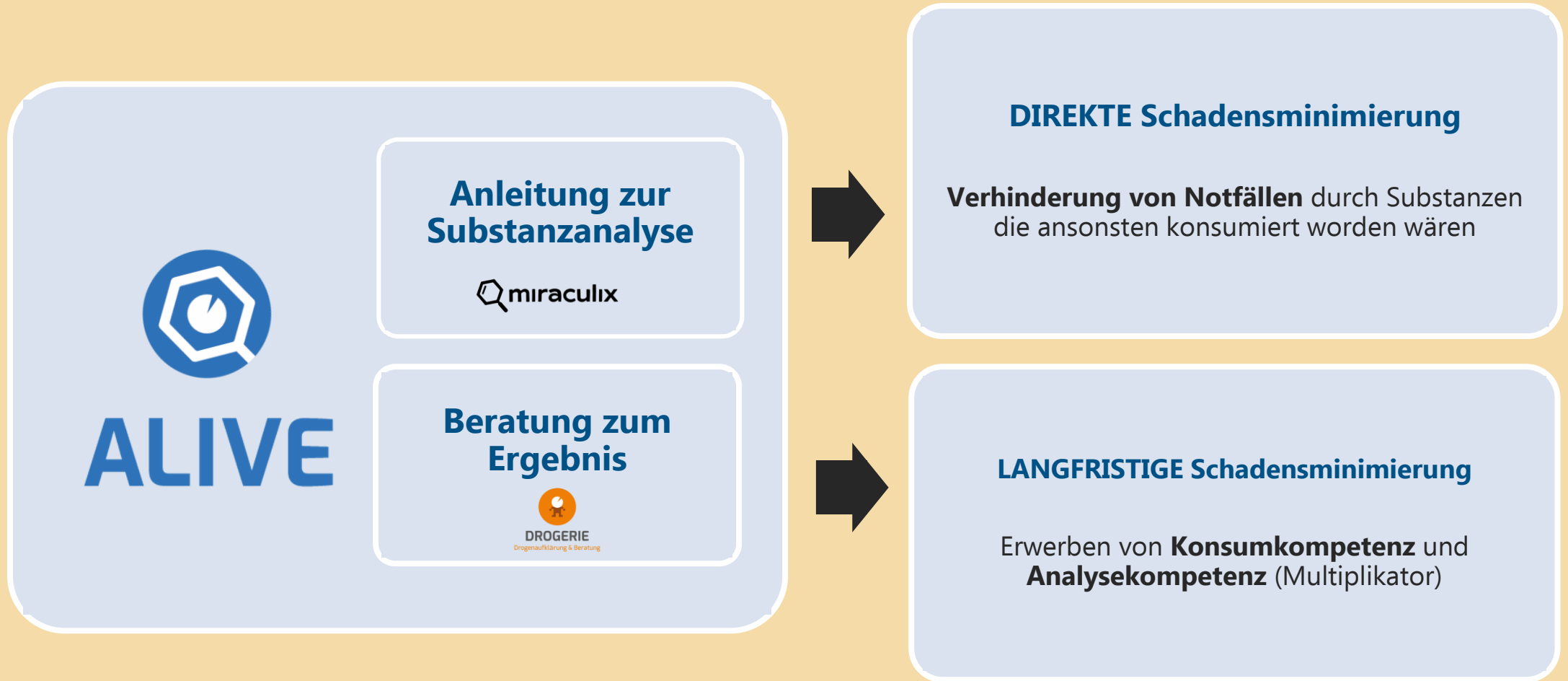


WIE WIR DENNOCH GESTARTET SIND:

- Mit Schnelltestungen gestartet (qualitative, quantitative QTests, TLC)
- Großteil der Analyse führt Klientel selbst durch (**Learning: Entwicklung Eigenkompetenzen**)
- Keine Berührung der Drug Checker mit illegalen Substanzen (**ohne Rechtsverordnung durchführbar**)



ANALYSEBASIERTE INTERVENTION (ALIVE)





DROGERIE
Drogenaufklärung & Beratung

ALIVE



THÜRINGER MODELPROJEKT
ANALYSEBASIERTE INTERVENTION



SUBSTANZANALYSE DURCH KLIENDEL



Homogenisieren



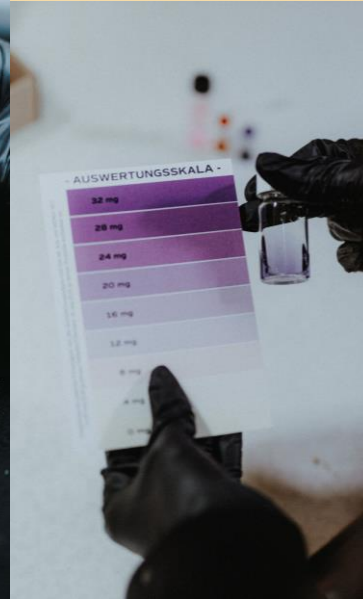
Abwiegen



Extrahieren



Testen



Auswerten

(Vernichten)

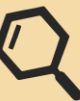
- Step-by-Step geführte Analyse durch die Nutzer:innen
- Je nach Wirkstoff Kombination verschiedener Testverfahren
- Verfahren die auch ohne uns durchgeführt werden können (Multiplikator)
- Mittlerweile Kombination mit mobiler HPLC-DAD



PSYCHOSOZIALE INTERVENTION

„BERATUNG“

- Ergebnisse werden im **Beratungsgespräch** erklärt und eingeordnet, auf Limitierung der Testmethoden hingewiesen
- **Konsumreflexionen** und **safer use** speziell zum Wirkstoff
- Beratungsbedarf/Interventionen sehr individuell
- Unglaublich gut angenommen weil **keine explizite Konsumreduktion/Abstinenz** gefordert
- Wahnsinnig offene Atmosphäre





WAS SPRICHT FÜR EINE REGELVERSORGUNG

Evaluationen der Charité zeigten:

- Projekt schafft **Eigenverantwortung** weit über Angebot hinaus (**Sensibilisierung**)
- Hohes Risikoniveau für Substanzgebrauchsstörung
- Zukünftig schwerwiegende Probleme gesundheitlich, im sozialen Umfeld, gesetzlich
- **Prävention vorher ansetzen**, Verhinderung volkswirtschaftlicher Schäden, Entlastung Gesundheitssystem
- **Menschen aktiv in Beratungen bringen**, indem wir ihnen echten Mehrwert bieten – offen, persönlich und niedrigschwellig.
- Wir brauchen bundesweite Drugchecking Verordnung **als Grundlage für ein Frühwarnmeldesystem**

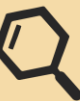


VOR ALLEM DIE BERATUNG WIRKT

- Charité-Evaluation Thüringer DC: **Wirksam ist die Beratung, nicht die Testmethode**
- *Potenzen einschätzen lernen, Risiken verstehen, Reflektierter Konsum (=Community-Wissensaufbau)*



- Durch Angebot wird **KONSUMKOMPETENZ** aufgebaut: Folge: Angepasste selbstbestimmte Entscheidungen auf Basis von Informationen, Reduktion oder Verzicht
 - **EINZIGARTIGER ZUGANG** zur Gruppe junger Menschen die sonst keine Prävention erreicht, die sonst noch keine negativen Auswirkungen spüren
 - Vermittlung in existierenden Strukturen der Suchthilfen
- **Nachhaltige Veränderungen im Verhalten durch das Angebot**



WEGE ZUR REGELVERSORGUNG?

- Instrumentelle Analytik ist *überall* der Flaschenhals (Europaweit)
- Jede Region stößt an Labor oder Struktur-Limits → **kein skalierbares Modell**
- Wir testen aktuell die beste Kombination von Schnelltests mit HPLC
- Welche Proben müssen überhaupt an die HPLC (Psychedelika, Cannabis?) [1]
- Ziel: Breites Monitoring mit Schnelltests, auffällige Proben ins Labor, Aufbau Konsumkompetenz

→ **Instrumentelle Analytik bleibt immer limitiert. Wir brauchen ein neues Konzept, das skaliert: Screening + Beratung + gezielte Laboranalytik nur im Bedarfsfall.**

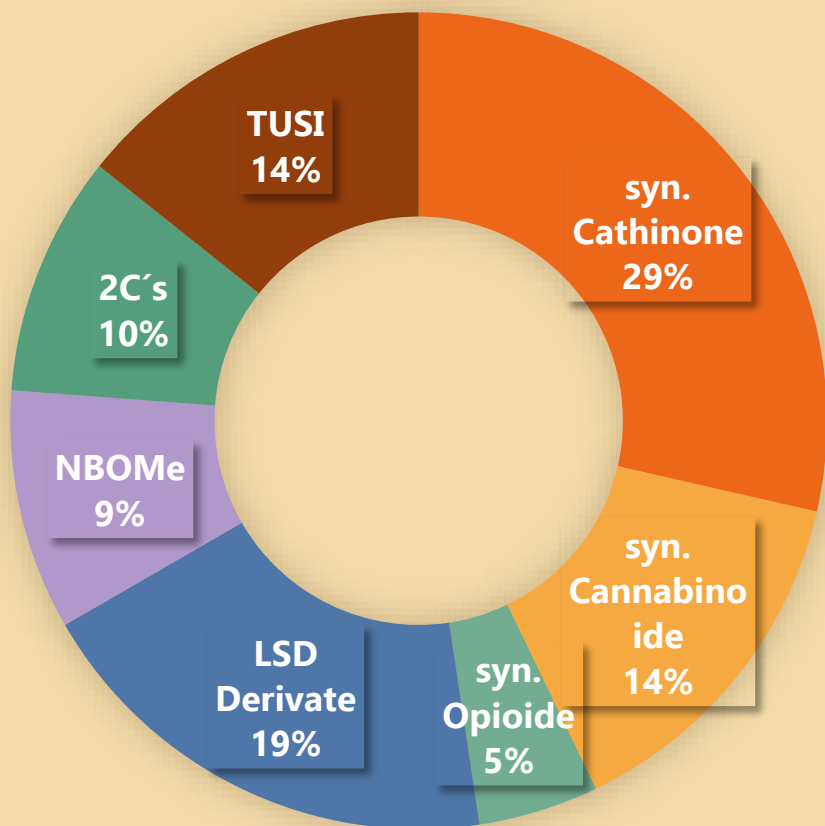




**VIELEN DANK FÜR
EURE
AUFMERKSAMKEIT**



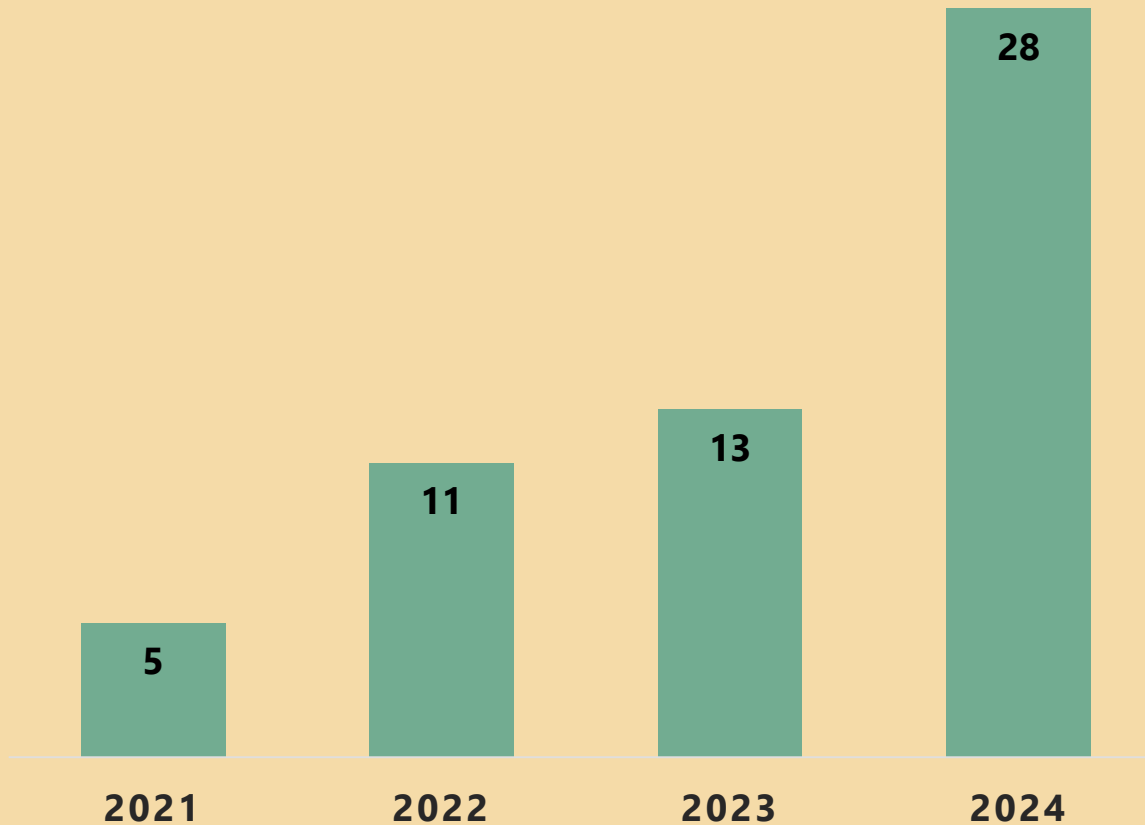
NEUE PSYCHOAKTIVE STOFFE IN THÜRINGEN



- **Synthetische Cathinone (6 Proben):**
 - Mephedron (3 Proben abgegeben, eine davon falsch deklariert 4-CMC statt 4-MMC)
 - Methylon (1 Probe)
 - 2 FMA (1 Probe)
 - 4 CMC in Kokain (1 Probe)
- **Synthetische Cannabinoide** (festgestellt in **3 Cannabis Proben**)
- **Synthetische Opioid**
 - Ethonitazen (**1 Probe** und diese falsch deklariert Ethomethazen)
- **LSD Derivate (4 Proben)**
- **NBOMe (2 Proben)**, eine falsch deklarierte LSD Probe mit NBome)
- **2Cs (3 Proben)**
 - 2 Falschdeklarationen MDMA-Pillen, welche stattdessen 2CB enthielt
 - 1 falsch deklarierte LSD Probe welche stattdessen 2CE enthielt
- **TUSI (3 Proben)** erstmalig 2024



WEITERE BESORGNISERREGENDE TRENDS



- **Massive Zunahme an Kokainproben**, vmtl. durch Preisabfall auf ~50 €/g
- 46 % Proben **mit mindestens einer weiteren Substanz verunreinigt** ("gestreckt")
- **2 besonders "gefährliche" Proben** mit syn. Cathinonen
- 15 Proben mit **gefährlichen Streckstoffen** (Levamisol)

73 Proben aus 46 mobile Einsätzen (2021-2025) Seit 2024 Konzentrationsmessung

