

Handlungsempfehlungen für den Umgang mit dem Konsum von Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) in Haft

Einleitung

Am 21.1.2026 haben akzept und Deutsche Aidshilfe in einer Online-Veranstaltung einen interdisziplinären Überblick über Neue Psychoaktive Substanzen (NPS) in Haft gegeben. Es wurden rechtliche, medizinische und vollzugspraktische Perspektiven aufgezeigt und um das Thema Beratung und Schadensminimierung ergänzt. Dabei ging es um eine Einordnung des Phänomens, Aufklärung und mehr Handlungssicherheit. Ein sachlicher, informierter Umgang mit NPS ist eine zentrale Voraussetzung, um Risiken zu minimieren.

Die Veranstaltung „Neue Psychoaktive Substanzen in Haft“ ist auf ein enormes Interesse gestoßen, sie erreichte ca. 420 Teilnehmende. In einer Folgeveranstaltung am 11.02.2026 wurden weitere Details erarbeitet.

Beide Veranstaltungen dienten als Grundlage für diese Handlungsempfehlungen.

Neue Psychoaktive Substanzen (NPS)

Wirkweisen und Wirkstoffgruppen

Mit dem Begriff „Neue Psychoaktive Substanzen (NPS)“ werden eine Vielzahl von synthetischen Substanzen bezeichnet, die die Wirkungen klassischer Drogen ersetzen sollen und in den vergangenen Jahren stark an Bedeutung gewonnen haben.¹ Sie können euphorisierende, aktivierende, halluzinogene oder empathogene Wirkungen entfalten. Die drei wichtigsten Wirkstoffgruppen sind²:

- synthetische Cannabinoide („Räuchermischungen“/„Spice“)
- synthetische Cathinone, z.B. Mephedron („Badesalze“)
- neue synthetische Opioide.

Häufig werden sie auch als „Research Chemicals“ oder „Legal Highs“ bezeichnet, obwohl sie spätestens seit Einführung des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes von 2016 (NpSG) keineswegs mehr legal sind.³

¹ Gredner, T., Gollrad, T., Erbas, B. (2023): Neue psychoaktive Substanzen (NpS). 2., überarbeitete und ergänzte Auflage, Stand März 2023. Hrsg. von Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, München 2023 (online abrufbar unter https://www.bas-muenchen.de/wp-content/uploads/BAS_UG_Informationspapier_NPS_2023.pdf, zuletzt abgerufen am 15.7.2026)

² [Neue psychoaktive Substanzen – die aktuelle Situation in Europa \(Europäischer Drogenbericht 2026\) | The European Union Drugs Agency \(EUDA\)](#)

³ Eva Lehmann (2024): Neue psychoaktive Substanzen (NpS). Online-Beitrag auf der Webseite des Landesverbands NRW des Bundes der Strafvollzugsbediensteten Deutschlands, <https://www.bsbd.nrw/aktuelles/news/neue-psychoaktive-substanzen-nps/> (2. Juli 2024, abgerufen am 15.7.2026)

In Freiheit werden NPS v. a. von jungen Menschen konsumiert, weil sie rein optisch harmlos wirken, relativ leicht erhältlich sind und für Tanznächte perfekt geeignet scheinen.

Die Europäische Drogenagentur hat im Rahmen des europäischen Frühwarnsystems bis zum Jahresende 2024 etwa 1000 NPS ermittelt, jedes Jahr kommen mehrere hundert hinzu.⁴

Im Jahr 2020 wurden deutschlandweit sieben Todesfälle registriert, die ausschließlich auf NPS zurückgeführt werden konnten, bei weiteren acht Todesfällen wurden NPS zusammen mit anderen Stoffen kombiniert.⁵

Die Konsumform ist abhängig von der jeweiligen Substanz. In der Regel werden die Drogen oral oder nasal eingenommen, also entweder geschluckt oder geschnupft. Einige der neuen Stoffe können auch intravenös oder rektal eingenommen werden, was den Wirkungseintritt beschleunigt. Je nach Konsumform verändert sich die Zeitspanne bis zum Wirkungseintritt sowie gegebenenfalls auch die Wirkdauer.

Mögliche Nebenwirkungen sind unter anderem Schweißausbrüche, Herzrasen, Muskelkrämpfe oder Wahnvorstellungen, häufig sind medizinische Notfalleinsätze erforderlich. Die wiederholte Einnahme und der Mischkonsum mit anderen rauscherzeugenden Substanzen erhöhen überdies das Risiko für eine Abhängigkeit.⁶

NPS sind aufgrund ihrer Neuartigkeit und Zusammensetzung oft schlechter kalkulierbar für die Konsumierenden, weil sie um ein Vielfaches potenter sind als ihre Vergleichssubstanzen (Carfentanyl z. B. ist ca. 5.000-mal potenter als Morphin⁷). Der NPS-Konsum kann so nicht nur zu lebensgefährlichen Überdosierungen, sondern auch zu schweren gesundheitlichen Dauerschäden führen.

NPS in Haft

Was zunächst als Randphänomen erschien, hat in vielen Justizvollzugsanstalten die herkömmlichen Drogen weitgehend abgelöst und sich zu einer besonderen Herausforderung entwickelt. Haftanstalten bilden dabei einen sensiblen Mikrokosmos, in dem sich die Risiken, Dynamiken und Folgen in besonderer Art zeigen. Der Drogenhandel und Drogenkonsum in Haft sind ohnehin schon als „ein Kernproblem des Justizvollzugs“ beschrieben, die Bekämpfung von Drogenmissbrauch innerhalb der JVA als „Tagesgeschäft“.⁸

Der NPS-Handel und -Konsum stellen für den Strafvollzug eine große Herausforderung dar: NPS sind relativ gefahrlos zu schmuggeln, schwer nachweisbar, sie sind geruchslos sowie praktisch unsichtbar und mit geringem Aufwand selbst in Haft herstellbar. Zudem bieten sie beim Verkauf große Gewinnspannen⁹. Sie können auf Papier geträufelt und so zum Beispiel mit Notizblöcken, Kinderzeichnungen, Postkarten, Papierschnipseln oder in Briefen ins Gefängnis geschmuggelt werden. Das erschwert das Auffinden und Post- sowie Haftraumkontrollen erweisen sich für Bedienstete als neue Herausforderung.

⁴ Bundesministerium für Gesundheit „Neue psychoaktive Stoffe (NPS)“, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/n/nps> (Datum des Zugriffs: 19.02.2026)

⁵ Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen „Rauschgifttote nach Todesursachen 2020 (Länderabfrage)“, https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/assets/Presse/2021/CDR_2020_Bula_Rauschgifttote_nach_Todesursachen_-_Veränderung_2019-2020.pdf (Datum des Zugriffs: 22.01.2026)

⁶ NPS-Drogen: Konsum, Wirkung, Abhängigkeit

⁷ [Europäischer Drogenbericht 2024: Trends und Entwicklungen | The European Union Drugs Agency \(EUDA\)](#)

⁸ NPS: Synthetische Drogen auch in NRW-Gefängnissen auf dem Vormarsch - Landespolitik - Nachrichten - WDR

⁹ Häßler, U. (2026): Neue Psychoaktive Substanzen – eine Einführung. In: Bewährungshilfe, 73, H. 1, 2026, S. 5-15

Spürhunde erkennen neue psychoaktive Substanzen nicht immer zuverlässig, insbesondere wenn es sich um neuartige chemische Verbindungen handelt. Auch die üblichen Urintests liefern keine zuverlässigen Ergebnisse.

Es wurde empirisch nachgewiesen, dass „der Mangel an strukturierter Beschäftigung, Langeweile, Einsamkeit usw. den Konsum ebenso beeinflussen wie der Wunsch, individuelle ungewollte psychische Zustände wie Stress, Trauma oder auch Schlafstörungen mittels Selbstmedikation abzumildern“¹⁰.

Die hohe Potenz vieler NPS, ihre schwer kalkulierbaren Wirkungen und die rasche Abfolge immer neuer Stoffvarianten stellen Personal wie Gefangene gleichermaßen vor Probleme. Klassische Kontroll- und Nachweismethoden stoßen an ihre Grenzen, medizinische Notfälle nehmen zu und die Auswirkungen auf Sicherheit, Ordnung und psychische Stabilität innerhalb der Anstalten sind mancherorts erheblich.

Gleichzeitig bleibt das Wissen über diese Substanzen bei Bediensteten und Mitarbeiter*innen der medizinischen Abteilungen häufig fragmentarisch, während sich die Zusammensetzungen, Erscheinungsformen und Konsummuster kontinuierlich verändern.

Gesundheitliche Aspekte

Gesundheitliche Auswirkungen

Der Konsum von NPS kann zu zunächst schwer zu erklärenden Verhaltensauffälligkeiten der Gefangenen führen. Bedienstete stehen oft ratlos einem Verhalten von Gefangenen gegenüber, das sie sich nicht erklären können: Aggressionen, Gewaltandrohungen und Gewalttätigkeiten gegen andere Gefangene und Bedienstete haben ebenso zugenommen wie Unberechenbarkeiten (z.B. das Anzünden des Haftraums).

Typische Auffälligkeiten können sein: verwaschene Sprache, Ausfallerscheinungen und Kontrollverluste, Konflikte bzw. ein anderer Umgang der Gefangenen untereinander, abnorme Bewegungsmuster.

Hinzu kommen gesundheitliche Probleme wie Kreislaufstörungen (z. B. Puls- und Blutdruckanstieg), Umkippen, körperliche Ausnahmezustände wie unkontrollierbares Erbrechen oder Orientierungslosigkeit.

Vorsorge und Versorgung durch den medizinischen Dienst

Symptome für eine Vergiftung nach NPS-Konsum

Typische Anzeichen für eine Vergiftung unterscheiden sich je nach Wirkspektrum der eingenommenen NPS. Auch die Gefahr von Mischkonsum bzw. Verunreinigungen der synthetischen Drogen sollte nicht unterschätzt werden. Es können auftreten:

- Übelkeit und Erbrechen (bei allen möglich)
- Schwindel (bei allen möglich)
- Orientierungsstörungen (bei allen möglich)

¹⁰ Häßler, U. ebenda, S. 9

- verwaschene, undeutliche Sprache (v. a. bei synthetischen Cannabinoiden und Opioiden)
- psychotische Symptome (bei synthetischen Cannabinoiden und synthetischen Amphetamin-ähnlichen Substanzen)
- Angstzustände (bei synthetischen Cannabinoiden und synthetischen Amphetamin-ähnlichen Substanzen)
- motorische Unruhe (v. a. bei synthetischen Amphetamin-ähnlichen Substanzen, aber auch bei synthetischen Cannabinoiden)
- aggressives Verhalten (v. a. bei synthetischen Amphetamin-ähnlichen Substanzen)
- kardiovaskuläre Symptome wie beschleunigter Herzschlag, erheblicher Blutdruckanstieg bis hin zu Herzinfarkt-Symptomatik (bei synthetischen Cannabinoiden und synthetischen Amphetaminen)
- Schläfrigkeit bis hin zur Bewusstlosigkeit (v. a. bei synthetischen Opioiden, aber auch bei anderen)
- Krampfanfälle (v. a. bei synthetischen Amphetamin-ähnlichen Substanzen, aber auch bei synthetischen Cannabinoiden)
- (starker) Temperaturanstieg (bei synthetischen Amphetamin-ähnlichen Substanzen).

Akutmedizinische Interventionen

Grundsätzliches

Eine Vergiftung mit Neuen Psychoaktiven Substanzen kann in ausgeprägten Fällen eine notfallmedizinische Behandlung erfordern. Bei Überdosierungen kann es zum Tode kommen.

In der Regel sind Menge und Art des konsumierten Stoffes oder der konsumierten Stoffe zunächst unklar, sodass von schwer voraussagbaren Verläufen auszugehen ist. Entscheidend ist demnach ein syndromorientiertes Vorgehen mit Monitoring der körperlich-vegetativen und klinisch-psychopathologischen Befunde bis zum Abklingen der Symptomatik.

Die Versorgung einer intoxikierten Person sollte in einer möglichst ruhigen, reizabschirmenden Umgebung mit kontinuierlicher personeller Begleitung erfolgen.

Im Vordergrund steht dabei die Begleitung und Beruhigung der betroffenen Person und die Sicherung bzw. Verhinderung von Folgeschäden durch Angst, psychotisches Erleben bzw. expansives und aggressives Verhalten; ggf. geht es auch um die Herstellung einer Behandlungsbereitschaft, z. B. bei Verletzungen. Nach klinischer Erfahrung kann häufig allein durch eine ruhige, abschirmende Umgebung und beruhigende Gesprächsführung eine deutliche Besserung erreicht werden („talking down“). Soweit möglich, sollte eine konstante Bezugsperson im Kontakt mit dem*der Patienten*Patientin bleiben. Die Grundhaltung sollte empathisch-akzeptierend sein (keine Vorhaltungen oder Konfrontationen!). Helfende sollten potenziell irritierende und missverständliche Verhaltensweisen wie abrupte Bewegungen oder schnelles Zugehen auf die betroffene Person vermeiden. Bei Beachtung dieser Grundsätze kann nach klinischer Erfahrung ggf. auf eine beruhigende Medikation verzichtet werden.

Unabdingbar ist in der Notfallsituation bei aggressiven Patient*innen die eigene Sicherheit und Gesundheit der Helfenden im Auge zu behalten (Fluchtweg offenhalten, hohe Personalpräsenz, mindestens eine zweite Person, die eingreifen oder Hilfe holen kann).

Besonderheiten bei synthetischen Cathinonen

Bei Symptomen eines sympatho-adrenergen Toxidroms wie starker Anstieg von Herzfrequenz (Tachykardie) und Blutdruck (Hypertonie), starkes Schwitzen und erweiterte Pupillen, schnelle und tiefe Atmung, innere Unruhe, Angst oder Erregungszustände sollte man differenzialdiagnostisch an eine Intoxikation mit Stimulanzien wie Cathinon-Derivaten denken. Die Ausprägung der Tachykardie oder Hypertonie kann dabei meist einen guten Anhaltspunkt für das Ausmaß der Intoxikation geben. Sollte es zu einem potenziell lebensbedrohlichen Blutdruckanstieg und Tachykardie kommen, ist eine intensivmedizinische Überwachung unabdingbar.

Stehen psychische Symptome im Vordergrund und besteht keine ausreichende Überwachungsmöglichkeit, sollte bei unklarer Mischintoxikation möglichst auf eine Medikation verzichtet werden. Erscheint eine Medikation notwendig (z. B. bei starker Agitiertheit, Aggressivität oder psychotischen Symptomen) sollen als Mittel der ersten Wahl Benzodiazepine eingesetzt werden. Falls die Gabe von Benzodiazepinen nicht ausreichend ist, kann zusätzlich ein Antipsychotikum gegeben werden, vorzugsweise ein „atypisches“ (2. Generation) wie z. B. Olanzapin.

Besonderheiten bei synthetischen Cannabinoiden

Neben akuten psychotischen Symptomen kann auch hier, ähnlich wie bei den synthetischen Cathinonen, ein sympatho-adrenerges Toxidrom auftreten.

Eine evidenzbasierte medikamentöse Behandlung ist nicht bekannt, sodass man sich an den Ausführungen zu synthetischen Cathinonen orientieren kann.

Besonderheiten bei synthetischen Opioiden

Im Gegensatz zu den meisten anderen NPS sind hier überdosierte Personen bewusstseinsgetrübt oder bewusstlos. Bei Monokonsum sind die stecknadelkopfkleinen Pupillen (Miosis) typisch. Entscheidend ist hier das Ergreifen geeigneter Erste-Hilfe-Maßnahmen, insbesondere die Gabe von Naloxon als Gegenmittel, bevorzugt als Nasenspray. Ggf. können auch eine Herzdruckmassage und Beatmung notwendig werden. Diese Menschen müssen unbedingt weiter überwacht werden, da im Verlauf evtl. Naloxon wiederholt verabreicht werden muss, insbesondere wenn langwirksame Opioidderivate konsumiert wurden.

Prävention, Beratung und Safer Use

Beratung im Haftkontext

Die Beratung und Betreuung drogengebrauchender Gefangener folgt einem gesundheits- und resozialisierungsorientierten Ansatz. Ziel ist es, sucht- und deliktrelevante Problemlagen zu bearbeiten, gesundheitliche Schäden zu verringern und die Voraussetzungen für ein straffreies Leben in Freiheit auszubauen. Die Inhaftierung wird dabei vonseiten der Justiz als Gelegenheit verstanden, Interventionen zu ermöglichen, um die Lebenslage der betroffenen Personen langfristig zu verbessern.¹¹

¹¹ Ausführung des Landesprogramms gegen Sucht in Nordrhein-Westfalen, hier: Betreuung drogenabhängiger Gefangener in Justizvollzugsanstalten und Zusammenarbeit mit außervollzuglichen Institutionen - Gemeinsamer Runderlass des Ministeriums für Inneres und Justiz (4550 - IV B. 65) und des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit (V A 4 - 0392.3) vom 3. November 1998. JMBl. NW S. 29

Die Angebote in den Justizvollzugsanstalten sollen sich dabei am Äquivalenzprinzip orientieren, das heißt, sie sollen in Qualität und Zugänglichkeit den Regelangeboten der Sucht- und Drogenhilfe in Freiheit entsprechen, zugleich aber die besonderen Bedingungen des Justizvollzuges berücksichtigen.¹² Hilfe- und Beratungsangebote sind daher auf Transparenz, Vertraulichkeit und Freiwilligkeit aufzubauen.¹³ Die Mitarbeitenden benennen von Beginn an verständlich Zielsetzung, Ablauf, mögliche Konsequenzen sowie die Grenzen der Schweigepflicht, um eine tragfähige und vertrauensvolle Arbeitsbeziehung aufzubauen.¹⁴

Für den Konsum von NPS im Kontext der Justizvollzugsanstalten lassen sich vor allem zwei Zielgruppen identifizieren, für die diese Grundlage von entscheidender Bedeutung ist: sozial, psychisch und/oder medizinisch vulnerable Personen, die oft langfristig drogenabhängig sind, sowie Jugendliche und (junge) Erwachsene, die NPS als Bewältigungsstrategie oder zur Selbstmedikation konsumieren.¹⁵

Im Folgenden sollen zentrale Interventionsbereiche dargestellt werden, die für den Umgang mit NPS gebrauchenden Personen in Haft hilfreich sein können. Grundsätzlich gilt jedoch für jeden Kontext, Interesse an der Lebenslage und dem Befinden der Gefangenen zu haben und keine Hemmungen zu zeigen, das Thema NPS anzusprechen. Es wird kein großes Detail- und Fachwissen oder gar eine Lösung benötigt, entscheidend sind vielmehr die Bereitschaft sowie die Möglichkeit, diese Sachverhalte gemeinsam mit den Betroffenen zu erarbeiten.

Psychosoziale Beratung

Psychosoziale Beratung in Haft beruht auf der (im Vollzugskontext so weit wie möglich gewährleisteten) Freiwilligkeit der Teilnahme und einer nicht-stigmatisierenden, wertschätzenden Grundhaltung gegenüber den Inhaftierten. Sie ist konsequent gesundheitsorientiert statt sanktionsgeleitet und zielt darauf ab, Risiken zu verringern und Gesundheit und Wohlbefinden zu stärken. Dabei arbeitet sie ressourcen- und lösungsorientiert, indem sie vorhandene Fähigkeiten und Stärken der Klient*innen in den Mittelpunkt stellt und gemeinsam konkrete, erreichbare Schritte entwickelt. Zugleich bleibt sie eng an den Bedingungen des Haftalltags orientiert, verzichtet auf lebensfremde Appelle und sucht praktikable Lösungen, die unter den realen Vollzugsbedingungen tatsächlich umsetzbar sind. Mit seiner umfassenden Ausrichtung ist dieser Beratungsansatz besonders geeignet, drogenbedingten Todesfällen vorzubeugen, da sowohl das Konsumverhalten als auch die psychische Verfassung als wesentliche Risiko- wie Resilienzfaktoren gelten und gleichzeitig elementare Inhalte der psychosozialen Beratung darstellen.¹⁶

Auch wenn Beratungen im Kontext von NPS als Intervention nach Drogennotfällen eingesetzt werden können, ist es wichtig, das Verhalten nicht zu bewerten, sondern gemeinsam mit der Person den Grund und das dahinterliegende Bedürfnis zu betrachten. Eine möglichst offene Kommunikation über diese Themen kann dazu beitragen, gesundheitliche Risiken des NPS-Konsums zu verringern, die Eigenverantwortung und Risikokompetenz der Inhaftierten zu stärken und deren Motivation zu einer Konsumreduktion oder Abstinenz zu fördern. Durch diesen Zugang kann die psychosoziale Beratung die Stabilisierung der psychischen Gesundheit im Haftalltag unterstützen, Selbstwahrnehmung und Impulskontrolle verbessern und gemeinsam mit den Betroffenen alternative Bewältigungsstrategien entwickeln. Ein weiteres zentrales Ziel ist die Vorbereitung auf die Haftentlassung, einschließlich der Planung

¹² <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11083877/>

¹³ https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/ISN_InformalScientificNetwork_Statement_150323_FINAL.pdf

¹⁴ <https://jvv.nrw/anzeigeText.jsp?daten=356&daten2=Vor>

¹⁵ <https://www.euda.europa.eu/system/files/publications/8869/nps-in-prison.pdf>

¹⁶ <https://oops.uni-oldenburg.de/1433/1/edeber12.pdf>

eines gesicherten Übergangs und der Anbindung an externe Hilfsangebote. Hier gilt der Grundsatz, dass eine möglichst frühe Vermittlung in stationäre oder ambulante Einrichtungen außerhalb der Justizvollzugsanstalten priorisiert werden sollte.¹⁷

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe bietet im Blended-Learning-Format eine umfangreiche Weiterbildung im Kontext Psychosozialer Betreuung begleitend zur Substitutionsbehandlung an. Darin werden universelle Grundlagen vermittelt, die auch auf das NPS-Thema übertragbar sind. Weitere Infos:

<https://www.lwl-ks.de/de/qualifizierung/weiterbildungen/psychosoziale-beratung-substituierter-psb/>.

Prävention

Wie in den vorgegangenen Kapiteln bereits benannt, sind NPS häufig hochpotent und in ihrer Beschaffenheit nicht einschätzbar, weshalb es keinen sicheren Konsum von NPS gibt. Dennoch können Strategien angewandt werden, um die damit verbundenen Risiken möglicherweise zu reduzieren.¹⁸

Bislang sind die am häufigsten in Haft konsumierten NPS die synthetischen Cannabinoide.¹⁹ Um rechtzeitig Unterstützung zu erhalten, ist hier vor allem das Erkennen früher Warnzeichen ausschlaggebend. Dazu zählen insbesondere Verhaltensänderungen wie Rückzug, auffallende Unruhe, Halluzinationen und diverse vegetative Symptome wie starker Anstieg von Herzfrequenz (Tachykardie) und Blutdruck (Hypertonie), starkes Schwitzen und erweiterte Pupillen, schnelle und tiefe Atmung, innere Unruhe, Angst oder Erregungszustände (siehe oben).²⁰

Dementsprechend kommt systematischer Früherkennung im Rahmen präventiver Maßnahmen eine zentrale Bedeutung zu. Diese umfasst die Beobachtung und Einordnung von Verhaltens- und Zustandsänderungen mit dem Ziel, frühzeitig geeignete Unterstützungsmöglichkeiten einzuleiten, ohne primär sanktionierend zu reagieren.

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass durch die ständige Verfügbarkeit von Vollzugspersonal in den Haftanstalten im Notfall schnell Hilfe mobilisiert werden kann. Solche konsum-induzierten Notfälle sollten in keinem Fall zu einer Sanktion führen, um die Hemmschwelle, in unklaren Situationen Hilfe zu holen, möglichst niedrig zu halten. Um in akuten Notfallsituationen umgehend reagieren zu können, erscheint zudem die Vorhaltung von Naloxon in den Justizvollzugsanstalten empfehlenswert. Angesichts der häufig unklaren Zusammensetzung konsumierter Substanzen würde dies insbesondere bei möglichen opioidbedingten Notfällen eine wichtige lebensrettende Maßnahme darstellen.

Ergänzend sind gruppendynamische Prozesse und Peer-Einflüsse im Vollzug zu berücksichtigen. Der Konsum psychoaktiver Substanzen ist im geschlossenen Vollzugssystem häufig nicht ausschließlich als individuelles Verhalten zu verstehen, sondern in soziale Strukturen eingebettet. Insbesondere mit Blick auf Jugendliche und junge Erwachsene sind Peer-Dynamiken von besonderer Bedeutung. Dazu zählen beispielsweise Gruppendruck und soziale Zugehörigkeitsmechanismen, aber auch Zusammenhänge mit ökonomischen Abhängigkeiten, funktionalen Rollen („Dealer*in“, „Beschafter*in“, etc.) sowie asymmetrischen Machtverhältnissen.

¹⁷ <https://jvv.nrw/anzeigeText.jsp?daten=356&daten2=Vor>

¹⁸ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11870277/>

¹⁹ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11517710/>

²⁰ Eine Übersicht zu Warnzeichen findet sich hier: <https://www.msmanuals.com/de/profi/spezielle-fachgebiete/illegaler-drogen-und-rauschemittel/cannabinoide-synthetische>

Safer-Use

Das Konzept von „Drug, Set und Setting“ ist eine bewährte Methode im Rahmen von Safer-Use-Beratung, die sich auch auf den Konsum von NPS in Haft übertragen lässt. Die grundlegende Idee ist, dass Substanzen (Drug), persönliche Faktoren (Set) und äußere Konsumumstände (Setting) in einer ständigen Wechselwirkung stehen und somit sowohl die gewünschte Wirkung als auch die damit verbundenen Risiken beeinflusst werden können.²¹

Hier ist eine auf den Vollzug ausgerichtete Matrix, die bei der Umsetzung der Methode im Haftalltag helfen soll:

Dimension	Leitfragen	Typische Aspekte in Haft
Drug (Substanz)	Was wird konsumiert? In welcher Form und Dosis?	Art der Substanz (z. B. synthetische Cannabinoide, Opiode, Benzos, Alkoholversatz), Reinheit/Unberechenbarkeit (NPS, aufgesprühte Stoffe, Eigenmischungen), Applikationsform (inhaliert, geschluckt, geschnupft, injiziert), Dosierung (schwer abschätzbar, „Hotspots“ auf Papier/Tabak), Mischkonsum (mehrere Substanzen, Medikamente, Alkohol aus Eigenherstellung), Toleranz und Entzugssituation (frisch inhaftiert, nach Entzug, nach Substitution)
Set (persönliche Faktoren)	Wer konsumiert und in welcher inneren Verfassung?	Psychische Verfassung (Angst, Stress, Langeweile, Hoffnungslosigkeit, Wut), psychiatrische Vorerkrankungen (Psychosen, Depression, Traumafolgestörungen), Erwartung an die Wirkung (abschalten, schlafen, „Flucht“ aus der Haftrealität, Gruppenzugehörigkeit), Konsumerfahrungen (erstmalig in Haft konsumierend, langjährige Suchtkarriere, NPS-unerfahren), körperlicher Zustand (mangelnder Schlaf, schlechte Ernährung, Entzugssymptome, chronische Erkrankungen), Motivation (Selbstmedikation, Druck aus der Gruppe, Handel, „Schulden abarbeiten“)
Setting (Umstände)	Unter welchen Bedingungen wird konsumiert?	Haftbedingungen (Überbelegung, Enge, Lärm, fehlende Rückzugsräume), Haftraum (Einzel-/Gemeinschaftshaftraum, versteckter Konsum, fehlende Fluchtwege bei Notfall), soziale Dynamik (Druck durch Mitgefangene, Hierarchien, Gewaltandrohung, „Zahlungsdruck“), Kontrolldruck (Kontrollen, Durchsuchungen, Sanktionen, Angst vor Entdeckung), Zugänglichkeit von Hilfe (Erreichbarkeit von Personal, Hemmung, „Alarm“ zu betätigen, Misstrauen gegenüber Vollzug und Gesundheitsdienst), Tagesstruktur (Konsum v. a. in belastenden Phasen: Einschlusszeiten, nach Besuchen, nach Konflikten),

²¹ <https://drugchecking.berlin/substanzen/drug-set-setting>

Dimension	Leitfragen	Typische Aspekte in Haft
		institutionelle Kultur (Umgang mit Sucht, Harm-Reduction-Angebote, Substitution, Suchtberatung, Reaktionsmuster auf Drogenvorfälle)

Mögliche Fragestellungen im Rahmen der Safer-Use-Beratung könnten entsprechend sein:

- **Drug:** „Welche Substanz(en) genau konsumierst du, wie stark sind sie, wie konsumierst du – und was daran macht den Konsum in Haft zusätzlich riskant?“
- **Set:** „Wie geht es dir innerlich vor dem Konsum – und was versuchst du damit zu beeinflussen oder wegzudrücken?“
- **Setting:** „Wie sieht deine Situation im Haftraum / auf der Abteilung aus – was erschwert es, sicher zu konsumieren oder Hilfe zu holen?“

Setzt man sich gemeinsam mit den inhaftierten Personen mit diesen Fragen auseinander, kann dies im Vorfeld mögliche Risiken reduzieren und so zum Gesundheitsschutz beitragen. Grundsätzlich gilt zudem, dass jede Form der psychosozialen Unterstützung einen präventiven Einfluss auf möglichen Drogenkonsum in Haft hat.

Zur weiteren Unterstützung der Prävention und Risikominimierung kann es sinnvoll sein, transparente Informationen sowie Safer-Use-Strategien in Form von Aufklärungsmaterial bereitzustellen. Dies kann insbesondere dann hilfreich sein, wenn ein vollständiger Verzicht auf den Konsum von NPS kurzfristig nicht erreichbar erscheint. Relevante Inhalte solcher Materialien können beispielsweise Informationen zur besseren Substanzkenntnis, Hinweise zur Vermeidung von Mischkonsum sowie Aufklärung über Risiken von Überdosierungen umfassen. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass sich ein Teil der Inhaftierten der potenziellen Risiken von NPS – insbesondere hinsichtlich ihrer häufig schwer vorhersehbaren Wirkungen – nicht oder nur unzureichend bewusst ist.

Ergänzend zur reinen Gefahrenaufklärung kann auch das Aufzeigen alternativer Handlungsstrategien sinnvoll sein. Ziel sollte dabei auch sein, Gefangenen alternative Möglichkeiten der Freizeitgestaltung sowie der individuellen Ressourcenentwicklung zu eröffnen, die langfristig als persönliche Alternativen zum Substanzkonsum etabliert werden können.

Nachsorge nach Drogennotfällen

Nach einem akuten Vorfall sollten zeitnah strukturierte Nachgespräche angeboten werden, die sowohl die subjektive Wahrnehmung des Ereignisses als auch die zugrunde liegenden Konsummotive und Risikokonstellationen berücksichtigen. Ziel dieser Gespräche ist es, eine reflektierte Auseinandersetzung mit dem Konsum zu ermöglichen und gleichzeitig erneute Notfälle zu verhindern.

Ein zentraler Bestandteil der Nachsorge ist die Rückfallprävention. Diese umfasst die gemeinsame Identifikation von Frühwarnzeichen, die Entwicklung konkreter Bewältigungsstrategien für Risikosituationen sowie die Anbindung an interne und externe Hilfesysteme.

Drogennotfälle können auf diese Weise nicht nur als akute Krisenereignisse verstanden, sondern vielmehr als Ausgangspunkt für nachhaltige Veränderungs- und Stabilisierungsprozesse genutzt werden.

Gruppenangebote

Gruppenangebote erweisen sich in Haft sowohl praktisch als auch theoretisch als sehr wirksame Interventionsmöglichkeit.²² Obgleich vor dem Hintergrund knapper Ressourcen, der organisatorischen Vorteile oder möglicher Peereffekte, können Gruppenangebote jedoch Einzelberatungen nicht ersetzen, sondern lediglich ergänzen.

Gruppenangebote können Informationsveranstaltungen oder mehrteilige Trainings darstellen. In der nachfolgenden Tabelle sind beispielhaft Themen und Inhalte aufgeführt.

Thema	Ziel	Inhalt	Methoden
Einstieg Gruppenarbeit	• Vertrauensvolle Beratungsbeziehung herstellen • Konsummuster, Motivation und Erwartungen klären	• aktuelle Haft- und Lebenssituation • Was bringt mir der Konsum – und was kostet er mich? • Art der Substanzen, Konsumhäufigkeit, Konsumsituationen • bisherige positive und negative Erfahrungen rund um den Konsum	• Offene Fragen (Motivational Interviewing) • Konsum- und Belastungsprofil • Skalierungsfragen
Wissen und Risikoaufklärung zu NPS	• Informierte Entscheidungen ermöglichen • Mythen und Fehlinformationen abbauen	• Was sind NPS? (Wirkstoffe, Darreichungsformen ...) • Unberechenbarkeit von Wirkung und Dosierung • Akute Risiken (u. a. Überdosierung, Psychosen, Aggression, Kontrollverlust, Kreislaufzusammenbruch) • Langzeitfolgen (u. a. psychische Instabilität, Abhängigkeit) • Verschlechterung der Haftbedingungen	• Kurze Inputs • Fallbeispiele aus Haftkontext • Austausch in der Gruppe • Videos/Dokus
Konsum verstehen – Funktionen erkennen	• Funktion des Konsums erkennen • Auslöser identifizieren	• Warum greife ich zu NPS? (Wirkweisen und Funktionen)	• Input zu Wirkweisen, Belastungssituationen, Stressabbau etc. • Konsumtagebuch

²² <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9125461/>

		• Typische Risikosituationen in Haft	• ABC-Modell (Auslöser – Bewertung – Konsequenz) • Gruppendiskussion
Alternativen und Bewältigungsstrategien	• Konkrete Alternativen zum Substanzkonsum entwickeln • Selbstkontrolle und Handlungsfähigkeit stärken	• Stress- und Emotionsregulation • Umgang mit Langeweile • Soziale Strategien	• Rollenspiele • persönliche „Notfallstrategie-Karte“ • Ressourcenarbeit
Rückfallprävention, Krisenmanagement	• Rückfälle vermeiden oder frühzeitig abfangen • Handlungssicherheit bei Konsumdruck (Craving) und Krisen	• Warnzeichen erkennen • Individuelle Rückfallkette • Was tun bei starkem Konsumdruck? • Notfallplan	• Rückfallanalyse • schriftlicher persönlicher Krisenplan • Gruppenaustausch
Perspektive und Entlassung	• Stabilisierung über die Haft hinaus • Rückfallrisiken nach Entlassung reduzieren	• Konsumrisiken nach Haftentlassung • Anbindung an externe Sucht- oder Selbsthilfe • Ziele für die Zeit nach der Haft • Motivation aufrechterhalten	• Zielarbeit (SMART-Ziele²³) • Ressourcenarbeit • Traumreise • Vermittlung zu Beratungsstellen • Abschlussgespräch /Feedback

Personal

Im Kontext NPS in Haft stellen Schulungen des Personals ebenfalls eine denkbar geeignete Intervention dar. Inhalte derartiger Schulungen können beispielsweise aus dem Themenfeld Substanzkonsum und Sucht entnommen werden. Dies könnte auf verschiedene Weise einen wichtigen Beitrag zum zukünftigen Umgang mit NPS-Konsum im Justizvollzug leisten.

Neben der Sensibilisierung für Anzeichen eines problematischen Konsums können hierbei auch grundlegende methodische Elemente aus der Suchtberatung vermittelt werden. Dazu zählen insbesondere Gesprächstechniken, die Veränderungsprozesse unterstützen oder anstoßen können – auch in kurzen, alltagsnahen Gesprächssituationen. Beispiele hierfür sind Ansätze des Motivational Interviewing (MI)²⁴, sowie der professionelle Umgang mit

²³ SMART-Ziele sind klar definierte Ziele, die spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch und terminiert sind, um eine erfolgreiche Umsetzung zu gewährleisten.

²⁴ Kremer, G. et al. (2024): Motivierende Gesprächsführung in der Sucht- und Drogenhilfe. In: Stöver, H.; Höfelbarth, S. (Hrsg.): Drogenpraxis, Drogenpolitik, Drogenrecht - Handbuch für Substanzgebrauchende,

Ambivalenzen im Veränderungsprozess. Zu beachten ist, dass sich viele Inhaftierte in einer ambivalenten Situation befinden, in der sie ihren Konsum einerseits als problematisch wahrnehmen, andererseits jedoch (noch) nicht bereit sind, diesen aufzugeben.

Inhaltlich könnten Schulungen wie folgt ausgerichtet sein:

- Symptome, Erkennung, Sofortmaßnahmen
- Umgang mit akuten Situationen/Krisensituationen
- Eigene Sicherheit bei Kontrollen und im Umgang mit Inhaftierten
- Kommunikationsstrategien sowie Gesprächstechniken.

Hinzu kommt die Möglichkeit, personelle Kommunikationsstrukturen zu etablieren, zum Beispiel durch regelmäßige, strukturierte Berichte über aktuelle Entwicklungen und Maßnahmen, das Benennen interner Ansprechpartner*innen für Fragen des Personals hinsichtlich NPS oder die Benennung interner und externer Ansprechpartner*innen für Fragen der Inhaftierten zu NPS.

Implementierung und Evaluation – Checkliste Prävention und Beratung

Prävention

- ☐ Informationsmaterialien für Inhaftierte sind vorhanden und gut erreichbar
- ☐ Aufklärungsveranstaltungen sind etabliert
- ☐ Frühwarnzeichen problematischen Konsums sind definiert
- ☐ Die Risikokommunikation ist angepasst (z. B. Frühwarnsystem, Ansprechpartner*innen)

Beratung und Therapie

- ☐ Berater*innen sind zu NPS geschult
- ☐ Beratung zu NPS ist integriert
- ☐ Nachsorgeprozesse nach Drogennotfällen sind etabliert
- ☐ Gruppenangebote sind vorhanden
- ☐ Interdisziplinäre Fallbesprechungen wurden etabliert
- ☐ Rückfallprävention bei Entlassung wurde berücksichtigt
- ☐ Kooperation mit externen Suchthilfesystemen ist geregelt

Evaluation

- ☐ Die Maßnahmen werden dokumentiert
- ☐ Ziele wurden festgelegt und werden regelmäßig evaluiert

Sicherheit und Ordnung – Reaktionsmöglichkeiten des Justizvollzuges

Reaktionsformen des Justizvollzuges auf das NPS-Problem beziehen sich auf drei Strategien:

- Aus- und Weiterbildung des Personals
- Reduzierung des (Drogen-)Angebots
- Reduzierung der Nachfrage bzw. des Konsums.

Aus- und Weiterbildung des Personals

Der wichtigste Baustein, um vollzuglich mit dem Thema „NPS-Konsum“ umzugehen, ist die zuverlässige Erkennung. Dazu gehören nicht nur technische Hilfsmittel wie der Einsatz eines Drogenscanners, sondern vor allem gut ausgebildetes Personal. Im Rahmen des Modellprojekts „Drogenerkennung im Strafvollzug“ wurde in Rheinland-Pfalz das Schulungsmodell fester Bestandteil der Anwärter*innenausbildung. Dabei handelt es sich um eine komplexe dreitägige Schulung, bei welcher u. a. unterschiedliche Methoden zur Klassifizierung von psychoaktiv beeinflussten Personen gelehrt werden. Nur bei einer zuverlässigen Erkennung des NPS-Problems können effektiv vollzugliche Maßnahmen gegen den Schmuggel der Stoffe in die Anstalten einerseits und speziell zugeschnittene Präventions- und Behandlungsmaßnahmen andererseits ergriffen werden.

Reduzierung des Angebots

Postkontrolle

Es gehört inzwischen zum typischen Vorgehen einzelner Anstalten, Briefe generell nur noch in Kopie an die Inhaftierten herauszugeben, um dem Schmuggel von NPS vorzubeugen. Dieses Vorgehen belastet die Inhaftierten, für die der unbeschränkte Briefverkehr einen wichtigen, vor allem aber sehr persönlichen Kontakt zur Außenwelt darstellt. Hinzu kommt,

dass die Vollzugsgesetze der Länder den Gefangenen grundsätzlich ein Recht auf unbeschränkten Schriftwechsel einräumen. Dass das unterschiedslose Anhalten von Post und die anschließende Weiterleitung mittels Kopie einen nicht unerheblichen Eingriff in das Briefgeheimnis aus Art. 10 GG darstellt, steht außer Frage. Dennoch haben mittlerweile einige Bundesländer Regelungen erlassen, die das Kopieren ausdrücklich erlauben, so z. B. Rheinland-Pfalz zum 1.3.2026.

Briefe grundsätzlich nur noch in kopierter Form an Inhaftierte auszugeben, ist allerdings nicht immer praktikabel und nicht immer rechtlich abgesichert. Zum einen braucht es für grundrechtsschonende und wirksame Kontrollen sowie für nötige Präventionsprogramme zusätzliches Personal und geeignete Technik.

Zum anderen ist nach den Ausführungen des OLG Celle (NSTZ-RR 2021, 261) die Gefahr groß, dass die strengen Voraussetzungen einer insofern anzuwendenden Generalklausel nicht eingehalten werden (können). Dies gilt umso mehr, als es sich um eine Anordnung auch gegenüber Sicherungsverwahrten handelt.

Bei Postkontrollen sollte – schon aus Gründen der Verhältnismäßigkeit – von Anstaltsseite darauf geachtet werden, dass diese zeitlich und räumlich (etwa bezogen auf eine bestimmte Abteilung) begrenzt und auf einen konkreten Anlass (beispielsweise die Häufung von gesundheitlichen Vorfällen nach dem Konsum von NPS) zurückzuführen sind.²⁵

Der Vollzug steht dem Problem des NPS-Konsums nicht hilflos gegenüber. Die Landesjustizverwaltungen dürfen die Anstalten mit diesem Problem jedoch nicht allein lassen und müssen entsprechende Expertise und eine notwendige Ausstattung zur Verfügung stellen.

Testung/Nachweisbarkeit/Kontrollen/Scanner

Drogenscanner arbeiten ähnlich wie beim Sicherheitscheck am Flughafen. JVA-Mitarbeiter*innen nehmen mittels eines Teststreifens Wischproben, die innerhalb von Sekunden von dem Detektor ausgewertet werden. In Rheinland-Pfalz ist der Scanner mit einer Datenbank des Landeskriminalamtes gekoppelt, wo das Ergebnis mit zahlreichen bislang bekannten NPS abgeglichen wird. Gescannt werden könnten dann zum Beispiel Postsendungen oder andere Gegenstände, die auf dem Weg zu einem Gefangenen sind oder sich bereits in deren Besitz befinden.

Neben geeigneten Drogenscannern²⁶ braucht es vor allem zusätzliches Personal, damit die Kontrollen wirksam, aber so (grund-)rechtsschonend wie möglich ablaufen können. Zudem darf man nicht aus den Augen verlieren, dass der Briefverkehr nur ein möglicher Weg ist, diese Stoffe in die Anstalt zu schmuggeln. Gut denkbar ist auch, dass NPS z.B. über Mülltransporte in die Anstalt gelangen. Dennoch, auch ein geschulter Blick der Bediensteten bleibt wichtig, vor allem, weil die Palette möglicher Auffälligkeiten bei den Postsendungen bereits breit ist: Diese reicht von der Verwendung besonderer Zeichen (etwa Herzzeichen anstatt i-Punkten) bis hin zu dem Umstand, dass seitenweise unbedrucktes kariertes Papier verschickt wird. Für die Hersteller wie auch die Konsument*innen steht dabei im Vordergrund, dass die NPS in konsumfertige Form gebracht, mithin die getränkten Papiere Kästchen-, zumindest aber umrandungsweise in Konsumeinheiten eingeteilt sind.

²⁵ [Neue Droge im Knast](#)

²⁶ siehe Patzak/Metternich, Forum Strafvollzug 2019, 211

Reduzierung der Nachfrage bzw. des Konsums

Eine Reduzierung der Nachfrage nach bzw. des Konsums von NPS kann über eine zielgerichtete Beratung und Aufklärung parallel zu einer Angebotsreduzierung (s. oben) erreicht werden.

Der Umgang mit NPS konsumierenden Gefangenen erfordert eine konsequent präventive, gesundheitsorientierte, ressourcenstärkende und eine nicht ausschließlich sanktionierende Haltung. Psychosoziale Beratung kann einen zentralen Beitrag leisten, um Risiken zu reduzieren, Motivationen für Veränderungen zu fördern und Stabilität im Haftalltag zu unterstützen – auch ohne vollständige Abstinenz vorauszusetzen. Besonders wirksam ist Beratung dort, wo individuelle Lebenslagen, Konsumfunktionen und Haftbedingungen gemeinsam reflektiert werden. Gruppenangebote und informationsbasierte Präventionsformate ergänzen die Einzelberatung sinnvoll, können diese jedoch nicht ersetzen. Insgesamt zeigt sich, dass niedrigschwellige, transparente und freiwillige Beratungsangebote wesentliche Bausteine zur Schadensminimierung, Prävention von Notfällen und zur Vorbereitung einer stabileren Perspektive über die Haft hinaus sind.

Autor*innen

Prof. Dr. Heino Stöver (akzept e.V. – Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit),

Bärbel Knorr (Deutsche Aidshilfe),

Prof. Dr. Norbert Wodarz (Universität Regensburg),

Prof. Dr. Jörn Patzak (JVA Wittlich),

Kilian Letzas (JVA Wittlich),

Jan-Gert Hein (Drogenberatung e. V. Bielefeld),

Lea Otto (Drogenberatung e. V. Bielefeld)

WARNUNG!



Es sind **LEBENSGEFÄHRLICHE CANNABINOIDE** im Umlauf, die unsichtbar auf Papier aufgetragen werden!

Risiken:

- Unbewusste Einnahme durch Rauchen von fremden Zigaretten (nehmen Sie keine Zigaretten von anderen Gefangenen an!)
- Überdosierung
- Schwere gesundheitliche Dauerschäden, auch Gehirnschäden, bis hin zu Notarzteinsätzen

Unerwartete Nebenwirkungen:

- Unkontrolliertes Muskelzucken am ganzen Körper
- Krampfanfälle
- Bewusstlosigkeit
- Massive Gleichgewichtsstörungen
- Atemnot / Atemstillstand
- Starke Entzugerscheinungen

Hilfestellung:

Bei Suchtmittelproblemen wenden Sie sich an die Fachdienste und/oder die Werk- und Abteilungsbediensteten!