

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Dr. Klaus Lederer (LINKE)

vom 4. April 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 8. April 2025)

zum Thema:

Zunehmende Verbreitung der Droge Fentanyl – wie ist Berlin vorbereitet?

und **Antwort** vom 24. April 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 25. April 2025)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Dr. Klaus Lederer (Die Linke)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/22274

vom 4. April 2025

über Zunehmende Verbreitung der Droge Fentanyl – wie ist Berlin vorbereitet?

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie bewertet der Senat das aktuelle Risiko einer weiteren Ausbreitung des synthetischen Opioids Fentanyl in Berlin?

Zu 1.:

Es liegen derzeit noch keine belastbaren Hinweise auf eine flächendeckende Verbreitung im Berliner Konsumgeschehen vor, gleichwohl wird das Risiko aufgrund der Entwicklungen in anderen Regionen und der potenziell schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen als ernstzunehmend eingestuft.

2. Teilt der Senat die Einschätzung des Sprechers der Berliner Gewerkschaft der Polizei (GdP), wonach „wir hier noch gar nicht auf derart lebensgefährliche Substanzen vorbereitet sind“? (Berliner Morgenpost vom 27.03.2025, <https://www.morgenpost.de/berlin/article408639352/fentanyl-nachgewiesen-breitet-sich-horror-droge-in-berlin-aus.html>)

Zu 2.:

Das synthetische Opioid Fentanyl kommt in Berlin bislang vereinzelt vor. Mit Stand 09.04.2025 ist der Ärztlichen Leitung Rettungsdienst der Berliner Feuerwehr kein Rettungsdiensteinsatz, im Rahmen dessen nachweislich hochkonzentriertes Fentanyl die

Ursache des Rettungsdiensteinsatzes war, bekannt. Grundsätzlich sind Opioid-Intoxikationen im Land Berlin in der Notfallrettung seit Jahrzehnten Teil des Tagesgeschäftes und stellen insoweit eine bekannte Einsatzroutine dar.

Vorliegende Entwicklungen und auch Sicherstellungen in Bremen und Bayern zeigen, dass es mittelfristig zu einer Verschärfung der Lage kommen könnte. Angesichts der Risiken durch synthetische Opioide sind eine enge Beobachtung und Analyse der zur Verfügung stehenden Daten dringend erforderlich.

Aus diesem Grund wurde durch die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege am 9. April 2025 ein erster Runder Tisch zum Thema „Synthetische Opioide“ in Berlin einberufen, um unter Einbindung verschiedener Verantwortungstragenden zu erarbeiten, wie ein entsprechendes Hilfesystem, auch über die Drogenhilfe hinaus, vorzubereiten ist.

Darüber hinaus beteiligen sich das Landeskriminalamt (LKA 43) und die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege an der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines nationalen Drogen Monitoring- und Frühwarnsystems.

3. Rechnet der Senat angesichts der andernorts gemachten Erfahrungen mit einem drohenden deutlichen Anstieg der Zahl an Drogentoten durch Fentanyl-Überdosierungen?

Zu 3.:

Ein Anstieg der Anzahl von Opioid-bedingten Todesfällen ist in Berlin aktuell nicht feststellbar. Im Rahmen von Todesermittlungsverfahren in Berlin konnten in den Jahren 2022 – 2024 bei insgesamt 30 Fällen (Jahr 2022: 9 Fälle bei 230 Drogentoten, Jahr 2023: 10 Fälle bei 271 Drogentoten, Jahr 2024: 11 Fälle bei 294 Drogentoten) synthetische Opioide als (mit-) oder allein todesursächlich nachgewiesen werden (Quelle: interne Datenerhebung LKA 43). Davon wurden in diesem Zeitraum insgesamt vier Fälle als Monointoxikationen mit Fentanyl registriert (Jahr 2022: zwei Fälle, Jahr 2023: ein Fall, Jahr 2024: ein Fall). Für das Jahr 2025 sind bislang keine Fälle erfasst.

Aufgrund der Entwicklungen in anderen Regionen laufen derzeit Vorbereitungen zur Entwicklung eines Konzeptes, um auf einen etwaigen, deutlichen Anstieg derartiger Situationen adäquat reagieren zu können. Dies beinhaltet unter anderem eine Bewertung, inwieweit die bestehenden Versorgungsstrukturen in der Notfallrettung im Umgang mit Opioidintoxikationen, auch im Falle eines rasanten Anstieges derartiger Fälle, auskömmlich sind.

4. Welche zielgerichteten Maßnahmen plant der Senat, um einer Verbreitung von Fentanyl in Berlin entgegenzuwirken? Falls Maßnahmen geplant sind: Welche genau? Falls keine spezifischen Maßnahmen geplant sind: Warum nicht?

Zu 4.:

Ziel des Senats ist es, frühzeitig Risiken zu erkennen und wirksam gegenzusteuern. Geplant ist insbesondere der Aufbau eines kontinuierlichen Monitorings sowie die Stärkung der Zusammenarbeit zwischen relevanten Bereichen – darunter Suchthilfe, Gesundheitswesen, Polizei und Rettungsdienste. Auch risikomindernde Maßnahmen wie der flächendeckende Einsatz von Naloxon und entsprechende Schulungsangebote werden als mögliche Handlungsfelder betrachtet. Zur Entwicklung konkreter Maßnahmen wird der Runde Tisch „Synthetische Opioide“ genutzt, der am 9. April 2025 erstmals getagt hat. Zudem ist der Erlass einer Rechtsverordnung zur Durchführung von Drugchecking in Drogenkonsumräumen in Vorbereitung. Das Angebot der analysegestützten Beratung – Drugchecking gibt bereits jetzt wichtige Rückmeldungen zu sich im Umlauf befindlichen Substanzen, die auf der Webseite als Warnhinweise veröffentlicht werden.

5. Welche Präventionskampagnen oder andere Maßnahmen der Aufklärung sind angesichts der aktuellen Lage geplant? Falls dergleichen nicht vorgesehen ist: Warum nicht?

Zu 5.:

Berichten von Fachkräften zufolge werden synthetische Opioide wie Tilidin, Tramadol, Codein und Oxycodon zunehmend auch von jungen Menschen konsumiert. Vor diesem Hintergrund wird das Thema Medikamentenkonsum themenspezifisch in bestehende Maßnahmen der Suchtprävention durch die Fachstelle für Suchtprävention Berlin integriert. Seit 2021 steht eine Info-Karte für Jugendliche zu Opioiden zur Verfügung. Im Mai 2025 wird zudem eine interaktive Methode veröffentlicht, die pädagogische Fachkräfte dabei unterstützt, die Gesundheitskompetenz Jugendlicher generell im Umgang mit Medikamenten zu fördern. Darüber hinaus koordiniert die Fachstelle für Suchtprävention die Berliner Initiative gegen Medikamentenmissbrauch, die u. a. jährlich die Berliner Aktionswoche gegen Medikamentenmissbrauch organisiert (15.-21.09.2025). Hierbei werden berlinweit verschiedene Zielgruppen zu riskantem Medikamentengebrauch sensibilisiert. Im Rahmen des Runden Tisches „Synthetische Opioide“ sollen auch spezifische Maßnahmen zur Information und Aufklärung geplant werden.

6. Wie möchte der Berliner Senat angesichts der dramatischen Einschätzung der GdP die Berliner Polizei auf die Verbreitung von Fentanyl vorbereiten? Sind spezielle Schulungen geplant? Falls ja, welche? Falls nein, warum nicht?

Zu 6.:

Bisher sind keine speziellen Schulungsangebote geplant. Der Senat beobachtet die Entwicklungen sehr genau und wird in Abstimmung mit der Polizei im Rahmen des Runden Tisches „Synthetische Opioide“ den Bedarf eruieren und gegebenenfalls weitere Schritte erarbeiten.

7. Wird der Senat – wie von der GdP gefordert und in Österreich bereits umgesetzt – Polizei und Rettungskräfte flächendeckend mit Naloxon-Sprays ausstatten, die als Teil von Erste-Hilfe-Maßnahmen in Notfällen lebensrettend wirken und auch dem Schutz der Einsatzkräfte dienen können? (Der Standard vom 11.06.2024, <https://www.derstandard.de/story/3000000223788/polizei-bekommt-spezialnasenspray-gegen-fentanyl-220berdosen>) Wenn ja: Bis wann soll die entsprechende Ausstattung erfolgen?
8. Falls keine flächendeckende Ausstattung mit Naloxon-Sprays vorgesehen ist: Warum nicht, wo doch lebensgefährliche Situationen von Einsatzkräften bei Kontakt mit Fentanyl dokumentiert sind? (vgl. Focus, https://www.focus.de/panorama/partner-filmte-alles-mit-usa-als-us-polizist-ein-auto-inspiziert-beginnt-ein-kampf-um-leben-und-tod_id_13572463.html)

Zu 7. und 8.:

Bei Naloxon-Nasenspray (Handelsname Nyxoid) handelt es sich um ein verschreibungspflichtiges Notfallmedikament. Naloxon ist ein sogenanntes Antidot, also ein Gegenmittel, das bei Opiat-Überdosierung Anwendung findet. Aktuell gehört das Spray nicht zum Ausstattungsumfang der Einsatzkräfte der Polizei Berlin, die Entwicklung wird jedoch weiter beobachtet.

In der Notfallrettung existieren im Land Berlin seit 2017 standardisierte medizinische Handlungsanweisungen zum Umgang mit Opioidintoxikationen. Zu diesem Zweck wird seit mindestens 2017 auf jedem Rettungswagen Naloxon in Ampullenform vorgehalten und kann durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter auf unterschiedlichen Wegen appliziert werden. Seit 2020 ist hierbei auch die nasale Applikation von Naloxon mittels MAD-Vernebler-Systems vorgesehen. Somit ist im Regelbetrieb der Notfallrettung ein seit Jahren im Echtbetrieb erprobtes Versorgungskonzept zur Patientenversorgung bei Opioid-Intoxikation etabliert.

Fentanyl wird als Analgetikum seit Jahrzehnten weltweit im (notfall-)medizinischen Einsatz angewendet, ohne dass relevante akzidentelle Vergiftungen bei medizinischem Personal bekannt geworden wären. In Bezug auf Sicherstellungen von Fentanyl und anderen synthetischen Opioiden unterliegt der Arbeitsschutz einer ständigen Prüfung in der Polizei Berlin.

9. Unterstützt der Senat eine Entlassung von Naloxon aus der Verschreibungspflicht, um die Zahl von Todesfällen durch Überdosierungen zu begrenzen? Wenn ja: Wie wird der Senat darauf hinwirken? Wenn nein: Warum nicht?

Zu 9.:

Auf die bundesweite Entlassung von Naloxon zur nasalen Anwendung aus der Verschreibungspflicht hat der Senat keinen direkten Einfluss, denn die zugrundeliegende Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) wird vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erlassen und regelmäßig an aktuelle Entwicklungen angepasst. Das BMG wird vorher im Hinblick auf Fragen zur Verschreibungspflicht von Arzneimitteln vom Ausschuss unabhängiger Sachverständiger nach § 53 Absatz 2 Arzneimittelgesetz (AMG) beraten, der jeweils fachliche Empfehlungen abgibt. Änderungen der AMVV erfolgen durch Rechtsverordnungen des BMG; diese Verordnungen bedürfen der Zustimmung des Bundesrates und dort kann das Land Berlin mitwirken. Bei der 90. Sitzung des Sachverständigenausschusses am 21.01.2025 (s.a. https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Ausschuesse-und-Gremien/Verschreibungspflicht/Protokolle/90Sitzung/kurzprotokoll_90.html) wurde über zwei nachstehend benannte Anträge abgestimmt, die sich mit Naloxon zur nasalen Anwendung befassen:

1. Antrag für die Ermöglichung einer Verschreibung für Einrichtungen der Drogen- und Suchthilfe, der Obdachlosenhilfe, des Strafvollzuges, der Zollbehörden oder der Bundes- und Landespolizei durch Einfügung eines neuen Absatzes 2a in § 2 AMVV
2. Antrag auf Entlassung aus der Verschreibungspflicht als Notfalltherapie bei bekannter oder vermuteter Opioid-Überdosierung

Für beide Anträge wurde einstimmig empfohlen, diese Anträge anzunehmen. In der Regel folgt das BMG den Empfehlungen des Ausschusses.

10. Plant der Senat Maßnahmen, um die Suchthilfe auf den steigenden Konsum von Fentanyl vorzubereiten? Wenn ja: Welche Maßnahmen sind konkret und mit welcher Zeitschiene in Planung oder werden bereits umgesetzt? Wenn nein: Warum nicht?

Zu 10.:

Der Senat sieht die Notwendigkeit, neben der Suchthilfe auch angrenzende Bereiche wie Rettungsdienste, Notaufnahmen, Wohnungsnotfallhilfe und Polizei auf einen möglichen Anstieg des Konsums synthetischer Opioide wie Fentanyl vorzubereiten. Vor diesem Hintergrund fand am 9. April 2025 erstmals der Runder Tisch „Synthetische Opioide“ unter Beteiligung entsprechender Bereiche statt. Ein zentrales Element ist der Ausbau

eines kontinuierlichen Monitorings, um das Risiko realistisch einschätzen und frühzeitig reagieren zu können.

Im Übrigen wird auf die Beantwortung zu Frage 4 verwiesen.

11. Hält der Senat den Ausbau von niedrigschwelligen Drug-Checking-Angeboten in Drogenkonsumräumen für ein wirksames Mittel, um die Verbreitung der Substanz einzudämmen?

Zu 11.:

Aus Sicht des Senats ist Drugchecking in Drogenkonsumräumen zur Vermeidung von Drogentodesfällen unbedingt erforderlich.

12. Teilt der Senat die Einschätzung, dass ein bedarfsdeckendes und niedrigschwelliges Drug-Checking-Angebot gerade bei zunehmender Ausbreitung von Fentanyl-Beimischungen potentiell eine Vielzahl lebensgefährlicher Überdosierungen verhindern kann? Wenn ja: Warum plant der Senat angesichts der zunehmenden Fentanyl-Beimischung in Heroin eine Reduzierung anstelle einer Ausweitung des Drug-Checking-Angebots?
13. Wie ist eine Reduzierung des Drug-Checking-Angebots vereinbar mit dem in der Antwort auf die Schriftliche Anfrage Drs. 19/19596 wie folgt formulierten Ansatz des Senats: „Der Senat reagiert auf die Veränderung der Konsummuster, indem er seine Präventionsstrategien anpasst, Beratungs- und Hilfeangebote erweitert sowie gezielte Aufklärungskampagnen fördert“?

Zu 12. und 13.:

Der Senat teilt die Einschätzung, dass Drugchecking eine Maßnahme ist, die Überdosierungen und Drogentodesfälle verhindern kann. Aussagen zur Finanzierung des Projekts „Analysegestützte Beratung – Drugchecking“ ab dem Haushaltsjahr 2026 sind derzeit noch nicht möglich, da der Doppelhaushalt 2026/2027 noch nicht beschlossen ist.

14. Hat der Senat wissenschaftliche Studien zur Wirkung des Drug-Checking-Programms in Auftrag gegeben, um die Auswirkungen einer Reduzierung zu bewerten?

Zu 14.:

Das Berliner Projekt „Analysegestützte Beratung – Drugchecking“ wurde evaluiert. Der Evaluationsbericht kann auf der Internetseite der Landessuchtbeauftragten abgerufen werden unter: <https://www.berlin.de/lb/drogen-sucht/service/statistiken-und-berichte/>

15. Falls solche Studien existieren: Zu welchen Ergebnissen kommen sie?

Zu 15.:

Die analysegestützte Beratung – Drugchecking wurde 2024 über einen Zeitraum von 30 Wochen evaluiert. 530 Personen und 1.120 Proben nahmen das Angebot in diesem Zeitraum in Anspruch. In die Evaluationsstudie wurden 187 Personen eingeschlossen. Die Evaluation ergab, dass das Angebot Konsumierende frühzeitig erreicht. Ca. 73 % der Nutzenden gaben an, bisher keinen Kontakt zur Drogen- und Suchthilfe gehabt zu haben. Die Evaluation 2024 zeigte, dass die Konsumreflexion und die Einordnung der Testergebnisse dazu führen können, dass eine getestete Substanz nicht konsumiert wird. Im Anschluss an die Ergebnismeldung gaben 26,9% einen intendierten Konsumverzicht an. 27,7 % der Nutzenden berichteten zudem über eine bewusste Anpassung ihres Konsumverhaltens nach der Analyse durch die Reduktion der Dosis bei unerwartet hohem Wirkstoffgehalt. Die Ergebnisevaluation ergab, dass von den analysierten Proben nur 44,8% ausschließlich den erwarteten Wirkstoff enthielten, während 53,7% Beimischungen oder unerwartete Substanzen aufwiesen.

16. Welche Konsequenzen erwartet der Senat infolge einer Reduzierung des Drug-Checking-Programms, insbesondere in Bezug auf die Gefahren erheblich gesundheitsgefährdenden Suchtmittelkonsums?

Zu 16.:

Eine Reduzierung des Angebots der analysegestützten Beratung – Drugchecking würde den Zugang zu verlässlichen Informationen über Wirkstoffe, Beimischungen, Dosierungen sowie über Risiken und Safer-Use-Strategien für die Zielgruppe einschränken. Dies könnte das Risiko für uninformierten und risikobehafteten Konsum erhöhen und damit unerwünschte Nebenwirkungen sowie Überdosierungen begünstigen. Zudem liefert Drugchecking wertvolle Informationen über Substanzen, die derzeit auf dem Markt sind, welche im Falle einer Reduzierung der analysegestützten Beratungsangebote nur noch eingeschränkt zur Verfügung stünden.

Berlin, den 24. April 2025

Dr. Ina Czyborra
Senatorin für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege