

Chemsex in Deutschland – Perspektiven drogenkonsumierender MSM in sexuellen Kontexten und Anforderungen an die Praxis

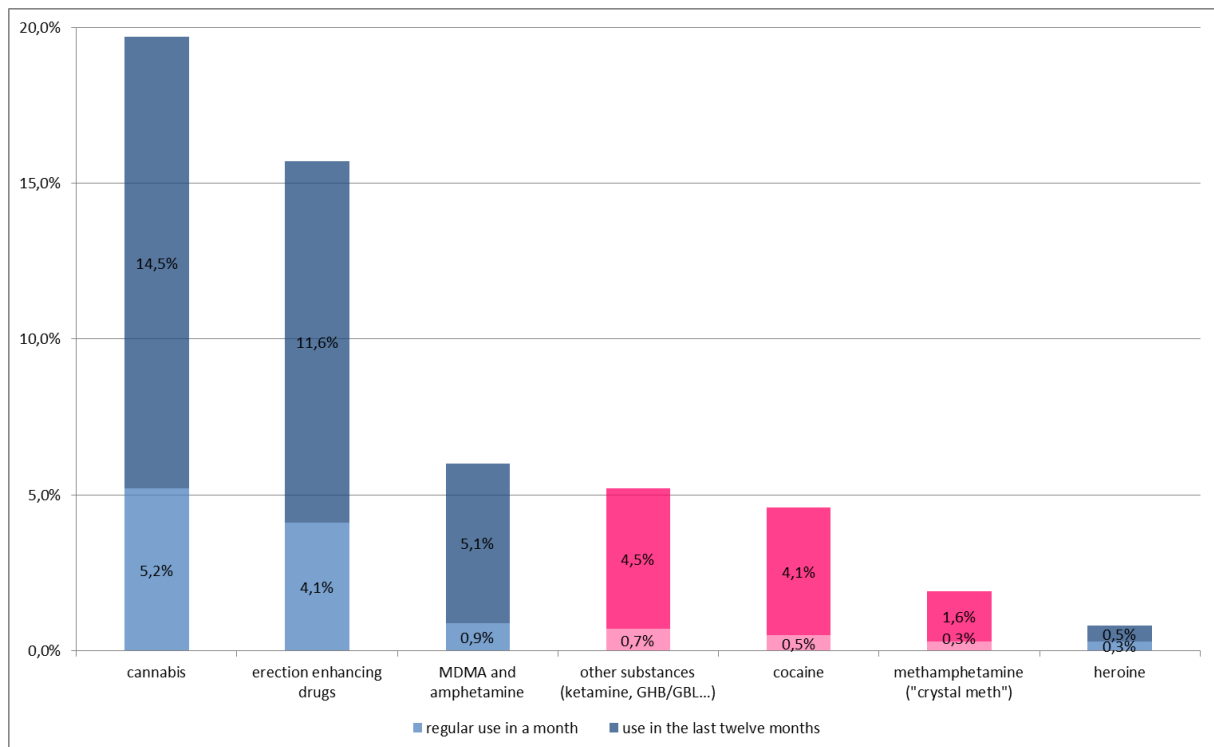
Anna Dichtl (annadichtl@fb4.fra-uas.de), Niels Graf (niels.graf@fb4.fra-uas.de)

Vortrag auf dem 40. fdr sucht kongress

(1) Hintergründe des Modellprojekts QUADROS: Chemsex in Deutschland

Auf der Grundlage vergleichender Erhebungen aus den letzten 20 Jahren kann davon ausgegangen werden, dass der Gebrauch (illegaler) Drogen bei schwulen und anderen Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), verbreiteter ist als in heterosexuellen Vergleichsgruppen (z.B. McCabe et al., 2009; Bourne, 2012; Drewes & Kruspe, 2014). Dies gilt insbesondere im Hinblick auf sogenannte „Partydrogen“, d.h. Drogen wie Ecstasy, MDMA oder Kokain, die in Verbindung mit dem Besuch von Clubs, Bars oder Partys gebraucht werden (The EMIS Network, 2013; Hunter et al., 2014). Einige Studien deuten darauf hin, dass neben diesen „Partydrogen“ zudem Drogen wie GHB/GBL, Methamphetamin („Crystal Meth“) oder Ketamin populärer werden – Drogen, die ähnliche Effekte wie „Partydrogen“ aufweisen, aber darüber hinaus sexuelles Begehren steigern und dementsprechend auch in sexuellen Settings angewendet werden (The EMIS Network, 2013; Bourne et al., 2015). Diese auch als „Chemsex“ bezeichnete Praxis hat in letzter Zeit auch in den Medien insbesondere über das sogenannte „Slamming“ bzw. „Slamming Parties“ Aufmerksamkeit erfahren: gemeint sind (auch private) Sexparties, auf denen MSM Metamphetamine oder Mephedron intravenös konsumieren.

Die (wenigen) verfügbaren quantitativen Daten deuten zwar darauf hin, dass in Deutschland „typische“ Chemsex-Drogen eher von einer Minderheit unter MSM gebraucht werden (Drewes/Kruspe 2016):



Quelle: Drewes/Kruspe 2016

Dennoch beobachten Präventions- und Beratungsstellen auch in dieser Zielgruppe zunehmend die Entwicklung von Abhängigkeitsproblematiken. Auch einige Männer selbst problematisieren ihren Substanzkonsum und suchen Unterstützung bei Aidshilfen oder Community-Organisationen. Gleiches gilt für Ärztinnen und Ärzte, die unsicher sind, an wen sie ihre Drogen konsumierenden schwulen Patienten verweisen sollen. Zugleich kann das bestehende Hilfesystem bislang nur vereinzelt auf die Bedürfnisse drogengebrauchender MSM eingehen. Bestehende Drogenberatungsstellen sind einerseits auf eine Beratung zum Konsum von illegalen Drogen im Kontext von mann-männlicher Sexualität bisher nicht ausgerichtet. Community-nahen Beratungsangeboten und HIV-Präventionsprojekten für schwule Männer fehlen andererseits noch detaillierte Kenntnisse hinsichtlich der Wirkweisen, Risiken und Behandlungsmöglichkeiten der konsumierten Substanzen und einer eventuellen Substanzabhängigkeit.

(2) Das QUADROS-Projekt: Ziele und Arbeitspakete

An dieser Schnittstelle setzte das Modellprojekt „Qualitätsentwicklung in der Beratung und Prävention im Kontext von Drogen und Sexualität bei schwulen Männern (QUADROS)“ an, das von der Deutschen Aidshilfe (DAH) als verantwortlicher Institution in Kooperation mit sieben Partnerorganisationen in den Städten Berlin (Schwulenberatung Berlin), Hamburg

(Hein & Fiete – Trägerverein Prävention e.V.), Leipzig (Aidshilfe Leipzig), Köln (Aidshilfe Köln), Frankfurt (Aidshilfe Frankfurt), Nürnberg (Aidshilfe Nürnberg) und München (Sub e.V.) mit folgender Zielsetzung durchgeführt wurde:

- **Erhöhung des Wissens** zum Gebrauch von Drogen unter MSM im Hinblick auf die Art der konsumierten Drogen sowie die Konsumkontexte, –motivationen und Konsequenzen für das Wohlbefinden
- **Analyse der aktuellen Versorgungsstrukturen** und darauf basierende **Identifikation von Leerstellen**
- **Stärkung der Beratungs- und Verweisungskompetenzen (Vernetzung)** in Schwulenberatungen, Präventionsprojekten sowie Aids- und Drogenhilfen im Komplex schwule Männer, Drogen und Sexualität

Zu diesem Zweck wurden in Kooperation mit den Partnerorganisationen und externen Experten/innen vier aufeinander aufbauende Arbeitspakete sowie prozessunterstützende Trainings realisiert:

- Analyse und Zusammenstellung wissenschaftlicher Studien und praxisrelevanter Informationen → e-Reader
- Angebotsmapping der aktuellen Versorgungslage: systematische Recherche, Beschreibung → Bereitstellung von Online-Karten
- Nachfragemapping der Bedürfnisse drogengebrauchender MSM: qualitative Interviews mit MSM und Expert_innen aus der Praxis
- Dokumentation von Good-Practice-Beispielen aus Deutschland und Europa
- Trainings zu (1) Substanzkunde sowie Konsumkontexten und –motivationen, (2) Beratungskompetenzen

(3) Nachfragemapping: Perspektiven drogenkonsumierender MSM

Im Gegensatz zum Mapping der Angebote diente das Mapping der Perspektiven drogengebrauchender MSM und im Themenfeld tätiger Experten/innen vor allem einem explorativen Überblick sowie der Nutzung der an QUADROS beteiligten Organisationen. Ziel des Mappings war die Erhebung der spezifischen Lebenswelten, Konsumkontexte, Bedürfnisse sowie Problemlagen drogenkonsumierender MSM, um auf dieser Grundlage

eigene Strategien und Ideen für spezifische Angebote für drogengebrauchende MSM entwickeln zu können.

Um die angesprochenen Aspekte erheben zu können, wurden in den teilnehmenden Städten qualitative, leitfadenorientierte Interviews mit Experten/innen zum Themenfeld (Mitarbeitende von Schwulenberatungen oder Drogenhilfen, Ärzten/innen etc.) und drogengebrauchenden MSM oder Gruppendiskussionen mit der Zielgruppe durchgeführt. Der Leitfaden für die qualitativen Interviews beinhaltete insbesondere Fragen nach der Art der konsumierten Drogen, den Konsumsettings und -motivationen, dem (physischen und psychischen) Wohlbefinden sowie der Nutzung und Bewertung existierender Unterstützungsangebote.

Insgesamt wurden 75 Interviews und Gruppendiskussionen mit drogengebrauchenden MSM und 27 Experten/inneninterviews von Mitarbeitenden der am Projekt beteiligten Organisationen durchgeführt. Die Auswertung erfolgte anschließend durch die Autoren/innen des vorliegenden Beitrags.

Drogengebrauch und Konsumsettings

Zu den am häufigsten konsumierten Substanzen zählen neben Alkohol, Cannabis und Poppers, Kokain, GHB/GBL, Ketamin und Crystal Meth. Die Konsumhäufigkeit variiert dabei je nach Interviewpartner sehr stark. Insgesamt wurde von einmaligem bis zu täglichem Konsum unterschiedlichster Substanzen berichtet. Parallel dazu variiert die Selbsteinschätzung, eine Abhängigkeit von Substanzen entwickelt zu haben, wobei die regelmäßig Konsumierenden tendenziell eher von einer Abhängigkeit sprechen. Zumeist wird ein Gefühl der Abhängigkeit jedoch auf die Kombination von Substanzkonsum und Sexualität bezogen. Ebenso wie die Häufigkeit des Konsums variieren auch die Konsumformen, die beispielsweise oralen, inhalativen oder rektalen Konsum umfassen. Injizierender Konsum scheint eher selten zu sein und bezieht sich insbesondere auf Ketamin und Crystal Meth. Teilweise wird von einem polytoxischen Gebrauch der Substanzen, d. h. einem gemeinsamen oder aufeinanderfolgenden Gebrauch mehrerer Substanzen, berichtet.

Hinsichtlich der Konsumsettings lassen sich drei unterschiedliche Kontexte unterscheiden: das Alltagsetting, das Partysetting sowie das sexuelle Setting. Die überwiegende Mehrheit der befragten Männer benennt jedoch das sexuelle Setting als Hauptkonsumkontext. Dabei

werden vor allem GHB/GBL, Crystal Meth, Ketamin, Poppers und Kokain im privaten (beispielsweise zuhause oder auf privaten Sexparties) oder (schwulen) öffentlichen Raum (z.B. Clubs, Bars oder Saunen) in Verbindung mit Sex konsumiert. Auffällig ist, dass die Männer aus Kleinstädten oder dem ländlichen Raum angeben, für den Konsum von Drogen in sexuellen Kontexten immer in eine größere Stadt gefahren zu sein. Am häufigsten werden hier Berlin, Köln und auch Städte im europäischen Ausland wie Amsterdam genannt. Dabei scheinen Dating-Apps und Online-Portale wie Grindr oder GayRomeo eine wesentliche Rolle zu spielen.

Einstieg in den Drogengebrauch und Konsumgruppen

In Bezug auf den Einstieg in den Konsum illegaler Substanzen lassen sich bei den Befragten zwei Gruppen unterscheiden. Die erste Gruppe hat bereits im Jugendalter Erfahrungen mit dem Konsum von Partydrogen, meist im Rahmen von Partys, gesammelt und über die Jahre hinweg unregelmäßig neue Substanzen ausprobiert, bis sich ein Konsum in sexuellen Settings verstetigt hat. Im Gegensatz hierzu hatte die zweite Gruppe keine Vorerfahrung mit dem Konsum illegaler Substanzen bevor es im Rahmen eines sexuellen Kontakts das erste Mal zu einem Drogengebrauch kam (häufig sofort zu intravenösem Crystal-Konsum). Bei dieser Gruppe handelt es sich zumeist um Männer, die bei ihrem Erstkonsum schon lange das Erwachsenenalter erreicht haben und deren Konsum sich ausschließlich auf das sexuelle Setting bezieht.

Konsummotivationen

Die Motivationen, Drogen in sexuellen Settings zu konsumieren, können einer physischen und einer psychischen Ebene zugeordnet werden. Auf beiden Ebenen werden die Effekte der Drogen genutzt, um sexuelle Gefühle zu intensivieren. Insbesondere in Bezug auf die physische Ebene können Drogen als eine Art „strategische Ressource“ betrachtet werden, die dazu genutzt wird, Sexualität intensiver und ausdauernder ausleben zu können. Die interviewten Männer gebrauchen demnach Drogen, um ihre sexuelle Leistungsfähigkeit zu steigern, intensivere Gefühle beim Sex zu erleben oder bestimmte Sexualpraktiken durch eine größere Entspannung der (Anal-)Muskulatur zu erleichtern.

Mit Blick auf die psychische Ebene scheinen die interviewten Personen Drogen zu gebrauchen, um – mehr oder weniger bewusst – eine Form „kognitiver Freiheit“ zu erlangen,

die es ermöglicht, „loszulassen“ und Sexualität unbeschwert zu erleben. In diesem Sinne spielen neben einem Streben nach Entspannung der Abbau von Hemmungen und die Verdrängung schwieriger Lebenslagen (etwa aufgrund einer HIV-Infektion) eine wesentliche Rolle auf der psychischen Ebene. Von Bedeutung ist auch die Steigerung des Selbstwertgefühls, etwa um sich körperlich attraktiver zu fühlen. Vereinzelt wird weiterhin auf einen Konsum von Drogen in sexuellen Kontexten aufgrund eines Gruppenzwangs hingewiesen.

Drogengebrauch und Wohlbefinden

Im Allgemeinen beschreiben die befragten Männer ihr sexuelles, physisches und psychisches Wohlbefinden sehr unterschiedlich. Auffällig ist, dass diejenigen Männer, die ihren Drogenkonsum als kontrolliert wahrnehmen, eher von einem gesteigerten Wohlbefinden berichten. Im Gegensatz hierzu berichten diejenigen Interviewten, die ihren Konsum (in sexuellen Settings) als problematisch betrachten, von einer Vielzahl von Problemen und negativen Konsequenzen, die sie in einen direkten Zusammenhang mit ihrem Substanzkonsum bringen.

Zu den spezifischen Problematiken, die sich für die Männer im Hinblick auf ihr sexuelles Wohlbefinden ergeben, gehören:

- Erektile Dysfunktion und Ausbleiben sexueller Gefühle (etwa aufgrund der betäubenden Wirkung von Ketamin)
- Insbesondere diejenigen Männer, die ihren Konsum als problematisch beschreiben, berichten weiterhin von einem (nicht intendierten) Kontrollverlust unter dem Einfluss von Drogen (insb. Crystal Meth), der es ihnen erschwert, Safer-Use- und Safer-Sex-Strategien einzuhalten.
- Schließlich führten die erhöhte Intensität und der bessere Sex unter dem Einfluss von Drogen, insb. Crystal Meth, bei vielen der Befragten dazu, sich Sex ohne Drogen nur noch schwer oder gar nicht mehr vorstellen zu können.

Neben diesen Auswirkungen auf das sexuelle Wohlbefinden berichten die interviewten Männer von einer Reihe negativer physischer, psychischer und sozialer Folgewirkungen ihres Drogengebrauchs. Hierzu zählen etwa Wechselwirkungen mit der ART (antiretrovirale Therapie), Depressionen sowie soziale Probleme im privaten Umfeld oder Arbeitsleben.

Die Perspektive drogengebrauchender MSM auf das Unterstützungssystem

Die Interviewten haben bereits eine Vielzahl von Angeboten ausprobiert, um sich Unterstützung im Hinblick auf den von ihnen selbst problematisierten Substanzkonsum zu holen. Hauptsächlich haben sie dabei auf die Selbsthilfe im Internet gesetzt und auf Seiten und Foren (z.B. Drugscouts) sowohl nach Informationen zu den konsumierten Substanzen als auch nach Austausch- und Beratungsmöglichkeiten gesucht. Ferner wurden Ärzte/innen (vor allem HIV-Schwerpunktpraxen) konsultiert sowie Schwulenberatungen und lokale Aidshilfen aufgesucht. In größeren Städten wurden weiterhin Angebote der Vor-Ort Prävention und Infobroschüren und Flyer von Partyprojekten genutzt. Drogenberatungsstellen und Drogenhilfeeinrichtungen wurden von den meisten Männern hingegen nicht in Betracht gezogen, da sie diesen eine andere Zielgruppe zuordneten und diesen Einrichtungen nicht zutrauten, auf die eigene Situation eingehen zu können und Sensibilität für schwule Lebenswelten aufzuweisen. In diesem Sinne betonten die interviewten Männer im Hinblick auf die gewünschte Ausgestaltung von Unterstützungsangeboten, dass diese eine akzeptanzorientierte Haltung aufweisen sollten – sowohl in Bezug auf den Substanzkonsum als auch mit Blick auf schwule Lebenskontexte. Wünschenswert wäre aus Perspektive der interviewten Männer insbesondere eine Beratung „von Schwulen für Schwule.“

(4) Angebotsmapping: Aktuelle Versorgungslage im Bereich „Drogen und MSM“

Um einen Überblick aktueller zielgruppenspezifischer Angebote zu gewinnen und gleichermaßen Leerstellen zu identifizieren, wurden von den an QUADROS beteiligten Partnerorganisationen alle Angebote und Institutionen in den jeweiligen Städten recherchiert und berücksichtigt, die im weitesten Sinne die Thematik „Drogenkonsum von MSM“ tangieren – hierzu gehören u.a. lokale Aidshilfen, Beratungsangebote für schwule, bisexuelle und Transmänner, Entwöhnungs-/Entgiftungseinrichtungen oder HIV-Schwerpunktärzten/innen. Die identifizierten Organisationen und Institutionen wurden inklusive Kontaktadressen und einer kurzen Beschreibung ihrer Tätigkeitsschwerpunkte in eine Tabelle aufgenommen und durch eine interaktiv nutzbare Online-Karte ergänzt. Ein Vergleich der regionalen Angebotsstrukturen führte zur zentralen Erkenntnis, dass lediglich in Berlin und Köln bislang Beratungs- und Hilfsangebote existieren, die spezifisch auf drogengebrauchende MSM ausgerichtet sind. In Hamburg ist das Infektionsmedizinische

Centrum (ICH) zwar für das Thema sensibilisiert, aber noch darauf angewiesen, drogengebrauchende MSM weiter zu verweisen. In München, Frankfurt, Leipzig und Nürnberg gibt es bislang keinerlei zielgruppenspezifische Angebote. Insofern ist das bestehende Hilfesystem von einer gravierenden Lücke gekennzeichnet. Gleichwohl wird in allen Städten von einem hohen Kooperationsinteresse von Seiten verschiedenster Akteure/innen (z.B. Ärzte/innen, Entzugskliniken, Therapeutische Einrichtungen) berichtet, die das Thema als relevant erachten. Daher werden große Potenziale gesehen, um in Zukunft wichtige Unterstützungsangebote für drogengebrauchende MSM vorzuhalten. Die grundlegenden Strukturen, um spezifische Angebote zu schaffen, sind in allen Städten vorhanden.

Vor diesem Hintergrund sind hinsichtlich der lokalen Angebotsstrukturen zukünftig insbesondere folgende Aspekte relevant:

- In den Städten ohne spezifische Angebote ist vor allem die Klärung von Zuständigkeiten/ Verantwortlichkeiten von besonderer Dringlichkeit, um Verweisungsketten zu vermeiden, die ins Leere laufen. Interdisziplinäre Kooperationen müssen gestärkt werden, um klare Verweisungen vornehmen und langfristig funktionierende Versorgungsnetzwerke/-ketten etablieren zu können.
- Alle Glieder einer Versorgungskette müssen mit dem Thema vertraut gemacht und weitergebildet werden (z.B. Ärzte/innen, Mitarbeitende von Drogen- und Schwulenberatungen, ambulante und stationäre Therapie- und Entzugseinrichtungen).
- In den Städten mit spezifischen Angeboten müssen diese beworben und bestehende Kooperationen gestärkt werden.

(5) Lessons Learnt: Fehlende Strukturen und nächste Schritte

Aus der Kontrastierung der bereits vorhandenen Angebote mit den Bedürfnissen, die mithilfe des Nachfragemappings erhoben werden konnten, ergeben sich vielfältige Anforderungen an ein Unterstützungssystem, das auf eine ganzheitliche Versorgung in Bezug auf das physische wie psychische Wohlbefinden drogengebrauchender MSM fokussiert.

Die grundlegenden Strukturen, um spezifische Angebote zu schaffen, scheinen in allen Städten vorhanden. In den Städten ohne spezifische Angebote ist vor allem die Klärung von Zuständigkeiten/Verantwortlichkeiten von besonderer Dringlichkeit, um Verweisungsketten zu vermeiden, die ins Leere laufen. Interdisziplinäre Kooperationen müssen gestärkt werden,

um klare Verweisungen vornehmen und langfristig funktionierende Versorgungsnetzwerke/-ketten bilden zu können. Alle Glieder einer Versorgungskette, also Ärzte/innen, Drogen- und Schwulenberatungen, ambulante und stationäre Therapie- und Entzugseinrichtungen etc. müssen für das Thema sensibilisiert und weitergebildet werden. In den Städten mit spezifischen Angeboten müssen diese beworben und zur Qualitätssicherung evaluiert sowie bestehende Kooperationen gestärkt werden. Da die Konsummuster, -kontexte und – motivationen von MSM je nach Alter, Stadt, Szene etc. verschieden zu sein scheinen, sind differenzierte Angebote nötig, die auf lokale Kontexte angepasst sind (z.B. Großstadt vs. ländlicher Raum).

Als Basis aller zu implementierenden Präventions-, Beratungs- und Therapieangebote ist eine akzeptierende Haltung aller Akteure/innen sowohl in Bezug auf die Sexualität als auch den Drogenkonsum von MSM von äußerster Wichtigkeit. Bewertungen oder gar Ablehnungen der spezifischen Lebenswelt stehen einer ganzheitlichen Versorgung von MSM im Weg. Insgesamt wurde in allen Städten festgestellt, dass eine akzeptierende Haltung fundamental wichtig ist, um für die Zielgruppe überhaupt als Ansprechpartner/in infrage zu kommen. Vollständige Abstinenz ist zudem nicht immer vorrangiges Ziel drogenkonsumierender MSM; ein entsprechender Ansatz könnte daher abschreckend wirken. Daher sollte eher *harm reduction* im Fokus stehen. Dennoch sollten auch abstinenzorientierte Angebote für diejenigen Männer implementiert werden, die dies selbst wünschen.

Insbesondere sollten HIV-Schwerpunktpraxen für Drogenkonsum sensibilisiert werden und Kurzinterventionen zum Drogenkonsum, idealerweise im Anamnesegespräch, implementiert werden. Für viele drogengebrauchende MSM ist das Gespräch mit dem Arzt des Vertrauens der erste und oft auch der einzige Weg ins Unterstützungssystem. Auch im Bereich HIV/STI-Präventions- und Testberatung sollte der Drogenkonsum systematisch erfragt werden, um bei Bedarf weiter vermitteln zu können.

Schwulenberatungen verfügen ihrerseits bislang noch nicht über ausreichend Erfahrungen und Kompetenzen in der Drogenberatung, sodass drogenkonsumierenden MSM dort nur ein sehr eingeschränktes Beratungsangebot zur Verfügung steht. Um dieses erweitern zu können, sollten Mitarbeitende (evtl. Ausbildung von Multiplikatoren/innen) in Schwulenberatungen für den Umgang mit drogengebrauchenden MSM sensibilisiert und geschult werden.

Die Gründe für und die Umstände des Drogenkonsums unterscheiden sich bei MSM teils deutlich von heterosexuellen Kontexten. Um einen vertrauensvollen Raum zu schaffen, in dem sich drogengebrauchende MSM öffnen können, sollten zudem vorhandene Angebote der Drogenhilfe für deren Lebens- und Konsumkontexte sensibilisiert und geschult werden. In den Städten und bei Bedarf auch überregional sollten schlussendlich Arbeitskreise eingerichtet werden, um Netzwerke sowie Verweisungskompetenzen zu stärken und durch feste Kooperationen zwischen Aidshilfen, Drogenberatungen und MSM-Projekten ein integriertes Beratungsangebot zu etablieren. Möglichst sollten auch Kliniken, HIV-Schwerpunktpraxen und psychotherapeutische Angebote integriert werden.

Literatur

Bourne, A. (2012). Drug use among men who have sex with men: implications for harm reduction. In: C. Stoicescu (Ed.), *Global State of Harm Reduction 2012*. London: Harm Reduction International.

Bourne, A., Reid, D., Hickson, F. et al. (2014). *The chemsex study: drug use in sexual settings among gay & bisexual men in Lambeth, Southwark & Lewisham*. London: Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine.

Bourne, A., Reid, D., Hickson, F. et al. (2015). "Chemsex" and harm reduction need among gay men in South London. *International Journal of Drug Policy*. Published online first on 24-07-2015, doi:10.1016/j.drugpo.2015.07.013

Carey, J. W., Meijia, R., Bingham, T. et al. (2009). Drug use, high-risk sex behaviors, and increased risk for recent HIV infection among men who have sex with men in Chicago and Los Angeles. *AIDS and Behavior*, 13, 1084-1096.

Dichtl, A., Graf, N. & Sander, D. (2016). *Modellprojekt „Qualitätsentwicklung in der Beratung und Prävention im Kontext von Drogen und Sexualität bei schwulen Männern (QUADROS)“*. Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe.

Drewes J; Kruspe M (2016): *Schwule Männer und HIV/AIDS 2013. Schutzverhalten und Risikomanagement in den Zeiten der Behandelbarkeit von HIV*. Deutsche AIDS-Hilfe, Berlin.

Mayer, K. H., Colfax, G. & Guzman, R. (2006). Clubs drugs and HIV infection: a review. *Clinical Infectious Diseases*, 42, 1463-1469.

McCabe, S. E., Hughes, T., Bostwick, W. et al. (2009). Sexual orientation, substance use behaviors and substance dependence in the United States. *Addiction*, 104, 1333-1345.