

„Warum oder wieso, das weiß eigentlich keiner“ – eine qualitative Studie zum Crack-Konsum in Frankfurt am Main

Bernd Werse, Lukas Sarvari

Einleitung

Die Frankfurter Szene marginalisierter Menschen, die Drogen konsumieren, stellt in Sachen Crack im nationalen Vergleich einen Sonderfall dar: Bereits seit Ende der 1990er Jahre gehört die rauchbare Kokainbase zu den meistkonsumierten Substanzen, was seit 2002 auch alle zwei Jahre mit einer quantitativen Befragung dokumentiert wird (Arendt/Werse 2025). Der Großteil der Konsumierenden halten sich in den Straßen des Bahnhofsviertels auf, wo sich seit Beginn der 1990er Jahre auch diverse Einrichtungen zur Schadensminimierung befinden. Rund neun von zehn Mitgliedern der Szene haben die Droge im Vormonat konsumiert, 87% auch in den letzten 24 Stunden (ebd.).

U.a. wegen dieses auch im internationalen Vergleich hohen Konsums gibt es seit Jahren eine verstärkte Diskussion über die Frankfurter Szene und insbesondere den Konsum von Crack in lokalen Medien, der Lokalpolitik und darüber hinaus. Nach und nach bekam der Konsum der Droge im öffentlichen Raum mehr Aufmerksamkeit: Passant*innen und Geschäftsleute fühlten sich gestört, wohlhabende Anwohner*innen beschwerten sich über Lärm und Schmutz, die Presse heizte die politische Debatte an und schließlich wurden Ordnungshüter und Lokalpolitiker gezwungen zu reagieren. Die Häufigkeit von Polizeikontrollen nahm zeitweilig stark zu (Kamphausen et al. 2018). Gleichzeitig wurde das Thema so diskutiert, als ob Crackkonsum ein neues Phänomen in der Stadt wäre (Kamphausen 2018). Tatsächlich war der Konsum in den letzten Jahren auf neue Rekordwerte gestiegen (24-Stunden-Prävalenz: 2002: 79%, 2004: 62%, 2006: 65%, 2008: 59%, 2010: 64%, 2012: 75%, 2014: 83%, 2016: 84%, 2018: 81%, 2020: 87%, 2022: 77 %, 2024: 87%, Arendt/Werse 2025). Diese Zahlen zeigen aber auch ein kontinuierlich hohes Niveau der Crack-Prävalenz seit der ersten Erhebung in diesem Umfeld im Jahr 2002.

Diese schon Mitte der 2010er Jahre beobachtbaren Entwicklungen legten es nahe, einen genaueren Blick auf die Konsument*innen, ihre Beweggrün-

de für den Konsum von Crack und Verbindungen zum lokalen Diskurs über die Drogenpolitik zu werfen. Über die Gründe für die „Erfolgsgeschichte“ von Crack in Frankfurt am Main war zuvor wenig bekannt. Daher förderte das Drogenreferat der Stadt Frankfurt eine Studie mit dem Ziel, mehr Informationen über die lokalen Bedingungen zu erhalten, die den Aufstieg der Droge begünstigt haben könnten, sowie über die Motive der Konsument*innen.

Die vorhandene sozialwissenschaftliche Literatur über Crack konzentriert sich weitgehend auf die US-amerikanische „Crack-Epidemie“ seit Mitte der 1980er Jahre, beginnend mit sensationsheischenden Pamphleten (z.B. Chatlos 1987), gefolgt von Erkundungen der Konsumierenden (z.B. Boyd/Mieczkowski 1990). Zur gleichen Zeit erschienen die ersten kritischen Publikationen über die Moralpaniken, die das Phänomen begleiteten (z.B. Rosenbaum et al. 1990; Gieringer 1990). Ein viel diskutiertes Thema in diesem Zusammenhang ist die Frage nach der „sozialen Pharmakologie“ (Morgan/Zimmer 1997) von Crack: Inwiefern lassen sich die Wirkungen und insbesondere das intensive Verlangen nach Crack (das pharmakologisch praktisch die gleiche Droge wie Kokain ist) mit dem sozialen Kontext (in den USA überwiegend marginalisierte Schwarze, im Unterschied zu überwiegend weißen Mittelschichtskonsument*innen von Pulverkokain) in Verbindung bringen?

Außereuropäische Veröffentlichungen über den Konsum der Droge konzentrierten sich insbesondere seit den 2010er Jahren auf Brasilien, das „recently experienced a nationwide increase in crack cocaine use and trafficking“ (Toledo et al. 2017, S. 66).

Bereits 1993 erschien die erste größere europäische Publikation zum Thema Crack, die ähnliche kritische Ansichten zur „Promotion of an Epidemic“ (Bean 1993, S. 59) in Großbritannien enthielt, wie es einige Jahre zuvor in den USA geschehen war. Seither gibt es in Europa eher wenige Veröffentlichungen zum Crackkonsum, mit Schwerpunkt auf Großbritannien (z.B. Green et al. 2000; Gossop et al. 2002). Eine europäische multizentrische Studie (Haasen et al. 2004) fand Mitte der 2000er Jahre Schwerpunkte des Crack-Konsums nur im Vereinigten Königreich und Deutschland (Frankfurt am Main und Hamburg). Erst in den letzten Jahren kamen Berichte über verstärkten Crack-Konsum aus anderen europäischen Ländern hinzu, insbesondere Frankreich bzw. Paris (z.B. Jangal et al. 2021), daneben auch Belgien (Antoine et al. 2022); eine vergleichende Abwasseranalyse fand darüber hinaus nennenswerte Marker für Crackkon-

sum in Ländern wie den Niederlanden, Italien, Irland, Spanien und Portugal (Voogt et al. 2022).

Der erste größere Überblick über den Crack-Konsum in Deutschland war eine Studie von Stöver (2001), die den Konsum der Substanz in verschiedenen Umgebungen beleuchtete, einschließlich der Feststellung, dass zu diesem Zeitpunkt Frankfurt am Main und Hamburg die einzigen Städte mit signifikanter Prävalenz waren. In einigen Pilotprojekten wurden damals die Besonderheiten und Auswirkungen des Crackkonsums in diesen beiden Städten erforscht (Vogt et al. 2000; Thane/Thiel 2000; Langer et al. 2004). Eine Online-Befragung in Deutschland (Höselbarth 2014) konnte eine eher kleine Anzahl von Freizeitkonsument*innen (28 Personen, die seltener als wöchentlich konsumierten) rekrutieren, was darauf hindeutet, dass derartige Gebrauchsmuster im Vergleich zu Intensivkonsum in marginalisierten Umfeldern ein seltenes Phänomen zu sein scheinen. Wie oben erwähnt, wird seit 2002 die Entwicklung des Crackkonsums in der Frankfurter Szene alle zwei Jahre in einer quantitativen Längsschnitterhebung dokumentiert (aktuell: Arendt/Werse 2025). Qualitative Forschung zu diesem Thema konzentrierte sich auf Frauen in diesem Umfeld (Langer 2004; Bernard 2013) und hob hervor, dass insbesondere Frauen, die als Prostituierte arbeiten, oft intensiv Crack konsumieren, um Probleme im Zusammenhang mit Sexarbeit zu bewältigen. Andere qualitative Untersuchungen an Personen aus solchen Umfeldern in Frankfurt am Main, Hamburg und Hannover (Höselbarth 2014) zeigten eine gewisse Vielfalt an Konsummustern und der Fähigkeit, den Crackkonsum zu kontrollieren, wobei „Binges“, also mehrstündige oder -tägige intensive Konsumepisoden, die Regel waren.

Dennoch gab es bislang keine Evidenz zur Frage, *warum* Menschen in bestimmten deutschen städtischen Drogenszenen Crack konsumieren, geschweige denn über die Zusammenhänge solcher Motive mit räumlichen Gegebenheiten. Dies ist der Schwerpunkt der vorliegenden Studie. Einige der Ergebnisse lassen sich auf andere urbane Szenen mit Crackkonsum übertragen, insbesondere im Hinblick auf:

- (a) allgemeine Gründe für den Crackkonsum in solchen Umgebungen,
- (b) Muster und Dynamiken des Crackkonsums, z.B. in Verbindung mit anderem Drogenkonsum,
- (c) Wahrnehmung von Qualität, Wirkung und Verlangen,
- (d) mögliche Alternativen zur Droge und, auf der Metaebene,

- (e) kollektive und individuelle soziale Konstruktionen rund um die Droge und ihre Verbindungen zu Motiven und Dynamiken des Konsums.

Methodik

Das Thema wurde mit einer qualitativen Studie untersucht, die von der Stadt Frankfurt gefördert wurde. Wir verwendeten dazu eine spezielle, leitfadengestützte Form des fokussierten Interviews (Merton/Kendall 1946) mit biographischen Elementen. Mit diesen Interviews wurden Daten von 30 Personen (12 Frauen, 18 Männer¹) mit einem Durchschnittsalter von 41 Jahren erhoben, die sich überwiegend als Mitglieder der lokalen Szene marginalisierter Menschen, die „harte Drogen“ konsumieren, identifizierten. Die Interviews fanden zwischen Juli und September 2017 statt. Die Rekrutierung der Befragten erfolgte entweder auf der Straße oder in unmittelbarer Nähe von Einrichtungen zur Schadensminimierung (z.B. Drogenkonsumräume) im Frankfurter Bahnhofsviertel. Die Befragten erhielten 20 Euro für ein abgeschlossenes Interview. Der Leitfaden enthielt Fragen zu allgemeinen soziodemographischen Merkmalen, bisherigen Drogenerfahrungen, Definitionen, (lokalen) Spezifika und Meinungen zum Crack-Konsum, Konsummustern und -funktionen, Abhängigkeitspotenzial, Alternativen zu Crack, Sozialer Arbeit und Erfahrungen mit Repression.

Für die qualitative Analyse verwendeten wir eine halb offene Kodierungsstrategie, die weitgehend den Prinzipien der Grounded Theory (Glaser/Strauss 1967) und der qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring 2000) folgte, wobei einige bestehende Kategorien aus früheren Forschungen und dem Leitfaden verwendet wurden.

Ergebnisse

Allgemeine Situation und Konsummuster

Der Alltag der Befragten lässt sich im Groben durch die stetige Abfolge von Geldbeschaffung, Drogenkauf und Drogenkonsum charakterisieren. In der überwiegenden Mehrheit der Fälle konsumierten die Befragten vor

1 Die Interviewerinnen wurden angewiesen, eine relativ hohe Anzahl von Frauen zu rekrutieren, um Geschlechtervergleiche anstellen zu können. Allgemeine Schätzungen aus der Drogenhilfe für den Anteil der Frauen in diesem Umfeld liegen bei etwa 25%.

ihrem ersten Crack-Konsum verschiedene legale und illegale Drogen, einschließlich Heroin. Die meisten Befragten wiesen eine körperliche Opioidabhängigkeit auf; die Hälfte der Befragten befand sich aktuell in einer Substitutionstherapie mit Methadon oder Buprenorphin. Betrachtet man den Drogenkonsum in den letzten 24 Stunden, so war Crack die am häufigsten konsumierte psychoaktive Substanz (90%), gefolgt von Alkohol (47%), Cannabis (43%), Heroin (40%) und Benzodiazepinen (17%).

Definitionen und Qualitätswahrnehmungen

Die Droge selbst wird meist als „Stein“ bezeichnet; „Crack“ als Begriff ist in der Frankfurter Szene eher unüblich. Es gab unterschiedliche Meinungen über die Qualität und mögliche Streckmittel von Crack. Die meisten Befragten waren der Meinung, dass es neben „guten Steinen“ auch „schlechte Steine“ gebe, auch als „Chemo-Steine“ bezeichnet, da sie vermutlich synthetische Drogen, hauptsächlich aus der Stoffklasse der Amphetamine, enthielten. Diese Vermutung konnte in einer etwa zur selben Zeit durchgeführten toxikologischen Untersuchung von geringen Drogenmengen aus Konsumräumen in Frankfurt am Main nicht bestätigt werden – keine der dort analysierten (Crack-)Kokainproben enthielt weitere Stimulanzien (Peter et al. 2018). Bemerkenswerterweise sind die angeblichen Wirkungen von „schlechten Steinen“ nur zum Teil typisch für amphetaminartige Stimulanzien, sondern eher für hohe Dosen von Crack, z.B. Unruhe, Schlaflosigkeit, Paranoia oder auch starkes Craving. Gleichzeitig bezeichnen viele Anwender die Wirkung von angeblich „guten Steinen“ paradoxerweise als psychisch beruhigend und entspannend:

„[Die Wirkung ist] Kurz und beruhigend. Kurz durchatmen. Das war's. Abschalten einfach.“ (Roxana, 36 Jahre)

Darüber hinaus scheinen laut mehreren Befragten häufige körperliche Nebenwirkungen von Crack wie Schlaflosigkeit und Appetitlosigkeit bei „guten“ bzw. „echten“ Steinen nicht aufzutreten:

„Es gibt Crack, das macht so hibbelig und gierig, weil unheimlich viel Speed oder was auch immer drin ist. Und es gibt Crack, das rauchst du und dann kommst du richtig cool wieder runter. Du kannst essen, trinken, schlafen. So sollte es eigentlich sein.“ (Petra, 50 Jahre)

„Ist es richtiges Kokain, ist es total gechillt. Du kannst essen, schlafen und normal unterhalten. Du hast halt einen trockenen Mund, aber hast dann

irgendwann eine Menge Durst, aber bist total relaxed. Weil Kokain kommt ganz langsam und geht auch ganz langsam. Du bist nicht aufgeputscht.“ (Tanja, 48 Jahre)

Am letztgenannten Zitat wird nochmals deutlich, welche Mythen über „gute Steine“ in der Szene kursieren. Kokain und dessen Derivat Crack werden nicht von ungefähr in die Gruppe der Stimulanzien eingruppiert, weshalb die Behauptung, man sei „nicht aufgeputscht“, absurd erscheint. Die Behauptung eines langsamen Anflutens und Abebbens wirkt gerade beim Crackrauchen, für das gemeinhin ein Wirkungseintritt innerhalb von Sekunden und ein rasches Nachlassen beschrieben wird, unglaublich.

Crack-Konsummuster

Während Crack hauptsächlich geraucht wird, gab es zum Zeitpunkt der Erhebung auch einen erheblichen intravenösen Konsum der Droge: Nur etwa ein Drittel der Befragten gab an, die Droge ausschließlich zu rauchen, während die anderen meist beide Applikationsformen verwendeten. Es lassen sich zwei grundlegende Konsummuster unterscheiden: Das erste, das üblicherweise mit der Droge assoziiert wird, ist das „Bingeing“, Konsumepisoden, die von mehreren Stunden bis zu mehreren Tagen dauern können, gefolgt von Pausen:

„24 Stunden rund um die Uhr, immer hinter dem Stein her. Es sei denn, ich bin so übermüdet, sechs sieben Tage am Stück wach, dass ich dann aber auch weiß, dass ich nicht irgendwo auf der Straße; also ich bin dann schon auch bei so klarem Verstand, dass ich nicht so wie manche hier auf der Straße [schlafe], dann zieh ich mich zurück und in einem safen Raum, also an einem sicheren Ort.“ (Nilhan, 48 Jahre)

Das zweite Konsummuster ist ein regelmäßigeres, wobei die Befragten täglich vergleichsweise kleine Mengen konsumieren (teilweise nicht vor dem Nachmittag) und ein regelmäßiges Schlafmuster und einen festen Ort zum Schlafen haben:

„Also normalerweise hab ich immer den ganzen Tag geraucht, bis abends. Bis kurz vor dem Schlafengehen, abends eher weniger, weil das ist ja alles umsonst eigentlich. Das ist auch mit Heroin so. (...) Das ist halt morgens, mittags, der meiste Konsum. Dann abends klingt das wieder so ab.“ (Giovanni, 45 Jahre)

Crack und andere Drogen

Obwohl viele Befragte angaben, dass Pulverkokain in der Szene einen besseren Ruf genießt als Crack und die Wirkung von Pulverkokain als angenehmer beschrieben wird, zogen es viele Konsument*innen vor, Crack zu konsumieren, auch wenn Kokain in Pulverform verfügbar war, da die rauchbare Form der Droge als „bequemer“ empfunden wurde. Einige Konsument*innen erwähnten, dass sie, wenn sie Zugang zu Pulverkokain haben, daraus selbst Crack herstellen.

Andere Drogen, insbesondere beruhigend wirkende, wurden oft zusammen mit Crack verwendet, um unerwünschte Wirkungen zu lindern; teilweise wurde die Droge auch direkt mit Heroin kombiniert („Cocktail“). Darüber hinaus erwähnten insbesondere opiodsubstituierte Befragte (die Hälfte der Stichprobe, s.o.) häufig den Wunsch nach einem „Kick“, der durch Crack erzielt wird. Zu erwähnen ist, dass fast alle Befragten körperlich von Opioiden abhängig waren – diejenigen, die keine Opioidsubstitution erhielten, waren tägliche Heroinkonsument*innen. Abgesehen von der Tatsache, dass nicht-substituierte Befragte ihre Opioide kaufen mussten, konnten wir keine wesentlichen Unterschiede im Drogenkonsumverhalten beider Gruppen feststellen.

Konsummotive

Auf die Frage nach den Gründen, warum sie Crack konsumieren, konnten relativ viele Befragte kein konkretes Motiv nennen. Im Alltag der Befragten erfüllte das Medikament oft keine bestimmte Funktion. Sie konsumierten Crack nach eigener Aussage hauptsächlich deswegen, weil die Droge verfügbar ist und mit der Frankfurter „offenen Drogenszene“ in Verbindung gebracht wird, was zuweilen auch auf das Abhängigkeitspotenzial der Droge bezogen wurde:

„Ich probiere es ja eigentlich wegzukriegen, aber das ist einfach die Sucht und wenn ich das jedes Mal genommen hab, ich ärgere mich jedes Mal, dass ich's wieder gemacht hab. Aber so mit einer gewissen [Funktion] im Alltag... kann man nicht sagen eigentlich.“ (Marco, 25 Jahre)

„Nee, das ist eigentlich. Keine Ahnung, mir gefällt der Kick halt. (I: Du magst einfach den Kick?) Warum oder wieso, das weiß eigentlich keiner. Wir wissen alle, was es mit einem macht. Aber man nimmt es trotzdem in

Kauf. Das ist halt die Sucht. Es ist halt eine Krankheit, wirklich.“ (Jennifer, 41 Jahre)

Das letztgenannte Zitat deutet dabei – wie bereits oben im Zusammenhang mit Substituierten angesprochen – an, dass die intensive Anflutung der Wirkung, häufig als „Kick“ bezeichnet, eine wichtige Rolle bei den Konsumgründen spielt. Während die konkrete stimulierende Wirkung nur bedingt eine Rolle spielt (s.u.), ist offenbar die Intensität des Wirkungseintritts für viele Konsumierende besonders wichtig.

Dennoch berichteten einige Befragte durchaus, dass sie nach dem Konsum von Crack bessere Leistungen erbringen konnten. Die leistungssteigernden Effekte beeinflussen verschiedene Lebensbereiche, z.B. einen Teil der weiblichen Befragten, die als Sexarbeiterinnen tätig sind, aber auch in Bezug auf gängige Routinen des Alltags. Zwei Befragte verglichen den Konsum von Crack mit einer Tasse Kaffee am Morgen.

„Dann hatte ich einfach mal zwei Tage nichts geraucht, weil ich keinen Bock hatte. Und dann habe ich aber so einen Leistungseinbruch bekommen, weil täglich, das brauche ich schon mal, um in die Gänge zu kommen, brauche ich schonmal eine Pfeife, ne. Ohne die bin ich schon so träge.“ (Dennis, 32 Jahre)

„Die meisten Menschen brauchen ihren Kaffee, um irgendetwas zu tun, und ich brauche das.“ (Marco, 25 Jahre)

Darüber hinaus wurde die Wirkung des Crack-Konsums für bestimmte Aktivitäten genutzt, insbesondere für die Beschaffung von Geld:

„Ich glaube, wenn ich Crack nehme, bin ich leistungsfähiger, also macht auf mich so den Eindruck, ob’s stimmt, weiß ich nicht, aber ich komme mir leistungsfähiger vor. Also ich hab das Gefühl, wenn ich Crack drin hab, dann kann ich mehr leisten, wie ohne. So. Das kommt für mich, also das kommt mir so rüber. Weil ich laufe auch viel, ich geh ja Pfand-sammeln und wenn ich dann Crack drin hab, dann geb ich da Gas und ich glaub, das macht mich einfach nur leistungsfähiger, dass ich noch mehr machen kann wie sonst.“ (Turbo B, 30 Jahre)

Umgekehrt gaben viele Befragte an, dass die Droge den Alltag bestimmt, vor allem dann, wenn die erste Pfeife bereits geraucht wurde und das Verlangen nach mehr einsetzt:

„Das bestimmt schon sehr, muss man sagen. Man rennt dem Zeug mehr hinterher, als das überhaupt nötig ist. Also früher, dann ging’s ja... da

hab ich's net so hingekriegt, dass ich morgens die Sachen erledige. Da bin ich wirklich von morgens bis abends nur rumgerannt und hab Geld gemacht, Stein geholt, Geld gemacht. Und das ist ja wie gesagt nicht mehr so. Mittlerweile mach ich das ja wie gesagt nur noch mittags und da hat's für mich, das ist trotzdem ein Hinterherrennen, das ist aber nicht mehr so, wie es vorher war. Es ist nicht mehr so schlimm.“ (Marco, 25 Jahre)

Dieser Befragte berichtete also über einen gewissen Lernprozess, was sein Konsummuster betrifft, da das Verlangen nach der Droge nach eigener Aussage nicht mehr so stark seinen Alltag prägte wie zuvor.

Abhängigkeitspotenzial von Crack

Während sich die meisten Befragten als „süchtig“ nach Crack bezeichneten, unterscheidet sich diese „Sucht“ von der stetigen, körperlichen Opioidabhängigkeit: Die meisten Konsument*innen bezeichneten ihre Crack-Rauchgewohnheit als „komplett im Kopf“. Sie beschrieben das Craving, das mit ihrer Crack-„Sucht“ verbunden ist, als unwiderstehliches Verlangen, das vor allem nach dem ersten Konsum einsetzt. In Übereinstimmung mit gängigen Bildern der Konsumdynamik bei Crack gaben die meisten Befragten an, dass sie nach dem ersten Zug des Tages mehr konsumieren müssen:

„Ich weiß nicht, was die hier reinmischen, aber wenn man raucht, man will immer mehr. Das macht gierig. Man findet kein Ende. Und mit Geld in der Tasche kann man nicht aufhören.“ (Mandy, 36 Jahre)

Eine andere Interviewpartnerin wies darauf hin, dass eine Person eine bestimmte Veranlagung braucht, um von Crack „süchtig“ zu werden:

„Das Schlimme ist bei dem Zeug, entweder es gefällt dir gleich oder es gefällt dir nicht. Wenn es dir gefällt, dann hast du schon verloren.“ (Petra, 50 Jahre)

Viele Befragte nannten die bloße Präsenz im Bahnhofsviertel als wesentlichen Faktor, der den Wunsch nach Konsum auslöst. Wenn sich die Befragten woanders aufhielten, war es für sie viel einfacher, ohne die Droge auszukommen. Ein Konsument gab an, dass er es zeitweise schaffte, den Konsum von Crack einzustellen, was er vor allem dadurch erreichte, dass er das Bahnhofsviertel nicht mehr besuchte. Für etwa jeden zweiten Befragten wäre ein solcher Schritt jedoch undenkbar angesichts dessen, wie lange

sich der Alltag bereits weitgehend in diesem (sozialen und geografischen) Umfeld abspielte.

Einige der Befragten erlegten sich selbstbeschränkende Konsumregeln auf, um den Konsum von Crack zu kontrollieren. Diesen Personen ist gemeinsam, dass sie Heroin oder andere Opioide (z.B. Methadon) als ihre „Hauptdroge“ identifizierten und nur eine vergleichsweise schwache Affinität zum Kokainderivat haben.

Wenn die Befragten ihren Crackkonsum einstellen, erlebten viele von ihnen verschiedene Symptome wie Nervosität, aggressives Verhalten und depressive Verstimmungen. Ein kleinerer Teil der Befragten berichtete auch von körperlichen Entzugserscheinungen wie Kopfschmerzen oder starkem Schwitzen. Darüber hinaus fühlten sich einige Befragte nach dem Aufwachen kraftlos, wenn sie zuvor tagelang nicht geschlafen hatten. Sie beschrieben dieses Gefühl so, dass sie nur durch Crack wieder zu Kräften kommen könnten. Gleichzeitig mussten sie die aufkommenden negativen Emotionen mit dem Konsum der Droge bekämpfen:

„Du wirst immer nervöser, also Schmerzen hast du nicht, aber es ist so ein Stechen und ein Bohren in der Seele, so „ah, ich will jetzt“ und so und du wirst immer nervöser und du wirst immer stinkiger und unausstehlich und so, weißt du?“ (Giovanni, 45 Jahre)

Alternativen zu Crack

Bei der Frage nach möglichen Alternativen oder Ersatzprodukten für Crack wurde eine solche Möglichkeit oft verneint. Ein bemerkenswerter Teil nannte jedoch Cannabis als die möglicherweise nützlichste „Ersatzdroge“, vor allem wegen der ähnlichen Form des Konsums, zusammen mit einem ebenfalls relativ schnellen Einsetzen der Wirkung. Es scheint, als ob die Konsument*innen hauptsächlich den Akt des Rauchens selbst (einschließlich der sensorischen Wahrnehmung) plus eine psychoaktive Wirkung suchen – auch wenn die konkrete Wirkung eine völlig andere ist:

„Wenn ich kiffen tue, dann denke ich einfach nicht an Stein. Da will ich einfach mal ein bisschen für mich sein, einfach mal locker zur Ruhe kommen. (...) Also mir hilft es komplett. Ich habe das Verlangen [nach Stein] nicht. Ich habe keinen Turkey oder sonst irgendwas.“ (Paul, 41 Jahre)

Einige wenige Befragte nannten andere Drogen oder Sportarten als möglichen Ersatz. Viel häufiger war jedoch die Ansicht, dass nur eine signifikante

Veränderung der Lebensbedingungen, einschließlich eines Ortswechsels, zu einer Verringerung oder Einstellung des Crack-Konsums führen könne:

„(I: Hast du ne Idee, was dir persönlich helfen könnte weniger Steine zu rauchen?) Einfach von Frankfurt weg und dann ist gut. (I: Okay... Warum wird gerade so in Frankfurt viel Stein konsumiert?) Das weiß ich nicht. Hier hab ich das angefangen und hier, wenn ich woanders bin, dann ich konsumier überhaupt gar keine Stein, aber wenn ich wieder hier, dann wieder.“ (Maria, 38 Jahre)

Crack, Frankfurt am Main und das Bahnhofsviertel

Wie im obigen Zitat hervorgehoben, gibt es eine starke Assoziation von Crack mit dem sozialen Raum des Bahnhofsviertels. Die meisten Befragten gaben dem Bahnhofsviertel die „Schuld“ als hauptsächlicher Trigger für den Crackkonsum, der es unmöglich mache, ihr Leben zu ändern:

„(I: Welche Rolle spielt denn Frankfurt?) Absolut, absolut. Ich kann dir sagen, in der Zeit, wo ich clean war, diese neun Jahre, wenn ich mi'm Auto manchmal meine Mutter hier in die Kaiserstraße gefahren hab, weil hier in der Passage gibt es persische Geschäfte, wo du so Spezialitäten aus dem Iran kaufen konntest. Meine Mutter meinte, einmal im Monat musst du das mit mir machen. Dann sind wir hergefahren und ich war auf der Autobahn, kurz vor der Aral-Tankstelle, es ist mir eiskalt den Rücken runtergelaufen, schweißnass, also total nasse Hände und ich hab so ein Rumoren im Bauch gekriegt, wie so eine Art Durchfallgefühl. Es hat wirklich nur mit Frankfurt zu tun. Wenn ich in Frankfurt bin, dass ich das auch immer nur durchgestanden hab und nicht konsumiert hab, weil meine Mutter auch immer dabei war. Hätte sie gesagt, hier, nimm mal das Geld, geh mal für mich dahin und kauf mal für mich diese Sachen, ich wär' garantiert rückfällig geworden in der Zeit. Frankfurt spielt eine sehr, sehr große Rolle.“ (Nilhan, 48 Jahre)

Gleichzeitig fehlt den meisten Konsumierenden der Zugang zu typischen Merkmalen eines geregelten Alltags wie etwa Arbeit, eigene Wohnung oder enger Kontakt zu Familienmitgliedern (wie es bei der oben zitierten Befragten vorübergehend der Fall war), was die generelle Möglichkeit, von der Szene Abstand zu nehmen und den Konsum der Droge einzustellen, stark einschränkt. Die meisten Befragten haben indes immer noch die Vorstellung, dass sie irgendwann in der Lage sein werden, aus dieser Umgebung

herauszukommen. So ist das folgende Zitat eines bekennenden „Crack-Junkies“ eine seltene Ausnahme:

„Dieser Geruch, dieses Rotlichtviertel, diese Nuten, diese Schwulen, diese Prostituierten, das gehört einfach zusammen irgendwie. Ich weiß es, ich kann dir, ich bin Bahnhofsjunkie, ich bin Hardcore-Bahnhofsjunkie, doppelt und dreifach.“ (Giovanni, 45 Jahre)

Auf die Frage, warum die Droge in der Frankfurter Szene eine so große Rolle spielt, nennen die Befragten unterschiedliche mögliche Gründe. Dazu gehört die Wahrnehmung, dass *„Frankfurt schon seit langer Zeit eine Kokainstadt war“* und dass sich Kokain in den 1990er Jahren unter marginalisierten Konsument*innen weit verbreitete, als sich Substitution mit Methadon etablierte, die Konsumierenden aber immer noch das Bedürfnis nach einem „Kick“ hatten.² Der Umstand, dass es damals noch deutlich mehr US-Soldaten in der Stadt gab, könnte mit dazu beigetragen haben, dass es in den späten 1990er Jahren einen Übergang vom Pulverkokain zu Crack gab. Offenbar stellte sich seinerzeit aber auch die Angebotsseite in der marginalisierten Szene komplett auf die rauchbare Form um.

Diskussion

Die in der vorliegenden Studie befragten Personen können als typisch für regelmäßig Crack Konsumierende in urbanen Szenen betrachtet werden: Fast alle Teilnehmer*innen konsumierten sowohl das Kokainderivat als auch mehrere andere Drogen regelmäßig. Biographisch betrachtet war typischerweise eine Heroinabhängigkeit der Startpunkt für intensive Drogengebrauchsmuster – die Hälfte der Konsument*innen wurde aktuell mit Opioiden substituiert, der Großteil der übrigen wiesen einen aktuellen Heroinkonsum auf. Während ein erheblicher Teil der Befragten von „Binges“ von mehreren Stunden oder Tagen als typische Konsummuster berichtete, konsumierten andere Crack regelmäßiger, z.B. an wenigen Gelegenheiten pro Tag. Damit bestätigen unsere Ergebnisse die Beobachtung, dass Crack-Konsummuster variabel sein können (z.B. German/Sterk 2002; Hößelbarth 2014).

2 Dies kann insofern bestätigt werden, als in einer Befragung aus dem Jahr 1995 tatsächlich die 24-Stunden-Prävalenz von Kokain etwa genauso hoch war wie die von Crack seit der Jahrtausendwende (Kemmesies 1995).

Abgesehen von einigen, die auf die leistungssteigernde Wirkung verwiesen (s.u.), war ein entscheidendes Ergebnis dieser Studie die Beobachtung, dass oft keine besonderen Motive für den Konsum von Crack angegeben wurden; lediglich der „Kick“, das schlagartige Anfluten der Wirkung, wurde als wichtiger Aspekt genannt. Häufig wurde die Droge so beschrieben, dass sie nach dem ersten „Zug“ des Tages den Willen und den Alltag der Konsumierenden dominiert. Eine große Mehrheit bezeichnete dabei den Aufenthalt im Kernbereich der Frankfurter Drogenszene (Bahnhofsviertel) als stärksten Auslöser für den Konsum. Dabei ist natürlich nicht im wörtlichen Sinne davon auszugehen, dass das Bahnhofsviertel einen irgend gear- teten inhärenten Einfluss auf das Konsumverhalten der Konsumierenden auslöst, sondern wir es mit einem komplexen Geschehen aus gegenseitiger Beeinflussung zu tun haben (s.u.).

Die Tatsache, dass fast alle Konsumierenden davon ausgingen, dass es „schlechte Steine“ gebe, die mit synthetischen Stimulanzien verfälscht seien (was durch Analysen widerlegt wurde), ist ein interessanter Fall einer sozialen Konstruktion durch die Konsumierenden. Über die Gründe für diesen weit verbreiteten Mythos kann hier nur spekuliert werden: In manchen Fällen könnten schlechte Set- und Setting-Bedingungen im Zusammenspiel mit einer ungewöhnlichen Textur von Crack, das mit nicht-psychoaktiven Substanzen gestreckt wurde, zu einer negativen Erwartung und damit auch einer negativen Wahrnehmung der Wirkungen geführt haben. Darüber hinaus entsprechen die Beschreibungen der Wirkungen von „schlechten Steinen“ durch einen Teil der Befragten den Eigenschaften von hochpotentem Crack, während gleichzeitig ihre Beschreibungen von „guten Steinen“ der Wirkung von Crack mit niedrigem Wirkstoffgehalt ähneln. Eine mögliche Erklärung könnte daher sein, dass viele Konsument*innen trotz ihrer subjektiv starken Affinität zur Droge eine zu intensive Kokainwirkung als unangenehm empfinden und daher niedrigere Dosen bevorzugen. In gewissem Maße folgerichtigerweise waren relativ viele der Befragten nicht in der Lage, mögliche positive Wirkungen der Droge zu beschreiben. Diese Beobachtungen sind besonders bemerkenswert, wenn man die „humans' extensive homeostatic responses to stimulant drugs“ (Morgan/Zimmer 1997, S. 155) berücksichtigt, die für das intensive „Tief“ nach einem kurzen Kokain-„High“ verantwortlich sind, insbesondere in der beschleunigten Form von gerauchtem Crack und die bei einigen Befragten für Craving und Binges verantwortlich gemacht werden. Es scheint, als ob ein gewisser Teil der Crack-Konsument*innen unwissentlich darauf abzielt, Wirkungen und Nachwirkungen der Droge zu begrenzen.

Zwar kann davon ausgegangen werden, dass ein starkes Craving eine charakteristische Wirkung der Droge ist, dies erklärt jedoch nicht das starke Verlangen der Konsument*innen durch die bloße Präsenz im Kernbereich der Szene – hier ist eher von einem sozial geprägten Wechselspiel zwischen abweichender Identität, Stigmatisierung, Ritualisierung und Drogenwirkung auszugehen, das wie eine kollektive Form sehr effektiver Autosuggestion erscheint. Der allgegenwärtige Wunsch, das Leben zu verändern, steht in starkem Gegensatz zum in aller Regel schon seit langem praktizierten Lebensalltag. Viele Befragte haben die meiste Zeit ihres Lebens unter prekären Bedingungen gelebt, wobei die Szene oft der einzige soziale Kontakt-raum ist, was den Einstieg in ein „normales Leben“ extrem erschwert. Die hier beschriebenen Gewohnheiten sind das Ergebnis langer psychosozialer Prozesse, die durch Stigmatisierung, Kriminalisierung und Peer-Einfluss verstärkt wurden. In dieser Hinsicht ähneln die Frankfurter Crackkonsument*innen den marginalisierten Konsumierenden in US-Innenstädten der 1980er/ 1990er Jahre: Die Intensität ihrer psychischen „Sucht“ lässt sich allenfalls teilweise durch die Pharmakologie des rauchbaren Kokains erklären, viel mehr aber durch soziale Kontexte und problematische Biographien (Morgan/Zimmer 1997).

Die einzige konkrete Funktion des Crackkonsums, die von einer nennenswerten Anzahl der Befragten genannt wird, ist Leistungssteigerung. In Anbetracht des Wunsches nach Veränderung bei fast allen Befragten und der Tatsache, dass ihr Alltag nicht nur durch Geldbeschaffung, Drogenbeschaffung und -konsum, sondern auch durch (oft aufgeschobene) Besuche bei Behörden, Ärzten bzw. Ärztinnen und Sozialer Arbeit geprägt ist, ist diese Funktion des Crackkonsums, der wiederum selbst für einen wesentlichen Teil der „Dysfunktionalität“ der Konsument*innen verantwortlich ist, möglicherweise leichter zu verstehen: Einige der Befragten berichten, dass Crack ihnen die Energie geben könnte, die sie für all die Aufgaben benötigen, die sie erfüllen müssen, um ihren Wunsch nach Veränderung zu verwirklichen: Eine Wohnung, eine medizinische Behandlung, einen Therapieplatz, Arbeitslosengeld oder sogar einen Job zu bekommen. Gleichzeitig ist der Crack-Konsum mit der (oft illegalen) Beschaffung von Geld verbunden. Diebstahl, Hehlerei, illegale Sexarbeit oder Drogenhandel gehört bei nicht wenigen Szenemitgliedern zum Alltag (Arendt/Werse 2025). Während sie diese „Arbeit“ leisten müssen, um ihren Drogenkonsum zu finanzieren, verbraucht diese wiederum ihre gesamte Energie. Es gibt Phasen extremer Müdigkeit und Antriebslosigkeit nach langen Binges. Demensprechend lässt sich sagen, dass zumindest ein Teil der Konsument*innen eine

Droge einnimmt (deren Wirkung sie zum Teil nicht einmal mögen), um sich diese Droge leisten zu können, von der sie hoffen, dass sie ihnen die Energie gibt, Maßnahmen zu ergreifen, um von derselben Droge wegzukommen. Dieser Teufelskreis ist schwer zu durchbrechen und gibt darüber hinaus denen, die darin gefangen sind, die Möglichkeit, auf der Ebene der täglichen Geld- und Drogenbeschaffung gerade genug kleine Erfolge zu erzielen, um sich selbst ihrer Fähigkeiten, ihrer Leistungsfähigkeit und ihres Durchhaltevermögens zu vergewissern – Anforderungen, die in der modernen Arbeitsgesellschaft allen auferlegt werden. Bis zu einem gewissen Grad können wir Crackkonsum als Motor eines wirtschaftlichen Mikrokosmos (die Szene im Frankfurter Bahnhofsviertel) verstehen, in dem der Drogenkonsum unter dem Paradigma von „Arbeit“ und Selbstbehauptung steht.

In Bezug auf mögliche Bemühungen zur Schadensminderung ist ein bemerkenswertes Ergebnis, dass mehrere Befragte angaben, dass Cannabis ihnen helfe, weniger Crack zu konsumieren und dass einige von ihnen Cannabis sogar als potenzielles Ersatzprodukt für Crack betrachten. Wie bereits erwähnt und trotz der unterschiedlichen Wirkung der beiden Drogen befriedigt Cannabis offenbar bei einigen das Bedürfnis nach einem gewissen „High“, ist inhalierbar und sorgt daher für einen schnellen Anfluten des „Kicks“, ähnlich wie Crack. Abgesehen von diesen kompensatorischen Effekten, die von einigen Befragten beschrieben werden, kann Cannabis auch dazu beitragen, die negativen Nebenwirkungen von Crack zu reduzieren, im Einklang mit den Ergebnissen von Gonçalves und Nappo (2015), welche die Vorteile des kombinierten Konsums von Cannabis und Crack bei brasilianischen Drogenkonsument*innen untersuchten:

„The interviewees emphasized that the improved quality of life as a result of eliminating or reducing cravings and paranoid symptoms was the most positive effect of using the cannabis-crack combination. (...) the interviewees slowed or even stopped their crack use due to the state of relaxation induced by cannabis.” (Gonçalves/Nappo 2015, S. 6)

Neben der Verringerung von Craving, Paranoia und/ oder psychischem Stress hat Cannabis auch schlaffördernde und appetitanregende Eigenschaften, die sich möglicherweise positiv auf die körperliche Gesundheit der Konsument*innen auswirken können. Gonçalves und Nappo (2015) vermuten, dass diese antipsychotischen Wirkungen und gesundheitlichen Vorteile vor allem auf den Wirkstoff Cannabidiol (CBD) zurückzuführen sind. CBD, das in Deutschland legal erhältlich ist, könnte relativ problem-

los in einen Gesundheitsplan für Crack-Konsument*innen implementiert werden. Der oben beschriebene Wunsch nach einem „High“ könnte wiederum durch einen angemessenen Anteil an THC bedient werden – seit Einführung neuer Regelungen für Konsum- und Medizinalcannabis 2024 ist es mittlerweile den meisten Mediziner*innen möglich, Rezepte für Cannabis mit ausgewogener THC-CBD-Ratio auszustellen. Eine Reduzierung des Cravings, die Verbesserung der psychischen Gesundheit und die Förderung eines regelmäßigen Schlafmusters könnten sich positiv auf das Leben marginalisierter Crack-Konsument*innen auswirken.

Kommt man auf die Frage zurück, *warum* der bzw., die durchschnittliche Angehörige der Szene marginalisierter Drogenkonsument*innen in Frankfurt am Main so häufig Crack konsumiert, so lässt sich schlussfolgern, dass viele dieser Personen zwar subjektiv keinen konkreten Grund angeben können, die Droge aber eine wichtige Funktion in einem psychosozial-pharmakologisch-räumlichen Komplex hat. Dieser kann als eine von mehreren Paradoxien in der spezifischen Lebensweise dieser Menschen angesehen werden: Sie kehren immer wieder ins Bahnhofsviertel zurück, obwohl sie diesen Ort für ihre Gewohnheit verantwortlich machen; sie träumen von einem „gewöhnlichen Leben“, obwohl ihr langfristig erworbener Habitus damit schwer kompatibel wäre, und sie nehmen ein Stimulans, um Geld für weitere Dosen dieses Stimulans aufbringen zu können.

Literatur

- Antoine, Jérôme/Hogge, Michaël/De Donder, Else et al. (2022): Which drugs of choice are on the rise or in decline? A trend analysis of Belgium's treatment settings (2015-2019). In: *Drugs, Habits and Social Policy* 23, H. 2, S. 104–115. DOI:10.1108/DHS-10-2021-0055
- Arendt, Ines/Werse, Bernd (2025): MoSyD Szenestudie 2024 – Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main. Frankfurt am Main: Institut für Suchtforschung, Frankfurt University of Applied Sciences.
- Bean, Philip (1993): Cocaine and Crack: The Promotion of an Epidemic. In: Bean, Philip (Hrsg.): *Cocaine and Crack. Supply and Use*. Houndmills/London/New York: Macmillan/St. Martin's Press, S. 59–75.
- Bernard, Christiane (2013): *Frauen in Drogenszenen. Drogenkonsum, Alltagswelt und Kontrollpolitik in Deutschland und den USA am Beispiel Frankfurt und New York City*. Wiesbaden: Springer VS.
- Boyd, Carol J./Mieczkowski, Thomas (1990): Drug use, health, family and social support in "crack" cocaine users. In: *Addictive Behaviors* 15, H. 5, S. 481–485.

- Chatlos, Calvin (1987): Crack. What you should know about the cocaine epidemic. New York: Perigee.
- German, Danielle/Sterk, Claire S. (2002): Looking beyond stereotypes: Exploring variations among crack smokers. In: Journal of Psychoactive Drugs 34, H. 4, S. 383–392.
- Gieringer, Dale (1990): How Many Crack Babies? In: The Drug Policy Letter March/April, H. 4.
- Glaser, Barney G./Strauss, Anselm L. (1967): The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research. Chicago: Aldine.
- Gonçalves, Janaina R./Nappo, Solange A. (2015): Factors that lead to the use of crack cocaine in combination with marijuana in Brazil: a qualitative study. In: BMC public health 15, H. 706. DOI:10.1186/s12889-015-2063-0
- Gossop, Michael/Marsden, John/Stewart, Duncan et al. (2002): Changes in use of crack cocaine after drug misuse treatment: 4–5 year follow-up results from the National Treatment Outcome Research Study (NTORS). In: Drug and Alcohol Dependence 66, H. 1, S. 21–28.
- Green, Anna/Day, Sophie/Ward, Helen (2000): Crack cocaine and prostitution in London in the 1990s. Sociology of Health & Illness 22, H. 1, S. 27–39.
- Haasen, Christian/Prinzleve, Michael/Zurhold, Heike et al. (2004): Cocaine Use in Europe – A Multi-Centre Study. In: European Addiction Research 10, H. 4, S. 139–146. DOI:10.1159/000079834
- Höfelbarth, Susann (2014): Crack, Freebase, Stein. Konsumverhalten und Kontrollstrategien von KonsumentInnen rauchbaren Kokains. Wiesbaden: Springer VS.
- Jangal, Candy/Lovera, Mathieu/Dambélé, Sayon et al. (2021): Sociological and spatial dynamics of an evolving Parisian open drug scene: the case of the “Colline du Crack”. In: Drugs and Alcohol Today 21, H. 3, S. 213–224. DOI:10.1108/DAT-02-2021-0010
- Kamphausen, Gerrit (2018): Steine auf dem Frankfurter Weg – Crack in Frankfurt am Main. In: Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik (akzept e.V.)/Deutsche AIDS-Hilfe/JES e.V. Bundesverband (Hrsg.): 5. Alternativer Drogen- und Suchtbericht. Lengerich: Pabst Science Publishers, S. 135–142.
- Kamphausen, Gerrit/Werse, Bernd/Klaus, Luise et al. (2018): MoSyD Jahresbericht 2017. Drogentrends in Frankfurt am Main. Frankfurt am Main: Centre for Drug Research, Goethe-Universität.
- Kemmesies, Uwe E. (1995): Szenebefragung Frankfurt am Main 1995. Die 'offene Drogenszene' und das Gesundheitsraumangebot in FaM – ein erster ‚Erfahrungsbericht‘. Münster: Indro e.V.
- Langer, Antje (2004): Prostitution von Stein zu Stein. In: Stöver, Heino/Prinzleve, Michael (Hrsg.): Kokain und Crack. Pharmakodynamiken, Verbreitung und Hilfeangebote. Freiburg: Lambertus, S. 159–178.
- Langer, Antje/Behr, Rafael/Hess, Henner (2004): „Was dir der Stein gibt, kann dir keine Nase geben.“ Crack auf der Frankfurter Drogenszene. In: Forschung Frankfurt 22, J. 1, S. 28–32.

- Mayring, Philipp (2000): Qualitative Inhaltsanalyse [28 Absätze]. Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research 1, H. 2, Art. 20. <http://nbnresolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0002204>
- Merton, Robert K./Kendall, Patricia L. (1946): The focussed interview. *American Journal of Sociology*, 51, 541–557
- Morgan, John P./Zimmer, Lynn (1997): The social pharmacology of smokeable cocaine: Not all it's cracked up to be. In: Reinerman, Craig/Levine, Harry G. (Hrsg.): *Crack in America: Demon Drugs and Social Justice*. Berkeley: University of California Press, S. 131–170.
- Peter, Ronja/Kempf, Jürgen/Auwärter, Volker (2018, 18. März): Substanzmonitoring in Konsumräumen – Analyseergebnisse der Untersuchungen des Jahres 2017 [Poster]. Pressekonferenz der Stadt Frankfurt. Freiburg: Universitätsklinikum, Institut für Rechtsmedizin.
- Rosenbaum, Marsha/Murphy, Sheigla/Irwin, John et al. (1990): Women and Crack: What's the real story? In: Trebach, Arnold S./Zeese, Kevin B. (Hrsg.): *Drug prohibition and the conscience of nations*. Washington D.C.: Drug Policy Foundation, S. 69–71.
- Stöver, Heino (2001): Bestandsaufnahme „Crack-Konsum“ in Deutschland: Verbreitung, Konsummuster, Risiken und Hilfeangebote. Endbericht. Bremen: Bisdro/Universität Bremen.
- Thane, Katja/Thiel, Günter (2000): Eine explorative Befragung von 64 Crack-RaucherInnen in der Hamburger „offenen Drogenszene“. In: *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung* 23, H. 2, S. 15–19.
- Toledo, Lidiane/Cano, Ignácio/Bastos, Leonardo et al. (2017): Criminal justice involvement of crack cocaine users in the city of Rio de Janeiro and Greater Metropolitan Area: Implications for public health and the public security agenda. In: *International Journal of Drug Policy* 49, S. 65–72.
- Vogt, Irmgard/Schmid, Martin/Roth, Markus (2000): Crack-Konsum in der Drogenszene in Frankfurt am Main: Ergebnisse empirischer Studien. In: *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung* 23, H. 2, S. 5–13.
- Voogt, Pim de/Ter Laak, Thomas/Hernández, Félix et al. (2022): Spatial and temporal assessment of crack cocaine use in 13 European cities through wastewater-based epidemiology. In: *The Science of the total environment* 847, 157222.