

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0182(1)  
gel. VB zur Anhörung am 28.9.  
2011\_Drugchecking  
20.09.2011



Gereonshaus  
Gereonstraße 18 - 32  
50670 Köln

19.09.2011/sue

Telefon +49 221 3771-0  
Durchwahl 3771-3 05  
Telefax +49 221 3771-1 77

E-Mail

lutz.decker@staedtetag.de

Deutscher Städtetag · Gereonstraße 18 - 32 · 50670 Köln  
Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Die Vorsitzende  
Dr. Carola Reimann, MdB  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

per E-Mail: [katharina.lauer@bundestag.de](mailto:katharina.lauer@bundestag.de)

Bearbeitet von

Lutz Decker

Aktenzeichen

53.20.00

## **Öffentliche Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages zum Thema „Gesundheitliche Risiken des Drogengebrauchs verringern – Drugchecking ermöglichen“**

Sehr geehrte Damen und Herren,

habe Sie recht herzlichen Dank für die Einladung zur Anhörung in o. g. Sache für Mittwoch, den 28. September 2011. Mit gesondertem Schreiben haben wir hierfür bereits eine Benennung vorgenommen. Zudem bitten wir Sie um Berücksichtigung folgender schriftlichen Stellungnahme.

Der Antrag von Abgeordneten des deutschen Bundestages und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Gesundheitliche Risiken des Drogengebrauchs verringern – Drugchecking ermöglichen“ bezieht sich auf Maßnahmen zur Schadensminderung beim Konsum psychoaktiver Substanzen, hier der Substananalyse (Drugchecking).

Drogenkonsum ist ein für das Öffentliche Gesundheitswesen relevantes Problem. Jegliche Maßnahme zur Verringerung der unmittelbaren und mittelbaren Risiken wirkt sich nachhaltig auf die kommunale Gesundheitsversorgung, die öffentliche Sicherheit und den gesamten Sozialraum aus. Vor diesem Hintergrund sind Aktivitäten zur Schadensminimierung (harm reduction) grundsätzlich sinnvoll, notwendig und zu begrüßen. Grundsätzlich ist auch der Begründung des Antrages zuzustimmen, dass Drugchecking ein effektives und notwendiges Instrument der Gesundheitsförderung sein kann. Es stellt ein Frühwarnsystem dar und liefert Informationen zu Konsumtrends, die wiederum für die Suchtkrankenhilfe von nicht unerheblicher Bedeutung sind.

Hintergrund der Notwendigkeit für die hier angesprochenen Maßnahmen ist vor allem der zunehmende intransparente Mischkonsum von Suchtstoffen und die stetige Weiterentwicklung neuer illegaler psychoaktiver Substanzen mit ihren oft unkalkulierbaren Risiken und nur partiell einzuschätzenden Auswirkungen. Von dieser Entwicklung sind dabei nicht nur Konsumentinnen und Konsumenten, sondern auch die ambulante und stationäre Suchtkrankenhilfe

fe und Entscheidungsträger betroffen. Das sogenannte Drug-Checking ist eine von vielen potentiell risikominimierenden Maßnahmen und deshalb sinnvoll unter der Voraussetzung, dass es eingebunden und vernetzt ist, mit den kommunalen Hilfsangeboten insbesondere der ambulanten und stationären Drogenhilfe. Die Rücknahme der Strafbewehrung jeglicher Aktivitäten im Sinne des Drug-Checking ist daher auch begrüßenswert. Eine konkrete Vernetzung mit weiterführenden Hilfen bis hin zu abstinenzgestützten Maßnahmen ist allerdings unbedingt notwendig. Niedrigschwellige Angebote dürfen nicht zur Sackgasse werden.

Im Rahmen eines EU-Projektes wurden im Jahre 2002 Drugchecking-Modelle in Amsterdam, Hannover und Wien untersucht. Auch diese vergleichende Studie<sup>1</sup> kommt zu dem Schluss, dass ein vorgehaltenes Druckchecking-Angebot positive Auswirkungen hat.

Aus der Mitgliedschaft wurden wir auch auf die Notwendigkeit auskömmlicher Ausstattung für Drogenberatungsstellen hingewiesen, damit diese eminent wichtige und auch von DHS, Deutscher Gesellschaft für Suchtmedizin, Suchtausschuss der Bundesdirektorenkonferenz psychiatrischer Krankenhäuser und anderen Fachverbänden geforderte konkrete Vernetzung der Hilfsangebote nicht gefährdet wird. Hinsichtlich der geforderten wissenschaftlichen Studie halten wir die Existenzsicherung in der Praxis arbeitsfähiger Drogenberatungsstellen zur Aufrechterhaltung der o. g. Vernetzung für vorrangig und unverzichtbar; andernfalls ist mit einer erheblichen Zunahme der mittelbar und unmittelbar mit Drogenkonsum verbundenen Belastungen für Bürger und Kommunen zu rechnen. Daher ist die die Funktionsfähigkeit der Drogenberatungsstellen mit differenzierten Hilfsangeboten bis hin zur Begleitung des sog Drug-Checking sicherzustellen.

Dann ist auch eine wissenschaftliche Untersuchung zweckmäßig, die wiederum in die Weiterentwicklung und innere Vernetzung des gesamten Hilfsangebots einzubinden ist. Die Einführung eines Modellprojektes zum Drugchecking und deren rechtliche Einordnung (Änderungen des § 10a BtMG/Ergänzung in § 29 Abs.1 BtMG) würde Klarheit schaffen, welche positiven Auswirkungen sich für Konsumentinnen und Konsumenten, die ambulante und stationäre Suchtkrankenhilfe und daraus ableitend für Entscheidungsträger ergeben. Auch mit Blick auf die Funktion als Frühwarnsystem und Informationslieferant für Konsumtrends kann ein Modellprojekt Daten liefern. Insgesamt sollte es die Informationen zur Frage der grundsätzlichen Entscheidung zur Einführung eines Drugchecking auf Landesebene liefern können.

Insbesondere sind, wie uns gegenüber aus unserer städtischen Mitgliedschaft ausgeführt wird, drei Gruppen zu nennen, die durch unterschiedliche Charakteristika geprägt sind und von einem Modellprojekt zur Substananalyse betroffen sein könnten. Hierbei handelt es sich

- einerseits um klassische Spritzgifte konsumierende Klienten sowie
- andererseits den Konsumenten in der sogenannten Partyszene.
- Zusätzlich wird berichtet, dass seit einiger Zeiten Substanzen, die unter dem Begriff „legal highs“ fallen, neue Konsumentenschichten erschließen.

Hinsichtlich der Notwendigkeit für Drogenanalysen für die Konsumenten von Heroin und Kokain ist anzumerken, dass die im Antrag erwähnten Milzbranderreger in Heroinproben durch gaschromatographische Analyseverfahren oder NIR-Verfahren (Nearly Infrared) nicht entdeckt werden können. Jedoch ist es von erheblichem Interesse, den eigentlichen Gehalt an Wirksubstanzen (Heroin, Kokain) in den straßenhandelsüblichen Portionen sowie die Streck-

---

<sup>1</sup> Annemieke Benschop/Manfred Rabes/Dirk J. Korf 2002, Pill Testing, Ecstasy & Prävention. Eine wissenschaftliche Evaluationsstudie in drei europäischen Städten, erschienen auf niederländisch bei Rozenberg Publishers, Amsterdam

mittel festzustellen. Sowohl die Qualität als auch der Anteil an Streckmitteln ist in diesen Substanzen relativ einfach festzustellen. Immer wieder kommt es zu Notfällen – auch in den Konsumräumen – durch Überdosierungen oder durch Nebenwirkungen unbekannter Verschnittchemikalien. Drogentodesfälle sind sicherlich zu reduzieren, wenn der Gehalt an Wirksubstanzen bekannt ist. Speziell auswärtige Drogenkonsumenten, die niedrigere Wirkstoffgehalte gewohnt sind, könnten so sicherer konsumieren. Die Ergebnisse könnten unmittelbar durch die Einrichtungen der Drogenhilfe an die Konsumenten kommuniziert werden.

Das Drugchecking speziell in Drogenkonsumräumen böte Einschätzungen zu Folge, die uns aus der Mitgliedschaft mitgeteilt wurden, folgende Vorteile:

- „harm-reduction“ (Schadensminderung) durch quantitative und qualitative Untersuchungen hinsichtlich Zusammensetzung und Verunreinigungen und dadurch eine Reduzierung der Gefahr von Überdosierungen und Drogennotfällen
- eine Erhöhung der Attraktivität von Konsumräumen und damit eine Verbesserung der Zugangsmöglichkeiten (jeder erreichte Konsument ist potenzieller Klient der weiterführenden Hilfen) durch Testmöglichkeiten
- die Chance, verhältnismäßig viele Konsumenten zu erreichen und dass die entstehenden Kontakte zur weiteren Information und zum Schwellenabbau zur Inanspruchnahme von Hilfen genutzt werden
- das Erreichen bislang schwer oder kaum erreichbarer Konsumentengruppen, wie z.B. Intensivkonsumenten ohne Problembewusstsein oder Veränderungsbereitschaft.

Ein potenzieller Anreiz zum Konsum für junge Menschen im Probierstadium sei, wie uns berichtet wird, nicht zu befürchten, da die Konsumräume ohnehin nur von „konsumentenschlossenen Drogenabhängigen“ genutzt werden dürfen.

Als nachteilig könnte sich die i. d. R. verhältnismäßig große zeitliche Verzögerung herausstellen, falls in externen Labors getestet werden muss. Getestete Substanzen könnten zum Zeitpunkt des Vorliegens der Ergebnisse möglicherweise längst nicht mehr am Markt sein.

Nach Einschätzungen aus unserer Mitgliedschaft ist Drugchecking in Drogenkonsumräumen daher vor allem dann sinnvoll, wenn vor Ort unmittelbar und zeitnah Aussagen zur Qualität des eingereichten Substanz (Reinheitsgrad + Verunreinigungen) möglich sind.

Hinsichtlich der Gruppen in den verschiedenen Partyszenen wird uns berichtet, dass diese sich von den Opiat- und Crack- bzw. Kokainkonsumenten deutlich unterscheiden, da die Konsumenten hier überwiegend sozial und beruflich integriert sind. Abgeleitet aus den jährlichen Trendscout-Befragungen im Rahmen des Monitoring-System Drogentrends haben sich die Konsummuster potentieller Konsumenten offenbar verändert: Klassischer Ecstasy-Konsum nimmt ab, aber Konsum von Amphetaminen und deren Derivaten sowie der Konsum von Ketamin- und Cathinon-Verbindungen nehmen dafür zu. Für diese Szenen sind andere Analysemodelle zu wählen als bei den Konsumräumen, da hier eine erhöhte Mobilität angesichts der sich ständig ändernden Partylocations notwendig ist. Hier ist es sinnvoll, mobile Präventionsteams in die zu entwickelnden Strukturen einzubinden. Da im Partybereich Substanzen oft als Tabletten angeboten werden, die in größeren Chargen im Umlauf kommen, können belastbare Ergebnisse großflächiger ermittelt werden, als im Opiatbereich, wo jeder Dealer seinen Stoff weiter strecken kann.

Bezüglich des Drugchecking auf (Techno-)Partyveranstaltungen hat es bereits Mitte bis Ende der 90-iger Jahre diverse Anläufe zur Umsetzung und Legalisierung gegeben. Grundsätzlich

bietet es auch hier die gleichen Vorteile wie beim Drugchecking in Drogenkonsumräumen. Nachteilig war, dass die „Schnelltests“ vor Ort i. d. R. lediglich qualitative Aussagen zuließen (und dann auch nur bezüglich Substanzen, nach denen gesucht wurde). Durch Vermessung, Wiegen und Fotografieren der eingereichten Pille sollten über einen Abgleich mit einer Bundesdatenbank relativ treffsichere Aussagen vor Ort zu vermutlicher Qualität und Quantität der psychoaktiven Substanzen abgeleitet werden. Vermutlich deshalb, weil nicht ausgeschlossen werden konnte, dass in Form, Farbe und Größe identische Pillen auf dem Markt sind. Wünschenswert wären deshalb Testverfahren, die Aussagen zu Qualität und Quantität zulassen.

Die größte Gefahr beim Drugchecking in der Partyszene ist aus Sicht der Prävention, dass ungewollt eine vermeintliche „Sicherheit“ beim Drogenkonsum vermittelt wird, die es nicht gibt. Jugendliche „Experimentierer“ könnten in ihrer Entscheidung bestärkt werden, Ecstasy und andere sog. Partydrogen auszuprobieren (man weiß ja nun, was man bekommt). Die Schwelle zum Einstieg in den Drogenkonsum könnte damit gesenkt werden. Aus Sicht der Gesundheitshilfe muss daher vor der Einführung eines Drugcheckings in jedem Fall ein wissenschaftlich begleitetes Modellprojekt durchgeführt werden, das Nutzen, Risiken (gesundheitlich, sozial und gesellschaftlich) und Wirkungen sehr kritisch evaluiert. Die Ergebnisse und Schlussfolgerungen des Modellprojektes sollten zunächst abgewartet werden. Erst dann kann bewertet werden, ob und unter welchen Bedingungen die Einführung von Drugchecking und die Einbindung in ein umfassendes Konzept der Suchthilfe befürwortet werden kann. In jedem Fall muss aber vor Beginn des Modellprojektes die notwendige Rechtssicherheit gegeben sein bzw. geschaffen werden.

Eine neue Konsumentengruppe unter denen sich seit ca. zwei Jahren die sogenannten „legal highs“ verbreiten, würde von zukünftigen Analysemöglichkeiten profitieren. Diese Substanzen (research chemicals) werden entweder über das Internet oder – solange sie nicht vom BtMG erfasst sind – in „Headshops“ vertrieben (z. B. Spice). Auch für die Konsumenten dieser Stoffe, die kaum öffentlich in Erscheinung treten, ist die Zusammensetzung ihrer Rauschmittel, deren Analyseergebnisse über das Internet bekannt gegeben werden sollten, von großer Wichtigkeit. Da sich hier die Konsummuster sehr wahrscheinlich noch nicht verfestigt haben, könnte dieses Wissen im Rahmen von eigenverantwortlichem Handeln bis hin zum Konsumverzicht führen.

Wir bitten Sie um entsprechende Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüßen  
In Vertretung



Verena Göppert