



## Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e.V.

An  
Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Die Vorsitzende  
Dr. Carola Reimann  
Platz der Republik 1

11011 Berlin

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

<p>Deutscher Bundestag Ausschuss f. Gesundheit</p> <p>Ausschussdrucksache 17(14)0182(16) gel. VB zur Anhörung am 28.9. 2011_Drugchecking 27.09.2011</p>
---

**Vorstand**  
PD Dr. Markus Backmund  
Dr. Klaus Behrendt  
Dr. Gabriele Jungbluth-Strube  
Sabine Mauruschat  
Hans-Günther Meyer Thompson  
PD Dr. Jens Reimer  
Dr. Bernd Weber

DGS e.V.  
c/o Zentrum für Interdisziplinäre  
Suchtforschung (ZIS) der  
Universität Hamburg  
Martinistr. 52  
20246 Hamburg

### **Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Gesundheit zum Thema: Drugchecking, Berlin, 28.09.2011**

Die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin (DGS) unterstützt den Antrag der Fraktion DIE GRÜNEN / Bündnis 90 BT 17/2050. Sie schließt sich der Stellungnahme der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) an.

Drugchecking stellt zweifelsohne ein wertvolles Instrument im drogenpolitischen Prinzip der Schadenminderung/Harm Reduction dar. Die Erfahrungen und Ergebnisse renommierter medizinischer und wissenschaftlicher Institutionen in Zürich, Wien und Utrecht haben deutlich beigetragen zur Minderung von Schäden durch illegale psychotrope Substanzen – gleichermaßen zum Nutzen der Konsumenten wie des Drogenhilfesystems.

Generell darf festgestellt werden, dass öffentlich erhältliche Ergebnisse von Drugchecking zu einem höheren Risikobewusstsein der Konsumenten in unseren Nachbarländern und eher zu kritischeren Konsummustern denn zu einer Ausweitung des Konsums geführt haben. Insofern hat diese Schaden mindernde Maßnahme einen zusätzlichen präventiven Effekt.

Aus suchtmedizinischer Sicht ist darüber hinaus anzumerken:

1. Die rasche Einführung von neuen Substanzen auf dem Drogenschwarzmarkt stellt Notfallmediziner vor schwierige Situationen, da über Art und Zusammensetzung dieser Substanzen erst mit enormer zeitlicher Verzögerung Kenntnisse vorliegen.
2. Dies betrifft insbesondere Nachweismethoden und Wirkweisen und führt ggf. zu einer Verzögerung bei der Entwicklung notfallmedizinischer Therapieprotokolle.
3. Auch die klinischen Abteilungen für Abhängigkeitserkrankungen benötigen möglichst rasch Kenntnisse über neue Substanzen und über veränderte Zusammensetzungen bekannter Substanzen, um Entzugsprotokolle entwickeln bzw. anpassen zu können.

Nicht zuletzt aus den vorgenannten Gründen bedarf es eines funktionierenden Frühwarnsystems. Die derzeitige Datenlage verschiedener Systeme (REITOX, polizeiliche und kriminaltechnische Erkenntnisse, TEDI) reichen dafür nicht aus oder sind zu langsam im Meldeverfahren oder stehen nicht öffentlich zur Verfügung. Eine Datenbank, die sich aus diesen Erhebungen sowie den Ergebnissen aus Drugcheckinginstitutionen speist, käme mehreren Anforderungen aus den vier Säulen moderner Drogenpolitik: Prävention, Schadensminderung, Therapie und Repression, entgegen.

Für den Vorstand der DGS

PD Dr.med. Markus Backmund  
1.Vorsitzender  
23.09.2011