



Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0182(6)
gel. VB zur Anhörung am 28.9.
2011_Drugchecking
21.09.2011

Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
- Gesundheitliche Risiken des Drogengebrauchs verringern -
Drugchecking ermöglichen - BT-Drucksache 17/2050

Berlin, 20.09.2011

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer bedankt sich für die Möglichkeit, eine Stellungnahme zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - Gesundheitliche Risiken des Drogengebrauchs verringern - Drugchecking ermöglichen - BT-Drs. 17/2050 – abgeben zu können.

1. Ausgangslage

Ausgangspunkt des Antrags der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN ist die Feststellung, dass giftige Beimengungen in Drogen sowie unerwartete Dosisschwankungen zu zusätzlichen gesundheitlichen Risiken für Konsumenten und Konsumentinnen illegaler Drogen führen.

Im Rahmen einer Strategie der Schadensminderung (harm reduction) schlägt die Fraktion in ihrem Antrag deshalb vor,

- ein wissenschaftlich begleitetes und multizentrisches Modellprojekt aufzulegen, das Wirkungen, geeignete Akteure und strukturelle Voraussetzungen der stationären und mobilen Substanzanalyse (Drugchecking) untersucht,
- eine sichere Rechtsgrundlage zur Durchführung von Substanzanalysen zu schaffen und
- bei den Ländern auf die Unterstützung von Angeboten der Substanzanalyse hinzuwirken.

2. Stellungnahme der Bundesärztekammer

Zur Bewertung des vorliegenden Antrags ist zunächst die Frage zu beantworten, in welchem Ausmaß ein Problem mit verunreinigten, gestreckten oder unkalkulierbar dosierten Drogen besteht und welche gesundheitlichen Gefahren sich daraus ergeben.

Daraufhin soll untersucht werden, ob das vorgeschlagene Drug Checking eine realistische Möglichkeit bietet, das im Antrag beschriebene Problem verunreinigter Drogen in den Griff zu bekommen und negative gesundheitliche Auswirkungen eines Drogenkonsums einzudämmen. Dies beinhaltet Fragen nach der praktischen Durchführbarkeit von Substanzanalysen, der Aussagekraft ihrer Ergebnisse und der Erreichbarkeit potenzieller Zielgruppen.

In unserer Stellungnahme werden wir uns primär mit den gesundheitsbezogenen und präventionsrelevanten Aspekten des Ansatzes auseinandersetzen, während die mit ihm verbundenen betäubungsmittelrechtlichen Probleme einer eigenen Analyse bedürfen.

Ausmaß und gesundheitliche Folgen des Konsums illegaler Drogen in Deutschland

Schätzungen gehen davon aus, dass in Deutschland ca. 200.000 Personen regelmäßig Opiate, Kokain und Amphetamine konsumieren, w Weitere 600.000 Personen betreiben Cannabis-Missbrauch oder sind von Cannabis abhängig (Kraus et al. 2009: Epidemiologischer Suchtsurvey). Die Zahl der Konsumenten von Ecstasy und anderen Partydrogen wird in Deutschland auf ca. 500.000 Personen geschätzt. Insgesamt ist der Konsum illegaler Drogen in Deutschland rückläufig (Drogenbeauftragte der Bundesregierung: Drogen- und Suchtbericht 2011).

Der anhaltende Konsum der aufgeführten Drogen führt – neben den mit dem Konsum verbundenen akuten Wirkungen und Gefahren – zu einer Vielzahl gravierender gesundheitlicher Langzeitschäden: Neben des Risikos der Entwicklung einer psychischen und/oder körperlichen Abhängigkeit – kann der Konsum psychotroper Substanzen zu Schädigungen des Gehirns und des Nervensystems sowie zu schwerwiegenden psychischen Erkrankungen führen. Darüber hinaus kommt es zu Organschädigungen, wobei - abhängig von der Substanz und Konsumform - Herz, Lunge, Leber und Nieren im besonderen Maße betroffen sind.

Bundesweit müssen jährlich über 90.000 Personen aufgrund von Drogenkonsum stationär behandelt werden (Statistisches Bundesamt 2009, DBDD: REITOX-Bericht 2009/2010).

2010 lag die Zahl der Drogentodesfälle bei 1.237, wobei in den letzten Jahren eine leicht rückläufige Tendenz zu verzeichnen war (Drogenbeauftragte der Bundesregierung: Drogen- und Suchtbericht 2011).

Der Bundesärztekammer sind keine Daten oder Studien bekannt, die Auskunft darüber geben, in welchen Maße Drogenbeimengungen, -streckungen oder unbekannte Dosierungen bei Drogenkonsumenten in Deutschland zu gesundheitlichen Schäden führen und ärztliche Behandlungen erforderlich machen.

So geben die Analysen der Drogentodesfälle lediglich Auskunft über die den Tod verursachenden Drogen. Dabei kann nicht zwischen solchen zum Tode führenden Überdosierungen unterschieden werden, die in suizidaler Absicht oder aufgrund von Unachtsamkeit herbeigeführt wurden, oder die Folge einer unbekannten Stoffwirkung bzw. Stoffdosierung waren. Auch liegen keine Informationen darüber vor, in welchem Maße Todesfälle durch unbekanntete Beimengungen verursacht wurden.

Solche Informationen wären jedoch erforderlich, um die Versorgungsrelevanz des im Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN formulierten Anliegens bewerten zu können.

Begrenzte Erreichbarkeit der relevanten Zielgruppen

Um eine ausreichende Wirksamkeit entfalten zu können, müsste das im Antrag vorgeschlagene Drug Checking so angelegt sein, dass möglichst alle Konsumentengruppen illegaler Drogen Zugang zu entsprechenden Analysen erhalten.

Aufgrund der Vielfältigkeit der Drogenszenen und potenziellen Konsumorte muss die Erreichbarkeit der Zielgruppen jedoch als äußerst begrenzt eingeschätzt werden. Zudem liegt es in der Natur der Sache, dass illegaler Drogenkonsum sich der Beobachtung und Kontrolle durch die Öffentlichkeit zu entziehen versucht.

Denkbare Einsatzorte für Drogenanalysen wie einschlägige Discotheken oder Eventlocations haben ebenfalls nur eine begrenzte und immer nur temporäre Reichweite.

In einigen Modellen wurden die Analysestationen an Drogenberatungsstellen angekoppelt. Hierdurch wird die erreichbare Zielgruppe jedoch zwangsläufig auf die Gruppe ausstiegswilliger Drogenkonsumenten eingegrenzt. Andererseits ist nicht zu erwarten, dass Klienten von Drogenberatungsstellen gewillt sind, dort illegale Drogen zur Analyse vorzulegen, wenn das vereinbarte Beratungsziel in der Erreichung einer Drogenabstinenz liegt. Zudem bringt ein solches Angebot die Berater/innen in eine „double-bind“-Situation, in der sie bei einem negativen Testergebnis implizit zu einem „ungefährlichen Konsum“ ermuntern, andererseits aber vor den Gefahren von Drogen zu warnen haben.

Hinsichtlich der Erreichbarkeit von Drogenusern muss zwischen Erstkonsumenten, Gelegenheitskonsumenten und abhängigen Konsumenten unterschieden werden. Dabei sind Kennzeichen einer Abhängigkeitserkrankung, dass

- ein starkes, oft unüberwindbares Verlangen besteht, die Substanz einzunehmen,
- weder Beginn, Beendigung und Menge des Konsums vom Konsumenten kontrolliert werden können,
- der Konsum trotz damit einhergehender gesundheitlicher Schädigungen fortgesetzt wird.

Insofern dürfte die Gruppe abhängiger Drogenkonsumenten weitgehend als potenzielle Nutzer eines Drug Checking Angebots entfallen. Die Symptome ihrer Abhängigkeitserkrankung ermöglichen es ihnen i. d. R. nicht, als „kritischer Konsument“ die Qualität der erworbenen psychotropen Substanzen überprüfen zu lassen, um sich bei einem positiven Testergebnis ggf. bei ihrem Händler zu beschweren und von ihm die bereits für die Ware bezahlten Betrag zurückzuverlangen. Bei den Abhängigen, die dennoch auf das Angebot zurückgreifen, besteht die Gefahr, dass sie die Analysen nutzen, um ihre Sucht Bedürfnis gerecht fortzusetzen, wodurch ihre Abhängigkeitserkrankung weiter verfestigt wird.

Als potenzielle Nutzer eines Drogen-Checks kommen insbesondere Erst- und Gelegenheitskonsumenten in Frage, die das mit dem Drogenkonsum verbundene gesundheitliche Risiko eingehender abschätzen wollen und bereit sind, Zeit wie auch Geld für eine Analyse zu investieren. Dabei sind die hierfür aufzubringenden Beträge nicht unerheblich: So wurde in einem älteren Berliner Konzept ein Unkostenbeitrag von 70 DM pro Analyse erhoben, in Zürich liegt dieser Betrag sogar bei 130 €.

Falsche Botschaften der Testergebnisse

In den Konzepten für ein Drug Checking wird argumentiert, dass hierüber eine Möglichkeit geschaffen wird, v.a. Erst- und Gelegenheitskonsumenten über die Gefahren des Drogenkonsums aufzuklären und unkontrollierbare Folgen abzuwenden.

Dabei muss jedoch ein negatives Testergebnis einer Ermunterung zum Drogenkonsum gleichkommen. Eine Analyseangebot suggeriert zudem, es gäbe „gesunde“, weil erwünschte, und schädliche, weil vom Konsumenten unerwünschte Substanzen. Die eingangs dargestellten gesundheitlichen Folgen des Konsums psychotroper Substanzen widerlegen jedoch die Nützlichkeit einer solchen Unterscheidung.

Mit einer Drogenanalyse werden somit falsche Sicherheiten vermittelt, da sie

- keine Aussagen über mögliche zukünftige Verunreinigungen, Beimengungen oder Wirkstoffgehalte machen kann,
- nichts an der an sich schädigenden Wirkung der psychotropen Substanz verändert,
- keinen Einfluss auf einen möglichen Mischkonsum oder eine Überdosierung psychotroper Substanzen seitens des Konsumenten nehmen kann.

Darüber hinaus würden offizielle und Btm-rechtlich zugelassene Analysestationen den Eindruck vermitteln, dass nicht nur die Analyse der Inhaltsstoffe, sondern auch der Drogenkonsum selbst legal sei.

3. Fazit

Die für eine Bewertung des Antrags erforderliche Datenlage über das Ausmaß des angenommenen Problems, potenzielle Zielgruppen sowie deren Erreichbarkeit ist unzureichend.

Mit der Drogenanalyse wird ausgeblendet, dass der Konsum illegaler Drogen an sich zu massiven akuten wie auch chronischen gesundheitlichen Schädigungen führt. Sie suggeriert eine Unbedenklichkeit der reinen psychotropen Substanz.

Durch die Information über Inhaltsstoffe kann weder ein Mischkonsum noch ein Konsum lebensgefährdender Dosen verhindert werden.

Mit dem Angebot eines Drogen-Checks werden für eine wirksame Drogenprävention kontraproduktive Botschaften transportiert und Nutzern trügerische Sicherheiten vermittelt. Der angestrebten Schadensreduktion (harm reduction) steht somit eine potenzielle Schadenssteigerung gegenüber.

Die Möglichkeiten einer Drogenanalyse für Aufklärung und Frühintervention müssen aufgrund der Vielfältigkeit der Substanzen und Usergruppen als äußerst begrenzt eingeschätzt werden, so dass Aufwand und Nutzen des im Antrag skizzierten Ansatzes nach Auffassung der Bundesärztekammer in keinem vertretbaren Verhältnis zueinander stehen.