

Doping

Die Rahmenbedingungen zur Bekämpfung des Dopings im Sport wurden in den vergangenen Jahren national und international verbessert.

In Deutschland ist 2007 das Gesetz zur Verbesserung der Bekämpfung des Dopings im Sport sowie eine Dopingmittel-Mengen-Verordnung in Kraft getreten. Ziel der neuen Regelungen ist die Bekämpfung krimineller Strukturen beim Handel mit Dopingsubstanzen, die vielfach international vernetzt über die deutschen Grenzen operieren. Die Bundesregierung wird im Jahr 2012 einen Bericht über die Auswirkungen des Gesetzes vorlegen.

Im Jahr 2008 hat die Bundesregierung mit zahlreichen Maßnahmen zur Bekämpfung des Dopings die Organisationen des Sports unterstützt und sowohl im Bundesministerium des Innern (BMI) als auch im Bundeskriminalamt (BKA) eigene Arbeitseinheiten zur Dopingbekämpfung bzw. zum illegalen Arzneimittelhandel eingerichtet. Auch im Breiten- und Freizeitsport muss der Medikamentenmissbrauch zur Leistungssteigerung mehr Beachtung finden.

Illegale Drogen

Die Gesamtzahl der Erstauffälligen Konsumenten harter Drogen (EKHD) stieg erstmals seit dem Jahr 2004 wieder an. Gegenüber dem Vorjahr stieg die Zahl der EKHD im Jahr 2008 um 3 % von 18.620 auf insgesamt 19.203 Personen. Insbesondere bei den synthetischen Drogen wurden Steigerungen festgestellt. So stieg die Zahl bei Amphetamin (+9 %), LSD (+9 %) und Ecstasy (+7 %) an. Auch bei Kokain war eine Zunahme (+4 %) zu verzeichnen, während die Entwicklungen bei Heroin (-6 %) und vor allem bei Crack (-30 %) und kristallinem Methamphetamin (-22 %) deutlich rückläufig waren.

Im Vergleich zum Vorjahr sind dagegen Rückgänge der Sicherstellungsmengen von Heroin und Kokain zu verzeichnen. Großsicherstellungen mit zum Jahr 2007 vergleichbaren Mengen blieben in Deutschland

aus. Die Sicherstellungsmenge von Amphetamin stieg im siebten Jahr in Folge. 2008 erfolgte mit 284 kg die bislang größte Einzelsicherstellung von Amphetamin in Deutschland. Die Zahl der Drogenlabore stieg, insbesondere wurden vermehrt Kleinlabore zur Methamphetaminherstellung sichergestellt.

Diese Daten der Ermittlungsbehörden geben Trends in der Angebots- und Nachfragestruktur für illegale Drogen wieder, sind aber auch abhängig von der Ermittlungsintensität der Polizei.

Cannabis

Cannabis ist auch 2008 nach wie vor die mit Abstand am häufigsten konsumierte illegale Droge. Der Epidemiologische Suchtsurvey von 2006 geht davon aus, dass in Deutschland insgesamt etwa 600.000 Personen zwischen 18 und 64 Jahren Cannabis entweder missbrauchen (380.000) oder von Cannabis abhängig sind (220.000). Der Vergleich zu den Zahlen von 2003 zeigt, dass dagegen die Lebenszeitprävalenz und die 12-Monatsprävalenzraten in allen Altersgruppen (zum Teil stark) rückläufig sind.

Auch bei den Jugendlichen ist ein rückläufiger Trend festzustellen. Nachdem seit 1979 der Anteil der Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren stetig anstieg, die mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben, ist seit 2004 ein rückläufiger Trend zu verzeichnen. Während es 2004 noch 31,1 % der Jugendlichen und jungen Erwachsenen waren, ist nun die Quote auf 28,3 % gefallen.

Das Ziel des Drogen- und Suchtrates, die Quote von Cannabiskonsumenten in der Altersgruppe der 12- bis 25-Jährigen bis 2008 auf unter 28 % zu senken, wurde mit 28,3 % damit fast erreicht.

Auch die Zahl der regelmäßigen Konsumenten ist rückläufig, die mehr als zehnmals im vergangenen Jahr Cannabis konsumiert haben: Das Ziel des Drogen- und Suchtrates, den Anteil der regelmäßigen Cannabiskonsumenten in der Altersgruppe der 12- bis 25-Jährigen

bis zum Jahr 2008 auf unter 3 % zu senken, ist mit 2,3 % auch hier erreicht worden.

Diese Entwicklungen zeigen, dass die präventiven Maßnahmen greifen. Um diese positive Entwicklung zu unterstützen, ist es erforderlich, das Beratungs- und Behandlungsangebot in Deutschland für Personen mit regelmäßigem Cannabiskonsum weiterzuentwickeln und auszubauen. Aus diesem Grund fördert das Bundesministerium für Gesundheit eine Reihe von mehrjährigen Projekten, die helfen, wirksame Beratungs- und Behandlungsangebote in die Regelversorgung zu überführen.

Dazu gehören unter anderem das Projekt FreD – „Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten“, das Cannabisausstiegsprogramm „Quit the Shit“, das Bundesmodellprojekt CANDIS und das Fünf-Länder-Projekt INCANT.

Modedroge „Spice“

Im August 2008 gab es vermehrte Medienberichte, wonach verschiedene Kräutermischungen im Umlauf seien, die beim Rauchen cannabisähnliche Wirkung hätten. Eigentlich als Räucherwerk zur Verbesserung des Raumduftes deklariert und unter vielsagenden Namen wie Spice „Silver“, „Gold“, „Diamond“, „Sence“, „Yucatan Fire“, „ChillX“ usw. vertrieben, sprach sich die berauschende Wirkung dieser Kräutermischungen schnell herum. Fernsehberichte und zahlreiche Presseartikel taten ihr Übriges, um aus „Spice“ eine Modedroge zu machen. Die Händler meldeten sehr bald Nachfrage-Engpässe auf dem deutschen Markt, auf dem diese Kräutermischungen bislang legal zu erwerben waren. Die von Konsumenten beschriebene cannabis-ähnliche Wirkung der vom Hersteller genannten Inhaltsstoffe konnte sich zunächst kein Experte erklären, auch nicht nach toxikologischen Untersuchungen. Dennoch kam sehr bald der Verdacht auf, dass mehr in diesen Kräutermischungen steckte, als draufstand. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung warnte daher schon sehr frühzeitig vor den unkalkulierbaren gesund-

heitlichen Risiken, die die Konsumenten dieser Kräuter eingingen.

Anfang Dezember 2008 entdeckte das Frankfurter Institut THC Pharm ein synthetisches Cannabinoid mit Namen „JWH-018“, das den Kräutermischungen offenbar zielgerichtet zugesetzt worden war. Wenig später deckte das Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg zusammen mit dem Bundeskriminalamt eine weitere Substanz auf: Das synthetische Cannabinoid „CP-47,497“ und seine Homologen. Diese Substanzen stammen aus der Arzneimittelforschung und haben eine vielfach stärkere Wirkung als das THC der Cannabispflanze und bedeuten ein hohes gesundheitliches Risiko.

Deshalb wurde ein Verbot dieser Substanzen nach dem Betäubungsmittelrecht unumgänglich. Noch vor Weihnachten 2008 leitete das Bundesgesundheitsministerium ein Eilverfahren für eine Unterstellung dieser Substanzen unter das Betäubungsmittelgesetz ein. Am 22.1.2009 trat die Eilverordnung in Kraft. Gleichzeitig wurde auf Antrag Bayerns festgestellt, dass bestimmte Kräutermischungen auch als nicht zugelassene Arzneimittel nach dem Arzneimittelgesetz gelten und damit der Handel mit ihnen verboten ist.

Das Verbot hatte in Deutschland die erwartete Wirkung. Die Kräutermischungen verschwanden aus den Regalen der „Headshops“ und auch der Internetvertrieb in Deutschland wurde eingestellt. Für die Konsumenten ist die Droge nun nicht mehr so interessant, weil sie nicht mehr als „legale“ Ausweichmöglichkeit zur Verfügung steht.

Es ist möglich, dass Hersteller solcher Substanzen auch weiterhin versuchen werden, ähnliche (noch nicht verbotene) Substanzen auf den Markt zu bringen. Die Bundesregierung wird diese Entwicklung weiter im Auge behalten und gegebenenfalls weitere Verbotsverfahren einleiten. Um solchen Entwicklungen frühzeitig entgegenzutreten zu können, unterstützt das Bundesgesundheitsministerium das Freiburger Institut, das mit anderen europäischen Partnern ein EU-Projekt zu rauscherzeugenden Kräutermischungen durchführen

möchte. Außerdem wird das BMG eine Studie des Zentrums für Drogenforschung der Uni Frankfurt fördern, um mehr über Konsumenten und Konsummuster zu erfahren, da in Frankfurt diese Entwicklung schon länger beobachtet wird und auch schon erste Daten vor dem Inkrafttreten des Verbotes von „Spice“ erhoben wurden.

Heroin, Kokain, Amphetaminen und Ecstasy

Epidemiologische Studien weisen darauf hin, dass in Deutschland der Konsum von Amphetaminen, Ecstasy, Kokain und Opiaten stabil ist bzw. leicht abgenommen hat. Amphetamine und Ecstasy haben jeweils rund 4 % der Erwachsenen zumindest einmal im Leben konsumiert, aktuell sind es rund 1 %. Ähnliche Zahlen zeigen sich für Kokain. Der Konsum von Opiaten ist leicht rückläufig und liegt bei 1,4 % (Lebenszeitprävalenz) und bei einer aktuellen Prävalenz von 0,4 %. Während ein großer Teil der Opiatkonsumenten sich in einer Behandlung (drogenfreie Therapien und Substitutionsbehandlung) befindet, werden Konsumenten von Amphetaminen und Kokain nur selten in Therapieeinrichtungen behandelt.

Es wird weiterhin eine große Herausforderung sein, Infektionen unter injizierenden Drogenkonsumenten mit Hepatitis zu reduzieren. Denn entgegen den positiven Auswirkungen von Maßnahmen niedrighschwelliger Drogenhilfe auf den Rückgang von HIV-Infektionen, wie dem Verteilen steriler Spritzbestecke und dem Ausbau der Substitutionsbehandlung, zeigen sich diese Erfolge bei der Hepatitisprävention noch nicht ausreichend. Zudem wird es auch weiterhin wichtig sein, Konsumenten von Amphetaminen und Ecstasy und Kokain besser durch Präventions- und Behandlungsmaßnahmen zu erreichen.

Drogentodeszahlen

Im Jahr 2008 wurden 1.449 Drogentodesfälle in Deutschland registriert. Gegenüber dem Vorjahr (1.394) bedeutet dies einen Anstieg um 3,9 %.

Auch wenn noch nicht abschließend geklärt ist, womit diese Entwicklung zusammenhängt, ist es nach den vorliegenden Daten so, dass die Todesfälle unter den älteren Drogenabhängigen zunehmen. Viele von ihnen sind gesundheitlich geschwächt und psychisch vielfach belastet. Jeder zweite hat schon einen Selbstmordversuch unternommen. Zunehmend wird es in den nächsten Jahren auch zu Todesfällen auf Grund von Folgeerkrankungen des Drogenkonsums wie Hepatitis-Infektionen kommen, z. B. durch eine Leberzirrhose, denn ein sehr großer Teil der Heroinabhängigen ist mit Hepatitis C infiziert. Nach den bisherigen Erkenntnissen sind die meisten der Drogentodesfälle aber auf eine Überdosierung von Heroin, oft in Kombination mit Alkohol und Schlaf- oder Beruhigungsmitteln zurückzuführen.

Substitutionsbehandlung mit Methadon und Buprenorphin

Die Substitutionsbehandlung ist für über 70.000 Patienten in Deutschland keine Ersatzdrogenbehandlung, sondern eine medikamentengestützte Therapie und eine wichtige Säule in der Behandlung von Opiatabhängigen.

Das BMG beobachtet deshalb auch weiterhin sorgfältig die Entwicklung der Substitutionsbehandlung in Deutschland und ist bestrebt, die Regelungen über die Substitutionsbehandlung in der Betäubungsmittelverschreibungs-Verordnung (BtMVV) fortzuentwickeln und den aktuellen Erfordernissen der Substitutionspraxis anzupassen.

Am 25. März 2009 ist deshalb die 23. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung (23. BtMÄndV) in Kraft getreten. Sie ermöglicht eine noch effizientere Substitutionstherapie von Betäubungsmittelabhängigen.

Vor allem die Vorschriften zur Substitutionsbehandlung in § 5 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) wurden durch sie um zwei wichtige Punkte erweitert: Um Urlaubs- und Krankheitsphasen substituierender Ärztinnen und Ärzte besser überbrücken zu können, wird eine modifizierte Regelung für Vertre-

tungsfälle eingeführt. Daneben besteht nun die Möglichkeit, Substitutionsmittel für die Dauer von bis zu zwei Tagen zu verschreiben. Hierdurch werden insbesondere zur Überbrückung von Wochenenden und Feiertagen die Voraussetzungen für eine kontinuierliche und flächendeckende Versorgung von Substitutionspatientinnen und -patienten geschaffen.

Diamorphingestützte Behandlung

Seit 2008 liegen alle Auswertungen des Bundesmodellprojekts zur diamorphingestützten Behandlung (2001–2007) vor, mit positivem Ergebnis:

Die diamorphingestützte Behandlung erweist sich hinsichtlich der Verbesserung des Gesundheitszustands, der Abstinenz bzw. der Verringerung des Konsums, der verbesserten sozialen Integration langfristig als erfolgreiche Therapie schwerstabhängiger Heroinkonsumenten, denen mit einer Methadonsubstitution nicht ausreichend geholfen werden konnte oder die sich in keiner Behandlung befinden.

Die Vergabe von Diamorphin an Schwerstabhängige erfolgt zurzeit auf Basis einer Ausnahmegenehmigung nach § 3 Abs. 2 des BtMG. Ende 2008 wurden ca. 300 Patientinnen und Patienten mit Diamorphin behandelt. Seit Abschluss des Modellprojekts fördert das BMG ein Qualitätssicherungsprogramm, um die gleich bleibende Kontinuität der Qualität der Diamorphinbehandlung zu sichern und auch Daten über den weiteren Verlauf der Behandlung erheben zu können.

Bereits im November 2007 hatte der Bundesrat einen Gesetzentwurf zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung in den Deutschen Bundestag eingebracht (Drs. 16/7249). Im März 2009 folgte ein weiterer Gesetzentwurf von Abgeordneten der Fraktion der SPD, Bündnis 90/Die Grünen und Die Linke (Drs. 16/11515). Beide Gesetzentwürfe zielen darauf ab, die diamorphingestützte Behandlung in die Regelversorgung zu überführen. Abgeordnete der CDU/CSU-Fraktion haben zeitgleich einen Antrag auf den Weg gebracht, nach dem zunächst künftige Optionen durch ein neues Modellprojekt zur heroingestützten Substitutions-

behandlung Opiatabhängiger evaluiert werden sollen (Drs. 16/12238).

Am 23. März 2009 fand zu diesen Initiativen eine öffentliche Anhörung im Deutschen Bundestag statt. Die große Mehrheit der Stellungnahmen befürwortet die Überführung der diamorphingestützten Behandlung als zusätzliche Behandlungsoption für eine kleine Gruppe von schätzungsweise 3.000 bis 5.000 schwerstkranken Heroinabhängigen in die Regelversorgung.

Eine Entscheidung des Bundestages über diese Initiativen wird bis zum Abschluss der 16. Legislaturperiode erwartet.

Neue Wege in der Prävention von illegalen Drogen

Im Bereich Hilfeangebote und Prävention von illegalen Drogen haben die Bundesministerin für Gesundheit und die Drogenbeauftragte der Bundesregierung Anfang 2008 neue Wege beschritten. Sie starteten eine Kooperation des Bundesministeriums für Gesundheit mit einer bekannten Vorabend-Serie, die nicht nur eine fachlich beratende Unterstützung der Fernsehschaffenden bei der Darstellung einer Drogengeschichte beinhaltet, sondern gleichzeitig auch die Gelegenheit bot, die bundesweite Sucht- und Drogenhotline (www.sucht-und-drogen-hotline.de) unentgeltlich vor einem breiten Fernsehpublikum zu bewerben. Gleichzeitig erhielt die Drogenbeauftragte der Bundesregierung einen Gastauftritt in der Serie. Vor mehr als 4 Millionen vorwiegend jungen Zuschauern spielte sich die Drogenbeauftragte selbst. Sie warnte Schüler in einer Rede vor den Gefahren des Drogenkonsums und wies sie auf Hilfeangebote hin. Vorabend-Serien, die sich vorwiegend an Jugendliche und junge Erwachsene richten, sind ein geeignetes Medium, um solche Informationen zielgruppenspezifisch und breitenwirksam zu vermitteln.