



**Bayerische
Akademie für
Suchtfragen**

in Forschung und Praxis BAS e.V.

Landwehrstr. 60-62
80336 München

Tel. 089-530 730-0

Fax 089-530 730-19

Email bas@bas-muenchen.de

<http://www.bas-muenchen.de>

**Dokumentation der
14. Tagung des Netzwerkes Sucht in Bayern**

**Metamphetamine –
Auch in Bayern auf dem Vormarsch?**

20. September 2006 in Nürnberg

BAS e.V. (VR 15964)

Bankverbindung:

Bank für Sozialwirtschaft AG

Konto-Nr. 8890100

BLZ 700 205 00

1. Vorsitzender:

Prof. Dr. med. Jobst Böning

Schatzmeister:

Bertram Wehner

Dipl.-Sozialpäd. (FH)

Vorstandsmitglieder:

Christiane Fahrmbacher-Lutz
Apothekerin

PD Dr. med. Norbert Wodarz

Dr. rer.soc. Christoph Kröger

Dipl.-Psychologe

**Verantwortlich für die Ge-
schäftsstelle:**

Bertram Wehner

Ablauf der Tagung

Am 20. September 2006 fand im Kleinen Sitzungssaal des alten Rathauses in Nürnberg die 14. Tagung des Netzwerkes Sucht in Bayern mit rund 40 Teilnehmern statt. Nach der Begrüßung der Teilnehmer durch den Drogen- und Suchtbeauftragten der Stadt Nürnberg, Herrn Georg Hopfengärtner, folgte die Tagung folgendem Ablauf:

- | | |
|-------|---|
| 09:30 | Begrüßung und aktuelle Informationen
(Christiane Fahrmbacher-Lutz, Vorstand der BAS e.V.) |
| 10:15 | Neue Herausforderung für das Suchthilfesystem: „Crystal-Speed“ (Dr. Härtel-Petri, Oberarzt Klinische Suchtmedizin, BKH Bayreuth) |
| 11:15 | <i>Kaffeepause</i> |
| 11:30 | Crystal – eine Bestandsaufnahme aus polizeilicher Sicht
(Kriminalrat Mario Huber, Stellvertr. Leiter des Rauschgiftdezernats am Bayerischen Landeskriminalamt) |
| 13:00 | <i>Mittagspause</i> |
| 14:00 | Workshop:
Besonderheiten der Beratungspraxis bei Metamphetaminkonsumenten (Dipl.-Päd. Jürgen Bauer, Suchtberatung Coburg)
Vorstellung und Diskussion der Ergebnisse |
| 16:30 | Ende der Veranstaltung |

1. Begrüßung und aktuelle Informationen

Frau Fahrmbacher-Lutz berichtete über verschiedene Verfahren gegen substituierende Ärzte. Einer der am häufigsten beanstandeten Punkte seien Dokumentationsfehler, vor allem im Zusammenhang mit der Take home-Vergabe. Auch die Lagerung von Substitutionsmitteln in der Praxis über einen Zeitraum von mehr als 30 Tagen ist genauso wie das Poolen von Substitutionsmitteln (für mehrere Patienten wird aus einem Behälter in der Praxis das Substitut vergeben) rechtlich nicht einwandfrei. Häufig werden auch immer noch Substitutionsmittel aus der Praxis dem Patienten mitgegeben.

Für den Falle einer Hausdurchsuchung empfiehlt es sich auf die Schweigepflicht hinzuweisen und deshalb in keinem Fall Daten freiwillig herauszugeben, sondern auf einen Beschlagnahmebeschluss zu bestehen.

Um die Versorgung Opiatabhängiger sicher zu stellen, wird in Augsburg derzeit eine von der Kassenärztlichen Vereinigung betriebene Substitutionspraxis angestrebt. Die kassenärztlichen Vereinigungen sollten in allen Regionen, in denen die substitutionsgestützte Behandlung nicht oder nicht ausreichend angeboten wird, auf diesen Missstand aufmerksam gemacht werden. Eine gute Argumentationsgrundlage dafür stellt seriös erfasstes Datenmaterial, beispielsweise aus Beratungsstellen oder aus Wartelisten substituierender Ärzte, dar. Gerne auch dürfen diese Daten an die BAS weitergegeben werden, damit wir uns ein Bild über die Versorgung im Land machen können.

2. Neue Herausforderungen für das Suchthilfesystem: „Crystal-Speed“

Herr Dr. Härtel-Petri berichtete zunächst über die Konsumtrends bei erst-auffälligen Konsumenten. Während 1982 noch rund 80% der Aufgegriffenen im Zusammenhang mit Opiaten auffällig wurden, betrug der Anteil der durch Amphetamin in Erscheinung getretenen Personen knapp 4%. 2005 hat sich dieses Zahlenverhältnis umgekehrt: „Nur noch“ 23% wurden mit Opiaten erstauffällig, wohingegen knapp 47 % im Zusammenhang mit Amphetaminen erstmals in der Polizeistatistik auftauchten.

Die Einnahme von Crystal geschieht entweder in Tablettenform (selten), nasal, durch Rauchen oder durch intravenöse Verabreichung. Abhängigkeitsentwicklung und Toleranzsteigerung setzen schnell ein, so dass rasch Dosissteigerungen erforderlich werden. Die Halbwertszeit von Crystal beträgt 8 bis 38 Stunden, so dass die Wirkung bis zu 48 Stunden anhalten kann. Die stimulierende Wirkung der Droge führt dazu, dass Leistungsfähigkeit, Selbstbewusstsein aber auch Aggressivität gesteigert sowie Schmerzempfindlichkeit und Appetit reduziert werden.

Als akute Folgeschäden werden Hyperthermie, Herzrhythmusstörungen, krisenhafter Blutdruckanstieg, epileptische Anfälle und akute Intoxikationspsychosen) beobachtet. Bei den chronischen Schäden unterscheidet man zwischen *körperlichen* Beeinträchtigungen wie Karies, Gewichtsabnahme, Rückenschmerzen und Akne und *kognitiven* Langzeitschäden in Form von Aufmerksamkeits-, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen. Als morphologisches Korrelat dazu ließ sich mittels bildgebender Verfahren eine Hippocampusatrophie nachweisen.

Crystal-Psychosen sind paranoid-halluzinatorischer Natur, treten bei zwei Drittel der Konsumenten nach dreijährigem Dauerkonsum auf und lassen sich mit Olanzapin oder Risperidon behandeln. Viele Patienten erfahren nach rund drei Tagen eine Spontanremission. Basissymptome, wie beispielsweise eine gestörte Filterfunktion für Umgebungsgeräusche, bleiben länger bestehen. Hält die Psychose trotz Abstinenz länger als sechs Monate an, ist eine diagnostische Abgrenzung zur Schizophrenie erforderlich.

Bei länger dauernder Metamphetamineinnahme nimmt die Dichte der Serotonintransporterproteine im Gehirn ab. Hierzu ließ sich ein statistisch signifikanter Zusammenhang der Dichteabnahme (beispielsweise im orbitofrontalen oder temporalen Bereich) mit der Aggressionsstärke der Crys-

tal-Konsumenten nachweisen. Es gibt Hinweise, dass sich nach sechs bis 12-monatiger Abstinenz die Dopamintransporterkapazität wieder erholen kann, so dass sich kognitive Beeinträchtigungen bessern.

Die Komorbidität von HIV und Hepatitis C ist im Vergleich zu Opiatabhängigen erhöht, da das gesteigerte Selbstbewusstsein die Risikobereitschaft erhöht, so dass Safer-Sex- und Safer-Use-Praktiken vernachlässigt werden.

Entzugssymptome dauern in der Regel zwei bis drei Wochen und äußern sich in vermehrtem Schlafbedürfnis, Craving, Gereiztheit, Heißhungerattacken, Antriebsmangel bzw. hyperkinetischem Syndrom sowie Depressionen mit Suizidalität (im BKH Bayreuth hatten 44% der befragten Patienten einen Suizidversuch hinter sich).

Während die Lebenszeitprävalenz für Amphetaminmissbrauch für Schüler der 9. und 10. Klasse 5% beträgt, liegt der Vergleichswert bei den 18-59-Jährigen bei 3,4%. Der Anteil von Stimulantienabhängigen in der Drogenberatungsstelle Bayreuth ist von 1996 mit 21,9% bis zum Jahr 2000 auf 54,9% angestiegen.

Ein großes Problem stellt die Tatsache dar, dass die Konsumenten vom Drogenhilfesystem nicht erreicht werden. So hatten beispielsweise in Bayreuth nur 20% der metamphetaminabhängigen Patienten der Entzugsstation vorher Kontakt mit einer entsprechenden Einrichtung.

Auf der Homepage der BAS finden Sie die Folien zum Vortrag von Herrn Dr. Härtel-Petri, denen Sie u.a. neben Zahlen aus Polizeistatistiken auch Angaben zur weltweiten Verbreitung von Amphetaminen sowie Abbildungen aus bildgebenden Verfahren und Zahlen aus eigenen Forschungsarbeiten des BKH Bayreuth zum Zusammenhang zwischen Drogenabhängigkeit und Psychosen entnehmen können.

3. Crystal – Eine Bestandsaufnahme aus polizeilicher Sicht

Herr Huber wies eingangs darauf hin, dass polizeiliche Statistiken immer nur das Hellfeld abbildeten und daher entsprechend zu bewerten seien.

Lagedarstellung: Verstöße gegen das BtmG in Bayern folgen in den letzten fünf Jahren einer wellenförmigen Bewegung und schwanken zwischen rund 36.400 (2002) und 40.677 (2004). Bei der Unterscheidung nach Rauschgiftarten zeigt sich, dass zwei Drittel der Fälle auf Cannabis zurückzuführen sind. Während heroinbezogene Delikte seit Jahren rückläufig sind, kommt es bei den Amphetaminen zu einem stetigen geringen Anstieg.

Erste Crystal-Sicherstellungen gab es Mitte bzw. Ende der 90-er Jahre. 2005 wurden beim Bayerischen Landeskriminalamt 361 Straftaten in Zusammenhang mit Crystal verzeichnet, für Cannabis bzw. Heroin lagen die entsprechenden Zahlen bei 25.731 bzw. 4983. Nur die Zahlen für LSD lagen mit 61 Fällen unter denen von Crystal. Die Fallzahlen im Zusammenhang mit Crystal waren in den letzten drei Jahren insgesamt rückläufig, wobei sich der Anteil an der gesamten Betäubungsmittelkriminalität im Promillebereich bewegt.

Auf Initiative der Bundesländer Bayern, Sachsen und Thüringen wird Crystal als *eigene Substanz* seit dem 1.1.2006 in der Sicherstellungsstatistik aufgeführt.

Was die Anzahl an *erstauffälligen* Konsumenten harter Drogen (Heroin, Kokain, Amphetamine und Ecstasy) betrifft, so fanden sich in den letzten drei Jahren die meisten Fälle in Zusammenhang mit Amphetaminen.

Seit 2003 kam es, bedingt durch repressive Maßnahmen, zu einer rund 25%-igen Preissteigerung bei Crystal.

Hinsichtlich der Drogentodesfälle zeigt sich erfreulicherweise seit fünf Jahren ein rückläufiger Trend in Bayern. Während 2001, 2002 und 2003 noch Todesfälle unter (Mit-)Beteiligung von Metamphetamin verzeichnet wurden, war dies in den letzten beiden Jahren nicht mehr der Fall.

Rechtliche Problembereiche: Zuletzt 2002 wurde durch den BGH der Grenzwert für eine „nicht geringen Menge“ an Metamphetamin auf 30 g Metamphetamin-Base festgelegt. Dies entspricht dem 1250-fachen einer gefährlichen Dosis. Eine mögliche Revidierung ist langwierig und derzeit nur durch sogenannte „Anfrageverfahren“ bzw. durch Vorlage der Angelegenheit an den großen Senat für Strafsachen möglich.

Ein weiterer Problembereich stellt die grenzüberschreitende Zusammenarbeit dar. Durch unterschiedliche Rechtssysteme, Gesetze, Rechtsauffassungen sowie durch kulturelle und sprachliche Unterschiede ist die Zusammenarbeit häufig erschwert; zudem stellen sich Wege der Internationalen Rechtshilfe oft als langwierig und kompliziert dar. In Russland beispielsweise werden Anfragen illegalerweise oft an Täter weitergegeben. Im Jahr 2000 wurde eine ‚AK Crystal‘ ins Leben gerufen, die auf persönlichen und vertrauensvollen Kontakten zwischen Polizei- und Zollbeamten aus Deutschland, Österreich, der Schweiz, der Slowakei und Tschechien beruht.

Eine weitere Schwierigkeit stellt das Spannungsfeld zwischen Strafverfolgung und Gefahrenabwehr dar. Die zur Herstellung von Metamphetaminen erforderlichen Grundstoffe sind größtenteils legal zu kaufen. Hier kann mit Hilfe des Grundstoffüberwachungsgesetzes und des Monitoring-Systems entsprechenden Verdachtsfällen nachgegangen werden. Auch Zwischenprodukte im Herstellungsprozess sind strafrechtlich noch unbedenklich, von ihnen geht aber bei fehlerhafter Handhabung eine erhebliche Explosionsgefahr aus. Hier ist die Sicherheit von Tätern und möglichen Nachbarn im Umfeld eines derartigen Labors vorrangig vor beweissicherer Überführung.

Mediale Berichterstattung: Wenn nicht reißerisch oder sogar falsch („Crystal-Met als neue Droge aus USA“) mit der Gefahr von Panikmache in den Medien berichtet wird, sind informative und sachliche Darstellungen begrüßenswert.

Prognose nach Einschätzung von Herrn Huber: Die Zufuhr von Crystal aus Tschechien wird weiter anhalten und sich evt. sogar verstärken, so dass neben den bisher am stärksten betroffenen Grenzregionen Nordbayern, Sachsen und Thüringen auch weitere bayerische Regionen und andere Bundesländer mit diesem Problem zu kämpfen haben werden.

Neben Tschechien wird als weiterer Produktionsstandort zukünftig auch Kroatien eine wichtige Rolle spielen. Mit dem Wegfall der Grenzkontrollen

nach Tschechien im Jahre 2009 könnte sich das Problem weiter verschärfen.

4. Workshop: Besonderheiten der Beratungspraxis bei Metamphetaminkonsumenten

Herr Jürgen Bauer ist Dipl.-Pädagoge und grad. Sozialarbeiter, seit 27 Jahren in Beratung und Therapie und seit 18 Jahren in der ambulanten Suchtarbeit tätig. Er ist Leiter der Beratungsstelle in Coburg, zu der auch zwei Außenstellen in Kronach und Lichtenfels gehören.

Konsumentenmerkmale: Typischerweise ist ein Crystal-Konsument eher männlich, Single, stammt aus der Mittelschicht und gehört der Altersgruppe vom Teenager bis zum 40-jährigen an. Häufig hat er eine gute Arbeitsstelle (IT-Bereich, Werbe- und Vertreterbranche), ist erfolgsorientiert und auf der Suche nach Events.

Neben Personen, die ausschließlich Metamphetamine konsumieren, finden sich auch solche mit Mischkonsum (Cannabis, Alkohol), wobei sich bei den Crystal-Konsumenten kein Trend zur Polytoxikomanie zeigt.

Zugang zur Beratung: In der Diskussion zeigte sich, dass im Gegensatz zu Cannabiskonsumenten Crystal-Konsumenten – wahrscheinlich auf Grund des eigenen Leidensdruckes – eher freiwillig eine Beratungsstelle aufsuchen. Hier spiegelten sich auch die von den beiden Referenten des Vormittags genannten regionalen Unterschiede bzw. das Nord-Süd-Gefälle wider.

Fremdmotiviert kommen Betroffene am häufigsten dann in die Beratungsstelle, wenn der Führerschein bedroht ist. Hier könnten auch noch Probleme am Arbeitsplatz oder die Veranlassung durch nahe Angehörige eine Rolle spielen.

Die Krankheitseinsicht ist lange Zeit eher gering, da der Missbrauch nach außen hin zunächst nicht sichtbar wird, da die Patienten ihrer Arbeit nachgehen können. Treten Psychosen oder Persönlichkeitsveränderungen auf, ist das Angebot der Suchtberatungsstelle nicht ausreichend.

Welche Gründe motivieren zum Ausstieg? Während die Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes wegen des hohen Anteils an Selbstständigen unter den Metamphetamin-Konsumenten oder auch eine drohende Haftstrafe eine eher geringere Rolle spielen, gibt es andere Gründe, die die Betroffenen zur Konsumbeendigung motivieren. So führen (durch die erhöhte Gereiztheit der Konsumenten) zunehmende Partnerkonflikte, gesundheitliche Probleme und die oben bereits erwähnte Gefahr des Führerscheinverlusts häufiger zu einer Verhaltensänderung.

Auch die Tatsache, dass die Konsumszene auseinander fällt bzw. die Betroffenen altersbedingt aus der Szene herauswachsen und/ oder möglicherweise auf andere Drogen umsteigen, führt zur Beendigung des Crystal-Konsums.

Beratungspraxis: Es wurde festgestellt, dass das Image der Beratungsstelle entscheidend dafür sei, ob diese von den Betroffenen überhaupt angenommen werde. Nach Möglichkeit sollten Patienten/Klienten sofort einen

Termin bekommen, was beispielsweise durch offene Sprechstunden möglich wäre. Für viele Patienten wird eine kognitive Auseinandersetzung mit dem Metamphetamin-Problem gewünscht und sollte entsprechend Raum bekommen.

Für die Haltequote ist, wie überall, auch hier ein guter Erstkontakt entscheidend. Sinnvoll und wünschenswert ist ein kontinuierlicher Kontakt über Streetworker.

Aus organisatorischen Gründen sind häufig gemischte Therapiegruppen anzutreffen, wobei sich dabei unter Umständen Abrechnungsprobleme mit dem Rentenversicherungsträger ergeben könnten.

Vernetzung in der Beratungspraxis: Um den Behandlungserfolg sicherzustellen, empfiehlt sich nach Absprache mit dem Klienten eine Zusammenarbeit mit Angehörigen, unter Umständen mit der Arbeitsstelle und selbstverständlich auch mit den behandelnden Ärzten aus dem ambulanten und stationären Bereich.

Auch eine Vernetzung mit Justiz und Polizei kann dazu beitragen, dass Metamphetamin-Konsumenten mit dem Hilfesystem in Kontakt kommen.

Die 15. Tagung des Netzwerkes Sucht in Bayern der BAS e.V. findet voraussichtlich

am 14. März 2007 statt.

Wir freuen uns, wenn Sie uns mit einem Anruf über regionale Aktivitäten, Besonderheiten oder auch Schwierigkeiten informieren !