

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 18/625

DGS, Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e.V.

Betreff: Anträge zur Drogenpolitik in Schleswig-Holstein, Ihre Anfrage vom 22.11.2012

Von: meyerthompson@aol.com

Datum: 14. Januar 2013

An den Sozialausschuss

per E-Mail

14.01.2013

Sehr geehrte Frau Tschanter,

Ihre Anfrage vom 22.11.2012 beantworte ich wie folgt:

Der Antrag der Regierungsparteien SPD, Bündnis90/Die Grünen und der Abgeordneten des SSW
(<http://www.landtag.ltsh.de/infothek/wahl18/drucks/0200/drucksache-18-0216.pdf>)
mit den Vorschlägen zu Drugchecking und Einrichtung von Konsumräumen geht aus Sicht der DGS - Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin in die richtige Richtung, der Bedarf für Schleswig-Holstein ist zu klären.

Hinsichtlich des Vorschlags,

Bundesweite Vereinheitlichung des Grenzwertes und der Strafverfolgung bzw. des Absehens von Strafverfolgung bei Cannabisprodukten in der „Richtlinie zur Umsetzung des § 31 a Betäubungsmittelgesetz“.

ist zu ergänzen "Besitz, Erwerb und Konsum von Cannabisprodukten" und über die Grenze der Straffreiheit bzw. über die Möglichkeit, Verfahren einzustellen, nachzudenken. Eine bundeseinheitliche Regelung ist anzustreben, die Grenze von 6 Gramm kann angehoben werden. Alternativ kann dem Schweizer Modell gefolgt werden, den bislang strafbewehrten Erwerb und Besitz als Ordnungswidrigkeit einzustufen.

Hierzu verweise ich auf die Veröffentlichung "Von Hanf ist die Rede - Anmerkungen zum wissenschaftlichen und politischen Diskussionsstand in Deutschland, Hans-Günter Meyer-Thompson, Suchtmed **14** (5) 219 – 222 (2012) (<http://www.ecomedizin.de/sj/sfp/Pdf/ald/11687>).

Zum Thema Drugchecking verweise ich auf die Stellungnahme der DGS vor dem Gesundheitsausschuss des Bundestages (2011), siehe Anlage.

Für weitere Stellungnahmen bzw. Anhörungen steht die DGS gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Hans-Günter Meyer-Thompson

Mitglied im Vorstand der DGS
Hamburg

meyerthompson@dgsuchtmedizin.de

Hinweis: Die im Schreiben erwähnte Veröffentlichung „Von Hanf ist die Rede“ darf aus urheberrechtlichen Gründen nicht elektronisch verbreitet werden. Die Veröffentlichung kann im Ausschussbüro – Zi. 138 – eingesehen werden.



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

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0182(16)
gel. VB zur Anhörung am 28.9.
2011_Drugchecking
27.09.2011

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