

**Gemeinsame Stellungnahme
von DGPPN und DG-Sucht zur Öffentli-
chen Anhörung am 06.07.2016**
30.06.2016

DGPPN-Geschäftsstelle
Reinhardtstraße 27 B | 10117 Berlin
TEL 030.2404 772-0 | FAX
sekretariat@dgppn.de
WWW.DGPPN.DE

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0186(7)neu
gel. VBn zur öAnh am 06.07.2016

01.07.2016

Entwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Bekämpfung der
Verbreitung neuer psychoaktiver Stoffe (BT-Drucksache 18/8579)

**Der Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Bekämpfung der Verbreitung neuer psy-
choaktiver Stoffe (Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz-NpSG) soll dem Ziel dienen,
„die Verbreitung von neuen psychoaktiven Stoffen (NPS) zu bekämpfen und so ihre
Verfügbarkeit einzuschränken. Zu diesem Zweck sieht der Entwurf ein strafbewehr-
tes Verbot des auf eine Weitergabe zielenden Umgangs mit NPS vor. Damit soll die
Bevölkerung, insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene, vor den häufig un-
kalkulierbaren Gesundheitsgefahren, die mit dem Konsum von NPS verbunden sind,
geschützt werden.“**

Hintergrund

NPS sind zumeist synthetische Stoffe, die auch als „Designerdrogen“, „Research Chemi-
cals“ oder auch als „Legal Highs“ bezeichnet werden. Nach der Definition der Europäi-
schen Beobachtungstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) sind neue psychoaktive
Substanzen (NPS) neue Suchtstoffe oder psychotrope Stoffe in reiner Form oder in Zube-
reitung, „die nicht nach dem Einheitsübereinkommen der Vereinten Nationen von 1961
über Suchtstoffe oder nach dem Einheitsübereinkommen der Vereinten Nationen von
1971 über psychotrope Stoffe kontrolliert werden, die aber eine Gefahr für die öffentliche
Gesundheit darstellen können und vergleichbar sind mit den Stoffen, die in diesen beiden
Abkommen aufgelistet sind“. Die Anzahl der Aufgriffe derartiger Stoffe hat in den letzten
Jahren in Europa, auch in Deutschland, ständig zugenommen.

Im Rahmen des Europäischen Frühwarnsystems hat die EBDD mehr als 450 neue psy-
choaktive Substanzen ermittelt. Es wurden in den Jahren 2011, 2012, 2013 und 2014 an-
steigend Rekordzahlen von 49, 73, 81 bzw. 101 erstmals in der EU aufgetretenen Stoffen
gemeldet. Das Problem ist, dass die chemische Struktur der bei den jeweiligen Suchtstoff-

PRÄSIDENTIN

Dr. med. Iris Hauth

PRESIDENT ELECT

Prof. Dr. med. Arno Deister

PAST PRESIDENT

Prof. Dr. med. Peter Falkai

KASSENFÜHRER

Dr. med. Andreas Küthmann

BEISITZER AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG

Prof. Dr. med. Fritz Hohagen

BEISITZERIN FORENSISCHE PSYCHIATRIE

Dr. med. Nahlah Saimeh

BEISITZER FORSCHUNG, BIOLOGISCHE THERAPIE

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg

BEISITZER KLASSIFIKATIONSSYSTEME

Prof. Dr. med. Wolfgang Gaebel

BEISITZERIN PSYCHOTHERAPIE, UNIVERSITÄRE LEHRE

Prof. Dr. med. Sabine C. Herpertz

BEISITZER PSYCHOSOMATIK, PSYCHOTRAUMATOLOGIE

Prof. Dr. med. Martin Driessen

BEISITZERIN PUBLIC HEALTH, VERSORGUNGSFORSCHUNG, PRÄVENTION

Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller

BEISITZER PUBLIKATIONEN, GESCHICHTE, E-LEARNING

Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider

BEISITZER TRANSKULTURELLE PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE, SUCHTMEDIZIN

Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz

VERTRETER BVDN

Dr. med. Frank Bergmann

VERTRETERIN BVDP

Dr. med. Christa Roth-Sackenheim

VERTRETER FACHKLINIKEN PSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer

VERTRETER JUNGE PSYCHIATER

Dr. med. Berend Malchow

HYPOVEREINSBANK MÜNCHEN

IBAN DE58 7002 0270 0000 5095 11

BIC HYVEDE33XXX

VR 26854B, Amtsgericht | Berlin-Charlottenburg

gesetzen der Mitgliedstaaten bereits unterstellten Substanzen gezielt so verändert werden, dass diese dann nicht mehr den aktuellen Regelungen unterliegen, aber weiterhin oder noch stärker die psychotropen rauscherzeugenden Wirkungen haben. Der Konsum von NPS kann nicht selten schwere Folgen haben, wie Übelkeit, heftiges Erbrechen, Herzrasen, Kreislaufprobleme bis zum Kreislaufversagen, Ohnmacht, neurologische und psychotische Symptome mit Wahnvorstellungen bis hin zum Versagen der Vitalfunktionen. Es sind auch Todesfälle bekannt geworden.

Seit dem Urteil des Europäischen Gerichtshofes vom 10.7.2014 (verbundene Rechtssachen C-358/13 und C-181/14) fallen bestimmte NPS nicht mehr unter den Arzneimittelbegriff und können in der Regel nicht mehr als Arzneimittel im Sinne des Arzneimittelgesetzes (AMG) eingeordnet werden. Es ist hierdurch eine Regelungs- und Strafbarkeitslücke für NPS entstanden, die noch nicht in die Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) aufgenommen worden sind. Das Ziel des Gesetzentwurfs der Bundesregierung ist es, diese Gesetzeslücke auch für Deutschland zu schließen.

Bei den über das Frühwarnsystem gemeldeten NPS handelt es sich zu etwa Zweidrittel um synthetische Cannabinoide, Phenylethylamine und Cathinone, die verhältnismäßig einfach zu synthetisieren sind und deren chemische Strukturen mit bestimmten Ringstrukturen bzw. chemischen Kernstrukturen in der Literatur beschrieben sind. In das NpSG sollen daher nicht, wie es im BtMG der vorherrschende Fall ist, einzelne Stoffe, sondern ganze Stoffgruppen aufgenommen werden, um den Wettlauf zwischen dem Auftreten immer neuer chemischer Varianten bekannter Stoffe und den anzupassenden Verbotregelungen im BtM-Recht durchbrochen und ein klares Signal an Händler und Konsumenten gegeben werden, dass es sich um verbotene und gesundheitsgefährdende Stoffe handelt. Einzelstoffe, die sich als nicht nur gering psychoaktiv und als in besonderer Weise gesundheitsgefährdend erweisen sowie in höherem Ausmaß missbräuchlich verwendet werden, können weiterhin in die Anlagen des BtMG aufgenommen werden, wobei die Regelungen des BtMG den Regelungen des NpSG vorgehen.

Stellungnahme

Der vorliegende Gesetzentwurf der Bundesregierung sieht ein Verbot des Handeltreibens mit NPS, des Inverkehrbringens sowie des Herstellens und der Einfuhr von NPS vor. Im Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) werden ein verwaltungsrechtliches Verbot des Umgangs mit NPS und eine Strafbewehrung des Handeltreibens mit NPS, des Inverkehrbringens, Verabreichens sowie des Herstellens und des Verbringens von NPS in den Geltungsbereich dieses Gesetzes zum Zweck des Inverkehrbringens geregelt. Das Gesetzentwurf (Drucksache 18/8579) wurde am 30.5. 2016 von der Bundesregierung beschlossen.

Der Gesetzentwurf ist aus suchtmedizinischen und psychosozialen Gesichtspunkten sehr zu begrüßen und zu befürworten. Das Gesetz könnte einen hohen Nutzen für den Schutz

von Konsumenten und psychiatrischen Patienten haben, aber auch besonders Jugendliche und junge Erwachsene vor dem Einstieg in einen Probier- oder regelmäßigen Konsum schützen.

Der Gesetzentwurf basiert auf einer pharmakologisch/chemischen Einteilung von NPS hinsichtlich deren Kernstrukturen, Brückenrest, Brücke und Seitenketten und Substitutionsmöglichkeiten an den jeweiligen chemischen Strukturen sowie deren pharmakologische Wirkungen, wodurch in Folge Stoffgruppendefinitionen und die restriktiven gesetzlichen Einschränkungen gegeben werden. Zu der gewählten pharmakologisch/chemischen Methode können die Autoren im Einzelnen hier keine Stellung nehmen. Das grundsätzliche methodische Konzept aber erscheint den Autoren dieser Stellungnahme in höchsten Maße für die Fragestellung einer notwendigen Hemmung des Handels und Vertriebs von NPS sinnvoll.

Bei Durchsicht des Gesetzentwurfes wird auch deutlich, dass bei den NPS ein gewisser Überschneidungsbereich von Substanzen mit einem psychiatrischen oder neurologischen Nutzen inklusive eines unbedeutenden oder auch nicht bestehenden Suchtpotenzials auf der einen Seite und den hoch toxischen psychotropen Substanzen mit einem sehr hohen Suchtpotential auf der anderen Seite besteht. Es ist den Autoren daher wichtig darauf hinzuweisen, dass Forschung und Innovationen in der Pharmakotherapie durch dieses Gesetz nicht erschwert werden dürfen. Auch die Forschung zu den Wirkungen der NPS darf durch dieses Gesetz nicht erschwert werden, denn aktuell fehlen validierte spezifische therapeutische Maßnahmen für die Konsumenten der NPS.

Die bisherigen Erkenntnisse zu den spezifischen klinischen Wirkungen der verschiedenen NPS sind rar. Der Nachweis durch toxikologische Urinalysen, um welches NPS es sich bei der eingenommenen Substanz gehandelt hat, ist häufig nicht erbracht. Vielfach handelt es sich bei den durch NPS Erkrankten zusätzlich um Mischkonsum. Schon aus diesem Grund gibt es bisher keine entsprechend validierten spezifischen Therapien. Methodische Möglichkeiten für entsprechende toxikologische Analysen der NPS z. B. im Urin, Speichel oder Blut von Patienten sind vorhanden, aber in der Regel in der Versorgung wenig bekannt und werden aus Kostengründen oder Unkenntnis daher weitgehend nicht eingesetzt. Es muss aus Sicht der Autoren in der Versorgung besonders in der Notfallmedizin sowie auch allgemein bei entsprechenden psychopathologischen oder somatischen Symptomen von NPS flächendeckend die Möglichkeit geben, die NPS zu detektieren. Dies erscheint den Autoren wichtig, zum Einen für die bessere Therapie der betroffenen Patienten, zum Anderen für die Möglichkeit der Überprüfung der Effektivität und allgemeinen Wirksamkeit dieses Gesetzes. Es wäre ratsam, in dem vorgelegten Gesetzentwurf eine entsprechende spezifische Evaluation vorzusehen.

Für DGPPN und DG-Sucht

Ursula Havemann-Reinecke

Rainer Thomasius

Hans-Jürgen Rumpf

Norbert Wodarz

Andreas Meyer-Lindenberg

Anil Batra