

Konsum von Crystal Speed nimmt zu

Auf der Überholspur in die Sucht

14.402 erstauffällige Konsumenten von Amphetaminen weist der aktuelle Drogen- und Suchtbericht der Drogenbeauftragten der Bundesregierung für das vergangene Jahr aus, ein Plus von knapp 20% gegenüber 2010. Missbrauch und Abhängigkeit von Amphetaminen waren auch Themen auf dem 13. Interdisziplinären Kongress für Suchtmedizin Anfang Juli in München.

Methamphetamine ist weltweit die nach Cannabis am häufigsten konsumierte Substanz.

■ Amphetaminartige Stimulanzien (ATS) werden häufiger konsumiert als Kokain und Heroin zusammen. Schwer im Kommen ist besonders Crystal Speed: 1.693 Personen registrierte der Suchtbericht als Erstkonsumenten von kristallinem Methamphetamine für das Jahr 2011 – 163,7% mehr als im Jahr davor. „Methamphetamine ist weltweit die nach Cannabis am häufigsten konsumierte Substanz“, berichtete Roland Härtel-Petri. Der Psychiater und Psychotherapeut leitet den Suchtbereich am Bezirkskrankenhaus Bayreuth. Oberfranken ist, was Crystal Speed angeht, ein Problemgebiet. Der Grund dafür ist die Nähe der Region zur Tschechischen Republik. Seit dort die Drogengesetze liberalisiert worden sind, breitet sich Crystal, auch Meth genannt, in die Nachbarländer aus. Und für den Fall, dass die Niederlande ihr Betäubungsmittelgesetz wie geplant verschärfen, sieht Härtel-Petri eine weitere Verlagerung des Drogentourismus in Richtung Tschechien voraus.

Fakten zum Amphetaminkonsum in Deutschland sind im „2011 Global ATS Assessment“ nachzulesen. Das 124 Seiten umfassende Dokument ist 2011 vom „Office on Drugs and Crime“ der Vereinten Nationen herausgegeben worden (www.unodc.org/documents/

ATS/ATS_Global_Assessment_2011.pdf). Die darin angegebenen Zahlen spiegeln die hiesige Entwicklung. Wurden im Jahr 2003 hierzulande noch 484 kg Amphetamine beschlagnahmt, waren es 2007 bereits 1,4 t. Bis 2010 ging die Menge etwas zurück, auf 1,2 t. Crystal war daran mit 27 kg beteiligt, die bisher größte je in Deutschland beschlagnahmte Menge. Ecstasy spielt praktisch keine Rolle mehr. Auch die meisten der illegalen Labors, die auffliegen, produzieren inzwischen nicht mehr Amphetamin, sondern Methamphetamine.

Die größten Funde macht die Polizei in Sachsen und Bayern, auf die fast zwei Drittel der insgesamt in Deutschland konfiszierten Menge entfallen. Beide Bundesländer grenzen an die Tschechische Republik, wo um die 300 Labors an der ATS-Produktion beteiligt sind. Deren Hauptmethode ist die Extraktion von Ephedrin und Pseudoephedrin aus frei verkäuflichen Medikamenten wie Schnupfenmitteln.

Konsum in großen Mengen

Methamphetamine wird geschnupft, geschluckt, geraucht und injiziert. Konsumiert werden erhebliche Mengen. Laut Härtel-Petri liegen die Anfangsdosen bei 100 mg. Im Lauf der Zeit können daraus bis zu 1,5 g werden – pro Tag, wohlgemerkt. Was das bedeutet, macht ein Vergleich klar. Das Methamphetamine, das die deutsche Wehrmacht und Luftwaffe während des Zweiten Weltkrieges unter dem Namen „Pervitin“ bezogen hat, bestand aus Tabletten mit 3 mg Wirkstoff.

Crystal wirkt länger als Kokain. Es macht schneller abhängig und hat eine höhere Komorbidität zur Folge. Denn im Unterschied zu Kokain ist Methamphetamine neurotoxisch. Härtel-Petri empfiehlt deshalb in der Therapie der gefürchteten Amphetaminpsychose auf Haloperidol zu verzichten. Tatsächlich existieren Hinweise aus Tierversuchen, wonach Haloperidol bei einer Methamphetaminepsychose zu einem dramatischen Verlust von Gamma-Aminobuttersäure in der Substantia nigra führt [Hatzipetros T et al. J Neurosci 2007; 27: 5895–902]. Besser geeignet sind Benzodiazepine, eventuell atypische Neuroleptika. Für kontraindiziert hält Härtel-Petri auch Methylphenidat, sollte es unter Amphetamineinwirkung zu einem hyperkinetischen Syndrom kommen.

„Den Mund will keiner küssen“

ATS werden oft mit einem dynamischen, modernen Lebensstil assoziiert. Zudem sind sie nicht so teuer wie etwa Kokain. Als Vorzüge von Crystal beschreiben die Konsumenten starke Euphorisierung, verringertes Schlafbedürfnis, zunehmende Leistungsfähigkeit und



© Christopher Howey / Fotolia.com

Nur ein Teil der Amphetaminabhängigen wird bisher vom Drogenhilfesystem erreicht.

gemindertem Hunger- und Durstgefühl. Das Selbstvertrauen steigt, die Kontaktfreudigkeit auch. Ebenfalls gesteigert wird das sexuelle Verlangen. Dem gegenüber stehen Hyperthermie, Schwindel, Kreislauf- und Herzrhythmusstörungen, Angstzustände bis hin zu paranoiden Wahnvorstellungen.

So attraktiv die Droge für manchen Konsumenten sein mag – den Süchtigen selbst macht sie nicht schöner. Eine charakteristische Nebenwirkung des starken Amphetaminkonsums ist der „Meth-Mund“. Manchen Zielen des Meth-Gebrauchs – mehr Selbstvertrauen, Kontaktsuche, Steigerung des Sextriebs – ist diese fortgeschrittene Form von Zahnkaries eher abträglich. Härtel-Petri bringt es so auf den Punkt: „Einen solchen Mund will keiner küssen.“ (methmouthpictures.com).

Nur 20–30 % der Amphetaminabhängigen werden bisher vom Drogenhilfesystem erreicht. Annegret Sievert, leitende Psychologin am Bezirkskrankenhaus Hochstadt, gebraucht dafür den Ausdruck „hidden population“. Sie setzt auf ein neurobiologisch-verhaltens-therapeutisches Konzept, das der stationären Rehabilitation amphetaminabhängiger Patienten dient. Es orientiert sich an Modellen, die ursprünglich für Kokain-User in Kalifornien entwickelt worden sind.

Parallel zu einer 24-wöchigen Gruppentherapie, an der auch Konsumenten anderer Drogen teilnehmen, werden den Amphetaminsüchtigen zehn spezifische Sitzungen angeboten. Zu den Inhalten, die darin behandelt werden, gehören

- Besonderheiten der Substanzen (Neurotoxizität) und deren Konsequenzen für den Rehabilitationsprozess
- Dauer und Umgang mit emotionalen Störungen
- Antriebsstörungen
- vermindertes Selbstwertgefühl
- kognitive Störungen
- psychotische Störungen, Gefahr von Flashbacks
- Gewichtszunahme
- depressive Störungen als Ursache für den Gebrauch von Stimulanzien
- stimulanzienspezifische Rückfallgefahren
- Auslöser für Craving
- beziehungslose, gierige Sexualität unter Amphetaminen mit den entsprechenden Rückfallgefahren
- die Fähigkeit, unter Amphetaminen trotz schwerer sexueller Traumata normale sexuelle Kontakte ausleben zu können.

Vom Wochenendkonsumenten zum Süchtigen

Sievert widerspricht der Ansicht, es handle sich bei den Amphetaminabhängigen praktisch nur um sehr junge Menschen, die auf der Überholspur leben möchten: „Zu den Betroffenen gehören auch 40-Jährige mit einer 60-Stunden-Woche, die am Wochenende noch mithalten möchten, deshalb Amphetamine nehmen und in die Sucht abgleiten.“

Dr. Robert Bublak

5th Int. Roundtable: Crystal Speed & Co., 13. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin, München, 7.7.2012

Nur 20–30 % der Amphetaminabhängigen werden bisher vom Drogenhilfesystem erreicht.

Neue psychoaktive Substanzen: Auf Wikipedia ist kein Verlass

Eigentlich fängt es schon mit den Bezeichnungen an: „Modedrogen“, „Legal Highs“, „Research Chemicals“ – für Roland Härtel-Petri vom Bezirkskrankenhaus Bayreuth sind dies alles verharmlosende Begriffe. Er spricht stattdessen lieber von „Neuen psychoaktiven Substanzen“ (NPS). Gemeint sind damit synthetische Verbindungen wie Mephedron, Butylon oder MDPV. Verkauft werden sie als Badesalz, Möbelpolitur oder Kakteendünger. Doch zum Waschen, Putzen und Gärtnern werden sie höchstens versehentlich verwendet. Denn sie wirken als amphetaminartige, also stimulierende Drogen – und sie unterliegen hierzulande nicht dem Betäubungsmittelgesetz. Via Internet sind sie problemlos zu beziehen. Unproblematisch sind sie deshalb noch lange nicht. Ein Umstand, den nicht jeder einsehen mag. „Was nicht verboten ist, ist auch nicht gefährlich“, zitiert Härtel-Petri eine Patientin, die von den vermeintlich harmlosen Partydrogen in die Sucht getrieben wurde. In einem Land wie unserem, so meinte die junge Frau, würde Gefährliches doch zweifellos aus dem Verkehr gezogen. So schnell, wie neue NPS auf den Markt kommen, kann der Gesetzgeber sie freilich gar nicht verbieten. Härtel-Petri schätzt, dass derzeit 300 bis 500 solcher Drogen zirkulieren.

Ein Problem ist, dass nicht deklariert wird, was das angebliche Badesalz enthält. Und selbst wenn – beim nächste Mal kann sich die Zusammensetzung bereits wieder geändert haben. Den Usern ist das egal; sie verlassen sich darauf, was ihre Freunde

von den Tütchen halten. Für Suchtmediziner stellt sich hingegen verschärft die Frage, wie sie hier den Überblick behalten können. Härtel-Petri warnt davor, sich auf die üblichen Informationsquellen wie etwa Wikipedia zu verlassen. Was Drogen angeht, sei das Onlinelexikon „unterwandert“. Stattdessen empfiehlt er Adressen, die mit verlässlichen Informationen aufwarten:

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/synthetic-cathinones/de>

Auf dieser Seite der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht finden sich Profile der einzelnen Substanzgruppen.

<http://www.psychonautproject.eu/>

Seiten des von der EU unterstützten Psychonaut Web Mapping Projects zur Internet-basierten Suche nach Informationen, aus denen sich neue Trends im Drogenkonsum ablesen lassen.

<https://rednetproject.eu>

Internetauftritt des „Recreational Drugs European Network“ (ReDNet)-Projekts. Es handelt sich dabei laut eigenen Angaben um eine multizentrische Studie zu den NPS mit dem Ziel, „den Informationsgehalt zu verbessern, der jungen Menschen (16 bis 24 Jahre) und Mitarbeitern des Gesundheitswesens über diese neuen Drogen und die mit ihrem Konsum potenziell entstehenden Gesundheitsrisiken zur Verfügung steht“.

Dr. Robert Bublak