



Foto Felix Seuffert

# Folgenschwere Mischungen

Es sind doch nur ein paar Kräuter. Das denkt sich Jakob Alev, als ihm ein Kumpel einen Joint anbietet. Ein wenig riecht der zwar nach verbrannten Reifen, aber viel stärker als Marihuana wird er schon nicht sein. Jakob Alev zieht. Einmal, zweimal, dreimal. Dann ist er weg. Sein Gehirn droht zu platzen, mit allem, was man in München nicht vermutet: Armut, Gewalt und Drogen. Mit 13 hat Alev seinen ersten Cannabis-Joint geraucht, mit 17 zum ersten Mal „Kräuter“, wie sein Kumpel sie nennt. Vier Jahre später hat er keinen Ausbildungsplatz mehr, das Abitur abgebrochen. Im Jahr 2013 kann er sich ein Leben ohne Kräuter nicht mehr vorstellen.

Das war im Jahr 2009. Jakob Alev, der eigentlich anders heißt, hatte gerade seine Ausbildung bei einem Baumarkt begonnen, später will er sein Abitur nachholen. Er stammt aus München, genauer aus Hasenberg. Einem Neubaugebiet im Norden, mit allem, was man in München nicht vermutet: Armut, Gewalt und Drogen. Mit 13 hat Alev seinen ersten Cannabis-Joint geraucht, mit 17 zum ersten Mal „Kräuter“, wie sein Kumpel sie nennt. Vier Jahre später hat er keinen Ausbildungsplatz mehr, das Abitur abgebrochen. Im Jahr 2013 kann er sich ein Leben ohne Kräuter nicht mehr vorstellen.

Besser bekannt sind diese Kräuter unter ihrem englischen Namen: „Spice“. Spice zählt zu den sogenannten Neuen psychoaktiven Substanzen (NpS). Sie sind der Oberbegriff für chemisch-synthetische Stoffe, die bekannten Drogen wie Cannabis, Ecstasy oder Amphetaminen ähneln. Ihre Wirkung ist jedoch viel stärker und intensiver. NpS finden seit Jahren in Deutschland eine immer größere Verbreitung. Das zeigt allein die Zahl der Drogentoten: 2016 sind hierzulande 1333 Menschen infolge ihres Drogenkonsums gestorben, 98 davon wegen NpS. Ein Jahr zuvor gab es 1226 Drogentote in Deutschland, 39 von ihnen nahmen NpS.

Medizin und Politik haben das Problem erkannt und Maßnahmen getroffen: Es gibt vermehrt Forschungsansätze und neue Gesetze. Die Wirkungen aller Maßnahmen scheinen jedoch ausbleiben.

Vor gut neun Jahren habe er erstmals mit Patienten Kontakt gehabt, die Spice konsumierten, sagt Norbert Wodarz, Professor am Zentrum für Suchtmedizin der Universitätsklinik Regensburg. „Es hat eine Weile gedauert, bis man herausgefunden hat, was in diesem Spice überhaupt drin ist“, sagt der Mediziner. Schließlich habe man die in diesen Kräutermischungen enthaltenen eigentlichen Wirkstoffe gefunden: synthetische Cannabinoide, eine Art hochwirksamer, chemischer Cannabis-Ersatz. Spice ist mittlerweile gut erforscht, aber für andere ähnliche Substanzen gelte das immer noch nicht. Vor einiger Zeit sei ein Patient in die Klinik gekommen, der sich in einem völlig desorientierten und geistig verwirrten Zustand befunden habe. Fünf Tage lang wussten Wodarz und seine Kollegen nicht, was er genommen haben konnte, erst ein Freund des Patienten konnte es ihnen verraten.

„Die meisten Patienten wissen gar nicht, wie viel sie von was konsumieren, und selbst wenn sie es wüssten, könnten sie es in ihrem Zustand nicht sagen. Der

Neue psychoaktive Substanzen sind lebensgefährliche Drogen. Medizin und Politik versuchen zwar seit Jahren, ihre Verbreitung in Deutschland zu verhindern, doch bisher ohne großen Erfolg.

Von Michael Graupner

Nachweis ist hochaufwendig und dauert für eine Behandlungsentscheidung viel zu lange“, sagt Wodarz. Schon ein paar Züge an einer mit NpS gefüllten Zigarette können zu Ohnmachtsanfällen führen; eine Überdosierung sogar zum Tod. Und da bei vielen Konsumenten nach wie vor große Unwissenheit über die Mengen und Inhaltsstoffe bei NpS vorherrsche, sei das Überdosierungsrisiko bei diesen Stoffen besonders hoch, so Wodarz. „Die NpS sind besorgniserregende Drogen.“

Meldungen über NpS oder „Legal Highs“, so ihr umgangssprachlicher und verharmlosender Name, haben es häufig unter die Rubrik „Vermischtes“ in Zeitungen geschafft. In New York geisterten vor einem Jahr 33 erwachsene Männer durch Brooklyn. Sie waren nicht mehr ansprechbar, kollabierten mitten auf der Straße und begannen heftig zu zittern. 18 von ihnen wurden in Krankenhäuser eingeliefert. Die „Zombies von New York“, wie sie die Lokalpresse taufte, hatten zuvor eine synthetische Kräutermischung konsumiert, die wirkte wie der Cannabisstoff THC. Nur 85 Mal stärker.

Auch in Berlin häuften sich in den vergangenen Wochen und Monaten Berichte über die sogenannte Bonzai-Droge. Drogendealer verkaufen Cannabis-Joints, in denen sich Bonzai befindet. Nach ein paar Zügen klappen die Konsumenten zusammen. Häufig werden sie dann direkt von Dealern ausgeraubt. Auch Bonzai zählt zu den synthetischen Cannabinoiden und somit zu den NpS. Eine andere bekannte NpS-Droge sind die „Badesalze“ (eigentlich Mephedron). Sie sind synthetische Cathinone und werden in Pulver- oder Tablettenform eingenommen.



Auf dem Markt als harmlose Kräutermischungen und keiner weiß, was wirklich drin ist. Foto dpa

Das UN-Büro für Drogen und Verbrechenbekämpfung hat seit 2008 über 650 neue Substanzen registriert, die als NpS gelten. Nur durch geringfügige Veränderungen der chemischen Verbindungen sorgen die Hersteller, meist aus China oder Indien, so für ein möglichst großes, unüberschaubares Angebot.

Nachdem Jakob Alev seinen ersten Spice-Joint geraucht hatte, rührte er das grüne Zeug ein paar Wochen erst einmal nicht an. Doch irgendwann kam wieder ein Freund vorbei, sie rauchten wieder einen Joint. Von da an bestellte Alev Spice im Internet auf legalen Seiten – ganz ohne Dealer. „30 Euro habe ich für fünf Gramm ausgegeben. Das war ein Schnäppchen.“ Geliefert wurden die Drogen per Post. Alev musste nur den Postboten abfangen, damit seine Mutter nichts mitbekam. In einem Karton waren in dicker Luftpolsterfolie die Packungen versteckt: Mal war ein Smiley drauf, mal ein Totenkopf, mal eine Sonnenblume. Woher die Droge kam und was sich darin befindet, das hat ihn nicht interessiert.

Wichtiger sei ihm stattdessen gewesen: Dadurch, dass der Körper die Kräuter sehr schnell abbaut, lassen sie sich nicht mehr so leicht nachweisen. Alev konnte rauchen, anschließend Auto fahren und wurde nicht erwischt. Das Spice wurde so zum festen Bestandteil seines Alltags. Irgendwann war es so weit, dass er schon in der Schule während des Unterrichts hibbelig wurde, den Unterrichtschluss nicht erlangen konnte, er bekam Schweißausbrüche. In der Pause ging er auf den Schulhof, rauchte und alles schien wieder gut. Trotzdem: „Ich wollte mir nicht ein-

gestehen, dass ich süchtig bin“, sagt er heute. Er hinterfragte diese Drogen auch nicht, als einer seiner Kumpels einmal während des Konsums neben ihm zusammenbrach. Zwanzig Minuten habe dieser nur dagelegen und gezittert. Dann kam der Krankenwagen und brachte ihn ins Krankenhaus. Er überlebte.

Leichte Verfügbarkeit, günstige Preise oder die Suche nach einem aufregenden Drogenlebnis – es sind Gründe wie diese, die zu einer Verbreitung der NpS gerade bei jüngeren Erwachsenen führen. In ihrem Drogen- und Suchtbericht für 2017 geht die Bundesregierung davon aus, dass fast 500 000 Deutsche 2016 NpS konsumiert haben. Besonders unter den 18- bis 30-Jährigen sind die Drogen beliebt.

Die Zahl der NpS-Konsumenten und der NpS-Toten in Deutschland steigt schon seit Jahren, und so sah sich die Bundesregierung zum Handeln aufgefordert. Einige der Stoffe sind eigentlich dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) unterstellt. Doch durch die ständigen Verbindungsänderungen können Hersteller das BtMG leicht umgehen. Daher hat das Bundesgesundheitsministerium 2016 das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) erarbeitet: Damit werden erstmals Verbindungen mit den beiden häufigsten für NpS genutzten Stoffgruppen der synthetischen Cannabinoide und der 2-Phenylethylamine verboten. Wobei nicht ihr Konsum verboten ist, sondern der Erwerb, der Besitz und der Handel: „Das NpSG verfolgt in erster Linie das Ziel, gegen Hersteller und Händler neuer psychoaktiver Stoffe vorzugehen“, erklärt die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marlene Mortler.

Schon beim Inkrafttreten im November 2016 haben viele Drogenexperten die Wirksamkeit eines solchen Gesetzes allerdings bezweifelt. Auch Suchtmediziner Norbert Wodarz hat Bedenken. Das Gesetz sei grundsätzlich nicht falsch. Dennoch gehe er davon aus, dass „sich mit dem NpSG die Situation nicht unbedingt zum Besseren“ verändere, „weil dann noch gefährlichere Substanzen aus anderen Substanzgruppen nachdrängen könnten“.

Seine Vermutung scheint sich zu bestätigen. Zumindest ergeben das Nachfragen bei den Landeskriminalämtern Baden-Württemberg und Bayern, in beiden Ländern gibt es die meisten NpS-Toten in Deutschland. Seit Inkrafttreten des Gesetzes habe das LKA Bayern „Ausweibebewegungen“ in Richtung der Wirkstoffklasse der Tryptamine festgestellt, so Ludwig Waldinger, Kriminaloberkommissar des LKA Bayern. Drogen aus der Klasse der Tryptamine sind nur schlecht erforscht. Ihre Wirkung sei jedoch länger und intensiver, heißt es in Internetforen. Aber auch die Verbreitung von Cannabinoiden wie Spice und Bonzai ist weiterhin groß. Waldinger: „Die herausragende Popularität der synthetischen Cannabinoide scheint aktuell ungebrochen.“

„Es ist ein Katz-und-Maus-Spiel“, sagt auch Thomas Neugebauer vom LKA Baden-Württemberg. An der alltäglichen Arbeit der Beamten habe sich durch das Gesetz nichts geändert. Der Handel finde sowieso meist im Internet

statt und lasse sich da schwer eindämmen. Wenn sie einen Konsumenten mit NpS erwischen, könnten sie zwar die Stoffe einhalten, müssten ihn aber weiterhin freilassen. „Wir haben auch aus datenschutzrechtlichen Gründen keine Möglichkeit, dessen Daten zu speichern“, sagt Neugebauer.

Das Bundesgesundheitsministerium will das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz bis 2019 evaluieren und hält sich die Aufnahme weiterer Stoffgruppen offen. Die ersten Ermittlungserfolge und eingeleitete Strafverfahren hätten aber gezeigt, „dass das Gesetz insgesamt auf einem sehr guten Weg ist“, so die Drogenbeauftragte Mortler.

Ein weiteres noch nicht wirklich gelöstes Problem in Sachen NpS ist die Behandlung dieser Patienten. Oliver Pogarell ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum München und Leiter der dortigen Suchtambulanz. Meistens kommen die Patienten über Suchtberatungen oder Anlaufstellen der Klinik zu ihm auf die Station. „Wir haben die Erfahrung gemacht, dass die NpS-Konsumenten eine erhebliche psychiatrische Komorbidität haben können“, so Pogarell. Sie leiden häufiger unter Psychosen, Impulskontrollstörungen und weisen eine erhöhte Aggressivität auf. Das ist ein Problem für die Behandlung. Auch Pogarell bestätigt: „Die Stoffe sind sehr heterogen und für uns daher wenig greifbar.“ Wie in anderen Suchttherapien gelte aber auch hier, die Patienten gesundheitlich zu stabilisieren und ihr Alltagsleben langsam wieder zu strukturieren. Das sei gerade bei den besonderen Auffälligkeiten aber eine Herausforderung.

Daher braucht es langfristige Therapieansätze, die es bisher noch nicht gibt. Suchtmediziner Norbert Wodarz schlägt mehr Prävention und Information vor und setzt auf Behandlungskliniken, die auf NpS-Patienten ausgerichtet sind. In Großbritannien existieren diese bereits.

Auch sollte man die Möglichkeit des „Drug-Checking“ in Deutschland erleichtern, meinen Experten, wie es beispielsweise in Österreich schon oft am Rande großer Veranstaltungen angeboten wird. Ein Verfahren, das von den Konsumenten vor dem Konsum in Anspruch genommen werden kann. Offizielle Stellen können enthaltene Drogen in Gemischen innerhalb von fünf bis zehn Minuten identifizieren. Die Hoffnung dahinter: Es würden mehr Konsumenten die Finger von den Stoffen lassen, wenn sie wüssten, dass in den Drogen Bestandteile sind, die ihrem Körper massiv schaden. Bislang scheitert die Einführung von Drug-Checking in Deutschland jedoch an politischen Vorbehalten.

Eine Therapie hatte Jakob Alev damals nicht gemacht. Seine Mutter fand die Drogen noch im Jahr 2013 in seiner Tasche. Sie stellte ihn zur Rede; er versprach aufzuhören. Alev wagte einen Entzug auf eigene Faust: „Es war die schlimmste Zeit meines Lebens.“ Vier Wochen sei er depressiv gewesen, blieb nur zu Hause, schwitzte unendlich, verlor 18 Kilo. Letztlich hat er es aber geschafft und weiß heute: „Ich habe gerade noch so die Kurve gekriegt.“

## DER LANDARZT



### EINE FRAGE DES ALTERS

VON DR. THOMAS ASSMANN

Liebe Leser, ich wünsche Ihnen erst einmal von Herzen ein schönes Jahr 2018. Wir im Oberbergischen Kreis, in Lindlar, in meiner Praxis, hatten schon in der ersten Woche des frischen Jahres das erste besondere Ereignis, ja geradezu Wunder. Ein Patient kam zu uns mit Schmerzen im Oberbauch. Beim Einlesen seiner Versichertenkarte fiel auf, dass er vor zwei Jahren, als er uns das erste Mal überhaupt aufgesucht hat, 34 Jahre alt war. Nachgewiesen mit einem amtlichen Dokument. Jetzt im neuen Jahr 2018 feierte derselbe Patient gerade seinen zwanzigsten Geburtstag, natürlich auch amtlich dokumentiert.

Ich wusste schon immer, dass wir hier besonders gute Luft haben, aber dass ich an einem derart verjüngenden Ort lebe, das hat mich doch überrascht. Aber als guter Katholik glaube ich natürlich auch an Wunder – besonders in Lourdes, Kevelaer und Fatima, aber jetzt auch in Lindlar.

Hier in meiner Praxis spielt sich also im Kleinen ab, worüber die Politik und Gesellschaft im Großen diskutiert. Ich kann nur vermuten, dass mein Patient nicht erst zwanzig Jahre alt ist, ich weiß aber nicht, was sein biologisches Alter wirklich ist. Alle sprechen nun von der medizinischen Altersbestimmung, wie wird das gemacht? Als Kind sind nicht alle unserer Knochen verkalkt, sondern eher noch als Knorpel angelegt – zum Beispiel die Knochen der Hand. Mit zunehmendem Alter wachsen diese Knochenanlagen und verkalken. Auch die sogenannten Wachstumsfugen der Hand schließen sich. Diese Veränderungen lassen sich gut an einer Röntgenaufnahme der Hand dokumentieren, und daran lässt sich auch das biologische Alter erkennen.

Bei Kindern wird diese Art der Untersuchung auch gemacht, um etwa bei fraglichem hormonellen Fehlwuchs die voraussichtliche Endgröße zu berechnen und gegebenenfalls eine Hormontherapie einzuleiten. Aber keine Regel ohne Ausnahmen: Erkrankungen können die Verkalkung forcieren oder verlangsamen. Auch bei Gesunden besteht eine Unsicherheit von einigen Jahren. Für medizinische Fragestellungen völlig ausreichend, jedoch bei juristischen von erheblicher Bedeutung.

Bei all den Diskussionen um die Altersbestimmung ist ein wichtiger medizinischer Aspekt, der beispielsweise in meinem Alltag eine Rolle spielt, nicht zu vergessen: Viele Erkrankungen haben ihre Häufigkeiten zu verschiedenen Lebensaltern, etwa Leukämien oder Tumore. Bei falschen Angaben zum Alter besteht die Gefahr, dass der Arzt auf eine falsche Fährte gelenkt wird und die wichtige Diagnosestellung zumindest verspätet stattfindet.

Ich bin nur Landarzt, aber eine kleine politische Anmerkung sei mir erlaubt nach dieser Woche voller Diskussionen. Ich finde den Lösungsansatz des Grünen-Politikers Boris Palmer sehr zielführend: Jeder, der behauptet, jünger als 18 Jahre zu sein, muss es dokumentieren, falls das nicht passiert und es besteht Zweifel, ist er eben nicht unter 18 Jahre. So ähnlich funktioniert das an jeder Supermarktkasse, wenn Jugendliche Alkohol oder wie jetzt Silvesterraketen kaufen wollen und der Verkäufer unsicher ist mit dem Alter des Käufers, der es nicht nachweisen kann; dann kann er nichts kaufen.

Natürlich haben wir dem Patienten in unserer Praxis helfen können und haben das auch gerne getan, die juristische Altersbestimmung ist dabei nicht unsere Aufgabe. Selbstverständlich müssen wir Respekt vor jedem Hilfebedürftigen haben, aber genauso müssen die Helfenden ab und zu auch mal Respekt einfordern. So weit, so gut zu meiner ersten Woche im Jahr 2018.

Was erwartet der Landarzt von diesem Jahr noch? Einmal, dass immer mehr Menschen unseren wunderbaren Landkreis zu schätzen wissen und dass endlich die Redaktion der F.A.S. mein wahres Alter an dieser Stelle angibt – nicht 54, sondern 42. Ich wünsche Ihnen eine schöne Woche, in der man über die ersten Dinge des Lebens auch mal lächeln darf – Ihr Landarzt.

Dr. Thomas Assmann, 54 Jahre alt und Internist, hat eine Praxis im Bergischen Land.