

Abschlussbericht (Sachbericht)

Projekttitel:	Evaluation der Auswirkungen des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)
Förderkennzeichen:	ZMVI1-2517DSM203
Leitung:	Prof. Dr. Ludwig Kraus, IFT Institut für Therapieforschung, München
Projektpartner*innen:	Prof. Dr. Anja Schiemann, Deutsche Hochschule der Polizei (DHPol) PD Dr. Uwe Verthein, Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg Prof. Dr. Stephan Mühlig, Technische Universität Chemnitz PD Dr. Gabriele Koller, Klinikum der Universität München (Ludwig-Maximilians-Universität) Jörn Patzak, Justizvollzugsanstalt Wittlich Prof. Dr. Volker Auwärter, Institut für Rechtsmedizin, Forensische Toxikologie, Universitätsklinikum Freiburg (UKF) Dr. Maren Hermanns-Clausen, Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg (UKF)
Projektmitarbeiter*innen:	Regina Kühnl, IFT Institut für Therapieforschung, München Darya Aydin, IFT Institut für Therapieforschung, München Sabine Horn, Deutsche Hochschule der Polizei (DHPol) Sascha Milin, Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg Christoph Schwarzbach, Technische Universität Chemnitz Nikolas Lesker, Klinikum der Universität München (LMU) Dr. Verena Angerer, Institut für Rechtsmedizin, Forensische Toxikologie, Universitätsklinikum Freiburg (UKF) Michaela Sommer, Institut für Rechtsmedizin, Forensische Toxikologie, Universitätsklinikum Freiburg (UKF) Julia Kaudewitz, Institut für Rechtsmedizin, Forensische Toxikologie, Universitätsklinikum Freiburg (UKF)
Kooperationspartner*innen:	Boris Orth, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Prof. Dr. Markus Meyer, Institut für Experimentelle & Klinische Pharmakologie und Toxikologie, Universität des Saarlandes Dr. Rainer Dahlenburg, Bundeskriminalamt (BKA), KT 45 Dr. Bettina Fehlings, Bundeskriminalamt (BKA), SO 21 Karin Rühl, Bundeskriminalamt (BKA), SO 21 Lutz Preisler, Bundeskriminalamt (BKA), SO 22 Heiko Becker, Bundeskriminalamt (BKA), SO 22 Jörg Beyser, Bayerisches Landeskriminalamt (BLKA), DEZ 61 Dr. Michael Uhl, Bayerisches Landeskriminalamt (BLKA), SG 201

Dr. Jan Schäper, Bayerisches Landeskriminalamt (BLKA), SG 201
Markus Steinmetz, Bayerisches Landeskriminalamt (BLKA), SG 611
Prof. Dr. Jörg Wolstein, Universität Bamberg
Siegfried Gift, Condrobs e.V.
Prof. Dr. Pawel Slecza, Deutsche Hochschule für Gesundheit und Sport
Sabine Härtl, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS

Laufzeit: 01.06.2017 – 31.05.2019

Fördersumme: 412.649,00 €
(in Worten: Vierhundertzwölftausendsechshundertneunundvierzig Euro)

Datum der Erstellung
des Abschlussberichts: 29.08.2019

Inhaltsverzeichnis

	Zusammenfassung	17
1	Einleitung	21
1.1	Ausgangslage	21
1.1.1	Neue psychoaktive Stoffe	21
1.1.2	Epidemiologie	22
1.1.3	Wirkweise	26
1.1.4	Gesetzgebung	27
1.2	Ziele des Forschungsprojekts	28
1.2.1	Rechtliche Würdigung des NpSG	29
1.2.2	Qualitative Befragungen	29
1.2.3	Toxikologische Daten und Analysen	30
1.2.4	Analyse ergänzender Daten	30
1.2.5	Gesamtbewertung der Datenlage.....	31
2	Durchführung, Arbeits- und Zeitplan	33
3	Rechtliche Würdigung des NpSG	33
3.1	Einführung.....	33
3.2	Die rechtliche Einordnung von NPS	34
3.3	Das NpSG – Ein Überblick.....	37
3.3.1	Sinn und Zweck des Gesetzes	37
3.3.2	Geltungsbereich des Gesetzes	41
3.3.3	Anwendungsbereich des Gesetzes	41
3.3.4	Begriffsbestimmungen.....	42
3.3.5	Das verwaltungsrechtliche Verbot.....	45
3.3.6	Die Strafvorschrift	49
3.3.6.1	Der Grundtatbestand.....	49
3.3.6.2	Subjektiver Tatbestand	51
3.3.6.3	Versuch	53
3.3.6.4	Die Qualifikationstatbestände	53
3.3.7	Minder schwere Fälle.....	55
3.3.8	Fahrlässige Begehung	55
3.3.9	Einziehung.....	57
3.3.10	Informationsaustausch	58
3.3.11	Verordnungsermächtigung	58
3.4	Rechtliche Sonderprobleme	59
3.4.1	Die Generic-Klausel im Lichte des Bestimmtheitsgebots	59
3.4.2	Die Gesetzestechnik der Qualifikationstatbestände.....	63
3.4.3	Die Strafbarkeit der Teilnahme bei Verbringen von NPS in den Geltungsbereich des Gesetzes	67
3.5	Empfehlungen hinsichtlich des Strafverfahrensrechts	71
4	Qualitative Befragungen	73
4.1	Ziel.....	73
4.2	Methode	73
4.2.1	NPS-Konsumierende	74

4.2.1.1	Durchführung und Material	74
4.2.1.2	Stichprobe	76
4.2.1.3	Datenauswertung	80
4.2.2	Suchthilfemitarbeiter*innen.....	81
4.2.2.1	Durchführung und Material	81
4.2.2.2	Stichprobe	82
4.2.2.3	Datenanalyse	82
4.2.3	Vertreter*innen von Strafverfolgungsbehörden	83
4.3	Ergebnisse	87
4.3.1	NPS-Konsumierende	87
4.3.1.1	Konsum etablierter Drogen	87
4.3.1.2	NPS-Konsum – Ergebnisse der Online-Befragung.....	89
4.3.1.3	NPS-Konsum – Ergebnisse der qualitativen Interviews	94
4.3.1.4	Wahrgenommene Veränderungen innerhalb der letzten zwölf Monate.....	99
4.3.1.5	Das NpSG.....	103
4.3.1.6	Auswirkungen durch Einführung des NpSG	107
4.3.1.7	Meinungen und Erwartungen.....	111
4.3.2	Suchthilfemitarbeiter*innen.....	118
4.3.2.1	NPS-Konsum der Klient*innen	118
4.3.2.2	Kontakt mit NPS-Konsumierenden	119
4.3.2.3	Veränderungen innerhalb der letzten 12 Monate.....	119
4.3.2.4	Das NpSG.....	126
4.3.2.5	Auswirkungen durch die Einführung des NpSG	128
4.3.2.6	Erwartungen an das NpSG	131
4.3.2.7	Bewertung des NpSG	133
4.3.2.8	Strategien zum Umgang mit NPS.....	136
4.3.3	Vertreter*innen von Strafverfolgungsbehörden	138
4.3.3.1	Anfangsverdacht	138
4.3.3.2	Rechtliche Einordnung der Verfahren	140
4.3.3.3	Taktische Ermittlungsmaßnahmen	141
4.3.3.4	Haftgrund der Wiederholungsgefahr § 112a Abs. 1 S. 1 StPO.....	147
4.3.3.5	Neue psychoaktive Stoffe, Trends und Veränderungen.....	148
4.3.3.6	Konsumierende neuer psychoaktiver Stoffe: Typologie und präventivpolizeilicher Umgang.....	154
4.3.3.7	Neue psychoaktive Stoffe im Straßenverkehr	157
4.3.3.8	Arbeitsbelastung der Strafverfolgungsbehörden seit Inkrafttreten des NpSG	159
4.3.3.9	Kritik und Reformdesiderate.....	160
4.3.3.10	Polizeiliche Präventionsarbeit.....	165
4.3.3.11	Anmerkungen der Interviewpersonen.....	167
5	Online-Befragung über zwei Wellen	169
5.1	Ziel.....	169
5.2	Methode	169
5.2.1	Datenerhebung.....	169
5.2.2	Erhebungsinstrument	169
5.2.3	Stichprobe	169
5.2.4	Statistische Analysen	170
5.3	Ergebnisse	171
5.3.1	Konsum von NPS.....	171
5.3.2	Bekanntheit des Gesetzes und Kenntnis der Inhalte.....	174
5.3.3	Einschätzung der Auswirkungen des Gesetzes auf den Konsum.....	176
5.3.4	Einschätzung der Auswirkungen des Gesetzes auf Bezugsquellen und das Angebot von NPS.....	179
5.3.5	Eignung des NpSG	185

6	Toxikologische Daten und Analysen	187
6.1	Vergiftungen durch NPS.....	187
6.1.1	Akutversorgung 2017-2018	187
6.1.1.1	Ziel.....	187
6.1.1.2	Methode	187
6.1.1.3	Ergebnisse	187
6.1.2	Notaufnahmen 2015-2018.....	188
6.1.2.1	Ziel.....	188
6.1.2.2	Methode	188
6.1.2.3	Ergebnisse	188
6.1.3	Befragung medizinischen Personals zu Vergiftungsfällen	192
6.1.3.1	Ziel.....	192
6.1.3.2	Methode	193
6.1.3.3	Ergebnisse	193
6.2	Abstinenzkontrollen in forensischen Psychiatrien und Justizvollzug sowie andere Kontrollprogramme	195
6.2.1	Ziel.....	195
6.2.2	Methode	195
6.2.3	Ergebnisse	196
6.2.3.1	Forensische Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten	196
6.2.3.2	Forensische Psychiatrien.....	197
6.2.3.3	Justizvollzugsanstalten.....	197
6.2.3.4	Abstinenzkontrollprogramme.....	202
6.3	Kontrollmaßnahmen der Justizvollzugsanstalt Wittlich	205
6.3.1	Ziel.....	205
6.3.2	Methode	205
6.3.2.1	Datenerhebung.....	205
6.3.2.2	Erhebungsinstrument	205
6.3.3	Ergebnisse	205
6.4	Marktmonitoring.....	207
6.4.1	Ziel.....	207
6.4.2	Methode	207
6.4.3	Ergebnisse	208
6.5	Kriminaltechnische Analysen sichergestellter NPS.....	211
6.5.1	Deutschland	211
6.5.1.1	Ziel.....	211
6.5.1.2	Methode	211
6.5.1.3	Ergebnisse	212
6.5.2	Bayern	217
6.5.2.1	Ziel.....	217
6.5.2.2	Methode	217
6.5.2.3	Ergebnisse	218
6.6	Europäisches Frühwarnsystem	221
6.6.1	Ziel.....	221
6.6.2	Methode	221
6.6.3	Ergebnisse	223
7	Bevölkerungsdaten und Konsumentengruppen	229
7.1	Konsum in der Bevölkerung.....	229
7.1.1	Epidemiologischer Suchtsurvey	229
7.1.1.2	Methode	229
7.1.1.3	Statistische Analysen	229
7.1.1.4	Ergebnisse	230

7.1.2	Drogenaffinitätsstudie	231
7.1.2.1	Ziel.....	231
7.1.2.3	Methode	232
7.1.2.4	Statistische Analysen	232
7.1.2.5	Ergebnisse	232
7.2	Konsum im Partysetting.....	235
7.2.1	Ziel.....	235
7.2.2	Methode	235
7.2.2.1	Datenerhebung.....	235
7.2.2.2	Erhebungsinstrument	235
7.2.2.3	Statistische Analysen	236
7.2.3	Ergebnisse	236
7.2.3.1	Konsumierte NPS	236
7.2.3.2	Einnahmeart von NPS	237
7.2.3.3	Grund der Einnahme von NPS.....	237
7.2.3.4	Bezugsquellen von NPS.....	238
7.3	Konsum in Justizvollzugsanstalten.....	238
7.3.1	Ziel.....	238
7.3.2	Methode	238
7.3.2.1	Datenerhebung.....	238
7.3.2.2	Erhebungsinstrument	239
7.3.2.3	Statistische Analysen	239
7.3.3	Ergebnisse	239
7.3.3.1	Konsumierte NPS	239
7.3.3.2	Einnahmeart von NPS	240
7.3.3.3	Grund der Einnahme von NPS.....	240
7.3.3.4	Bezugsquellen von NPS.....	241
8	Suchthilfedaten.....	243
8.1	Deutsche Suchthilfestatistik	243
8.1.1	Ziel.....	243
8.1.2	Methode	243
8.1.3	Ergebnisse	244
8.2	Regionale Suchthilfestatistiken.....	249
8.2.1	Berliner Suchthilfestatistik.....	249
8.2.1.1	Ziel.....	249
8.2.1.2	Methode	249
8.2.1.3	Ergebnisse	249
8.2.2	Hamburger Suchthilfestatistik	254
8.2.2.1	Ziel.....	254
8.2.2.2	Methode	254
8.2.2.3	Ergebnisse	255
8.2.3	Suchthilfe Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Hessen	258
8.3	Stichproben ambulanter und stationärer Suchthilfeeinrichtungen	259
8.3.1	Patient*innen in stationären Suchthilfeeinrichtungen in Hamburg.....	259
8.3.1.1	Ziel.....	259
8.3.1.2	Methode	259
8.3.1.3	Ergebnisse	260
8.3.2	Klient*innen in Suchthilfeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz und Sachsen	266
8.3.2.1	Ziel.....	266
8.3.2.2	Methode	266
8.3.2.3	Ergebnisse	267

8.4	Klient*innen in ambulanter Suchtberatung.....	271
8.4.1	Ziel.....	271
8.4.2	Methode	271
8.4.2.1	Datenerhebung.....	271
8.4.2.2	Erhebungsinstrument	271
8.4.3	Ergebnisse	272
8.4.3.1	Konsumierte NPS	272
8.4.3.2	Einnahmeart von NPS	272
8.4.3.3	Grund der Einnahme von NPS.....	273
8.4.3.4	Bezugsquellen von NPS.....	273
8.5	„HaLT - Hart am LimiT“: akute (Alkohol)-Intoxikation bei Jugendlichen	274
8.5.1	Ziel.....	274
8.5.2	Methode	274
8.5.2.1	Durchführung.....	274
8.5.2.2	Erhebungsinstrument	275
8.5.2.3	Stichprobe	275
8.5.4	Ergebnisse	276
8.5.4.1	Eingenommene Drogen	276
8.5.4.2	Art der NPS.....	277
8.5.4.3	Konsum weiterer Substanzen	278
8.5.4.4	Psychiatrische Symptome bei der Einlieferung	280
8.5.4.5	Laboruntersuchungen.....	280
8.5.4.6	Ursache der Intoxikation aus der Sicht der Fachkraft.....	281
9	Kriminalstatistiken	283
9.1	Straftaten	283
9.1.1	Ziel.....	283
9.1.2	Methode	283
9.1.3	Ergebnisse	285
9.2	Drogentodesfälle.....	288
9.2.1	Ziel.....	288
9.2.2	Methode	288
9.2.3	Statistische Analysen	288
9.2.4	Ergebnisse	289
9.2.4.1	Gesamtdeutschland	289
9.2.4.2	Bayern	290
9.3	Validität von Drogentodesstatistiken	292
9.3.1	Ziel.....	292
9.3.2	Methode	293
9.3.3	Ergebnisse	293
9.3.3.1	Befragung an rechtsmedizinischen Instituten	293
9.3.3.2	Befragung der Staatsanwaltschaften.....	295
10	Diskussion	301
10.1	Qualitative Befragungen	302
10.1.1	Konsumierende.....	302
10.1.2	Suchthilfe	304
10.1.3	Strafverfolgung	305
10.2	Online-Befragung.....	309
10.3	Toxikologische Daten	310
10.3.1	Befragung medizinischen Personals	311
10.3.2	NPS-Vergiftungen.....	311

10.3.3	Abstinenzkontrollen und andere Kontrollmaßnahmen.....	312
10.3.4	Marktbeobachtung angebotener Stoffe	313
10.3.5	Drogensicherstellungen	314
10.3.6	Europäisches Frühwarnsystem	315
10.4	Konsum in der Bevölkerung und in verschiedenen Gruppen	315
10.4.1	Erwachsene	316
10.4.2	Jugendliche	317
10.4.3	Partysetting.....	317
10.4.4	Justizvollzugsanstalten.....	318
10.5	Inanspruchnahme von Suchthilfe	318
10.5.1	Regionale Verteilung und Charakteristiken	318
10.5.2	Befragung von Klient*innen ambulanter Suchtberatungsstellen in Bayern.....	321
10.5.3	Jugendliche mit akuter Alkoholintoxikation im Krankenhaus	321
10.6	Kriminalität und Drogentod	322
10.6.1	Straftaten	322
10.6.2	Drogentodesfälle im Zusammenhang mit NPS-Konsum.....	323
10.6.3	Validität von Drogentodesstatistiken	323
10.7	Stärken und Limitationen.....	324
10.8	Zusammenfassung der Ergebnisse nach zentralen Fragestellungen	325
11	Empfehlungen.....	329
11.1	Empfehlungen für den Gesetzgeber	329
11.2	Empfehlungen für verschiedene Akteure	330
11.3	Empfohlene Indikatoren und Datenquellen für ein Monitoring.....	331
12	Gender Mainstreaming Aspekte	335
13	Verbreitung der Projektergebnisse und Öffentlichkeitsarbeit	337
14	Verwertung der Projektergebnisse.....	339
15	Publikationsverzeichnis.....	341
16	Förderhinweise zu den verwendeten Sekundärdaten.....	343
17	Danksagung.....	345
18	Literaturverzeichnis	347

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2-1	Arbeits- und Zeitplan, Übersicht	33
Abbildung 4-1	Anzahl der Teilnehmer*innen, die den Fragebogen ausgefüllt haben, pro Bundesland.....	78
Abbildung 4-2	Art und Frequenz des Drogenkonsums innerhalb der letzten zwölf Monate bezogen auf die Gesamtstichprobe (n = 279); Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich.....	88
Abbildung 4-3	NPS-Konsum innerhalb der letzten zwölf Monate nach Stoffart (n = 279); Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich	90
Abbildung 4-4	Frequenz des NPS-Konsums innerhalb der letzten zwölf Monate bezogen auf die Gesamtstichprobe, unterteilt nach Räucher-/Kräutermischungen u. Ä., Badesalzen u. Ä. und Research Chemicals; Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich.....	91
Abbildung 4-5	Häufigkeit verschiedener Nebenwirkungen in Zusammenhang mit dem Konsum von NPS (n = 279); Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich.....	93
Abbildung 4-6	Art der NPS, die laut Befragten von Klient*innen konsumiert wurden (n = 36); Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich	120
Abbildung 5-1	Bekanntheit des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (n = 81; Erste Welle: November 2016 – März 2017, n = 65; Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 16); Phar-Mon NPS.....	174
Abbildung 5-2	Einschätzung der Auswirkungen des NpSG auf den Konsum anderer und den eigenen Konsum (Erste Welle: November 2016 – März 2017, n = 64); Phar-Mon NPS.....	176
Abbildung 5-3	Wahrgenommene Veränderungen des Substanzkonsums seit Einführung des NpSG (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 16); Phar-Mon NPS	177
Abbildung 5-4	Einschätzung der langfristigen Auswirkungen des NpSG auf den Konsum anderer und den eigenen Konsum (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 14); Phar-Mon NPS.....	178
Abbildung 5-5	Einschätzung der Auswirkungen des NpSG auf Bezugsquellen von NPS (Erste Welle: November 2016 – März 2017, n = 64); Phar-Mon NPS.....	179
Abbildung 5-6	Einschätzung der Auswirkungen des NpSG auf das Angebot von NPS (Erste Welle: November 2016 – März 2017, n = 65); Phar-Mon NPS.....	180
Abbildung 5-7	Einschätzung der bisherigen Auswirkungen des NpSG auf Bezugsquellen von NPS (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 16); Phar-Mon NPS.....	181
Abbildung 5-8	Einschätzung der bisherigen Auswirkungen des NpSG auf das Angebot von NPS (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 16); Phar-Mon NPS.....	182
Abbildung 5-9	Einschätzung der langfristigen Auswirkungen des NpSG auf Bezugsquellen von NPS (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 15); Phar-Mon NPS	183
Abbildung 5-10	Einschätzung der langfristigen Auswirkungen des NpSG auf das Angebot von NPS (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 16); Phar-Mon NPS.....	184
Abbildung 6-1	Zwischen Juni 2017 und Juni 2018 bei Vergiftungen identifizierte synthetische Cannabinoide; Präklinisches Zentrum für Molekulare Signalverarbeitung der Universität des Saarlandes.....	187
Abbildung 6-2	Vergiftungsfälle durch NPS, Anzahl nach Jahr; Vergiftungsinformations-Zentrale Freiburg.....	189

Abbildung 6-3	Verteilung der nachgewiesenen synthetischen Cannabinoide, zusammengefasst nach dem rechtlichen Status zum Zeitpunkt der Vergiftung; Vergiftungsinformations-Zentrale Freiburg	190
Abbildung 6-4	Heatmap mit der Verteilung der in Räuchermischungen nachgewiesenen Stoffe nach Halbjahren. Das Auftreten bei Vergiftungsfällen ist durch die Stecknadeln dargestellt; Vergiftungsinformations-Zentrale Freiburg	191
Abbildung 6-5	Positivrate für synthetische Cannabinoide in forensischen Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten im Zeitraum 2015-2018; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	196
Abbildung 6-6	Synthetische Cannabinoide aufgeteilt nach Erfassung durch BtMG bzw. NpSG in forensischen Psychiatrien; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	197
Abbildung 6-7	Synthetische Cannabinoide aufgeteilt nach Erfassung durch BtMG bzw. NpSG in Justizvollzugsanstalten; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	198
Abbildung 6-8	Verlauf des Konsums von ADB-PINACA in forensischen Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	199
Abbildung 6-9	Verlauf der Positivraten für CUMYL-PEGACLONE und CUMYL-5F-PEGACLONE in forensischen Psychiatrien; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	199
Abbildung 6-10	Verlauf der Positivraten für CUMYL-PEGACLONE und CUMYL-5F-PEGACLONE in Justizvollzugsanstalten; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	200
Abbildung 6-11	Einsender nach Bundesland in forensischen Psychiatrien; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	201
Abbildung 6-12	Einsender nach Bundesland in Justizvollzugsanstalten; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	201
Abbildung 6-13	Ergebnisse des Screenings auf synthetische Cannabinoide im Gesamtkollektiv und in den verschiedenen Teilkollektiven; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	203
Abbildung 6-14	Ergebnisse der Screenings auf synthetische Cannabinoide im Gesamtkollektiv und in den verschiedenen Teilkollektiven in Freiburg und Erlangen im Jahr 2015; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	203
Abbildung 6-15	Ergebnisse der Screenings auf synthetische Cannabinoide im Gesamtkollektiv und in den verschiedenen Teilkollektiven in Freiburg und Erlangen im Jahr 2018; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	204
Abbildung 6-16	Prozentuale Verteilung der im Onlinemonitoring erworbenen Produkte von 2015-2018, unterteilt in zwei Zeitspannen: vor und nach Inkrafttreten des NpSG; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	209
Abbildung 6-17	Substanzen, die während des Onlinemonitoring pro Quartal in den Jahren 2015-2018 identifiziert wurden. Rot dargestellte Stoffe sind in Anlage II des BtMG	210
Abbildung 6-18	Entwicklung der Gesamtzahl untersuchter Produkte und identifizierte NPS-Gruppen, unterteilt nach im BtMG erfassten Stoffen (BtMG), im NpSG (NpSG) und nicht gesetzlich erfassten Stoffen (NPS) über den Erfassungszeitraum; Bundeskriminalamt	213
Abbildung 6-19	Anzahl der identifizierten, nicht gesetzlich erfassten NPS nach Stoffgruppen im Betrachtungszeitraum 01.03. 2017 bis 28.02.2019; Bundeskriminalamt.....	215

Abbildung 6-20	Übersicht der identifizierten Benzodiazepine und die Anzahl der untersuchten Sicherstellungsfälle nach Erfassungszeitraum; Bundeskriminalamt	217
Abbildung 6-21	Anzahl und rechtliche Einordnung in Bayern sichergestellter Kräutermischungen, 2009-2018.....	219
Abbildung 6-22	Anzahl und rechtliche Einordnung sonstiger in Bayern sichergestellter NPS-Produkte (Tabletten, Kapseln, Pulver, Liquids, Trips), 2009-2018.....	220
Abbildung 6-23	Erscheinungsform und gesetzliche Einordnung sonstiger in Bayern sichergestellter NPS-Produkte (ohne Kräutermischungen), 2016-2018.....	220
Abbildung 6-24	Anzahl und Klassifikation in Deutschland erstmalig aufgetretener NPS, 2006-2018; Darstellung auf Grundlage der EDND2 in Anlehnung an die Europäische Drogenbeobachtungsstelle; Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München	224
Abbildung 6-25	Anzahl und Klassifikation von Formal Notifications aus Deutschland, 2006-2018; Darstellung auf Grundlage der EDND2 in Anlehnung an die Europäische Drogenbeobachtungsstelle; Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München	225
Abbildung 6-26	Anzahl und Klassifikation in Europa erstmalig aufgetretener NPS, 2005-2018; Europäische Drogenbeobachtungsstelle	226
Abbildung 8-1	Eingenommene Substanzen auf Basis der Angaben der Patient*innen, Fachkräfte und positive Laboruntersuchungen nach Jahr; Fallzahlen; Bayerische Akademie für Suchtfragen	276
Abbildung 8-2	Art der eingenommenen NPS nach Jahr; Fallzahlen; Bayerische Akademie für Suchtfragen	277
Abbildung 8-3	Konsum weiterer Substanzen, 12 Monats-Prävalenz nach Jahr; Fallzahlen; Bayerische Akademie für Suchtfragen	278
Abbildung 8-4	Regelmäßiger Substanzkonsum in den letzten 12 Monaten nach Jahr; Fallzahlen; Bayerische Akademie für Suchtfragen	279
Abbildung 8-5	Psychiatrische Symptome bei der Einlieferung nach Jahr; Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich; Bayerische Akademie für Suchtfragen	280
Abbildung 8-6	Ursache der Intoxikation aus der Sicht der Fachkraft nach Jahr; Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich; Bayerische Akademie für Suchtfragen....	281
Abbildung 9-1	Anzahl der 2017 nach § 4 NpSG erfassen Delikte inkl. Aufklärungsquote pro Bundesland. Darstellung in Anlehnung an PKS 2017, Grundtabelle Länder, V1.0; Bundeskriminalamt.....	286
Abbildung 9-2	Anzahl der in der PKS 2018 erfassten Handelsdelikte in Zusammenhang mit NPS nach § 29 BtMG sowie der Delikte nach § 4 NpSG inkl. Aufklärungsquote pro Bundesland. Darstellung in Anlehnung an PKS 2018, Grundtabelle Länder, V1.0; Bundeskriminalamt.....	287
Abbildung 9-3	Grafische Darstellung des von den Mitarbeiter*innen der Institute für die jeweils versorgten Regionen geschätzten Anteils der obduzierten Fälle, bei denen chemisch-toxikologische Untersuchungen durchgeführt werden (grau hinterlegt sind Regionen, für die keine Daten verfügbar waren); Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	294
Abbildung 9-4	Befragte Staatsanwaltschaften in Deutschland (BLAU – an Befragung teilgenommen; ROT – nicht an Befragung teilgenommen); Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	295

Abbildung 9-5	Links: Anteile der Staatsanwaltschaften, welche die Frage, ob Drogentodesverdachtsfälle grundsätzlich obduziert werden, mit „Ja“ bzw. mit „Nein“ beantworteten. Rechts: Anteile der Staatsanwaltschaften, die mit „Nein“ geantwortet haben in Gruppen verschiedener Obduktionsraten; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	297
Abbildung 9-6	Links: Anteile der Staatsanwaltschaften, welche die Frage, ob bei Drogentodesverdachtsfällen grundsätzlich chemisch-toxikologische Untersuchungen beauftragt werden. Rechts: Anteile der verneinenden Staatsanwaltschaften in Gruppen verschiedener Häufigkeit für die Anordnung in % der Verdachtsfälle; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	297
Abbildung 9-7	Anteil der Staatsanwaltschaften, die bei Drogentodesverdachtsfällen grundsätzlich eine Obduktion beauftragen (aufgeteilt nach den Bundesländern, die an der Befragung teilgenommen haben); Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg	298

Tabellenverzeichnis

Tabelle 4-1	Anzahl der mit Konsumierenden geführten Interviews, gegliedert nach Standorten und Rekrutierungsart	77
Tabelle 4-2	Schulische und berufliche Bildung der Teilnehmer*innen der (Online-) Befragung	79
Tabelle 4-3	Form der Erwerbstätigkeit der Teilnehmer*innen der (Online-)Befragung (n = 279)	80
Tabelle 4-4	Anzahl der mit Suchthilfemitarbeiter*innen geführten Interviews, gegliedert nach Standorten.....	82
Tabelle 4-5	Hauptsächliche Applikationsform von NPS, unterteilt nach Räucher-/Kräutermischungen u. Ä., Badesalzen u. Ä. und Research Chemicals; (n = 279)	92
Tabelle 5-1	Stichprobencharakteristik nach Erhebungswelle; Phar-Mon NPS	170
Tabelle 5-2	Arten der eingenommenen NPS in den vergangenen 30 Tagen nach Erhebungswelle; Phar-Mon NPS	171
Tabelle 5-3	Durchschnittliche Anzahl der Tage des NPS Konsums in den vergangenen 30 Tagen nach Erhebungswelle; Phar-Mon NPS	171
Tabelle 5-4	Am häufigsten konsumierte NPS (letzte 12 Monate) und deren legaler Status zum Zeitpunkt der Befragung, erste Welle (November 2016 – März 2017); Phar-Mon NPS	172
Tabelle 5-5	Am häufigsten konsumierte NPS (letzte 30 Tage) und deren legaler Status zum Zeitpunkt der Befragung, erste Welle (November 2016 – März 2017); Phar-Mon NPS	172
Tabelle 5-6	Am häufigsten konsumierte NPS (letzte 12 Monate) und deren legaler Status zum Zeitpunkt der Befragung, zweite Welle (September – Dezember 2017); Phar-Mon NPS	173
Tabelle 5-7	Am häufigsten konsumierte NPS (letzte 30 Tage) und deren legaler Status zum Zeitpunkt der Befragung, zweite Welle (September – Dezember 2017); Phar-Mon NPS	173
Tabelle 5-8	Wissen bezüglich des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (Personen, denen das NpSG bekannt war); Phar-Mon NPS	175
Tabelle 5-9	Einschätzung zur Eignung des NpSG (n, % der Zustimmung; zweite Welle, n = 13); Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS	185
Tabelle 6-1	Vergiftungsfälle durch NPS, Anzahl und Anteil nach Jahr	189
Tabelle 6-2	Altersverteilung der NPS-Vergiftungsfälle; Vergiftungsinformations-Zentrale Freiburg	192
Tabelle 6-3	Analysiertes Probenkollektiv mit Altersverteilung im Jahr 2015 (Ø Mittelwert, m Median); Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg.....	202
Tabelle 6-4	Analysiertes Probenkollektiv mit Altersverteilung im Jahr 2018 (Ø Mittelwert, m Median); Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg.....	202
Tabelle 6-5	Anzahl der bei Kontrollen identifizierten Stoffe nach Jahr; Phar-Mon NPS	206
Tabelle 6-6	Anzahl der insgesamt ausgewerteten Datensätze pro Erfassungszeitraum, Anzahl der Proben mit im Betäubungsmittelgesetz erfassten Stoffen, Anzahl der im NpSG erfassten Stoffen und Anzahl der nicht gesetzlich erfassten Stoffe; Bundeskriminalamt	212

Tabelle 6-7	Übersicht der im betrachteten Zeitraum in Beschlagnahmungen am häufigsten identifizierten synthetischen Cannabinoide, die dem BtMG unterstellt sind; Gesamtzahl (n) BtM-haltiger Produkte in Klammer; Bundeskriminalamt	214
Tabelle 6-8	Anzahl der im betrachteten Zeitraum beschlagnahmten und identifizierten Fentanyl-Derivate; Gesamtzahl (n) der identifizierten Stoffe in Klammer; Bundeskriminalamt	214
Tabelle 6-9	Anzahl der im betrachteten Zeitraum am häufigsten beschlagnahmten und identifizierten, nicht vom NpSG erfassten, synthetischen Cannabinoide, Tryptamine und U-Verbindungen; Gesamtzahl (n) aller vom NpSG nicht erfasster Stoffe in Klammer; Bundeskriminalamt.....	216
Tabelle 6-10	Klassifikation nach der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle und gesetzliche Einordnung in Deutschland erstmalig aufgetretener Stoffe, Meldungen aus dem Jahr 2017; Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München	227
Tabelle 6-11	Klassifikation nach der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle und gesetzliche Einordnung in Deutschland erstmalig aufgetretener Stoffe, Meldungen aus dem Jahr 2018; Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München	228
Tabelle 7-1	12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums nach Geschlecht; Epidemiologischer Suchtsurvey	230
Tabelle 7-2	12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums nach Altersgruppe; Epidemiologischer Suchtsurvey	230
Tabelle 7-3	12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums nach Konsumform; Epidemiologischer Suchtsurvey	231
Tabelle 7-4	Regressionsmodelle mit der abhängigen Variablen Lebenszeitprävalenz des Konsums neuer psychoaktiver Substanzen und verschiedenen Prädiktoren; Drogenaffinitätsstudie 2015 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.....	234
Tabelle 7-5	Von Partybesucher*innen hauptsächlich konsumierte NPS nach Stoffgruppen und Jahr; Phar-Mon NPS	236
Tabelle 7-6	Von Partybesucher*innen genannte Einnahmearten der NPS in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS.....	237
Tabelle 7-7	Von Partybesucher*innen genannte Konsumgründe in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS	237
Tabelle 7-8	Von Partybesucher*innen genannte Bezugsquellen in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS	238
Tabelle 7-9	Von Inhaftierten in Justizvollzugsanstalten hauptsächlich konsumierte NPS nach Stoffgruppen und Jahr; Phar-Mon NPS	239
Tabelle 7-10	Von Inhaftierten in Justizvollzugsanstalten genannte Einnahmearten der NPS in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS	240
Tabelle 7-11	Von Inhaftierten in Justizvollzugsanstalten genannte Konsumgründe in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS	240
Tabelle 7-12	Von Inhaftierten in Justizvollzugsanstalten genannte Bezugsquellen in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS	241
Tabelle 8-1	Geschätzte Anzahl an Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS-Konsum nach Geschlecht und Region; Deutsche Suchthilfestatistik	245

Tabelle 8-2	Anteile an Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS-Konsum nach ICD-10 Diagnose (Haupt- oder Einzeldiagnosen) nach Geschlecht und Region; Deutsche Suchthilfestatistik.....	246
Tabelle 8-3	Eigenschaften von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS als Hauptsubstanz; Deutsche Suchthilfestatistik.....	247
Tabelle 8-4	Diagnosen und Betreuungen von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS als Hauptsubstanz; Deutsche Suchthilfestatistik.....	248
Tabelle 8-5	Personeneigenschaften und Lebensumfeld von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS- und Patient*innen/ Klient*innen, die kein NPS konsumiert haben; Berliner Suchthilfestatistik.....	251
Tabelle 8-6	Personeneigenschaften und Lebensumfeld von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS-Konsum und Patient*innen/Klient*innen , die kein NPS konsumiert haben; Berliner Suchthilfestatistik.....	252
Tabelle 8-7	Behandlungsepisoden von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS-Konsum und Patient*innen/ Klient*innen, die kein NPS konsumiert haben; Berliner Suchthilfestatistik	253
Tabelle 8-8	Hauptdiagnosen ICD-10 von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS-Konsum; Mehrfachangaben; Berliner Suchthilfestatistik	254
Tabelle 8-9	Charakteristika, Hauptproblemsubstanzen und Behandlungsdaten der Klient*innen mit NPS-Konsum in 2016 und 2017; Hamburger Basisdokumentation (BADO).....	256
Tabelle 8-10	ICD-10 Diagnosen aus der Gruppe der psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen und pathologisches Glücksspiel bei Klient*innen mit NPS-Konsum in 2016 und 2017; Mehrfachnennungen möglich; Hamburger Basisdokumentation (BADO).....	257
Tabelle 8-11	Ausbildung und soziale Situation der Klient*innen mit NPS-Konsum in 2016 und 2017; Hamburger Basisdokumentation (BADO)	258
Tabelle 8-12	Gesamtzahl der Patient*innen aus sechs stationären Einrichtungen sowie Anzahl und Anteil von NPS-erfahrenen Patient*innen aus drei Einrichtungen;) ...	262
Tabelle 8-13	Angaben zu Patient*innen in und ohne NPS-Erfahrung im Jahr 2016; Stichprobe stationärer Suchthilfeeinrichtungen in Hamburg,	264
Tabelle 8-14	Angaben zu Patient*innen mit und ohne NPS-Erfahrung im Jahr 2017; Stichprobe stationärer Suchthilfeeinrichtungen in Hamburg;).....	265
Tabelle 8-15	Angaben zu Klient*innen mit und ohne NPS-Erfahrung im Jahr 2016; Stichprobe ambulanter Suchthilfeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz und Sachsen	268
Tabelle 8-16	Angaben zu Patient*innen mit und ohne NPS-Erfahrung im Jahr 2017; Stichprobe ambulanter Suchthilfeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz und Sachsen	269
Tabelle 8-17	Von Klient*innen in Beratungsstellen konsumierte NPS nach Stoffgruppen und Jahr; Phar-Mon NPS	272
Tabelle 8-18	Von Klient*innen in Beratungsstellen genannte Einnahmearten der NPS in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS	272

Tabelle 8-19	Von Klient*innen in Beratungsstellen genannte Konsumgründe in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS.....	273
Tabelle 8-20	Von Klient*innen in Beratungsstellen genannte Bezugsquellen in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS.....	273
Tabelle 9-1	Konsumnahe und Handelsdelikte in Zusammenhang mit NPS, die in die PKS 2018 eingegangen sind, unterteilt nach ihrem jeweiligen Straftatenschlüssel. Darstellung in Anlehnung an PKS 2018, Grundtabelle Länder, V1.0; Bundeskriminalamt	285
Tabelle 9-2	Anzahl der Drogentodesfälle im Zusammenhang mit NPS-Konsum nach Bundesland und Jahr; Bundeskriminalamt, Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München.....	289
Tabelle 9-3	Verteilung des Geschlechts von Drogentodesfällen im Zusammenhang mit NPS-Konsum pro Jahr; Bundeskriminalamt, Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München.....	290
Tabelle 9-4	Alter der im Zusammenhang mit NPS-Konsum Verstorbenen pro Jahr; Bundeskriminalamt, Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München.....	290
Tabelle 9-5	Verteilung des Vorliegens eines toxikologischen Gutachtens bei Todesfällen im Zusammenhang mit NPS-Konsum pro Jahr; Bundeskriminalamt, Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München.....	290
Tabelle 9-6	Verteilung des Status von toxikologischen Gutachten bei Drogentodesfällen im Zusammenhang mit NPS-Konsum in Bayern pro Jahr; Bayerisches Landeskriminalamt.....	291
Tabelle 9-7	Verteilung der todesursächlichen Substanzen (Mono- und Polykonsum) bei Drogentodesfällen im Zusammenhang mit NPS-Konsum in Bayern pro Jahr; Bayerisches Landeskriminalamt.....	291
Tabelle 9-8	Bei Drogentodesfällen in Bayern todesursächliche NPS nach Substanzgruppen, Jahr und Eingliederung in BtMG oder NpSG; Bayerisches Landeskriminalamt, Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München.....	292
Tabelle 11-1	Ziele, Indikatoren und Datenquellen für ein zukünftiges NPS-Monitoring.....	332

Zusammenfassung

Hintergrund: Mit dem „Neuen-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG)“ beabsichtigt der Gesetzgeber, die Verbreitung von Neuen psychoaktiven Stoffen (NPS) zu bekämpfen und so ihre Verfügbarkeit als Konsum- und Rauschmittel einzuschränken. Damit soll die Gesundheit der Bevölkerung und des Einzelnen, insbesondere von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, vor den häufig unkalkulierbaren und schwerwiegenden Gefahren, die mit dem Konsum von NPS verbunden sind, geschützt werden. Eine Besonderheit des NpSG ist der Verzicht auf Strafbewehrung des Umgangs mit NPS, der eine Entkriminalisierung der Konsumierenden impliziert.

Methode: Ziel des Projekts war es, die intendierten und nichtintendierten Auswirkungen bzw. Effekte des Gesetzes an Hand einer Reihe von Indikatoren zu beobachten. Auswirkungen wurden auf Konsumierende, ihr Konsumverhalten und ihre Konsummotive, auf die Arbeit der Suchthilfe und der Strafverfolgungsbehörden erwartet. Diese Auswirkungen wurden durch eine qualitative Erfassung in narrativer Form einer Beurteilung zugänglich gemacht. Die zu erwartenden Auswirkungen auf den Drogenmarkt wurden mit chemisch-toxikologischen Untersuchungen beschlagnahmter Stoffe und Proben von Vergiftungen, Abstinenzkontrollen in forensischen Psychiatrien sowie Drogenkontrollen in Gefängnissen oder im Straßenverkehr untersucht. Als weitere Indikatoren wurden Informationen aus Drogennot- und -todesfällen sowie Angaben zu Straftaten herangezogen.

Ergebnisse: Im Folgenden sind die wesentlichen Ergebnisse nach den zentralen Fragestellungen kurz zusammengefasst.

Wie gut waren Konsumierende über das NpSG informiert? Wie hat sich das Konsumverhalten nach Gesetzeseinführung verändert?

Mit Ausnahme der „Psychonauten“ verfügten die Befragten über ein lückenhaftes Wissen zu den Inhalten des NpSG. Die meisten der Befragten gaben zwar an, innerhalb der letzten zwölf Monate ihren NPS-Konsum tendenziell reduziert oder sogar gänzlich eingestellt zu haben, jedoch führte nur ein sehr kleiner Teil dies explizit auf die Einführung des NpSG zurück. Als Auswirkungen der Gesetzesänderung berichteten einige eine subjektiv wahrgenommene Qualitätsminderung der verfügbaren NPS, was die Konsumierenden dazu veranlasste, den Konsum von (bestimmten) NPS zu reduzieren, auf andere (meist jedoch als gefährlicher eingeschätzte) NPS umzusteigen, zu etablierten Drogen zurückzukehren und/oder die Bezugsquellen zu wechseln. Die von einigen Konsumierenden berichtete Verschlechterung der Qualität von NPS und die dadurch verursachten negativen Erfahrungen sowie eine Verlagerung der Bezugswege auf das Internet und den Schwarzmarkt könnten zu einem zunehmend negativen Image von NPS beigetragen und so das Konsumverhalten beeinflusst haben. Insgesamt erwarteten die befragten Konsumierenden jedoch keine nennenswerten Veränderungen in der

Konsumprävalenz. Die Ergebnisse der ESA-Daten aus den Jahren 2015 und 2018 lassen keine statistisch bedeutsamen Veränderungen der Konsumprävalenz neuer psychoaktiver Stoffe bei Erwachsenen im Alter von 18 bis 64 Jahren erkennen. Auch wenn die Höhe der Prävalenz aus Gründen von Selbstangaben und der geringen Erreichbarkeit der betroffenen Konsumierendengruppen unterschätzt sein dürfte, unterstreichen die epidemiologischen Daten, dass die Gesetzeseinführung keinen wesentlichen Einfluss auf die Konsumprävalenz zu haben schien.

Wie gut war die Suchthilfe über das NpSG informiert? Welche Veränderungen ergaben sich nach Gesetzeseinführung für die Suchthilfe?

Die Suchthilfemitarbeitenden waren in Abhängigkeit ihres Kontakts mit NPS-Konsumierenden in unterschiedlichem Maße mit den Inhalten des NpSG vertraut. Als Schnittstelle mit Kontakt- und Hilfesuchenden kommt den Mitarbeitenden der Suchthilfe u. a. die Aufgabe einer objektiven Aufklärung der Hilfesuchenden zum aktuellen Stand der rechtlichen Einordnung von psychoaktiven Stoffen zu. Dieser Aufgabe ist die Suchthilfe nach den aktuellen Ergebnissen nur bedingt gewachsen. Die Daten der Suchthilfestatistiken (ambulante und stationäre Beratung und Behandlung) lassen über den kurzen Beobachtungszeitraum keine Veränderungen in der Nachfrage von Personen mit Problemen durch NPS-Konsum erkennen. Aufgrund mangelnder Dokumentation ist jedoch von einer Unterschätzung von Personen mit NPS-Konsum bzw. mit NPS als Hauptsubstanz auszugehen.

Welche Veränderungen waren nach der Einführung des NpSG auf dem Drogenmarkt zu beobachten?

Für den NPS-Handel kristallisierten sich aus den vorliegenden Analysen zwei Strategien heraus. So konnte auf der einen Seite festgestellt werden, dass Zubereitungen verstärkt neben Stoffen aus dem NpSG auch wieder bereits dem BtMG unterstellte NPS enthielten. Auf der anderen Seite wurden vermehrt neue chemische Stoffe vertrieben, die keiner der im NpSG normierten Stoffgruppen zugeordnet werden konnten. Dies spiegelt sich in den toxikologischen Analysen angebotener Stoffe und den sichergestellten Drogen wider. Indirekt lässt sich diese Entwicklung auch mit den Analysen der NPS-Vergiftungsfälle, der Drogentodesfälle im Zusammenhang mit NPS sowie der Abstinenzkontrollen aus forensischen Psychiatrien, Justizvollzugsanstalten und anderen Kontrollprogrammen untermauern. Hier wurde unter anderem der Konsum von chemisch abgeänderten NPS und BtM-haltigen Produkten (oder Zubereitungen) nachgewiesen.

Am Beispiel von CUMYL-PEGACLONE, das im Dezember 2016 auf dem deutschen Markt entdeckt und in zahlreichen Kräutermischungen nachgewiesen werden konnte und das erst mit der Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften (BtMRÄndV) vom 2. Juli 2018 in die Anlage II des BtMG aufgenommen wurde, wird deutlich, dass das „Hase-und-Igel“-Spiel allein durch das NpSG nicht abgewendet werden konnte. Es bestehen nach wie vor chemische Möglichkeiten, psychoaktive Substanzen zu kreieren, die dem NpSG bzw. dem BtMG nicht unterliegen. Mit der

Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes vom 12. Juli.2019 hat der Gesetzgeber weitere Stoffgruppen unterstellt und die Reaktionszeit deutlich verkürzt.

Festgestellt werden konnte eine Verlagerung des Verkaufs von Neuen psychoaktiven Stoffen von der Straße und Head-Shops in den virtuellen Raum. Die Verdrängung von Head-Shops auf dem deutschen Markt war vom Gesetzgeber intendiert und dürfte weitestgehend erreicht worden sein. Eine damit verbundene Reduktion der Verfügbarkeit dürfte aber durch den Verkauf über Online-Shops und aus dem Ausland kompensiert worden sein.

Aus den Analysen der Drogentodesfälle geht hervor, dass die Stoffe, die als todesursächlich eingestuft wurden, in der Mehrheit der Fälle unter das BtMG fielen, nur zu einem geringen Anteil unter das NpSG und nur vereinzelt unter keines der beiden Gesetze. Die regional unterschiedlichen Vorgehensweisen bei der Bearbeitung von Drogentodesverdachtsfällen führt dazu, dass die erhobenen Daten nicht als repräsentativ anzusehen sind und allein aufgrund von Veränderungen der Bearbeitungsmodalitäten im zeitlichen Verlauf bei weitgehend fehlenden überregionalen Vorgaben enormen Schwankungen ausgesetzt sind.

Welche Rolle spielt der Verzicht auf Strafbewehrung des Erwerbs und Besitzes von NPS zum Eigenkonsum („Entkriminalisierung“)?

Die Mehrheit der befragten Konsumierenden befürwortete den Entkriminalisierungsaspekt, wobei ein Teil der Konsumierenden einschränkte, dass dies in der Praxis für sie keine Änderung bedeutet. Laut Aussagen der Suchthilfemitarbeitenden ist der Entkriminalisierungsaspekt insofern fragwürdig, als in der Regel ein BtM-Verfahren eingeleitet wird und Konsumierende aktenkundig werden, auch wenn sich nach Analyse des Stoffes dieser als NPS herausstellt, der unter das NpSG oder unter keines der beiden Gesetze fällt.

Aus den Interviews mit Vertreter*innen der Strafverfolgungsbehörden wurde deutlich, dass diese beim Auffinden unbekannter Stoffe aufgrund von Handlungsempfehlungen oder kriminalistischer Erfahrung zunächst rechtlich von einem Verstoß gegen das BtMG ausgehen und dementsprechend eine Ermittlungsmaßnahme auf das BtMG stützen. Das NpSG entkriminalisiert zwar den Konsumierenden im Hinblick auf den Besitz und Erwerb von NPS, in der Praxis kommt aber der Entkriminalisierungsgedanke beim Erstkontakt der Strafverfolgungsbehörden mit dem Konsumierenden dadurch nicht an. Er sieht sich – wenn auch nur zunächst – weiteren Ermittlungsmaßnahmen ausgesetzt. Diese Vorgehensweise führt daher zu keiner arbeitstechnischen Entlastung der Strafverfolgungsbehörden.

Einige Interviewpartner*innen der Strafverfolgungsbehörden sowie der Suchthilfe positionierten sich durchaus kritisch, indem sie auf eine falsche Signalwirkung durch die Nichtkriminalisierung des Besitzes und Erwerbes von NPS trotz teilweise erheblicher Gesundheitsschädlichkeit der Stoffe hinwiesen.

Diskussion: Aus der Diskussion der Ergebnisse wurden für den Gesetzgeber und andere Akteure eine Reihe von Empfehlungen abgeleitet und Indikatoren für ein zukünftiges Monitoring vorgeschlagen (siehe Kapitel 11). So bedarf es eines kontinuierlichen Monitorings bestehend aus direkten und indirekten Marktbeobachtungen (toxikologische Untersuchungen von Proben aus Drogenaufkäufen, Beschlagnahmung, Abstinenzkontrollen aus forensischen Psychiatrien, Justizvollzugsanstalten und anderen Kontrollprogrammen sowie von Vergiftungs- und Drogentodesfällen), aus epidemiologischen Bevölkerungs- und spezifischen Szenebefragungen, sowie der vermehrten Nutzung von Daten aus bestehenden Statistiken und Registern. Bei „Rauschgifttoten“ sollte grundsätzlich eine Obduktion einschließlich einer vollumfänglichen chemisch-toxikologischen Untersuchung durchgeführt werden. Empfohlen wird auch eine erneute Befragung von Strafverfolgungsbehördenmitarbeitenden sowie der Richterschaft.

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

1.1.1 Neue psychoaktive Stoffe

„Neue psychoaktive Stoffe“ (NPS) ist ein Oberbegriff, unter dem eine Reihe verschiedener Stoffe zusammengefasst werden, die die Gesundheitsversorgung, Strafverfolgung und Justiz vor eine besondere Herausforderung stellen. Der Definition der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) zufolge handelt es sich um neue Suchtstoffe oder psychotrope Stoffe, die nicht nach dem Einheits-Übereinkommen der Vereinten Nationen von 1961 über Suchtstoffe oder nach dem Übereinkommen der Vereinten Nationen von 1971 über psychotrope Stoffe kontrolliert werden, aber eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können und vergleichbar sind mit den Stoffen, die in diesen Abkommen aufgelistet sind.¹ NPS umfassen synthetische und natürlich vorkommende Stoffe. Sie können, basierend auf ihrer chemischen Struktur sehr unterschiedlichen Stoffgruppen zugerechnet werden. Ihre Effekte können beispielsweise cannabisähnlich, opioidähnlich oder stimulierend sein.²

Neben der Vielfalt und der Menge der neu auftretenden NPS stellen auch die noch weitestgehend unbekanntes Nebenwirkungen und langfristigen Folgeschäden des NPS-Konsums eine Herausforderung dar. Die derzeit bekannten Risiken des NPS-Konsums umfassen vor allem Intoxikationen, Entzugserscheinungen und Abhängigkeitssymptome sowie unerwünschte Nebenwirkungen, die sich teilweise sehr stark von denen bisher bekannter Substanzen unterscheiden.³ Die Unwissenheit über Wirkmechanismen und Langzeitriskien der Stoffe erschwert es den Konsumierenden, adäquate Risikominimierungsstrategien anzuwenden und setzt sie damit den Gefahren akuter Intoxikation aus.⁴ Auch wurden bereits zahlreiche Todesfälle dokumentiert, in denen NPS involviert waren.⁵

NPS werden zumeist im Internet als „Räucher-/Kräutermischungen“, „Badesalze“ oder „Research Chemicals“ deklariert, oftmals in bunten, nahezu harmlos anmutenden Tütchen verpackt und teilweise unter dem werbewirksamen, aber die Gesetzeslage verschleiern Label „Legal Highs“ vertrieben.⁶ Die hierbei suggerierte Gesetzeskonformität begünstigt den vorherrschenden Irrglauben bezüglich der

¹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Action on new drugs (2018). Abgerufen am 1. Oktober 2018 von <http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs>.

² Hohmann/ Mikus/Czock, Dtsch Arztebl Int 2014, 111(7), 139-147.

³ Baumann et al., J Neurosci 2014, 34(46), 15150-15158; Hohmann/ Mikus/Czock, Dtsch Arztebl Int 2014, 111(9), 139-147; Tait et al., Clin Toxicol 2016, 54(1), 1-13; Zamengo et al., Toxicol Lett 2014, 229(1), 220-228; Zimmermann et al., Dtsch Arztebl Int 2009, 106(27), 464-467.

⁴ Glennon, Pharmacol Biochem Behav 1987, 26(3), 547-551; Karila/Reynaud, Drug Test Anal 2011, 3(9), 552-559; Kelly, Drug Test Anal 2011, 3(7-8), 439-453.

⁵ Baumann et al., J Neurosci 2014, 34(46), 15150-15158; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Europäischer Drogenbericht 2018: Trends und Entwicklungen 2018, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union; Hermanns-Clausen et al., Addiction 2013, 108(3), 534-544.

⁶ Corazza et al., Int J Drug Pol 2013, 24(1), 82-83.

tatsächlichen Rechtslage, welche sich in manchen Ländern ohnehin verhältnismäßig komplex darstellt.⁷ Zudem sind die Hersteller von NPS häufig bestrebt, die geltende Gesetzgebung durch gezielte Anpassung der molekularen Struktur der Stoffe zu umgehen, wobei hierzu oft minimale Modifikationen ausreichen. So werden stetig neuartige Drogen „designt“, deren Wirkungsweisen und Gesundheitsrisiken in den meisten Fällen noch wenig erforscht sind, so dass die Risiken für die Konsumierenden kaum einzuschätzen sind. Die hinsichtlich der Inhaltsstoffe in der Regel unzureichend oder falsch deklarierten Verpackungen führen bei Konsumierenden häufig zu einer Unterschätzung des Abhängigkeitspotenzials, der Entzugssymptomatik sowie der Toxizität und tragen damit zu zahlreichen Todesfällen bei.⁸

Dem europäischen Frühwarnsystem der EBDD wurden bislang über 730 verschiedene NPS gemeldet, 55 davon allein im Jahr 2018.⁹ Der Markt gestaltet sich aufgrund des immensen Spektrums von Stoffen mit teils sehr unterschiedlichen Wirkungen dementsprechend komplex¹⁰, was politischen Entscheidungsträgern, Strafverfolgungsbehörden und der Suchthilfe das Reagieren auf die beständig zunehmende Verbreitung von NPS deutlich erschwert. Angesichts der auch mit einem Blick auf die Gesetzgebung konzipierten NPS, erweist sich der Umstand als problematisch, dass Gesetzesaktualisierungen oftmals recht langwierig ausfallen können.¹¹ Hinzu kommt, dass eine Vielzahl der Stoffe bei der laborchemischen Analytik in Ermangelung technischer oder finanzieller Ressourcen nur schlecht nachweisbar ist.¹² Die genannten Aspekte stellen die Gesetzgeber vor besondere Herausforderungen.

1.1.2 Epidemiologie

Prävalenzen und insbesondere Trends des NPS-Konsums in der Allgemeinbevölkerung stehen laut dem World Drug Report¹³ weltweit nur für wenige Länder zur Verfügung. Zudem zeigen diese Daten divergierende Trends. In England und Wales ist die 12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums unter 16- bis 59-Jährigen in der Zeit 2015/16 auf 2016/17 deutlich von 0,7 % auf 0,4 % gefallen.¹⁴ Ein Rückgang zeigt sich ebenso in Irland, wo die 12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums unter 15- bis 64-Jährigen von

⁷ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) & Eurojust, New psychoactive substances in Europe: Legislation and prosecution — current challenges and solutions. EMCDDA–Eurojust joint publication (2016). Publications Office of the European Union.

⁸ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Europäischer Drogenbericht 2019: Trends und Entwicklungen 2019, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Health responses to new psychoactive substances 2016. Publications Office of the European Union.

⁹ A.a.O.

¹⁰ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug Report 2018: Analysis of drug markets – Opiates, cocaine, cannabis, synthetic drugs (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9), 2018, United Nations Publications, <https://www.unodc.org/wdr2018/en/drug-markets.html> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019),

¹¹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) & Eurojust, New psychoactive substances in Europe: Legislation and prosecution — current challenges and solutions. EMCDDA–Eurojust joint publication (2016). Publications Office of the European Union.

¹² A.a.O.

¹³ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug Report 2018: Analysis of drug markets – Opiates, cocaine, cannabis, synthetic drugs (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9), 2018, United Nations Publications, <https://www.unodc.org/wdr2018/en/drug-markets.html> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019)

¹⁴ United Kingdom, Home Office, Drug misuse: Findings from the 2016/17 Crime Survey for England and Wales. Statistical Bulletin 11/17 (July 2017), https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/642738/drug-misuse-2017-hosb1117.pdf (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

2010/11 bis 2014/15 von 3,5 % auf 0,8 % gefallen ist. Auch aus Australien wird ein Rückgang der 12 Monats-Prävalenz des Konsums synthetischer Cannabinoide von 14-Jährigen und Älteren von 1,2 % im Jahr 2013 auf 0,3 % im Jahr 2016 berichtet.¹⁵ Gemäß Berichten aus anderen Ländern mit verfügbaren Trenddaten nahmen die Prävalenzschätzungen des Konsums zu. In der Tschechischen Republik von 0,5 % im Jahr 2014 auf 1,2 % im Jahr 2015, und in Rumänien von 0,3 % im Jahr 2013 auf 0,9 % im Jahr 2016.¹⁶ Die wahre Prävalenz liegt aber vermutlich höher. Repräsentative Befragungen in der Bevölkerung unterschätzen die wahre Prävalenz, da sie die vermutlich stark vom NPS-Konsum betroffenen marginalisierten Gruppen wie Wohnungslose oder Personen in Gefängnissen nicht erreichen. Im Justizvollzug sind bei den Insassen NPS besonders beliebt, da sie oft vielfach höhere Wirkkonzentrationen (teilweise 100 - 1.000fache Wirkpotenz) besitzen, die in der viel kleineren Wirkmenge deutlich einfacher zu schmuggeln sind.

Studien zum Konsumverhalten von Jugendlichen geben Auskunft über Risikoverhalten und mögliche zukünftige Trends. Befragungen unter Schüler*innen in den USA weisen auf eine Abnahme des Konsums synthetischer Cannabinoide hin. Die 12-Monats-Prävalenz ging in der zwölften Jahrgangsstufe von 11,3 % im Jahr 2012 auf unter 3,7 % im Jahr 2017 zurück.¹⁷ Trenddaten aus Europäischen Ländern liegen nicht vor. Die Eurobarometer Studie berichtet in der Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen eine NPS-Lebenszeitprävalenz von 8 % und eine 12-Monats-Prävalenz von 3 %. Die 12-Monats-Prävalenz streut von 0 % in Polen bis 9,7 % in Irland.¹⁸ Schätzungen der Europäischen Schülerstudie (ESPAD) berichten bei 15- bis 16-jährigen Schüler*innen eine Lebenszeitprävalenz von 4 % sowie eine 12-Monats-Prävalenz von 3 %. Die 12-Monats-Prävalenz schwankt von 1 % in Belgien (Flandern), Dänemark, Finnland, den Niederlanden, Norwegen und Portugal bis 8 % in Estland und Polen.¹⁹ Zu beachten ist, dass die Ergebnisse der beiden Studien deutliche Inkonsistenzen in den Länderschätzungen aufweisen.

Höhere Prävalenzen des Konsums von NPS wurden unter Hochrisikokonsumierenden festgestellt.²⁰ Darunter fallen marginalisierte Gruppen wie intravenös Konsumierende von Opioiden und Stimulanzien, Besucher von Chemsexpartys, insbesondere MSM (men who have sex with men), und männliche Gefängnisinsassen. Der Konsum unter Gefängnisinsassen und Personen mit Bewährungsauflagen wurde bisher aus Gründen der geringen Entdeckungswahrscheinlichkeit deutlich unterschätzt. NPS

¹⁵ Australian Institute of Health and Welfare, National Drug Strategy Household Survey 2016: detailed findings (Drug Statistics series no. 31. Cat. no. PHE 214) AIHW 2017, <https://www.aihw.gov.au/reports/illicit-use-of-drugs/2016-ndshs-detailed/contents/table-of-contents> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

¹⁶ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug Report 2018: Analysis of drug markets – Opiates, cocaine, cannabis, synthetic drugs (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9), 2018, United Nations Publications, <https://www.unodc.org/wdr2018/en/drug-markets.html> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

¹⁷ National Institute on Drug Abuse/National Institutes of Health/U.S. Department of Health and Human Services, Monitoring the future survey: high school and youth trends, <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/monitoring-future-survey-high-school-youth-trends> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

¹⁸ European Commission, Flash Eurobarometer 401. Young people and drugs 2014, European Commission, http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/flash/fl_401_en.pdf (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

¹⁹ ESPAD Group, ESPAD Report 2015, Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, Publications Office of the European Union.

²⁰ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, High-risk drug use and new psychoactive substances (EMCDDA Rapid Communication), 2017, Publications Office of the European Union.

stehen häufig in Verbindung mit Gewalt, Schulden, organisierter Kriminalität und medizinischen Notfällen bei einer Vielzahl von männlichen Gefangenen in Großbritannien. Vieles spricht dafür, dass erste Kontakte mit NPS während der Untersuchungshaft oder unter Bewährung zustande kommen. Die hierbei am häufigsten identifizierten Drogen waren synthetische Cannabinoide, wobei polyvalenter Konsum die Regel war.²¹

Auf europäischer Ebene haben im letzten Jahr insbesondere die synthetischen Opioide an Bedeutung gewonnen. Im Jahr 2017 wurden in Europa 16 neue Opioide gemeldet und zu fünf Opioiden Joint Reports erstellt. Anhand der dokumentierten Notfälle ist erkennbar, dass auch in Deutschland synthetische Opioide an Bedeutung gewonnen haben. Während im Jahr 2016 das synthetische Cannabinoid 5F-ADB den größten Teil der im Rahmen des Early Warning Systems gemeldeten Notfälle ausmachte, stellten Opioide die Mehrheit der im Jahr 2017 gemeldeten Notfälle dar. In 29 der insgesamt 50 Notfälle spielte dabei das Opioidanalgetikum U-47700 eine Rolle. Bei den synthetischen Opioiden, die 2017 im Rahmen von Joint Reports untersucht wurden, handelte es sich zum größten Teil um Fentanylanaloga. Ebenso wie das Opioid Fentanyl, das 100-mal potenter ist als Morphin²² und in der Medizin vielerlei klinische Anwendungen findet, sind auch seine nicht zugelassenen Derivate, die unter die NPS fallen, potentiell hochpotent. Die missbräuchliche, nicht-medizinische Verwendung dieser Stoffe führt zu einer schnellen Toleranzentwicklung und Abhängigkeit. Zudem besteht aufgrund der hohen Wirkpotenz im Vergleich zu gewöhnlichem Morphin und Heroin die akute Gefahr einer (letalen) Überdosierung.²³

Aktuelle Schätzungen der 12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums in der erwachsenen Allgemeinbevölkerung in Deutschland schwanken je nach Definition und Erhebungsjahr zwischen 0,2 % und 0,9 %.²⁴ Befragungen von Konsumierenden lassen regionale Unterschiede in den Prävalenzwerten erkennen.²⁵ Bei einer Untersuchung der erwachsenen Allgemeinbevölkerung in sechs Bundesländern in Deutschland lag die 12-Monats-Prävalenz von NPS zwischen 0,8 % und 1,4 %.²⁶ Hochrechnungen sprechen dafür, dass der Konsum aus bevölkerungsepidemiologischer Sicht keine große Anzahl von Personen betrifft.²⁷ Allerdings scheint der Konsum von Stoffen aus der Gesamtgruppe der NPS weiter verbreitet zu sein als der von MDMA, Kokain oder Heroin.²⁸

Eine Reihe von Studienergebnissen weist darauf hin, dass der Konsum von NPS sich nicht auf eine Per-

²¹ United Kingdom, Her Majesty's Inspectorate of Probation and Care Quality Commission, New psychoactive substances: The response by probation and substance misuse services in the community in England, 2017, Her Majesty's Inspectorate of Probation, <https://www.justiceinspectorates.gov.uk/cji/inspections/newpsychoactivesubstances/> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

²² United Nations Office on Drugs and Crime, Fentanyl and its analogues - 50 years on, 2017, United Nations Office on Drugs and Crime.

²³ A.a.O.

²⁴ Pabst et al., Sucht 2013, 59(6), 321-331; Gomes de Matos et al., Sucht 2016, 62(5), 271-281.

²⁵ Werse/Morgenstern, Abschlussbericht: Online-Befragung zum Thema "Legal Highs." Goethe-Universität (2012), https://www.berlin-suchtprevention.de/wp-content/uploads/2016/10/2011_CDR_Universitt_Frankfurt_Legal-Highs.pdf (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

²⁶ Gomes de Matos et al., Dtsch Arztebl Int 2018, 115(4), 49-55.

²⁷ Gomes de Matos et al., Sucht 2016, 62(5), 271-281.

²⁸ A.a.O.

sonengruppe bzw. Risikopopulation beschränkt, sondern in unterschiedlichen Konsumierenden-Szenen vorkommt, unter anderem in der Partyszene²⁹, unter jungen Konsumierenden³⁰ oder in der offenen Drogenszene.³¹ Erhebungen in den verschiedenen subkulturellen Gruppen zeigen, dass sich diese sowohl bezüglich der konsumierten NPS als auch der Konsummustern unterscheiden.³²

Qualitative und quantitative Studien machen deutlich, dass NPS im Vergleich zu herkömmlichen Drogen wie Cannabis sowohl in der Bevölkerung als auch in spezifischen Settings wie in der Partyszene kaum eine Rolle spielen. Analysen zu Konsummustern im Bereich des Partysettings bestätigen die Existenz einer kleinen Gruppe von Konsumierenden, die verschiedene Substanzen inklusive NPS konsumieren. Am weitesten verbreitet war der Konsum von etablierten Drogen (traditionelle Klasse), gefolgt vom Konsum von überwiegend Cannabis (konservative Klasse) und dem Konsum von überwiegend psychedelischen Drogen (psychedelische Klasse).³³

Bisher verfügbare qualitative Studien zur Nutzung von NPS deuten darauf hin, dass die Konsummotive und -settings zwischen verschiedenen Arten von NPS variieren.³⁴ Allerdings ist ein Großteil dieser Studien auf einzelne Stoffe beschränkt (z. B. Methoxetamin (MXE) oder synthetische Cannabinoide). Neben Neugierde als dominierendem Konsummotiv, wird die vermeintliche Legalität der Stoffe genannt. Darüber hinaus scheint die leichte Verfügbarkeit, die schlechte Nachweisbarkeit und der günstige Preis eine Rolle zu spielen.³⁵

Einer der zentralen Vertriebswege für Neue psychoaktive Stoffe ist das Internet. Online-Shops, die NPS verkaufen, agieren meist im Clearnet, operieren am Rand der Legalität und sind oftmals irreführend und kreativ in der Beschreibung der vertriebenen Produkte und deren angepriesenem Nutzen. Laut einer aktuellen Analyse der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle ist Deutschland neben den Niederlanden und dem Vereinigten Königreich das wichtigste Land im Hinblick auf das europäische Drogenangebot im Darknet.³⁶

²⁹ Hannemann Kraus/Piontek, *Subst Use Misuse* 2017, 52(11), 1511-1521.

³⁰ European Commission, Flash Eurobarometer 401. Young people and drugs 2014, European Commission, http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/flash/fl_401_en.pdf (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

³¹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Perspectives on drugs: injection of synthetic cathinones*. 2015, Publications Office of the European Union.

³² European Commission, Flash Eurobarometer 401. Young people and drugs 2014, European Commission. Retrieved from http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/flash/fl_401_en.pdf; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Perspectives on drugs: injection of synthetic cathinones*. 2015, Publications Office of the European Union; Kamphausen/Werse/Klaus/Sarvari, *MoSyD Jahresbericht 2017. Drogentrends in Frankfurt am Main (2018)*, Goethe Universität; Kraus/Piontek/Seitz/Schoeppe, *Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2015 (ESPAD)*. Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, 2016, IFT Institut für Therapieforchung.

³³ Hannemann Kraus/Piontek, *Subst Use Misuse* 2017, 52(11), 1511-1521.

³⁴ Kjellgren/Jonsson, *J Psychoactive Drugs* 2013, 45(3), 276-286; Werse/Müller, *Pilotstudie: Spice, Smoke, Sence & Co.–Cannabinoidhaltige Räuchermischungen: Konsum und Konsummotivation vor dem Hintergrund sich wandelnder Gesetzgebung (Zusammenfassung)* (2009). Goethe-Universität.

³⁵ Lochbühler/Hannemann, *Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2018*. 2019, IFT Institut für Therapieforchung.

³⁶ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction & Europol, *Drugs and the darknet: Perspectives for enforcement, research and policy*, EMCDDA–Europol Joint publications (2017), Publications Office of the European Union.

1.1.3 Wirkweise

Die Sammelbezeichnung „Neue psychoaktive Stoffe“ umfasst unterschiedlichste Stoffe bzw. Stoffgruppen mit jeweils eigenen Wirkmechanismen, darunter synthetische Cannabinoide, Stimulanzien, Benzodiazepine, Opioide, Dissoziativa und Halluzinogene. Im NpSG³⁷ waren bis zur kürzlich in Kraft getretenen Erweiterung zwei Stoffgruppen definiert, die einerseits die „von 2-Phenethylamin abgeleiteten Stoffe“ und andererseits die Gruppe der „synthetischen Cannabinoide/Cannabimimetika“ umfassen. Bei der ersten Gruppe handelt es sich um eine sehr inhomogene Gruppe, die neben klassischen Stimulanzien, Halluzinogenen und Entaktogenen (emotionsöffnend wirkende Stoffe wie „Ecstasy“) auch Opioide vom Fentanyltyp erfasst. Die Wirkungen der Stimulanzien, Halluzinogene und Entaktogene aus dieser Gruppe werden teils durch eine Wiederaufnahmehemmung der Neurotransmitter Noradrenalin, Dopamin oder Serotonin durch „Blockade“ der entsprechenden Transporter in den Zellmembranen von Nervenzellen, teils durch eine induzierte Freisetzung dieser Neurotransmitter in den synaptischen Spalt und teils durch direkte Aktivierung der entsprechenden G-Protein gekoppelten Rezeptoren vermittelt. Die Fentanylderivate wirken meist primär über eine direkte Aktivierung der μ -Opioid-Rezeptoren. Bei den bisher als NPS vertriebenen synthetischen Cannabinoiden geht man davon aus, dass ihre psychotrope Wirkung über den CB₁-Rezeptor des Endocannabinoidsystems vermittelt wird, dessen Aktivierung durch THC auch für die Rauschwirkung von Cannabisprodukten verantwortlich ist. Für einige NPS sind die Wirkmechanismen zumindest in vitro bereits gut untersucht, für viele dieser Stoffe fehlen aber bisher valide Untersuchungen.

Bezüglich der Toxizität ist festzuhalten, dass die überwiegende Zahl der bisher bekannten synthetischen Cannabinoide wesentlich toxischer als THC sind. Dies wird der Tatsache zugeschrieben, dass die meisten synthetischen Cannabinoide nicht nur deutlich potenter sind als THC, was Überdosierungen wahrscheinlicher macht, sondern im Gegensatz zu THC, das am CB₁-Rezeptor als Partialagonist wirkt, als Vollagonisten an diesem Rezeptor wirken. Dadurch können bei höherer Dosierung Nebenwirkungen wie Krampfanfälle und plötzliche Bewusstlosigkeit auftreten, die lebensgefährlich sein können. Entsprechend wurde in den vergangenen Jahren eine große Zahl an Todesfällen bekannt, die im Zusammenhang mit dem Konsum synthetischer Cannabinoide stehen. Die Toxizitätsprofile von Designerstimulanzien und Fentanylderivaten ähneln im Wesentlichen den klassischen Drogen, die sie ersetzen sollen. Während bei Überdosierungen von Stimulanzien toxikologische Endpunkte wie maligne Hyperthermie und Krampfanfälle zu erwarten sind, kann bei zu hoher Dosierung von Fentanylderivaten schnell eine lebensgefährliche Atemdepression eintreten.

³⁷ Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) vom 21.11.2016 (BGBl. I S. 2615). Zuletzt geändert durch Artikel 6 Absatz 8 des Gesetzes vom 13.04.2017 (BGBl. I S. 872).

1.1.4 Gesetzgebung

Die Vielzahl Neuer psychoaktiver Stoffe und ihre rasche Verbreitung haben in der Vergangenheit dazu geführt, dass die bis dahin zur Verfügung stehenden gesetzlichen Mittel, um die Verfügbarkeit von NPS einzugrenzen (z. B. Unterstellung unter das BtMG), nur noch bedingt funktionierten. Der Markt boomte, da NPS aus Sicht von Konsumierenden einen validen Ersatz für etablierte Betäubungsmittel darstellten. Um der Ausbreitung von NPS entgegenzuwirken, wurden neu aufgekommene, bedenkliche Stoffe zunächst nur enumerativ den Anlagen zum Betäubungsmittelgesetz (BtMG) unterstellt.³⁸ Da der Gesetzgeber die zahlreichen Neuen psychoaktiven Stoffen nicht ausreichend schnell erfassen konnte, behalf man sich bei der praktizierten strafrechtlichen Verfolgung im Zusammenhang mit Stoffen, die nicht ausdrücklich im BtMG erfasst waren, häufig mit der Anwendung des Arzneimittelgesetzes (AMG).³⁹ Diese Möglichkeit zur Kontrolle von NPS entfiel mit dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs vom 10. Juli 2014 (C-358/13 und C-181/14).⁴⁰ Dem Urteil nach fallen synthetische Cannabinoide in der Regel nicht unter den Arzneimittelbegriff. Mit dieser Entscheidung wurde zum Schutz der öffentlichen Gesundheit eine Neuregelung erforderlich.⁴¹

Diese Regelungslücke beabsichtigte der Gesetzgeber mit dem Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG)⁴² zu schließen, das am 26. November 2016 in Kraft trat. Das NpSG hat zum Ziel, die stetig zunehmende Ausbreitung von Designerdrogen zu stoppen.⁴³ Das Gesetz weist einige Besonderheiten auf. Zwar besteht nach wie vor die Möglichkeit, Einzelsubstanzen in die Anlagen des BtMG aufzunehmen, jedoch bildet dieses neue rechtliche Instrument ganze Stoffgruppen ab, namentlich von 2-Phenethylamin abgeleitete Verbindungen sowie synthetische Cannabinoide (§ 1 Absatz 1 NpSG). Laut dem aktuellen Drogen- und Suchtbericht der Drogenbeauftragten der Bundesregierung⁴⁴ finden damit etwa zwei Drittel der zum Zeitpunkt des Inkrafttretens erhältlichen NPS Berücksichtigung.

Eine weitere Besonderheit stellt ein verwaltungsrechtliches Verbot des Umgangs mit NPS sowie eine Strafbewehrung des Handelstreibens, des Inverkehrbringens, des Verabreichens sowie die Herstellung und Einfuhr zum Zwecke des Inverkehrbringens dieser Stoffe dar. Damit wird beabsichtigt, ein gesetzgeberisches Unwerturteil gegenüber dem Umgang mit NPS auszusprechen und NPS-Funde sicherzustellen und zu vernichten, aber gleichzeitig eine die Strafverfolgungsbehörden belastende Strafverfolgung⁴⁵ der Konsumierenden zu verhindern. Dies impliziert, dass der Besitz und Erwerb zum Eigenkonsum nicht strafrechtlich geahndet werden. Zum anderen soll durch die Strafbewehrung des Handels

³⁸ Patzak, NStZ 2017, 263.

³⁹ BR-Drs. 231/16, S. 2.

⁴⁰ BT-Drs. 18/8579, S. 15 f.

⁴¹ BR-Drs. 231/16, S. 2.

⁴² BGBl I 2016 Nr. 55, S. 2615 ff.

⁴³ Patzak, NStZ 2017, 263.

⁴⁴ Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Drogen- und Suchtbericht 2018. Bundesministerium für Gesundheit 2018, <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/pressekontakt-und-mitteilungen/2018/2018-3quartal/drogen-und-suchtbericht-2018-erschienen.html?L=0> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

⁴⁵ Siehe hierzu Stellungnahme des BDK, S. 3, <https://www.bundestag.de/blob/429330/0ffbf4f3cdadbf22ef5819c8cc3b4fd/bund-deutscher-kriminalbeamter-e-v--bdk--data.pdf> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

und seiner Vorbereitungshandlungen die Angebotsseite zurückgedrängt werden.

Zudem wurde eine Änderung der §§ 100a, 112a StPO in Artikel 2 des Gesetzes zur Bekämpfung der Verbreitung neuer psychoaktiver Stoffe geregelt. Dadurch, dass NPS überwiegend im Internet gekauft werden⁴⁶, stellt die Änderung des Katalogs zur Telekommunikationsüberwachung (TKÜ) in § 100a StPO eine logische Folge dar. Mit dem Einfügen des § 4 Abs. 3 Nr. 1 a) NpSG in § 112a StPO wurde der Haftgrund der Wiederholungsgefahr erweitert.

1.2 Ziele des Forschungsprojekts

Ziel des vorliegenden Gesetzentwurfs ist es, „die Verbreitung von Neuen psychoaktiven Stoffen (NPS) zu bekämpfen und so ihre Verfügbarkeit als Konsum- und Rauschmittel einzuschränken. Damit soll die Gesundheit der Bevölkerung und des Einzelnen, insbesondere von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, vor den häufig unkalkulierbaren und schwerwiegenden Gefahren, die mit dem Konsum von NPS verbunden sind, geschützt werden.“⁴⁷ Damit strebt das Gesetz eine Reduzierung des Konsums und der damit verbundenen möglichen negativen Folgen für Konsumierende an, so dass mit der Einführung des Gesetzes mittel- bis langfristig eine Reduktion der Konsumprävalenz erwartet wird. Der Verzicht auf Strafbewehrung des Umgangs mit NPS könnte zum einen zu einer Entstigmatisierung des Verhaltens und damit insbesondere bei der kleinen Gruppe der Problemkonsumierenden zu einer stärkeren Inanspruchnahme von Hilfsangeboten führen. Zum anderen ist aber zu befürchten, dass ein verstärktes Ausweichen der Produzenten und Anbieter auf NPS-Derivate, die noch nicht der gesetzlichen Kontrolle unterstehen, zu einer Verlagerung des Konsums führen könnte.

Es ist daher zu erwarten, dass die intendierten und nichtintendierten Auswirkungen bzw. Effekte des Gesetzes an Hand einer Reihe von Indikatoren beobachtet werden können. Diese betreffen insbesondere die Konsumierenden, ihr Konsumverhalten und ihre Konsummotivation. Aus gesundheitspolitischer Sicht sind auch die Auswirkungen auf die Suchthilfe, auf Prävention und Behandlung/Beratung von Interesse. Zu den strafrechtlichen und ordnungspolitischen Indikatoren zählen die Auswirkungen auf den Drogenmarkt. Hier sind chemisch-toxikologische Untersuchungen beschlagnahmter Stoffe und Proben von Vergiftungen, Abstinenzkontrollen in forensischen Psychiatrien sowie Drogenkontrollen in Gefängnissen oder im Straßenverkehr zu nennen, an Hand derer zeitliche Veränderungen des Drogenangebots ermittelt werden können. Als weitere Indikatoren sind Informationen aus Drogennot- und -todesfällen sowie Angaben zu Straftaten (differenziert nach Stoffen bzw. Wirkstoffgruppen) seitens des Bundeskriminalamts (BKA) und der Landeskriminalämter (LKA) von Interesse, die eine Einschätzung der Änderungen des Drogenmarktes erlauben.

⁴⁶ Siehe hierzu Stellungnahme des BDK, S. 5, <https://www.bundestag.de/blob/429330/0ffbf4f3cdadbf22ef5819c8cc3b4fd/bund-deutscher-kriminalbeamter-e-v---bdk--data.pdf> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

⁴⁷ BT-Drs. 18/8579, S. 15.

Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass die im Gesetz vorgesehene Entkriminalisierung der NPS-Konsumierenden zu deutlichen Veränderungen auf Seiten der Strafverfolgungsbehörden und der Justiz führen wird. Diese Auswirkungen sind nur einer qualitativen Erfassung zugänglich. Die Auswirkungen auf Strafverfolgungsbehörden wurden in Form qualitativer Erfahrungsberichte erfasst und in narrativer Form einer Beurteilung zugänglich gemacht. Da es zum Zeitpunkt der Datenerhebung im Jahr 2017 und 2018 kaum gerichtliche Fälle gab, wurden die Gerichte von der Befragung ausgenommen.

Das vorliegende Projekt wählte einen multidisziplinären und multidimensionalen Ansatz der möglichst viele bereits verfügbare (Routinedaten aus Epidemiologie, medizinischer Versorgung, Forensik, Suchthilfe, Prävention, Strafverfolgung) sowie neu zu erhebende quantitative Daten (z. B. Drogennotfälle) mit qualitativen Interviews von Konsumierenden (mit und ohne Anbindung zum Hilfesystem), Vertretern der Suchthilfe und der medizinischen Versorgung und den Erfahrungen insbesondere von Repräsentanten der Strafverfolgungsbehörden verband. Dabei war es ein erklärtes Ziel, Empfehlungen für Indikatoren und Datenquellen auszusprechen, die eine langfristige Evaluation der Wirksamkeit des Gesetzes ermöglichen.

1.2.1 Rechtliche Würdigung des NpSG

In der rechtlichen Würdigung des NpSG werden eine rechtliche Einordnung von NPS vorgenommen und die Regelungsinhalte des Gesetzes vorgestellt. Der Schwerpunkt von Kapitel 3 liegt auf einer kritischen Würdigung des Straftatbestands des § 4 NpSG. Gesetzesbegründung und einschlägige juristische Literatur werden in einer Gesamtbetrachtung zusammengeführt und abwägend Stellung bezogen. Neben der materiell-rechtlichen Würdigung wird zudem Anpassungsbedarf der prozessrechtlichen Normen aufgezeigt.

1.2.2 Qualitative Befragungen

Qualitative Befragungen der vom Neue-Psychoaktive-Stoffe-Gesetz betroffenen Personen, d. h. (1) Konsumierenden (mit und ohne Anbindung zum Hilfesystem), (2) Vertreter*innen der Suchthilfe und der (3) medizinischen Versorgung sowie (4) Vertreter*innen der Strafverfolgungsbehörden, dienen der Erfassung der Auswirkungen des Gesetzes auf diese Personengruppen. Ziele der Befragung sind die mittel- und unmittelbaren Auswirkungen des NpSG auf das Verhalten von Konsumierenden, die Arbeit der Suchthilfe sowie den prozessualen Umgang mit Tatverdächtigen. Daneben sind Beobachtungen und Einschätzungen zum Marktgeschehen aus der Sicht dieser Personengruppen von Bedeutung. Der Fokus der Befragungen in Kapitel 4 liegt auf den jeweils wahrgenommenen Veränderungen wie zum Beispiel im Konsumverhalten, im Umgang mit psychoaktiven Stoffen oder im Strafverfahren. Auch spielen die Einschätzungen der Betroffenen zu den durch das Gesetz verursachten Änderungen, wie beispielsweise der „Entkriminalisierung“, eine wesentliche Rolle. In Kapitel 5 werden Daten von Befragungen von Konsumierenden unmittelbar nach der Einführung des NpSG und etwa neun Monate spä-

ter berichtet. Diese Daten wurden im Rahmen des Informationssystems zu Neuen Psychoaktiven Stoffen und Medikamenten (Phar-Mon NPS) gewonnen. Ziele dieser Erhebungen sind u. a. die Beantwortung der Fragen wie sich das Nutzungsverhalten von NPS-Konsumierenden nach Einführung des neuen Gesetzes geändert hat, welche Ausweicheffekte beobachtet wurden, ob es Veränderungen bei den Beschaffungswegen gab und welche Erfahrungen Strafverfolgungsbehörden beim Vollzug des Gesetzes gemacht haben.

1.2.3 Toxikologische Daten und Analysen

Zur Abschätzung von Auswirkungen bzw. Veränderungen auf das Marktgeschehen wurden toxikologische Daten von NPS-Vergiftungen in der akuten Notfallversorgung, Proben aus Abstinenzkontrollen in forensischen Psychiatrien, von Drogenkontrollen im Justizvollzug und im Straßenverkehr, von auf dem Drogenmarkt erworbenen Produkten und von Beschlagnahmungen analysiert. Zudem standen Daten aus dem Europäischen Frühwarnsystem zur Verfügung. Ziel der in Kapitel 6 berichteten toxikologischen Analysen ist die Beantwortung der Frage, wie sich der Drogenmarkt nach Einführung des NpSG verändert hat und ob bzw. wie Produzenten und Händler auf die neue Gesetzeslage reagiert haben.

1.2.4 Analyse ergänzender Daten

Zur Abschätzung von Auswirkungen bzw. Veränderungen auf den Konsum in der Bevölkerung und in verschiedenen Konsumierendengruppen (Kapitel 7), auf die Behandlungsnachfrage (Kapitel 8), Kriminalität und Drogentodesfälle (Kapitel 9) wurde auf bereits vorhandene Daten und Analysen zurückgegriffen. Dies betrifft u. a. Daten zum NPS-Konsum aus Bevölkerungsbefragungen (Epidemiologischer Suchtsurvey, Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung), bundesweite und regionale Behandlungsdaten (Deutsche und regionale Suchthilfestatistiken), eigenen Befragungen von Beratungsstellen und Rehabilitationseinrichtungen sowie Befragungen von Jugendlichen, die im Krankenhaus wegen einer NPS-Intoxikation medizinisch versorgt wurden (Hart am Limit – HaLT). Auf der Grundlage einer Befragung von Mitarbeitenden forensischer Institute und von Staatsanwaltschaften, die mit der Bearbeitung von Todesfällen mit Verdacht auf Intoxikation befasst sind, wurde die Validität von Drogentodesstatistiken analysiert. Mit diesen Daten soll u. a. beantwortet werden, wie sich die Prävalenz des NPS-Konsums und das Konsumverhalten verändert haben, welche Auswirkungen sich bezüglich der Nachfrage nach ambulanter und stationärer Suchthilfe ergeben haben, welche Veränderungen bei Straftaten im Zusammenhang mit NPS beobachtet wurden, welche Änderungen sich aus den Daten zu Drogentodesfällen ableiten lassen und wie zuverlässig Drogentodesstatistiken sind.

1.2.5 Gesamtbewertung der Datenlage

Um ein umfassendes Bild der Effektivität des NpSG zu erhalten, ist es erforderlich, das Gesetz bezüglich der Auswirkungen auf den Konsum, das Suchthilfesystem sowie bezüglich der rechtlichen und kriminalpolitischen Fragestellungen qualitativ und quantitativ zu evaluieren. Die Erkenntnisse zu den Erfahrungen relevanter Personengruppen basieren hauptsächlich auf leitfadengestützten, narrativen Interviews. Ergänzt wurden diese qualitativen Erhebungen durch eine Analyse von quantitativen Sekundärdaten, die teilweise ein Monitoring über einen Zeitraum vor und nach der Einführung des NpSG ermöglichen. Obwohl ein Teil der Daten und Analysen im Sinne eines Vorher-Nachher Vergleichs betrachtet werden kann, so dass unter der „ceteris paribus“ Annahme (alle anderen Faktoren sind unverändert geblieben), Veränderungen auf das Gesetz zurückzuführen wäre, sind Aussagen zur Kausalität auf der Grundlage dieses Designs nicht zulässig. Die Datenanalysen, bestehend aus neu erhobenen und vorhandenen Daten, dienen dabei einer ganzheitlichen Betrachtung und Evaluation relevanter Veränderungen im Zusammenhang mit dem NpSG und nicht einer hypothesengeleiteten quantitativen Prüfung erwarteter Veränderungen. Dieses Vorgehen wird durch eine rechtliche Würdigung des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG) und eine rechtliche Einordnung von neuen psychoaktiven Stoffen komplettiert.

2 Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

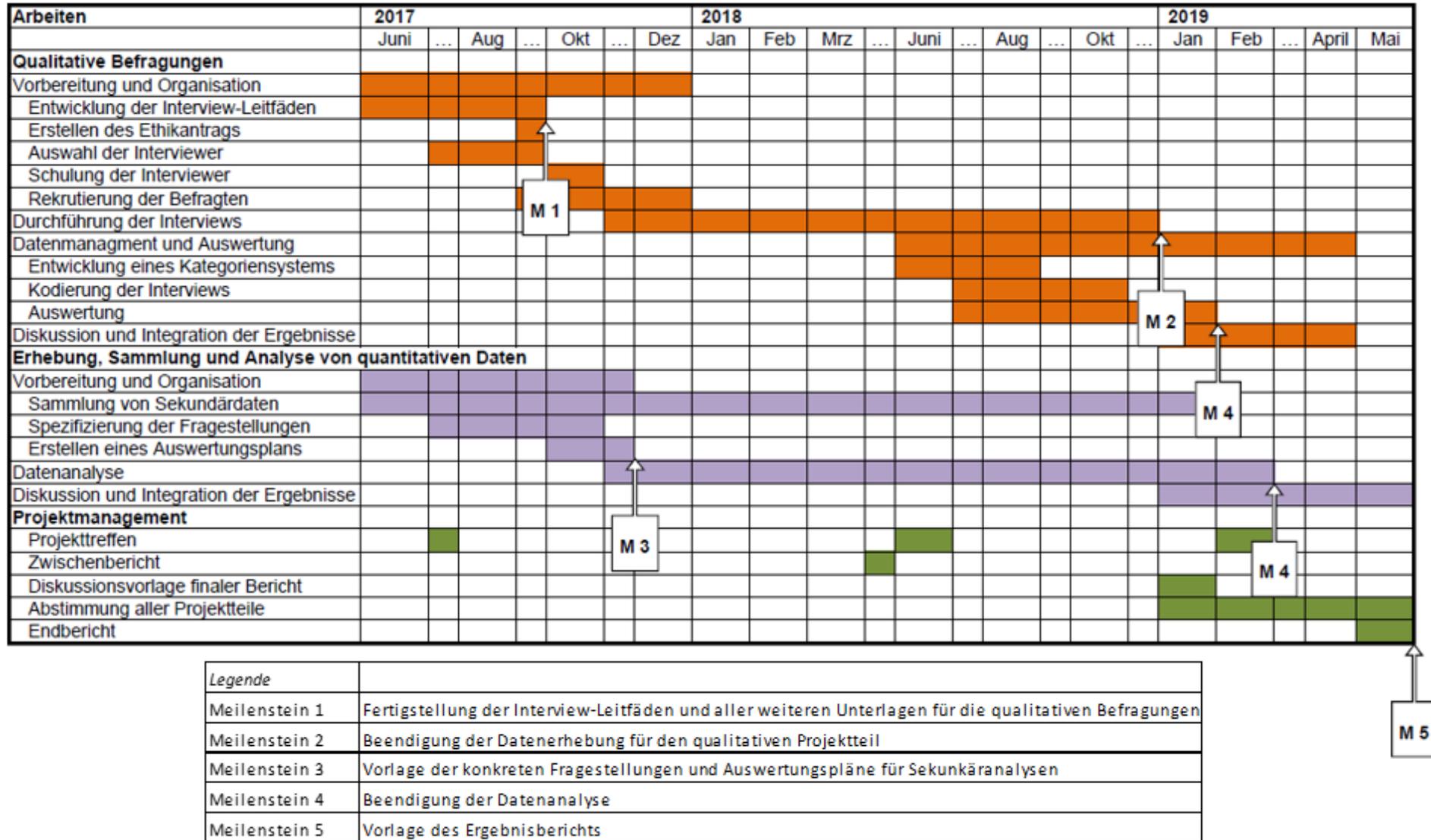


Abbildung 2-1 Arbeits- und Zeitplan, Übersicht

3 Rechtliche Würdigung des NpSG*

3.1 Einführung

Seit 2005 haben sich diverse Stoffe unter dem zunächst allgemeinen Namen „Legal Highs“ in Europa auf dem Rauschgiftmarkt verbreitet.⁴⁸ Mitte 2008 entdeckte man in Deutschland eine mysteriöse Kräutermischung mit dem Namen „Spice“ und diskutierte sie öffentlich. Die Wirkung von „Spice“ ähnelte der Rauschwirkung von Cannabis. Zahlreiche Medienberichte lösten einen regelrechten „Hype“ um diese Substanz aus.⁴⁹ Immer mehr Konsumierende rauchten nun die begehrte Räuchermischung, bis im Dezember 2008 deutsche Labore synthetische Cannabinoide in „Spice“ entdeckten.⁵⁰ So titelte beispielsweise Die Zeit online am 16.12.2008: „Das Tütchen ist geplatzt – Hinter der berauschenden Wirkung der Modedroge Spice steckt eine chemische Substanz, die viermal stärker ist als der Wirkstoff der Cannabis-Pflanze.“⁵¹ Diese Berichte führten dazu, dass die Kräutermischung fortan als Geheimtipp der Szene gehandelt wurde.⁵² Im Januar 2009 wurden die detektierten Stoffe dann schließlich in die Anlage II des BtMG aufgenommen und ihr Erwerb entsprechend strafbar.⁵³

Bei diesen Stoffen handelt es sich um „Neue psychoaktive Stoffe“ (NPS), die von dem internationalen Drogenkontrollsystem damals nicht erfasst und als vermeintlich „legaler“ Ersatz meist über das Online-Geschäft an die Erwerber veräußert wurden. Der Begriff wurde erstmals in einem Beschluss des Europäischen Rates betreffend des Informationsaustausches, die Risikobewertung und die Kontrolle bei psychoaktiven Substanzen⁵⁴ vom 10. Mai 2005 verwendet und umfasst weitergehend als der Begriff des psychotropen Stoffs das gesamte Wirkspektrum der gelisteten Substanzen von sedativ, halluzinogen bis stimulierend.⁵⁵ NPS ahmen durch eine minimale Abwandlung ihres Molekularaufbaus Betäubungsmittel in ihrer pharmakologischen Eigenschaft nach und werden als Rauschmittel missbraucht.⁵⁶ Aufgrund ihrer unvorhersehbaren Wirkung sind sie gesundheitlich äußerst bedenklich.⁵⁷ Die Stoffe werden – so derzeit bekannt – hauptsächlich im asiatischen Raum als Reinstoffe produziert und anschließend nach Europa verbracht.⁵⁸ Hier werden sie zu verkaufsfertigen Produkten weiterverarbeitet und beispielsweise als Räuchermischungen in bunte Tütchen verpackt, auf denen keine der tatsächlichen Inhaltsstoffe angegeben werden.⁵⁹ Vermarktet werden NPS u. a. aber auch als vermeintliche

* Die Ausführungen zur rechtlichen Würdigung des NpSG wurden von Ass. iur. *Sabine Horn* verfasst. Ein ausführliches Rechtsgutachten ist Teil des Promotionsvorhabens der Verfasserin, das an der Deutschen Hochschule der Polizei angenommen wurde. Bearbeitungsstand: Juni 2019.

⁴⁸ *Patzak*, NStZ 2017, 263.

⁴⁹ *Werse*, Krim. Journal 2011, 99 (102).

⁵⁰ *Hohmann/Mikus/Czock*, Dtsch Arztebl Int 2014, 139 (144).

⁵¹ Abrufbar unter: <https://www.zeit.de/online/2008/51/spice-wirkstoff-gefunden> (zuletzt abgerufen am 25.4.2019).

⁵² *Volkmer*, in: *Körner/Patzak/Volkmer*, BtMG, 9. Aufl. (2018), Vorbem. NpSG Rn. 1.

⁵³ Zweiundzwanzigste Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften, BGBl. I 2009, S. 49 ff.

⁵⁴ Beschl. 2005/387/JI des Rates vom 10.5.2005, ABl. L 127, 32.

⁵⁵ *Oğlakcioğlu*, in: *MüKo-StGB*, 3. Aufl. (2018), vor § 1 NpSG Rn. 4.

⁵⁶ *Patzak*, in: *Körner/Patzak/Volkmer*, BtMG, § 1 Rn. 16.

⁵⁷ *Patzak/Volkmer*, NStZ 2011, 498.

⁵⁸ *Oğlakcioğlu*, in: *MüKo-StGB*, vor § 1 NpSG Rn. 1 f.

⁵⁹ Europäischer Drogenbericht der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht 2017, S. 16, 32, online abrufbar unter: http://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs/EDR-2017_DE.pdf (zuletzt abgerufen am 14.8.2017); *Meincke/von Harten*, StraFo 2014, 9; *Steinbach*, Kriminalistik 2015, 646.

Pflanzendünger, Badesalze, Pulver, Liquids, Pillen oder Research Chemicals.

Der Konsum von NPS führt immer wieder zu schwerwiegenden unerwünschten Zwischenfällen. Dies steht mit dem hohen Wirkstoffgehalt der Stoffe und den teilweise mangelhaften Herstellungsverfahren im Zusammenhang. Es wurden Fälle bekannt, in denen bei der Produktion von Kräutermischungen die Mischung der einzelnen Komponenten in Betonmischmaschinen stattfand und so eine einheitliche Konzentration der berauschenden Stoffe bei dem Endprodukt nicht sichergestellt werden konnte.⁶⁰ Dementsprechend ist keineswegs gewährleistet, dass zwei Verkaufseinheiten mit der gleichen Produktbezeichnung auch die gleiche Wirkstoffkonzentration erhalten. Unwissentlich nehmen die Konsumentenden hohe Dosen zu sich und es besteht die Gefahr schwerer und tödlicher Vergiftungen.

3.2 Die rechtliche Einordnung von NPS

Ende 2016 überwachte das European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) mehr als 620 Stoffe, die auf dem europäischen Markt angeboten wurden.⁶¹ Den größten Anteil dieser Stoffe stellen die synthetischen Cannabinoide dar. Im Jahr 2016 wurden der EMCDDA in diesem Zusammenhang 45 schwerwiegende Zwischenfälle gemeldet, darunter 18 Todesfälle und 27 nicht tödliche Vergiftungen.⁶² Für das Jahr 2017 erfasste das Bundeskriminalamt für Deutschland 9 Todesfälle mit monovalenten Vergiftungen durch NPS, 23 Todesfälle durch polyvalente Vergiftungen mit synthetischen Opioiden i.V.m. anderen Stoffen und 19 Todesfälle durch polyvalente Vergiftungen durch andere Substanzen als Opioide/Opiate mit NPS i.V.m. anderen Stoffen.⁶³

Das rasche Auftauchen von NPS war und ist immer noch eine Herausforderung für die politischen Entscheidungsträger und den Gesetzgeber. Vor dem Inkrafttreten des NpSG (Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz) mussten NPS zwecks eines Umgangsverbots dem BtMG unterstellt werden. Mittels Verordnung kann ein entsprechender Stoff in das Positivlistenprinzip der Anlagen I-III des BtMG aufgenommen werden.⁶⁴ Um den Betäubungsmittelkatalog zu ändern, setzt eine BtMÄndVO nach § 1 Abs. 2 BtMG die Zustimmung des Bundesrates und das positive Votum eines Sachverständigengremiums voraus. Die Geschwindigkeit, in der neue Stoffe auf dem Markt erscheinen, verschwinden oder in ihrer Molekülstruktur wieder leicht verändert auftauchen, ist für den nacheilenden Staat zu hoch.⁶⁵ Der Verordnungsgeber wird bei Beibehaltung des Enumerationsprinzips immer das Nachsehen haben. Selbst

⁶⁰ Steinbach, *Kriminalistik* 2015, 646 (647).

⁶¹ Europäischer Drogenbericht der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht 2017, S. 32, online abrufbar unter: http://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs/EDR-2017_DE.pdf (zuletzt abgerufen am 28.5.2019).

⁶² A.a.O., S. 72.

⁶³ BKA, Rauschgiftkriminalität, Bundeslagebild 2017, Tabellenanhang, Tabelle 3.3., abrufbar unter: https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/rauschgiftkriminalitaet_node.html (zuletzt abgerufen am 28.5.2019).

⁶⁴ Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 1 Rn. 3; *Ođlakciođlu*, NK 2016, 19 (22).

⁶⁵ Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, Vorbem. NpSG Rn. 2.

mit der Eilverordnung gem. § 1 Abs. 3 BtMG⁶⁶, mit der ohne vorherige Zustimmung des Bundesrates ein Stoff vorläufig für ein Jahr aus Gründen des Gesundheitsschutzes in die Anlagen des BtMG aufgenommen werden kann, konnte nicht wirksam genug gegen die NPS-Welle angekämpft werden.⁶⁷ Zwischen den Herstellern, die sich blitzschnell auf Gesetzesänderungen einstellten, und der Legislative, hat sich allmählich ein fortwährendes Katz-und-Maus-Spiel entwickelt.

Dies zwang die Rechtsprechung zu einer neuen Strategie. Allen voran versuchte insbesondere die bayerische Justiz, die Verbreitung der noch nicht dem BtMG unterfallenden Stoffe zu verhindern und verfolgte das Inverkehrbringen der Kräutermischungen strafrechtlich und klassifizierte die Stoffe erstmals im Dezember 2012 obergerichtlich als nicht zugelassene Arzneimittel im Rahmen des § 95 Abs. 1 Nr. 1 AMG.⁶⁸ Durch die Umsetzung der RL 2004/27/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31.3.2004 zur Änderung der RL 2001/83/EG zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel⁶⁹ hatte der deutsche Gesetzgeber einen europarechtlich geprägten Arzneimittelbegriff in das AMG eingefügt.⁷⁰ § 2 Abs. 1 Nr. 2 AMG regelt seither den Begriff des Funktionsarzneimittels, ein Stoff, der einem Menschen zur Wiederherstellung, Korrektur oder zur Beeinflussung der physiologischen Funktionen verabreicht werden kann. Unklar war jedoch, ob nur solche Veränderungen der physiologischen Abläufe unter das Begriffsmerkmal der „Beeinflussung“ von Körperfunktionen gefasst werden sollen, die aus medizinischer Sicht therapeutisch sinnvoll sind.⁷¹ Eine Vielzahl von Strafverfolgungsbehörden, Gerichten und die Bundesregierung entschieden sich für eine weite Auslegung des Begriffs. Wenn die konsumierte Substanz pharmakologisch wirke, „beeinflusse“ sie auch die Körperfunktionen.⁷²

Auf Vorlage des 3. Strafsenats des BGH⁷³ entschied der EuGH allerdings im Vorabentscheidungsverfahren mit Urteil vom 10.7.2014⁷⁴, dass synthetische Cannabinoide nicht unter den Arzneimittelbegriff subsumiert werden können und ordnete sie als einen Stoff ein, der ausschließlich zu Rauschzwecken konsumiert werde und dem die zu fordernde positive Eigenschaft der „Beeinflussung“ fehle.⁷⁵ Zwischenzeitlich wurde versucht, synthetische Cannabinoide unter die Vorschriften des Lebensmittelge-

⁶⁶ Die Eilverordnung wurde durch Art. 2 Nr. 1 OrgKG v. 15.7.1992 in das BtMG eingeführt und soll das Verfahren zur Aufnahme der Stoffe in die Anlagen des BtMG verkürzen. Mit ihrer Einführung reagierte der Gesetzgeber auf die Designerdrogenwelle Ende der 80er und Anfang der 90er Jahre. Ausführlich hierzu bei Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 1 BtMG Rn. 31 ff.

⁶⁷ So wurden im Rahmen der Dringlichkeitsverordnung mit der 22. BtMÄndVO v. 22.1.2009 die Stoffe CP-47, 497, JWH-018 der Anlage II unterstellt, allerdings erfolgte die unbefristete Unterstellung erst mit der 24. BtMÄndVO v. 18.12.2009.

⁶⁸ OLG Nürnberg, Urt. v. 10.12.2012 - 1 St OLG Ss 246/12

⁶⁹ ABl. 2004 L 136, 34 ff.

⁷⁰ Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften (AM-GuaÄndG) vom 17.7.2009, BGBl I 2009, S. 1990 ff.

⁷¹ So OVG NRW, LMRR 2006, 13; OVG Magdeburg, NVwZ-RR 2012, 605; Müller, PharmR 2012, 137 (138); Nobis, NStZ 2012, 422 (424 f.).

⁷² BGH, Urt. v. 8.12.2009 - 1 StR 277/09; OLG Nürnberg, Urt. v. 10.12.2012 - 1 St OLG Ss 246/12; LG Limburg, Urt. v. 27.9.2012 - 5 KLS 3 Js 14210/11; Diehm/Pütz, Kriminalistik 2009, 131 (135); Patzak/Volkmer, NStZ 2011, 498 (500); BT-Drs. 17/8772, S. 12; BT-Drs. 17/7706, S. 7: „Die Bundesregierung begrüßt die aktuell bestätigte Strafbarkeit des Inverkehrbringens neuer psychoaktiver Substanzen als unerlaubtes Inverkehrbringen von bedenklichen Arzneimitteln nach § 95 Abs. 1 Nr. 1 AMG“.

⁷³ BGH, Beschl. v. 28.5.2013 - 3 StR 437/12.

⁷⁴ EuGH, Urt. v. 10.7.2014 - C-358/13; C-181/14.

⁷⁵ Kritisch zum Urteil des EuGH Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, Vorbem. NpSG Rn. 25, Vorbem. AMG Rn. 72 ff.; Patzak/Volkmer, NStZ 2011, 498; Patzak/Volkmer/Ewald, Anm. zu EuGH, NStZ 2014, 461 ff.

setzes zu fassen. Dies ging ebenfalls fehl, da psychoaktive Substanzen weder Lebensmittel, noch Kosmetika oder Gift i.S.d. ChemG sind.⁷⁶ Der 5. Strafsenat des BGH ordnete im November 2014 cannabinoidhaltige Kräutermischungen als Tabakerzeugnisse ein, deren Inverkehrbringen gem. § 52 Abs. 2 Nr. 1, 20 Abs. 1 Nr. 1, 2 VTabakG strafbar war.⁷⁷ Das vorläufige Tabakgesetz ist inzwischen außer Kraft getreten und durch das Tabakerzeugnisgesetz⁷⁸ am 20.5.2016 ersetzt worden, das keine dem VTabakG entsprechenden Strafvorschriften mehr enthält.⁷⁹ Anfang 2016 versuchte die Staatsanwaltschaft Kaiserslautern das Inverkehrbringen von Kräutermischungen als gemeingefährliche Vergiftung gem. § 314 StGB zur Anklage zu bringen. Das LG Kaiserslautern entschied jedoch, dass der Handel nicht der Strafbarkeit des § 314 StGB unterfällt und ließ eine anderslautende Anklage der Staatsanwaltschaft nicht mehr zu.⁸⁰ Die Beschwerde der Staatsanwaltschaft gegen den Beschluss des LG Kaiserslautern wurde durch das OLG Zweibrücken wegen der unhaltbaren Rechtsauffassung als unbegründet verworfen.⁸¹

In Rechtsprechung und Literatur wurde die Entscheidung des EuGH dann aber schließlich als „Schlussstrich“ unter die Problematik aufgefasst.⁸² Es entstand daraufhin eine Strafbarkeitslücke für das Inverkehrbringen und das Handeltreiben mit NPS. Noch vor dem Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit vom 15.10.2015 zur Bekämpfung der Verbreitung neuer psychoaktiver Stoffe⁸³ wurde über die Einführung eines § 1 Abs. 5 BtMG diskutiert, der ganze Stoffgruppen einbeziehen und damit die Schwäche der Positivliste des BtMG ausgleichen sollte.⁸⁴ Dies scheiterte jedoch wie auch schon bei den Versuchen 1990 und 1997 an Bedenken hinsichtlich der Bestimmtheit (Art. 103 Abs. 2 GG) einer Generic-Klausel.⁸⁵ Erst mit dem Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) wurden schließlich ganze Stoffgruppen rechtlich erfasst. Nach dem Willen des Gesetzgebers soll damit die Strafbarkeitslücke für das Inverkehrbringen und Handeltreiben mit NPS geschlossen werden.⁸⁶ Das NpSG trat am 26.11.2016 in Kraft. Seit Januar 2017 werden nunmehr Straftaten nach § 4 NpSG mit der Schlüsselnummer 735000 durch die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) erfasst. Die Gesamtzahl für das Jahr 2017 belief sich dabei auf 495 Straftaten von insgesamt 438 Tatverdächtigen.⁸⁷ Im Jahr 2018 verringerte sich die Gesamtzahl der Straftaten auf 361 bei 305 Tatverdächtigen.⁸⁸ Seit dem 1. Januar 2018 findet sich in der PKS unter dem Summenschlüssel 973040 ein weiteres Bild über die Verbreitung von NPS. Hier

⁷⁶ OLG Köln, Beschl. v. 11.9.2015 – III-1 RVs 131/15, III-1 RVs 136/15, 1 RVs 131/15, 1 RVs 136/15; Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, vor § 1 NpSG Rn. 10.

⁷⁷ BGH, Beschl. v. 5.11.2014 – 5 StR 107/14.

⁷⁸ BGBl. I 2016, S. 569.

⁷⁹ Hinweis des 3. Strafsenates des BGH, Beschl. v. 25.5.2016 – 5 StR 107/14, Rn. 8.

⁸⁰ LG Kaiserslautern, Beschl. v. 19.2.2016 – 4 Kls 6114 Js 9315/15.

⁸¹ OLG Zweibrücken, Beschl. v. 21.4.2016 – 1 Ws 75,16, 1 Ws 76/16.

⁸² Vgl. BGH, NStZ-RR 2014, 312; BGH, NStZ-RR 2015, 142; Müller, EuZW 2014, 742 (744).

⁸³ Abrufbar unter: <http://kripoz.de/wp-content/uploads/2019/03/refentwurf-npsg.pdf> (zuletzt abgerufen am 24.4.2019)

⁸⁴ Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, vor § 1 NpSG Rn. 12; Weidig, Blutalkohol 2013, 57 (69).

⁸⁵ Meinecke/v. Harten, StraFo 2014, 9 (12); Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, vor § 1 NpSG Rn. 12; Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 1 Rn. 38

⁸⁶ Gesetz zur Bekämpfung der Verbreitung neuer psychoaktiver Stoffe vom 21.11.2016, BGBl. I 2016 Nr. 55, S. 2615 ff.

⁸⁷ BKA, Rauschgiftkriminalität, Bundeslagebild 2017, S. 27. Unter der Schlüsselnummer 730000 wurden insgesamt 330.580 Rauschgiftdelikte registriert, so dass der Anteil der Straftaten gem. § 4 NpSG ungefähr 0,15 % ausmacht. Abrufbar unter: https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/rauschgiftkriminalitaet_node.html (zuletzt abgerufen am 28.5.2019).

⁸⁸ BKA, PKS 2018, Fälle, Tabelle 01, abrufbar unter: <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2018/BKATabellen/bkaTabellenFaelle.html> (zuletzt abgerufen am 28.5.2019).

werden nicht nur die Straftaten nach § 4 NpSG erfasst, sondern auch Straftaten aufgrund des unerlaubten Umgangs mit NPS, die bereits dem BtMG unterstellt wurden. Für das Jahr 2018 wurden insgesamt 3.333 Fälle im Zusammenhang mit NPS registriert.⁸⁹

3.3 Das NpSG – Ein Überblick

Das NpSG weist einige Besonderheiten auf. Neben der Erfassung ganzer Stoffgruppen durch die Anlage, wird zwischen einem verwaltungsrechtlichen Umgangsverbot mit NPS und einem strafbewehrten Handeltreiben/Inverkehrbringen unterschieden. Die Verbote stellen eine Kombination aus Tatbestandsalternativen aus dem BtMG und AMG dar und bilden damit eine Hybridregelung aus Verbraucherschutz und Prohibitionsgesetz.⁹⁰ Hinsichtlich der Kriminalisierung und des Strafrahmens lehnt sich das Gesetz weitestgehend an das AMG an, während die Begrifflichkeiten und die Systematik überwiegend dem BtMG entliehen sind.⁹¹ Des Weiteren wurden als strafprozessuale Maßnahmen die Einziehung (§ 5 Abs. 2 NpSG), die Aufnahme als Katalogtat zwecks Telekommunikationsüberwachung (TKÜ) und Quellen-TKÜ (§ 100 a Abs. 2 Nr. 9a StPO) und die Möglichkeit der Anordnung von Untersuchungshaft aufgrund von Wiederholungsgefahr (§ 112a Abs. 1 Nr. 2 StPO) geregelt.

Der ursprüngliche Referentenentwurf aus Oktober 2015 erfuhr im weiteren Gesetzgebungsverfahren noch einige Änderungen. Die wohl erheblichste war dabei, dass erst im Regierungsentwurf⁹² der Erwerb, Besitz und das Verabreichen von NPS von dem verwaltungsrechtlichen Verbot erfasst wurde. Damit sollte der Zugriff auf die verbotenen Stoffe beim Konsumierenden erleichtert werden.⁹³ Die Strafvorschrift wurde neu aufgeteilt und die Strafbarkeitsalternative der Erlangung eines Vermögensvorteils großen Ausmaßes gestrichen.⁹⁴

3.3.1 Sinn und Zweck des Gesetzes

Sinn und Zweck des Gesetzes ist es, die Verbreitung von NPS zu bekämpfen und ihre Verfügbarkeit als Rauschmittel einzuschränken, um so die Gesundheit des Einzelnen und der Bevölkerung, insbesondere von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, zu schützen.⁹⁵ Dies soll vor allem durch die von strafrechtlicher Verfolgung unabhängige Sicherstellungs- und Vernichtungsmöglichkeit einschlägiger Substanzen unterstützt werden.⁹⁶ Der Gesetzgeber selbst nennt in der Gesetzesbegründung den Terminus der „Volksgesundheit“ nicht, ein Universalrechtsgut, das durch die Rechtsprechung des *BVerfG* und des

⁸⁹ A.a.O.

⁹⁰ *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, vor § 1 NpSG Rn. 15; *Patzak*, NStZ 2017, 263.

⁹¹ *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, vor § 1 NpSG Rn. 15.

⁹² Gesetzentwurf der Bundesregierung v. 6.5.2016, BR-Drs. 231/16, S. 2.

⁹³ BT-Drs. 18/8579, S. 19.

⁹⁴ So noch Referentenentwurf des BMG v. 15.10.2015, S. 4 f., abrufbar unter: <https://kripoz.de/wp-content/uploads/2019/03/refentwurf-npsg.pdf> (zuletzt abgerufen am 24.4.2019).

⁹⁵ BT-Drs. 18/8579, S. 15; *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG, Rn. 1

⁹⁶ BT-Drs. 18/8579, S. 16.

BGH im Rahmen des Betäubungsmittelstrafrechts geprägt wurde⁹⁷ und für weitere rechtliche Fragestellungen von Bedeutung ist. Ob dieses Schutzgut ohne Weiteres auch auf das NpSG übertragbar ist, ist fraglich.⁹⁸ Gerade die Tatsache, dass der Gesetzgeber anders als im BtMG den Besitz und Erwerb von NPS lediglich verboten, jedoch nicht strafrechtlich sanktioniert hat, lässt dahingehend Zweifel aufkommen, ob das Schutzgut der Volksgesundheit gemeint sein kann, wenn der Gesetzgeber von der Gesundheit der Bevölkerung spricht.⁹⁹

Der Begriff der „Volksgesundheit“ wurde durch den *BGH* in seiner Entscheidung zur bewussten Selbstgefährdung im Betäubungsmittelrecht erstmals erwähnt. „Schutzgut der betäubungsmittel-rechtlichen Strafnormen sind [demnach] nicht allein und nicht in erster Linie das Leben und die Gesundheit des einzelnen wie bei den §§ 211 f. 222, 223 ff. StGB. Vielmehr soll Schäden vorgebeugt werden, die sich für die Allgemeinheit durch den verbreiteten Konsum vor allem harter Drogen und den daraus herrührenden Gesundheitsbeeinträchtigungen der einzelnen ergeben. Wegen ihrer abstrakten Gefährlichkeit für dieses komplexe und universelle, nicht der Verfügung des einzelnen unterliegende Rechtsgut sind die mannigfachen Formen des unerlaubten Umgangs mit Betäubungsmitteln unter Strafe gestellt.“¹⁰⁰ Das Rechtsgut der Volksgesundheit soll demnach ein „Mehr“ enthalten, als die Summe der Gesundheit der Individuen.¹⁰¹ Solche Schäden sollen bspw. die drogenbedingten Leistungsausfälle in Schule, Ausbildung und Beruf sein, die mit Kosten und Mühen Dritter verbunden sind. „Da die Gesellschaft für die negativen Folgen des Drogenmißbrauchs aufzukommen hat, darf sie sich auch gegen deren Ursachen wehren.“¹⁰² In Bezug auf die Gesundheit des Einzelnen stellt der *BGH* in seinem Urteil weiterhin klar, dass es kein Recht auf Rausch gebe. „Vielmehr darf der Gesetzgeber mit dem Erlaß von Strafvorschriften auch anstreben, Schäden zu verhüten, die der Mißbrauch von Betäubungsmitteln beim Konsumierenden selbst verursacht.“¹⁰³ In den nachfolgenden Urteilen und Beschlüssen hat sich der *BGH* den Ausführungen des *BVerfG* angeschlossen.¹⁰⁴

Dies nutzt in seinem Cannabis-Beschluss¹⁰⁵ von 1994 den Begriff der „Volksgesundheit“ zwar nicht, führt aber zur Zielsetzung der Strafvorschriften des BtMG aus, dass diese vor den ausgehenden Gefahren und insbesondere vor der Abhängigkeit von Betäubungsmitteln den Einzelnen und die Bevölkerung schützen sollen. Der Schutz der Bevölkerung knüpfe also an das Interesse an, welches die Allgemeinheit an der Gesundheit der Bürger hat.¹⁰⁶ Ferner konzipiert das *BVerfG* ein weiteres Sonderrechtsgut

⁹⁷ BVerfGE 22, 180 (219); 58, 208 (225); 59, 275 (278, 279); 60, 123 (132); *BVerfG*, NJW 1987, 180; 1999, 3399; 2006, 1261; 2012, 1062; *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG, Rn. 1, § 29 BtMG Rn. 36, 22; *Weber*, BtMG, 5. Aufl. (2017), § 1 BtMG Rn. 3 ff., § 4 NpSG Rn. 1.

⁹⁸ So *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 1; *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG, Rn. 1.

⁹⁹ So *Patzak*, NSTZ 2017, 263.

¹⁰⁰ *BGH*, UrT. v. 25.9.1990 – 4 StR 359/90, Rn. 12 f. – juris.

¹⁰¹ *Oğlakcioğlu*, Der Allgemeine Teil des Betäubungsmittelstrafrechts, 2013, S. 73.

¹⁰² *BGH*, UrT. v. 25.8.1994 – 1 StR 362/92, Rn. 20.

¹⁰³ A.a.O.

¹⁰⁴ *Oğlakcioğlu*, Der Allgemeine Teil des Betäubungsmittelstrafrechts, S. 73.

¹⁰⁵ BVerfGE 90, 145.

¹⁰⁶ *Oğlakcioğlu*, Der Allgemeine Teil des Betäubungsmittelstrafrechts, S. 74.

und trennt damit gesundheitliche und sonstige Belastungen voneinander.¹⁰⁷ Darunter fällt „die Gestaltung des sozialen Zusammenlebens in einer Weise, die es von sozialschädlichen Wirkungen des Umgangs mit Drogen freihält (...)“.¹⁰⁸ Die Volksgesundheit berücksichtigt die sozialen und wirtschaftlichen Schäden, die aufgrund der Gesundheitsschädigung durch den Konsum entstehen.¹⁰⁹ Des Weiteren wird im Beschluss noch der Jugendschutz als Teilaspekt sowie der Schutz der Gemeinschaft vor Organisierter Kriminalität und die Gewährleistung der internationalen Zusammenarbeit als Sonderrechtsgut genannt.¹¹⁰

Während die Gesetzesbegründung zum NpSG dahingehend schweigt, finden sich in den Begründungen zum BtMG aus den Jahren 1971¹¹¹ und 1980¹¹² Ausführungen zur Gesundheit der Bevölkerung. Ca. ein Jahr vor dem NpSG trat das Anti-Doping-Gesetz (AntiDopG) in Kraft.¹¹³ Die geschützten Rechtsgüter des AntiDopG ergeben sich aus dem Zweck des Gesetzes in § 1 AntiDopG. Unter anderem wird hier der Schutz der Gesundheit der Sportlerinnen und Sportler genannt. Die Gesundheit der Bevölkerung im Ganzen jedoch nicht. Die Gesetzesbegründung führt hingegen aus, dass „zahlreiche Todesfälle in der Vergangenheit und schwere Spätfolgen systematischen Dopings Beweis für seine Schädlichkeit“ sind. „Das betrifft nicht nur die Sportlerinnen und Sportler, sondern auch die Allgemeinheit, die die Kosten der Behandlung über die Krankenkassen trägt und dadurch in erheblichem Maße belastet wird.“¹¹⁴ Es gehe „angesichts der erheblichen Gesundheitsgefahren darum, mit Nachdruck gegen den illegalen Markt des Missbrauchs von Arzneimitteln und anderen Stoffen zum Zwecke des Dopings vorzugehen“.¹¹⁵ Der *BGH* hat in seinem Beschluss vom 5.12.2017¹¹⁶ bekräftigt, dass die Verbotsnorm und insbesondere das Besitzverbot (§ 2 Abs. 3) des AntiDopG die Gesundheit der Allgemeinheit schützt.¹¹⁷ Gerade durch den Sport sind erhebliche Folgelasten für die Gesellschaft durch den ungehemmten Gebrauch von Dopingsubstanzen entstanden. Man denke an das Doping-System der ehemaligen DDR, aus dem heute noch Kosten für die Gemeinschaft entstehen.¹¹⁸ Anknüpfungspunkt für den Schutz der Allgemeinheit ist für den *BGH* die potentielle Weitergabe der Substanzen an Dritte. Die Allgemeinheit

¹⁰⁷ A.a.O., S. 75.

¹⁰⁸ BVerfGE 90, 145 (174).

¹⁰⁹ A.a.O.

¹¹⁰ *Oğlakcioğlu*, Der Allgemeine Teil des Betäubungsmittelstrafrechts, S. 75; *Weber*, BtMG, § 1 BtMG Rn. 8.

¹¹¹ BT-Drs. VI/1877, S. 5 f., „(...) dient das Gesetz dem Ziel, der Rauschgiftwelle in der Bundesrepublik Deutschland Einhalt zu gebieten und damit große Gefahren von dem einzelnen und der Allgemeinheit abzuwenden. Es geht darum, den einzelnen Menschen, insbesondere den jungen Menschen vor schweren und nicht selten irreparablen Schäden an der Gesundheit und damit vor einer Zerstörung seiner Persönlichkeit, seiner Freiheit und seiner Existenz zu bewahren. Es geht darum, die Familie vor der Erschütterung zu schützen, die ihr durch ein der Rauschgiftsucht verfallenes Mitglied droht. Es geht darum, der Allgemeinheit den hohen Preis zu ersparen, den ihr die Opfer einer such ungehemmt ausbreitenden Rauschgiftwelle abverlangen würden. Es geht schließlich darum, die Funktionsfähigkeit der Gesellschaft nicht gefährden zu lassen.“

¹¹² BT-Drs. 8/3551, S. 23 f., „Ziel und Zweck des Gesetzes ist außerdem: Dem Schutz der menschlichen Gesundheit zu dienen, den Verkehr mit Betäubungsmitteln so zu regeln, daß (...) die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sichergestellt ist und der Mißbrauch von Betäubungsmitteln sowie das Entstehen oder Erhalt einer Betäubungsmittelabhängigkeit verhindert wird (...)“

¹¹³ Gesetz zur Bekämpfung von Doping im Sport v. 10.12.2015, BGBl. I 2015, S. 2210 ff.

¹¹⁴ BT-Drs. 18/4898 S. 17.

¹¹⁵ BT-Drs. 18/4898, S. 18.

¹¹⁶ *BGH*, Beschl. v. 5.12.2017 – 4 StR 389/17, Rn. 9: „Schutzgut der Verbotsnorm ist die Gesundheit der Allgemeinheit, die vor der Inverkehrgabe der Mittel zu Dopingzwecken schon im Vorfeld bewahrt werden soll.“

¹¹⁷ Ebenso für das Rechtsgut der Volksgesundheit als Schutzgut des Dopingverbots *Volkmer*, in: *Körner/Patzak/Volkmer*, BtMG, Vorbem. AntiDopG Rn. 13, § 4 AntiDopG Rn. 8, § 95 AMG Rn. 84; *König*, SpuRt 2010, 106; *Krüger*, PharmR 2012, 160 (161); für ein Schutzgut im Rahmen des § 2 Abs. 3 AntiDopG siehe BT-Drs. 18/4898, S. 26; *Jahn*, SpuRt 2015, 149 (151).

¹¹⁸ *König*, SpuRt 2010, 106; *Weber*, BtMG, § 1 AntiDopG Rn. 19.

soll schon im Vorfeld vor der Inverkehrgabe der Mittel geschützt werden.¹¹⁹

Auch wenn das BtMG, AntiDopG und das NpSG grundsätzlich komplett andere Regelungsbereiche übernehmen, ähneln sie sich jedoch in ihrem Kern dem Sinn und Zweck des jeweiligen Gesetzes, nämlich der Verhinderung der Verbreitung der Substanzen, um so die Verfügbarkeit und den Konsum einzuschränken. Zwar ist der Besitz und der Erwerb im NpSG nicht strafbewehrt, Strafgrund für den Besitz und den Erwerb von Betäubungsmitteln oder den Besitz von Dopingmitteln ist aber ebenfalls die abstrakte Gefahr der Weitergabe.¹²⁰ Darum werden bereits die Handlungen, die typischerweise der Vorbereitung für die Weitergabe dienen, verboten.¹²¹ Wenn schon der Besitz zum Zwecke der Verhütung der Weitergabe und damit zum Schutz der Allgemeinheit verboten ist, dann dient erst Recht das Verbot des Handelns dem Schutz der Allgemeinheit. Auch wenn der Gesetzgeber sich in der Gesetzesbegründung zum NpSG dahingehend nicht geäußert hat, so ist anhand seiner Vorstellung und seiner Motive nichts anders zu deuten. Dass der Besitz und der Erwerb im NpSG nur verwaltungsrechtlich verboten sind, steht dem nicht entgegen. Denn die Begründung knüpft ebenso an die Gefahr für die Allgemeinheit durch den Konsum an,¹²² der mit unkalkulierbaren Gefahren verbundenen ist.¹²³ Der Konsum selbst ist weder im BtMG, noch im AntiDopG oder im NpSG verboten. Der Handel aber impliziert die abstrakte Gefährlichkeit für Jedermann, und zwar, sobald die Substanzen einmal im Umlauf sind.¹²⁴ Dass ein einzelner Konsum von NPS das Universalrechtsgut der Volksgesundheit nicht gefährden kann, spricht nicht gegen den kollektiven Charakter des Rechtsguts. Dies ist keine Frage des Rechtsguts, sondern des Schutzes durch ein abstraktes Gefährdungsdelikt.¹²⁵ Nicht anders als bei den Individualrechtsgütern ist die Verletzung eines kollektiven Rechtsguts nicht mit einer „globalen Rechtsgutsvernichtung“ gleichzusetzen. Es reicht vielmehr eine Störung durch regelwidriges Verhalten.¹²⁶ Das Handelns begründet als konsumorientierte Verhaltensweise typischerweise eine Gefährdung fremder Rechtsgüter und stellt deswegen die gefahrintensivste Form des unerlaubten Umgangs mit Betäubungsmitteln und mit NPS dar.¹²⁷ Es weckt und unterhält die Nachfrage nach Betäubungsmitteln und beutet die Schwäche und die Abhängigkeit anderer aus,¹²⁸ was zu einer unkontrollierten Verbreitung führt.¹²⁹

Ob es Universalrechtsgüter wie die Volksgesundheit überhaupt geben kann, ist eine andere Frage, die seit der Rechtsprechung des *BVerfG* und des *BGH* immer wieder diskutiert wird, aber nichts damit zu

¹¹⁹ *BGH*, Beschl. v. 5.12.2017 – 4 StR 389/17, Rn. 9 = StV 2018, 302; so auch BT-Drs. 18/4898, S. 26.

¹²⁰ BT-Drs. 18/4898, S. 25; *Patzak*, in: *Körner/Patzak/Volkmer*, BtMG, § 29 BtMG Teil 13 Rn. 2.

¹²¹ BT-Drs. 18/4898, S. 25; *Allmers*, ZRP 1991, 41 (42); *Sloty*, NStZ 1981, 321 (322).

¹²² BT-Drs. 18/8579, S. 16

¹²³ So auch im BtMG, *BGH*, Beschl. v. 28.9.1990 – 4 StR 359/90, Rn. 12 = BGHSt 37, 179.

¹²⁴ Vgl. *Weber*, Begriff des Handelns, 2007, S. 413 f.

¹²⁵ A.a.O., S. 379.

¹²⁶ A.a.O., S. 411.

¹²⁷ A.a.O., S. 332.

¹²⁸ *Weber*, Der Begriff des Handelns. S. 332.

¹²⁹ *BVerfGE* 90, 145 (217).

tun hat, ob der Gesetzgeber es im Rahmen des NpSG als schützenswert angesehen hat.¹³⁰

3.3.2 Geltungsbereich des Gesetzes

Es gelten die allgemeinen Regeln der §§ 3 – 7 StGB (Territorial- und Personalprinzip).¹³¹ Auf das Weltrechtsprinzip (§ 6 Nr. 5 StGB) hat der Gesetzgeber verzichtet. Zwar gibt es einen grenzüberschreitenden Handel mit NPS, insbesondere mit Research Chemicals, ein „Aufschwingen zur Weltpolizei“ ist aber angesichts der unterschiedlichen Gesetzeslagen in den Nachbarländern unangebracht.¹³² Trotzdem kann auch bei einem Handeln im Ausland eine Inlandstat vorliegen.¹³³

3.3.3 Anwendungsbereich des Gesetzes

Das Gesetz ist anzuwenden auf psychoaktive Stoffe im Sinne des § 2 Nr. 1 NpSG (§ 1 Abs. 1 NpSG). Da sich eine substanzbezogene Erfassung anhand der Vielzahl auf dem Markt erschienen Einzelsubstanzen als zu schwerfällig erwies, hat der Gesetzgeber mit einer Generic-Klausel eine Mehrzahl der Neuschöpfungen der Gruppe der synthetischen Cannabinoide, Phenylethylamine und Cathinone erfasst.¹³⁴ Mit der jeweiligen Stoffgruppe wird das NpSG auf die Gesamtheit der Stoffe erstreckt, die eine vergleichbare Struktur an dem für die Rezeptorbindung maßgeblichen Strukturelement aufweisen.¹³⁵ Nicht erforderlich ist, dass der jeweilige Stoff erst nach dem Inkrafttreten des NpSG entwickelt oder erstmalig auf dem Markt entdeckt wurde.¹³⁶ Eine Definition für den Begriff des psychoaktiven Stoffes liefert das Gesetz nicht. Die Einzelsubstanz wird zum NPS i.S.d. NpSG, wenn sie per Stoffgruppendefinition durch die Anlage des NpSG erfasst wird.

Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) definiert neue psychoaktive Substanzen als neue Suchtstoffe oder psychotrope Stoffe, die nicht nach dem Einheits-Übereinkommen der Vereinten Nationen von 1961 über Suchtstoffe oder nach dem Übereinkommen der Vereinten Nationen von 1971 über psychotrope Stoffe kontrolliert werden, aber eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können und vergleichbar sind mit den Stoffen, die in diesen Abkommen aufgelistet sind.¹³⁷ Es besteht auch weiterhin die Möglichkeit, erheblich psychoaktiv wirkende und besonders gesundheitsgefährdende Einzelstoffe bei missbräuchlicher Verwendung in größerem Ausmaß in die Anlagen des BtMG zu überführen.¹³⁸ Dabei ist nicht erforderlich, dass der Stoff zunächst unter die Anlage des NpSG subsumierbar war. Mit der Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher

¹³⁰ Ein Universalrechtsgut der Volksgesundheit ablehnend *Böllinger*, KJ 1994, 405 (409 ff.); *Greco*, GA 2010, 622; *Momsen*, KriPoZ 2018, 21 (23); *Freund*, in: MüKo-StGB, §§ 1-4 AntiDopG Rn. 18;

¹³¹ *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 9.

¹³² A.a.O.

¹³³ Dazu näher *Weber*, BtMG, Vorbem. § 29 BtMG, Rn. 81-113.

¹³⁴ BT-Drs. 18/8579, S. 15, 22.

¹³⁵ BT-Drs. 18/8579, S. 22; *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, Vorbem. NpSG Rn. 12; *Weber*, BtMG, § 2 NpSG Rn. 12.

¹³⁶ *Weber*, BtMG, § 2 NpSG Rn. 8.

¹³⁷ *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 5.

¹³⁸ *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, Vorbem. NpSG Rn. 14.

und anderer Vorschriften vom 2.7.2018¹³⁹ wurde der Stoff CUMYL-PEGACLONE (SGT-151) als auch CUMYL-5F-P7AICA (SGT-263) dem BtMG unterstellt, zwei synthetische Cannabinoide, die zuvor nicht durch die Stoffgruppe der Cannabimimetika des NpSG erfasst wurden. Gut ein Jahr später wurde mit der Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes vom 12. Juli 2019¹⁴⁰ u. a. CUMYL-5F-PEGACLONE als Nachfolger des SGT-151 dem BtMG unterstellt. Mit der Überführung des Einzelstoffes in die Anlage des BtMG endet auch seine ggf. vorherige Eigenschaft als NPS i.S.d. NpSG.¹⁴¹ Das BtMG genießt in diesen Fällen als *lex specialis* Vorrang (§ 1 Abs. 2 Nr. 1 NpSG). Gleiches gilt für Arzneimittel i.S.d. AMG (§ 1 Abs. 2 Nr. 2 NpSG).

3.3.4 Begriffsbestimmungen

Hinsichtlich des Verständnisses eines psychoaktiven Stoffes hat der Gesetzgeber auf eine betäubungsmittelrechtliche Anknüpfung verzichtet. Da nicht auszuschließen ist, dass einzelne Stoffe innerhalb der Stoffgruppen nicht in nennenswertem Maße psychoaktiv wirken, gebietet dies der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und des Schuldprinzips.¹⁴²

Anders als das BtMG (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 BtMG) oder das AMG (§ 3 AMG) definiert das NpSG den Begriff des Stoffes nicht und verweist insofern nur auf die Anlage des NpSG. Mit Blick auf die Definitionen des BtMG und AMG ist davon auszugehen, dass alle Substanzen und Lösungen in allen Be- und Verarbeitungsstadien erfasst werden.¹⁴³

Zu den Stoffgruppen, die schon seit Inkrafttreten des NpSG in der Anlage des NpSG aufgeführt werden, gehören die von 2-Phenethylamin abgeleiteten Verbindungen, die sich aus zwei Strukturelementen (Ein Ringsystem und einer Seitenkette mit einem Stickstoffatom) zu einem Molekül zusammensetzen.¹⁴⁴ Die Elemente können unterschiedlich substituiert sein. In der Literatur wurden bislang 2.000 Stoffe beschrieben, die eine pharmakologische Wirkung aufweisen sollen.¹⁴⁵ Zu einigen dieser Stoffe gibt es jedoch keine weiteren wissenschaftlichen Untersuchungen, die dies belegen. Bislang ist aufgrund von Beobachtungen der Szene davon auszugehen, dass die vermutete Struktur-Wirkungs-Beziehung in weiten Teilen bestätigt ist.¹⁴⁶ Die Gesamtgröße des Moleküls wird auf eine Molekülmasse von 500 u begrenzt, da die Überwindung der Blut-Hirn-Schranke und damit die Penetration der Stoffe ins Gehirn die größte Voraussetzung für eine psychoaktive Wirkung darstellt.¹⁴⁷ Mit steigender Molmasse nimmt diese Fähigkeit ab.

¹³⁹ BGBl. I 2018, S. 1078.

¹⁴⁰ BGBl. I 2019, S. 1083.

¹⁴¹ Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, Vorbem. NpSG Rn. 22.

¹⁴² BT-Drs. 18/8579, S. 17; Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, Vorbem. NpSG Rn. 17.

¹⁴³ Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 Rn. 8; Weber, BtMG, § 2 NpSG Rn. 4.

¹⁴⁴ BT-Drs. 18/8579, S. 23; die Stoffgruppen wurden mit der Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes vom 12. Juli 2019 ergänzt.

¹⁴⁵ A.a.O., S. 23.

¹⁴⁶ A.a.O., S. 24.

¹⁴⁷ A.a.O., S. 24.

Die zweite Stoffgruppe, die seit Inkrafttreten des NpSG von der Anlage erfasst ist, besteht aus den Cannabimimetika, bzw. den synthetischen Cannabinoiden. Diese können nach einem Baukastenprinzip konstruiert und beschrieben werden und bestehen aus 4 Kernelementen: die Kernstruktur, die über eine Brücke mit einem Brückenrest verknüpft wird und an der Kernstruktur eine Seitenkette trägt.¹⁴⁸ Insbesondere das Zusammenspiel der Kernelemente ist für die Wirkung von wesentlicher Bedeutung.¹⁴⁹ Zu große Kettenlängen beeinflussen eine wirksame Wechselwirkung des Moleküls mit dem Rezeptor.¹⁵⁰ Durch die Stoffgruppen sind auch die Stereoisomere und Salze eines erfassten Stoffes eingeschlossen.¹⁵¹

Mit der Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes vom 12. Juli 2019 wurden zusätzliche Stoffgruppen in die Anlage des NpSG aufgenommen. Die Gruppe der Cannabimimetika wurde ergänzt, u. a. um die von 3-Sulfonylamidbenzoesäure abgeleiteten Verbindungen, die nicht nach dem ursprünglich beschriebenen modularen Aufbau zusammengesetzt sind und eine maximale Molekülmasse von 500 u haben.¹⁵² Des Weiteren wurde eine Gruppe von N-(2-Aminocyclohexyl)amid abgeleiteten Verbindungen, eine Gruppe der Benzodiazepine und Tryptaminen aufgenommen.¹⁵³

Die Anlage des NpSG ist abschließend, ihre Struktur erschließt sich lediglich Personen, die über chemisches oder pharmazeutisches Fachwissen verfügen.¹⁵⁴

Die Zubereitung von Stoffen (§ 2 Nr. 2 NpSG) wird durch das Gesetz legaldefiniert und entspricht dem Begriff der Zubereitung im BtMG (§ 2 Abs. 1 Nr. 2 BtMG). Da es sich bei NPS um synthetisch hergestellte Substanzen handelt, bedarf es keiner Erweiterung per Definition auf natürliche Träger wie Pflanzen, Tiere oder Organismen (so im BtMG und AMG).¹⁵⁵

Im Gegensatz zum Begriff des Herstellens im BtMG (§ 2 Abs. 1 Nr. 4 BtMG) wird der Begriff im NpSG um das Abpacken und das Umfüllen einschließlich Abfüllen ergänzt (§ 2 Nr. 3 NpSG) und orientiert sich dabei an dem Begriff des Herstellens im AMG (§ 4 Abs. 14 AMG). Damit werden typische Produktionsschritte (Gewinnen, Anfertigen, Zubereiten, Be- oder Verarbeiten, Reinigen, Umwandeln, Abpacken, um- und Abfüllen) erfasst, die vor dem Umsatz liegen.¹⁵⁶ Bloße Vorbereitungshandlungen sind beispielsweise die Anschaffung von Räumen, Geräten oder Grundstoffen.¹⁵⁷ Im Falle eines Handeltreibens geht die Herstellung als Teilakt in ihm auf.

¹⁴⁸ A.a.O., S. 24.

¹⁴⁹ Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 12.

¹⁵⁰ BT-Drs. 18/8579, S. 25.

¹⁵¹ A.a.O.

¹⁵² BGBl. I 2019, S. 1083 (1090).

¹⁵³ BGBl. I 2019, S. 1083 (1090 ff.).

¹⁵⁴ So auch Hügél/Junge/Winkler, Betäubungsmittelrecht, 16. Akt. (2017), Anm. z. Anlage NpSG.

¹⁵⁵ Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 13.

¹⁵⁶ Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 18; Weber, BtMG, § 2 NpSG Rn. 19.

¹⁵⁷ Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 104.

Das Inverkehrbringen von NPS (§ 2 Nr. 4 NpSG) entspricht der Definition in § 4 Abs. 17 AMG, erwähnt aber auch das Überlassen zum unmittelbaren Verbrauch. Das Vorrätighalten zum Verkauf umfasst das Lagern von NPS zum Zwecke des Verkaufs oder der Abgabe.¹⁵⁸ Dabei kommt es auf eine bestimmte Menge der Lagerware oder der Größe des Lagers nicht an, jedoch darauf, dass ein Gewahrsam an der Ware besteht, wenn auch nur durch mittelbaren Besitz.¹⁵⁹ Hinsichtlich des Verkaufs ist eine schuldrechtliche Vertragsbeziehung erforderlich, wobei nicht zwingend die dingliche Übereignung vollzogen werden muss.¹⁶⁰ In Abgrenzung zum Vorrätighalten setzt die Abgabe keine Gegenleistung voraus, wohl aber eine Übertragung der tatsächlichen Verfügungsgewalt auf einen Dritten, so dass dieser nach Belieben mit dem Gegenstand verfahren kann (dingliches Geschäft).¹⁶¹ Erfolgt die Abgabe entgeltlich, liegt auch ein Handeltreiben vor.¹⁶²

Das Vorrätighalten zur sonstigen Abgabe bedeutet die körperliche Übergabe an einen anderen, wobei dies nicht aufgrund von Übereignung geschehen muss.¹⁶³ Möglich ist auch ein Tausch, Vermietung, Abtretung eines Herausgabeanspruchs oder die Einräumung eines Besitzkonstituts. Die Verbrauchsüberlassung ist weder unter die Abgabe noch unter die sonstige Abgabe zu subsumieren, da sie auf den sofortigen Konsum an Ort und Stelle abzielt, ohne dass dem Konsumierenden selbst eine eigene Verfügungsgewalt eingeräumt werden muss oder der Inverkehrbringende selbst eine tatsächliche Verfügungsgewalt besitzt.¹⁶⁴ Aus diesem Grund ist eine Lagerung zwecks Verbrauchsüberlassung derzeit nicht vom Tatbestand erfasst. Für den Fall, dass kein umsatzgerichtetes Handeln und damit bereits das Handeltreiben nachgewiesen werden kann, kann die fehlende Tatbestandsalternative nicht ausgeglichen werden.¹⁶⁵

Das Feilhalten setzt voraus, dass sich der Vorgang der Lagerhaltung zwecks Verkaufs nach außen manifestiert und für potentielle Kunden erkennbar wird.¹⁶⁶ Die Lagerhaltung setzt auch hier die Verfügungsgewalt über die NPS voraus. In der Regel wird dann schon das Tatbestandsmerkmal des Vorrätighaltens verwirklicht sein.

Das Feilbieten erweitert die Tathandlung des Feilhaltens insoweit, als der Verkäufer die feilgehaltene Ware potentiellen Erwerbenden anpreist.¹⁶⁷ Erforderlich ist, dass die Anpreisung dem Empfänger zugeht, eine Reaktion des Empfängers darauf hingegen nicht.¹⁶⁸

¹⁵⁸ Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 26; Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 55.

¹⁵⁹ Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 Rn. 21.

¹⁶⁰ Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 27; Weber, BtMG, § 2 Rn. 30.

¹⁶¹ BGH, NStZ-RR 2015, 218; Patzak, NStZ 2017, 263 (264); Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 21; Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 59.

¹⁶² Weber, BtMG, § 2 NpSG Rn. 35.

¹⁶³ A.a.O., Rn. 31.

¹⁶⁴ BayObLG, NStZ-RR 1998, 149; Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, § 29 BtMG Rn. 1272; Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 25; Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 76.

¹⁶⁵ So auch Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 27; Weber, BtMG, § 2 NpSG Rn. 22.

¹⁶⁶ Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 21; Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 28; Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 57.

¹⁶⁷ Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 29

¹⁶⁸ Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 58, § 29 BtMG Rn. 515.

Nicht erfasst wird durch § 2 Nr. 4 NpSG das sonstige Inverkehrbringen. Im BtMG (§ 29 Abs. 1 Nr. 1 BtMG) oder im AntiDopG (§§ 2 Abs. 1 Nr. 3, 4 Abs. 1 Nr. 1 AntiDopG) stellt das sonstige Inverkehrbringen einen Auffangtatbestand dar. Er soll diejenigen Verhaltensweisen unter Strafe stellen, die durch das Handeltreiben, die Abgabe, die Veräußerung und das Verschaffen von Gelegenheiten nicht erfasst werden.¹⁶⁹ Das sonstige Inverkehrbringen wird im BtMG als jedes gleichwie geartetes Eröffnen der Möglichkeit gesehen, so dass ein anderer die tatsächliche Verfügung über den Stoff erlangt und ihn nach eigener EntschlieÙung verwenden kann (Wechsel der Verfügungsgewalt).¹⁷⁰ Typische Beispiele sind Fälle der Dereliktion, wenn z. B. die Ware durch den Dealer bei Eintreffen von Kriminalbeamten weggeworfen wird, so dass Dritte ungehindert Zugriff nehmen können, das Unterschieben von Drogen oder die Aufbewahrung von Betäubungsmitteln in Räumen, die Dritten gehören.¹⁷¹ Der neue Inhaber der Verfügungsgewalt kann diese auch aufgrund einer Besitzzienerschaft oder aufgrund eines Besitzmittlungsverhältnisses ausüben und muss den Stoff nicht zwingend als Rauschgift erkennen.¹⁷² Um auch diese Fälle durch das NpSG zu erfassen, sollte die Definition des § 2 Nr. 4 NpSG um das sonstige Inverkehrbringen ergänzt werden.

3.3.5 Das verwaltungsrechtliche Verbot

Die Besonderheit des NpSG besteht darin, dass sich das Umgangsverbot mit NPS aus einer verwaltungsrechtlichen Regelung und einer Strafvorschrift zusammensetzt. Das Umgangsverbot des § 3 NpSG geht dabei über den Anwendungsbereich des § 4 NpSG hinaus. So sind der Besitz und der Erwerb von NPS verboten, jedoch nicht strafbewehrt.¹⁷³ Ebenso ist das Handeltreiben, das Inverkehrbringen, das Herstellen, das Verbringen in den, aus dem oder durch den Geltungsbereich des Gesetzes und das Verabreichen verboten.

Durch die erfassten Handlungsmodalitäten des Umgangsverbots soll die Verbreitung und der Konsum von NPS unterbunden werden.¹⁷⁴ Dazu ermöglicht das Verbot den Behörden, NPS im Sinne der Gesundheit der Bevölkerung unabhängig von einem Strafverfahren sicherzustellen und der Vernichtung zuzuführen.¹⁷⁵

Hinsichtlich des Erwerbes kann auf die Definition des betäubungsmittelrechtlichen Begriffs verwiesen werden.¹⁷⁶ Erfasst werden alle Fälle zur Erlangung einer eigenen tatsächlichen Verfügungsgewalt über den Stoff im Einverständnis mit dem Vorbesitzer, sei es entgeltlich oder unentgeltlich.¹⁷⁷ Der Erwerb

¹⁶⁹ Patzak/Bohnen, Betäubungsmittelrecht, 4. Aufl. (2019), Kap. 3 Rn. 11; Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 29 BtMG Teil 9 Rn. 1.

¹⁷⁰ RGSt 62, 389; BGH, StV 1981, 127; OLG Zweibrücken, NStZ 1986, 558; Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 29 BtMG Teil 9 Rn. 3; Weber, BtMG, § 29 BtMG Rn. 1153.

¹⁷¹ Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 29 BtMG Teil 9 Rn. 7, 8; Weber, BtMG, § 29 BtMG Rn. 1166 m.w. Beispielen.

¹⁷² Weber, BtMG, § 29 BtMG Rn. 1160.

¹⁷³ Patzak, NStZ 2017, 263; Weber, BtMG, § 3 NpSG Rn. 1.

¹⁷⁴ BT-Drs. 18/8579, S. 19.

¹⁷⁵ Oğlakciođlu, in: MüKo-StGB, vor § 1 NpSG Rn. 19.

¹⁷⁶ Kotz/Oğlakciođlu, in: MüKo-StGB, § 29 BtMG Rn. 1108 ff.; Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 29 Teil 13 Rn. 13; Weber, BtMG, § 29 BtMG Rn. 1320 ff.

¹⁷⁷ Weber, BtMG, § 3 NpSG Rn. 28.

kann jedoch trotzdem strafrechtliche Relevanz erlangen, wenn der Betroffene mit dem Ziel eines gewinnbringenden Umsatzes handelt. In diesem Fall liegt aufgrund der Bewertungseinheit ein Handel-treiben vor, das durch § 4 Abs. 1 Nr. 1 NpSG erfasst ist.

Neben dem Erwerb zum Eigenkonsum ist auch der Besitz verboten. Die Eigentumslage des Stoffes ist dabei unerheblich. Es genügt jede Herbeiführung oder Aufrechterhaltung eines tatsächlichen, auf nen-nenswerte Dauer ausgerichteten und von eigener Verfügungsmacht gekennzeichnetes, bewusstes tat-sächliches Herrschaftsverhältnis über den Stoff unabhängig von dem verfolgten Zweck.¹⁷⁸

Keine eigene Verfügungsmacht durch den Empfänger erfordert das Verabreichen von NPS. Dabei han-delt es sich um die unmittelbare Anwendung des Stoffes am Körper des Empfängers. Seine aktive Mit-wirkung ist dazu nicht erforderlich.¹⁷⁹ Auch hier gilt: liegt bei dem Verabreichen ein auf gewinnbrin-gende Umsatzförderung gerichtetes Handeln vor, ist es im Rahmen der Bewertungseinheit als Handel-treiben strafbewehrt.¹⁸⁰

§ 3 Abs. 2 NpSG bestimmt Ausnahmen des Umgangsverbotes. Dabei handelt es sich nicht, wie in § 3 BtMG, um einen Erlaubnisvorbehalt, der an die strafrechtliche Verfolgung anknüpft.¹⁸¹ Vielmehr lassen die Ausnahmen des Verbotes bereits den Tatbestand entfallen.¹⁸² Ausgenommen vom Verbot sind nach dem jeweiligen Stand von Wissenschaft und Technik anerkannte Verwendungen eines neuen psychoaktiven Stoffes zu gewerblichen, industriellen oder wissenschaftlichen Zwecken (§ 3 Abs. 2 Nr. 1 NpSG) und Verwendungen eines neuen psychoaktiven Stoffes durch Bundes- und Landesbehörden für den Bereich ihrer dienstlichen Tätigkeit sowie durch die von ihnen mit der Untersuchung von NPS be-auftragten Behörden (§ 3 Abs. 2 Nr. 2 NpSG). Den Begriff der anerkannten Verwendungen nach dem jeweiligen Stand von Wissenschaft und Technik¹⁸³ hat der Gesetzgeber im NpSG nicht weiter definiert. Er findet aber bereits im AMG im Rahmen der Entscheidung über die Herstellungserlaubnis (§ 14 Abs. 1 Nr. 6a AMG) Anwendung. Dort kann die Erlaubnis zur Herstellung von Arzneimitteln versagt werden, wenn der Hersteller nicht in der Lage ist zu gewährleisten, dass die Herstellung und Prüfung der Arz-neimittel nach dem Stand von Wissenschaft und Technik vorgenommen werden. Dabei handelt es sich um den aktuellen Forschungsstand des jeweiligen Fachgebiets.¹⁸⁴ Es ist erforderlich, dass die konkret geplante Verwendung den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entspricht und damit „tech-nisch notwendig, geeignet [und] angemessen“ ist.¹⁸⁵ In Frage kommen damit vorrangig Verwendungs-formen in der Pharmaindustrie, die nicht auf den Konsum zur Erzielung eines Rauschzustandes und

¹⁷⁸ RGSt 60, 272; BGHSt 27, 380; StV, 1981, 127; KG, GA 1979, 427 m.w.N.; *Hügel/Junge/Winkler*, Betäubungsmittelrecht, § 29 Rn. 13.2.2 ff.; *Kotz/Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, § 29 BtMG Rn. 1156 ff.; *Patzak*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 29 Teil 13 Rn. 13 ff.; *Weber*, BtMG, § 3 NpSG Rn. 31; näheres zum Herrschaftsverhältnis dort Rn. 32-35.

¹⁷⁹ *Weber*, BtMG, § 3 NpSG Rn. 36.

¹⁸⁰ *Weber*, BtMG, § 3 NpSG Rn. 37.

¹⁸¹ *Hügel/Junge/Winkler*, Betäubungsmittelrecht, § 3 NpSG Rn. 1; *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, vor § 1 NpSG Rn. 19.

¹⁸² *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 17; *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 7.

¹⁸³ Krit. hierzu *Fährmann/Harrach/Kohl/Ott/Schega/Schmolke/Werse*, in: 3. Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2016, S. 18 (20), die den verwendeten Begriff für zu unbestimmt und daher für verfassungswidrig erachten.

¹⁸⁴ *Anhalt/Lützelner*, in: Handbuch des Pharmarechts, 2010, § 8 Rn. 78.

¹⁸⁵ BVerfGE 49, 89; *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 19.

den Handel angelegt sind.¹⁸⁶ Die Ausnahme soll es der pharmazeutischen und chemischen Industrie ermöglichen, Forschung zu betreiben. Dabei muss jedoch jeder Beteiligte selbst entscheiden, ob die Ausnahmeregelung für seine Verwendung zutrifft.¹⁸⁷ Forschungseinrichtungen und Betriebe, die im Besitz von NPS sind, sollten daher eine genaue Dokumentation der Verwendung der Stoffe führen.¹⁸⁸ Für den gewerblichen Bereich sind die Belieferungen von Industrie oder Behörden mit Stoffen oder Reagenzien zu anerkannten Zwecken erfasst oder umgekehrt die Belieferung durch Behörden oder Industrie zwecks Auftragsmessungen oder -untersuchungen (z. B. Prüflabore).¹⁸⁹ § 3 Abs. 2 Nr. 2 NpSG nimmt von dem Verbot ebenso die dienstlichen Tätigkeiten der Bundes- und Landesbehörden aus. Darunter ist jedes repressive wie präventive Vorgehen zu fassen.¹⁹⁰ Es handelt sich insoweit um einen Privilegierungstatbestand, wie ihn § 4 Abs. 2 BtMG vorsieht, mit dem Unterschied, dass das NpSG keine Ausnahme von der Erlaubnispflicht, sondern eine Ausnahme vom Verbot vorsieht.¹⁹¹ Unter Behörde sind alle Stellen zu fassen, die zur Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe mit hoheitlichen Befugnissen ausgestattet sind.¹⁹² Darunter fallen insbesondere die Polizei- und Zollbehörden, Staatsanwaltschaften, Gerichte und Gerichtshilfe, Bewährungshilfe, die Aufsichtsstellen der Führungsaufsicht und die Justizvollzugsanstalten,¹⁹³ nicht jedoch Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts.¹⁹⁴ Daher dürfen kommunale Drogenberatungen keine Untersuchungen von Betäubungsmitteln oder NPS durchführen. Universitäten und deren rechtsmedizinische Institute sind zwar als Anstalten des öffentlichen Rechts Behörden, fallen aber nicht unter den Behördenbegriff im Sinne des § 3 Abs. 2 NpSG.¹⁹⁵ Sie können selbst nur beauftragt werden. Die Untersuchung von Blut-, Haar- oder Urinproben ist nicht von dem Verbot umfasst.¹⁹⁶ Gehen die Universitäten in Forschungsprojekten mit den verbotenen Substanzen um, so greift die Tatbestandsausnahme des § 3 Abs. 2 Nr. 1 NpSG (zu wissenschaftlichen Zwecken). Personell erfasst werden von dem Privilegierungstatbestand alle Bediensteten der in § 3 Abs. 2 Nr. 2 NpSG genannten Stellen, soweit sie in der Erledigung ihrer Aufgaben mit NPS in Kontakt geraten und dies den Dienst-, Verwaltungs- und Strafvorschriften entspricht.¹⁹⁷ Dies ist insbesondere für Verdeckte Ermittler (§ 110a Abs. 2 StPO) oder nicht öffentlich ermittelnde Polizeibeamte (noeP) von Bedeutung, wenn sie beispielsweise Scheingeschäfte durchführen. Ob die Privilegierung auch für Vertrauenspersonen (V-Personen) der Polizei gilt, hat der *BGH* im Rahmen des Betäubungsmittelrechts offengelassen.¹⁹⁸ Im Ergebnis dürfte eine Strafbarkeit nach § 4 NpSG aufgrund der Privile-

¹⁸⁶ BT-Drs. 18/8579, S. 19; *Weber*, BtMG, § 3 Rn. 41.

¹⁸⁷ *Hügel/Junge/Winkler*, Betäubungsmittelrecht, § 3 NpSG Rn. 2.

¹⁸⁸ A.a.O.

¹⁸⁹ BT-Drs. 18/8579, S. 19.

¹⁹⁰ *Volkmer*, in: *Körner/Patzak/Volkmer*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 20.

¹⁹¹ *Ođlakciođlu*, in: *MüKo-StGB*, vor § 1 NpSG Rn. 19; eine Strafbarkeit gem. § 4 NpSG scheidet mit der Ausnahme vom Umgangsverbot denklogischerweise aus.

¹⁹² BVerfGE 10, 20.

¹⁹³ *Weber*, BtMG, § 4 BtMG Rn. 128.

¹⁹⁴ A.a.O., Rn. 129.

¹⁹⁵ Vgl. BT-Drs. 8/3551, S. 28; *Kotz/Ođlakciođlu*, in: *MüKo-StGB*, § 4 BtMG Rn. 33; *Weber*, BtMG, § 4 Rn. 130.

¹⁹⁶ Vgl. *Weber*, BtMG, § 4 BtMG Rn. 131.

¹⁹⁷ Vgl. *BGH*, NStZ 1988, 558; *Weber*, BtMG, § 4 BtMG Rn. 139; *Patzak*, in: *Körner/Patzak/Volkmer*, BtMG, § 4 BtMG Rn. 33.

¹⁹⁸ *BGH*, NStZ 1988, 558; *BGH*, NStZ 1996, 338. Bei förmlich Verpflichteten ist aufgrund ihrer Gleichstellung zu Amtsträgern in straf- und strafverfahrensrechtlicher Hinsicht wohl eine Ausnahme vom Verbot anzunehmen, so *Weber*, BtMG, § 4 Rn. 151.

gierung sogar für nicht förmlich Verpflichtete ausscheiden, da sie bei einem vermeintlichen Handelstreiben nicht auf einen Umsatz des NPS gerichtet handeln.¹⁹⁹

Das verwaltungsrechtliche Verbot ermöglicht aber insbesondere durch die Regelungen in § 3 Abs. 3 und 4 NpSG die von einem Strafverfahren unabhängige Sicherstellung, Verwahrung und Vernichtung von NPS.²⁰⁰ Für den straflosen Besitzer ist zudem keine Entschädigung vorgesehen.²⁰¹ Bei Verstoß gegen das verwaltungsrechtliche Verbot liegt zugleich eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit und Ordnung vor, auf die die Vernichtung von NPS rechtlich gestützt werden kann.²⁰² Dazu verweist § 3 Abs. 3 NpSG auf die Polizeigesetze der Länder und auf die §§ 47 bis 50 Bundespolizeigesetz (BPoIG). Über die Aufgabenzuweisung in den Landespolizeigesetzen ist der polizeiliche Raum eröffnet (z. B. § 1 Abs. 2 PoIG BW; Art. 2 Abs. 4 BayPAG; § 1 Abs. 4 PoIG NW; § 1 Abs. 2 SächsPoIG), der Bund kann insoweit eine Annexkompetenz in Anspruch nehmen, für die Verweisung auf das Bundesrecht bestehen ohnehin keine Bedenken.²⁰³

Ungeachtet der Befugnisse aufgrund anderer Rechtsvorschriften erweitert § 3 Abs. 4 S. 1 NpSG die Befugnisse der Zollbehörden im Rahmen ihrer Aufgabenwahrnehmung (§ 1 Abs. 3 ZollIVG), unabhängig von einem Strafverfahren Waren sicherzustellen, wenn Grund zu der Annahme besteht, dass es sich bei der ein-, aus- oder durchgeführten Ware um NPS handeln könnte.²⁰⁴ Voraussetzung ist, wie bei der Befugnis zur Überwachung des grenznahen Raums (§ 10 Abs. 2 ZollIVG), dass ein Anfangsverdacht hinsichtlich einer Straftat vorliegt. Bei der Beurteilung, ob Anhaltspunkte für einen Anfangsverdacht gegeben sind, ist auf die allgemeine kriminalistische oder zöllnerische Erfahrung abzustellen.²⁰⁵ Die Verwahrung, Verwertung, Vernichtung und Herausgabe richtet sich durch den Verweis in § 3 Abs. 4 S. 1 NpSG ebenfalls nach den §§ 48 bis 50 BPoIG.²⁰⁶

Insgesamt erfährt § 3 Abs. 4 NpSG zum 1. Oktober 2019 eine Änderung²⁰⁷ in der Form, dass die Kosten für die Sicherstellung und Verwahrung auf den Störer übertragen werden können. Es wird folgender Zusatz angefügt: (S. 3) „Kosten, die den Zollbehörden durch die Sicherstellung und Verwahrung entstehen, sind vom Verantwortlichen zu tragen; die §§ 17 und 18 des Bundespolizeigesetzes gelten entsprechend. (S. 4) Mehrere Verantwortliche haften als Gesamtschuldner. (S. 5) Die Kosten können im Verwaltungsvollstreckungsverfahren beigetrieben werden.“

¹⁹⁹ Vgl. *Patzak*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 BtMG Rn. 34; *Weber*, BtMG, § 4 Rn. 154.

²⁰⁰ *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 57.

²⁰¹ BT-Drs. 18/8579, S. 19.

²⁰² BT-Drs. 18/8579, S. 19; *Pieroth/Schlink/Kniesel*, Polizei- und Ordnungsrecht, 9. Aufl. (2016), § 8 Rn. 3, 10, 11.

²⁰³ *Uhle*, in: Maunz/Dürig, GG, 85. Aufl. (2019), Art. 70 Rn. 73; *Degenhardt*, in: Sachs, GG, 8. Aufl. (2018), Art. 70 Rn. 37; *Weber*, BtMG, § 3 Rn. 49.

²⁰⁴ BT-Drs. 18/8579, S. 19.

²⁰⁵ *Weber*, BtMG, § 3 Rn. 61.

²⁰⁶ A.a.O., Rn. 62.

²⁰⁷ Gesetz zur Einbeziehung der Bundespolizei in den Anwendungsbereich des Bundesgebührengesetzes vom 10.3.2017, BGBl. I 2017, S. 417 ff.

3.3.6 Die Strafvorschrift

Die Strafvorschrift des § 4 NpSG sichert den Vollzug des verwaltungsrechtlichen Verbotes.²⁰⁸ Die Tatbestände sind mit Ausnahme der Variante des Verbringens in den Geltungsbereich des Gesetzes (§ 4 Abs. Nr. 2 lit. b NpSG) und der Verbrechenstatbestände in § 4 Abs. 3 NpSG als abstrakte Gefährungsdelikte ausgestaltet.²⁰⁹

3.3.6.1 Der Grundtatbestand

Der Straftatbestand des § 4 NpSG sieht für Verstöße gegen das Umgangsverbot, die auf eine Weitergabe von NPS gerichtet sind, eine Geldstrafe oder eine Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren vor. Der Strafraum entspricht dabei dem des § 95 Abs. 1 AMG, der bis zur Entscheidung des *EuGH*²¹⁰ bei einer Weitergabe von NPS zur Anwendung gekommen ist.²¹¹

§ 4 Abs. 1 Nr. 1 NpSG stellt das Handeltreiben, das Inverkehrbringen und das Verabreichen eines psychoaktiven Stoffes unter Strafe. Während das Inverkehrbringen durch § 2 Nr. 4 NpSG per Gesetz legaldefiniert wird, ist der Begriff des Handeltreibens dem BtMG entliehen und entsprechend weit auszulegen. Darunter zu fassen ist jede eigennützige, auf Umsatz gerichtete Tätigkeit, auch wenn sie sich nur als gelegentlich, einmalig oder bloß vermittelnd darstellt.²¹² Ein Umsatzgeschäft liegt dann vor, wenn ein rechtsgeschäftlicher Übergang der NPS auf eine andere Person vorgesehen ist. Das Endziel muss darauf gerichtet sein, die NPS an den Konsumierenden abzugeben.²¹³ Spiegelbildlich ist der Erwerb zum Eigenverbrauch auf Konsumentenseite nicht von § 4 NpSG erfasst. Es liegt bei dem Erwerb auch keine Mittäterschaft oder Teilnahme am Handeltreiben vor. Das gemeinsame, auf das gleiche Ziel gerichtete Handeln ist notwendigerweise bei dieser Art der Deliktshandlung vorgegeben.²¹⁴

In der Praxis liegt der Hauptanwendungsfall des Grundtatbestandes auf dem Handeltreiben, also bei Tathandlungen mit Gewinnerzielungsabsicht (z. B. bei dem Betreiben eines Online-Shops).²¹⁵ Das Vorrätighalten, Feilhalten und Feilbieten sind zwar Varianten des Inverkehrbringens, allerdings wird bei einem Blick auf die Definitionen deutlich, dass durch das umsatzgerichtete Handeln bereits ein Teilakt des Handeltreibens verwirklicht wird.²¹⁶ Den Varianten kommt demnach keine eigenständige Bedeutung zu, da sich die Strafvorschrift ausdrücklich an der Weitergabe von NPS und damit etwa an Online-Shop-Betreibern oder Verkäufern orientiert.²¹⁷ Die Handlungsalternativen der Verbrauchsüberlassung,

²⁰⁸ Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 2.

²⁰⁹ Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 3.

²¹⁰ EuGH, Urt. v. 10.7.2014 – C-358/13; C-181/14.

²¹¹ BT-Drs. 18/8579, S. 20.

²¹² BT-Drs. 18/8579, S. 20; Patzak, NStZ 2017, 263; Patzak/Bohnen, Betäubungsmittelrecht, Kap. 3 Rn. 4; Volkmer, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 21; zum Begriff der Eigennützigkeit ausführlich bei Weber, BtMG, § 3 NpSG Rn. 17 ff.

²¹³ Weber, BtMG, § 3 NpSG Rn. 9, zu Detailfragen hinsichtlich des auf Umsatz gerichteten Handelns siehe dort Rn. 11 ff.

²¹⁴ Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 67, zur mittelbaren Täterschaft siehe dort Rn. 68.

²¹⁵ So auch schon Patzak, NStZ 2017, 263 (265).

²¹⁶ Vgl. Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 89; Patzak, NStZ 2017, 263 (265).

²¹⁷ BT-Drs. 18/8579, S. 18: „Der Tatbestand soll ermöglichen, frühzeitig und umfassend gegen illegale NPS-Händler vorzugehen, insbesondere auch gegen Formen der organisierten Kriminalität. Der Begriff [des Handeltreibens] soll alle eigennützigen, auf die Förderung des Umsatzes von NPS gerichteten Tätigkeiten erfassen.“

Verabreichung, Herstellung und des Verbringens in den Geltungsbereich des Gesetzes zum Zwecke der Gewinnerzielung werden im Wege der Bewertungseinheit ebenfalls vom Handeltreiben verdrängt.²¹⁸ Die Bewertungseinheit bewirkt, dass alle Teilakte des Handeltreibens zu einer Tat verbunden werden und der Täter schließlich nur wegen einer Tat des Handeltreibens schuldig zu sprechen ist.²¹⁹ Dies spielt insbesondere auch bei der Nachtragsanklage (§ 266 StPO) und beim Strafklageverbrauch (ne bis in idem) eine Rolle.

Durch die vielen Handlungsalternativen soll insbesondere arbeitsteiliges Vorgehen besser erfasst werden können.²²⁰ Da aber auch bei einer arbeitsteiligen Vorgehensweise die einzelnen Teilakte von einem auf Umsatz gerichteten Handeln geprägt sind, werden diese ebenfalls bereits von der Tatbestandsalternative des Handeltreibens erfasst. Die derzeit bestehende etwas unglückliche Dopplung von Handlungsalternativen ist dem Umstand geschuldet, dass der Grundtatbestand des § 4 Abs. 1 NpSG eine Zusammenführung der Begrifflichkeiten aus § 29 Abs. 1 BtMG und § 4 Abs. 17 AMG darstellt. Im BtMG kommt dem Inverkehrbringen lediglich eine Auffangfunktion („sonstiges Inverkehrbringen“) zu und soll gewährleisten, dass keine Strafbarkeitslücken für wie auch immer geartete Entäußerungshandlungen entstehen.²²¹ Der Gesetzgeber hat die Möglichkeit der Überschneidungen der Verbotstatbestände gesehen.²²² Es bleibt abzuwarten, wie sich die Rechtsprechung hinsichtlich dieser möglichen Überschneidungen entwickeln wird. Um Unsicherheiten in der Anwendungspraxis zu vermeiden, wird empfohlen, den Grundtatbestand insgesamt zu vereinfachen und die Tatbestandsalternativen zu streichen, die per Definition Fälle des Handeltreibens bilden.²²³

Da das Vorrätighalten, Feilhalten, Feilbieten und die Abgabe eine tatsächliche Verfügungsgewalt des Inverkehrbringenden voraussetzen, handelt es sich insoweit um ein echtes Sonderdelikt, so dass Täter, Mittäter oder mittelbarer Täter nur derjenige sein kann, der eine eigene Verfügungsgewalt mit dem Ziel der Übertragung ausübt.²²⁴ Das Tätigwerden eines Drogenkuriers lässt sich weder unter den Begriff des Vorrätighaltens, Feilbietens oder Feilhaltens subsumieren, noch lässt sich das Überlassen eines Drogenpakets unter das Inverkehrbringen fassen, da dem Kurier nicht ohne weiteres eine eigene Verfügungsmacht unterstellt werden kann.²²⁵

Die Frage der Teilnehmerstrafbarkeit im Rahmen des Inverkehrbringens wird in Abschnitt 3.4.3 „Die Strafbarkeit der Teilnahme bei Verbringen von NPS in den Geltungsbereich des Gesetzes“ dargestellt.

²¹⁸ *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 23 m.w.N.; *Patzak*, NStZ 2017, 263 (265); *Patzak*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 29 BtMG Teil 4 Rn. 332 ff., 29 Teil 16 Rn. 123; *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 92.

²¹⁹ *Patzak/Bohnen*, Betäubungsmittelrecht, Kap. 2 Rn. 159 ff.; *Patzak*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 29 BtMG Teil 4 Rn. 308; ausführlich zur Rechtsfigur der Bewertungseinheit bei *Weber*, BtMG, vor § 29 BtMG Rn. 593-669.

²²⁰ *Hügel/Junge/Winkler*, Betäubungsmittelrecht, § 4 NpSG Rn. 2.1; *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 16 f.; *Weber*, BtMG, § 3 NpSG Rn. 3, 5.

²²¹ *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 20; *Weber*, BtMG, § 29 BtMG Rn. 1149.

²²² BT-Drs. 18/8579, S. 17: „Die Verbotstatbestände können sich im Einzelfall überschneiden oder decken.“

²²³ So auch *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 20.

²²⁴ *BGH*, PharmR 2016, 40; *Horn*, NJW 1977, 2329 (2334); *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 72.

²²⁵ *BGH*, Urt. v. 9.10.1974 – 3 StR 245/74, Rn. 10 – juris; *OLG München*, Beschl. v. 8.10.2014 – 4 OLG 13 Ss 452/14, Rn. 6 – juris; *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 22.

§ 4 Abs. 1 Nr. 1 NpSG erwähnt am Ende ebenfalls das Verabreichen eines neuen psychoaktiven Stoffs. Unter dem Verabreichen ist die unmittelbare Anwendung von NPS am Körper eines Dritten zu verstehen.²²⁶ Dabei ist eine aktive Beteiligung des Empfängers an der Applikation oder dessen eigene Verfügungsgewalt an dem Stoff nicht erforderlich. Insoweit unterscheidet sich das Verabreichen von der Abgabe und dem Überlassen zum unmittelbaren Verbrauch.²²⁷ Der Empfänger macht sich nicht wegen einer Teilnahmehandlung strafbar, da der Tatbestand des Verabreichens notwendig die Beteiligung zweier Personen voraussetzt.²²⁸

Der Grundtatbestand wird in § 4 Abs. 1 Nr. 2 NpSG um das Herstellen und das Verbringen eines NPS in den Geltungsbereich des Gesetzes zum Zwecke des Inverkehrbringens erweitert. Anders als das verwaltungsrechtliche Verbot knüpft die Strafvorschrift lediglich an die Einfuhr der Substanzen an.²²⁹ Da die genannten Handlungen mit entsprechender finaler Zielsetzung vorgenommen werden müssen, handelt es sich um ein Delikt mit überschießender Innentendenz.²³⁰

Das Herstellen stellt sich als (unechtes) Unternehmensdelikt dar.²³¹ Es reicht demnach aus, dass der Täter Handlungen vornimmt, die auf den tatbestandsmäßig nicht umschriebenen Erfolg gerichtet sind. Im Falle des Herstellens bleibt demnach für einen Versuch wenig Raum.

Das Verbringen in den Geltungsbereich des Gesetzes wird im NpSG nicht legaldefiniert. Das BtMG bezieht sich in § 29 BtMG des Begriffs der Einfuhr. Bei der Einfuhr unerlaubter Substanzen geht es um die menschliche Einwirkung, durch die sie über die Grenze gelangen. Das Arzneimittelrecht definiert das Verbringen in § 4 Abs. 32 S. 1 AMG als jede Beförderung in den, durch den oder aus dem Geltungsbereich des Gesetzes und bezeichnet insoweit die gleiche Handlung wie das Betäubungsmittelrecht. Dabei ist es nicht erforderlich, dass der Einführende die NPS eigenhändig nach Deutschland verbringt, auch der Postweg wird hierdurch erfasst.²³² Obwohl die Durch- und die Ausfuhr nicht durch § 4 NpSG erfasst sind, können sie dennoch uneigenständige Teilakte des Handeltreibens sein, wenn sie auf einen gewinnbringenden Umsatz der NPS gerichtet sind.²³³ Da es sich bei dem Verbringen um ein Erfolgsdelikt handelt, bleibt an dieser Stelle ein größerer Anwendungsbereich für die Versuchsstrafbarkeit.

3.3.6.2 Subjektiver Tatbestand

Hinsichtlich des subjektiven Tatbestandes ergeben sich lediglich spezielle Anforderungen in dem Bereich des Handeltreibens (Umsatzförderungsabsicht) und der Handlungsalternativen des § 4 Abs. 1

²²⁶ BT-Drs. 18/8579, S. 20.

²²⁷ *Kotz/Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, § 29 BtMG Rn. 1271; *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 Rn. 32.

²²⁸ *Weber*, BtMG, §§ 3, 4 NpSG Rn. 78, § 29 BtMG Rn. 1151.

²²⁹ *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 35; *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 100.

²³⁰ *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 33; *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 101.

²³¹ *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 105; Ein unechtes Unternehmensdelikt zeichnet sich dadurch aus, dass der Tatbestand erfüllt ist, wenn der Täter sein Handeln auf einen nicht tatbestandsmäßig umschriebenen Erfolg richtet. Ausführlich hierzu siehe *Hilgendorf*, in: LK-StGB, Band 1, 12. Aufl. (2007), § 11 Rn. 87 ff.

²³² *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 118, § 3 NpSG Rn. 25.

²³³ *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 35.

Nr. 2 NpSG (Absicht zum Inverkehrbringen).²³⁴

Die Stoffe, auf die sich die Straftat bezieht, müssen zu einer der Stoffgruppen der Anlage des NpSG gehören, worauf sich auch der Vorsatz erstrecken muss (Bedeutungskennntnis). Bedingter Vorsatz reicht aus. Er setzt voraus, dass der Täter den tatbestandlichen Erfolg als nicht fernliegend erkennt und die Tatbestandsverwirklichung billigend in Kauf nimmt oder sich um eines anderen Zieles Willen damit abfindet, auch wenn ihm der Erfolgseintritt unerwünscht scheint.²³⁵ Bedingten Vorsatz hat auch, wer aus Gleichgültigkeit mit jeder eintretenden Möglichkeit einverstanden ist.²³⁶ In Abgrenzung zur bewussten Fahrlässigkeit liegt diese vor, wenn der Täter mit der möglichen Tatbestandverwirklichung nicht einverstanden ist und ernsthaft und nicht nur vage darauf vertraut, dass der tatbestandsmäßige Erfolg nicht eintritt.²³⁷ Dies erfordert eine Gesamtschau aller objektiven und subjektiven Tatumstände, wobei das voluntative Merkmal aus äußeren Indizien geschlossen werden kann.²³⁸ Daher genügt es, wenn die Produzenten, Importeure und Händler die Wirkung ihrer Produkte kennen oder mit ihr rechnen.²³⁹

Bei Fehlvorstellungen im Hinblick auf die Substanzen und ihrer Einordnung kommt ein Tatbestandsirrtum in Betracht.²⁴⁰ Gleiches gilt, wenn der Täter zwar die Eigenschaften der Substanz kennt, sie irrtümlicherweise aber nicht unter eine der Stoffgruppen fasst. In beiden Fallkonstellationen kommt eine fahrlässige Begehungsweise nach § 4 Abs. 6 NpSG in Betracht. Andere gehen noch weiter und lassen die Einlassung, man habe als Hersteller nicht gewusst, dass es sich bei dem hergestellten Stoff um eine psychoaktive Substanz im Sinne des NpSG handelt, genauso wie die Einlassung, man habe nicht gewusst, dass genau diese Stoffkombination in der Anlage des NpSG aufgeführt ist, nicht genügen und werten dies als einen unbeachtlichen Subsumtionsirrtum, der den Vorsatz nicht ausschließt.²⁴¹

Die Problematik, dass ein Konsumierender einen Stoff besitzt, von dem er lediglich eine Vorstellung dahingehend hat, dass dieser berauschend wirkt, stellt sich im NpSG nicht, da der Besitz lediglich verboten, aber nicht strafbewehrt ist.²⁴² Dies kann aber für den Fall, dass es sich bei der Substanz um ein NPS handelt, das bereits in die Anlagen des BtMG aufgenommen wurde, im Rahmen eines Verstoßes gegen das BtMG relevant werden.²⁴³ Gleiches gilt für den Fall, dass ein Händler vermeintlich nicht dem

²³⁴ Ausführlich *Ođlakciođlu*, in: MüKo-StGB, § 29 BtMG Rn. 373 ff. und 649 ff.; *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 12.

²³⁵ *BGH*, NStZ 2017, 342 m. Anm. *Hoven*; *BGH*, NJW 2014, 64; *BGH*, NStZ 2016, 211; *Fischer*, StGB, 66. Aufl. (2019), § 15 Rn. 9b

²³⁶ *BGH*, NJW 1995, 974, *BGH*, NStZ 2016, 211.

²³⁷ *BGH*, NStZ 2007, 150;

²³⁸ *BGH*, NZV 2016, 189; *BGH*, NStZ 2008, 451.

²³⁹ *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 10 f.

²⁴⁰ *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 13, vor § 29 BtMG Rn. 430 ff.; *Hügel/Junge/Winkler*, in *Betäubungsmittelrecht*, § 4 NpSG Rn. 2.3 gehen sogar noch weiter: „[Der Täter] kann sich dann auch nicht auf Unkenntnis berufen, da es jedem, der solche Stoffe herstellt oder zu verbreiten hilft, zuzumuten ist, die rechtliche Unbedenklichkeit durch behördliche Auskunft abzuklären. Das ergibt sich letztlich aus § 3 Abs. 2, wonach die Ausnahmen vom Verbot des Umgangs mit diesen Substanzen eng umgrenzt sind, auch wenn es dazu in diesem Gesetz keine eigenen Erlaubnisvorschriften gibt, da § 1 Abs. 2 Nr. 2 ausdrücklich Arzneimittel aus dem Anwendungsbereich des Gesetzes ausschließt.“

²⁴¹ *Ođlakciođlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 29, ausführlich zu den Irrtumskonstellationen vor § 29 BtMG Rn. 77 ff.; *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 14.

²⁴² *Ođlakciođlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 29.

²⁴³ Näher dazu *Ođlakciođlu*, StV 2013, 720;

BtMG unterfallende Stoffe in Kräutermischungen verkauft.²⁴⁴

3.3.6.3 Versuch

§ 4 Abs. 2 NpSG ordnet die Versuchsstrafbarkeit an. Dies ist für die Qualifikationen des § 4 Abs. 3 NpSG überflüssig, aber unschädlich. Sie ergibt sich bereits aus §§ 12 Abs. 1, 23 Abs. 1 StGB. Bei der Versuchsstrafbarkeit kommt eine Strafmilderung nach §§ 23 Abs. 2, 49 Abs. 1 StGB in Betracht. Eine Versuchsstrafbarkeit des Grundtatbestandes entspricht der Konzeption im BtMG (dort § 29 Abs. 2 BtMG).

Die Gesetzesbegründung²⁴⁵ lässt eine Ausführung zu der Versuchsstrafbarkeit vermissen. Durch die extensive Auslegung der Begriffe des Handeltreibens, Inverkehrbringens und des Verabreichens wird die Strafdrohung weit ins Vorfeld gerückt.²⁴⁶ Praktische Relevanz wird die Versuchsstrafbarkeit daher wahrscheinlich nur im Bereich des Verbringens und bei Wechsel der Verfügungsgewalt erfahren.²⁴⁷ In den übrigen Versuchskonstellationen wird man vermutlich eher vermehrt von den Einstellungsmöglichkeiten der §§ 153 ff. StPO Gebrauch machen.

Da es sich bei dem Grundtatbestand des § 4 Abs. 1 NpSG um ein Vergehen handelt, kommt eine Strafbarkeit von Vorbereitungshandlungen (§ 30 StGB) nicht in Betracht.²⁴⁸

3.3.6.4 Die Qualifikationstatbestände

Die Tatbestandsqualifikation des § 4 Abs. 3 NpSG sieht für besonders verwerfliche Tatmodalitäten und besonders schädliche Tatwirkungen einen erhöhten Strafrahmen vor und qualifiziert diese Fälle zu einem Verbrechen (§ 12 Abs. 1 StGB). Das Strafmaß von einem Jahr bis zu zehn Jahren Freiheitsstrafe wurde dabei dem Strafrahmen des § 95 Abs. 3 AMG entnommen. Dieser enthält keine Qualifikation, sondern nur Strafzumessungsregeln und nennt die besonders schweren Fälle (§ 95 Abs. 3 S. 1 AMG) und deren Regelbeispiele (§ 95 Abs. 3 S. 2 AMG).²⁴⁹ Die Qualifikationstatbestände des § 4 Abs. 3 NpSG setzen sich zum Teil aus dem Grundtatbestand des Abs. 1, § 95 Abs. 3 AMG und §§ 29 Abs. 3, 29a Abs. 1 Nr. 1, 30 Abs. 1 Nr. 1 BtMG zusammen. Dabei ist § 29 Abs. 3 BtMG lediglich als Strafzumessungsregel ausgestaltet, beinhaltet ein höheres Strafmaß von einem bis zu fünfzehn Jahren Freiheitsstrafe (§ 38 Abs. 2 StGB), ist aber aufgrund dessen nicht als Verbrechen zu qualifizieren (§ 12 Abs. 3 StGB). Insofern könnte hierin ein Wertungswiderspruch (Vergehen und Verbrechen) zwischen dem NpSG und dem BtMG gesehen werden.²⁵⁰

²⁴⁴ BGH, Urt. v. 5.11.2015 – 4 StR 124/14; BGH, Urt. v. 29.9.2017 – 1 StR 64/17 m. Anm. Becker, NJW 2018, 961.

²⁴⁵ BT-Drs. 18/8579

²⁴⁶ Hiegel/Junge/Winkler, Betäubungsmittelrecht, § 4 NpSG Rn. 3.

²⁴⁷ Darum eine Versuchsstrafbarkeit für den Grundtatbestand ablehnend Oğlakcioğlu, NK 2016, 18 (28); so auch schon für die Versuchsstrafbarkeit in § 29 Abs. 2 BtMG, ders., JZ 2015, 981 (985 ff.).

²⁴⁸ Zu den Einzelheiten der Handlungsalternativen und deren Stadien vom Versuch bis zur Beendigung siehe Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, § 29 BtMG Rn. 449 (Handeltreiben), Rn. 688 (Einfuhr), Rn. 883 (Abgabe) und Rn. 1285 (Verabreichen); Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 47 ff. (Handeltreiben), Rn. 55 ff. (Inverkehrbringen), Rn. 62 (Verabreichen), Rn. 103 ff. (Herstellen und Verbringen).

²⁴⁹ Weber, BtMG, § 95 AMG Rn. 407 f.

²⁵⁰ Einzelheiten zu den Unterschieden der Tatbestände und einem möglichen Wertungswiderspruch unter 3.4.2.

§ 4 Abs. 3 Nr. 1 lit. a NpSG regelt das gewerbsmäßige oder bandenmäßige Handeln im Rahmen der Handlungsalternativen des Grundtatbestandes. Für die Begriffe der Gewerbsmäßigkeit und der Bande kann auf das BtMG (§§ 29 Abs. 3 Nr. 1, 30 Abs. 1 Nr. 1 BtMG) verwiesen werden.²⁵¹

§ 4 Abs. 3 Nr. 1 lit. b NpSG qualifiziert die Abgabe, Verabreichung oder die Verbrauchsüberlassung an Minderjährige durch Personen über 21 Jahre und dient damit dem Kinder- und Jugendschutz. Die Norm entspricht weitgehend der Formulierung in § 29a Abs. 1 Nr. 1 BtMG. Hinsichtlich der Begrifflichkeiten kann auf die Darstellung zum Grundtatbestand verwiesen werden, wo die Verbrauchsüberlassung und die Abgabe unter die Handlungsalternative des Inverkehrbringens gefasst werden (§ 2 Nr. 4 NpSG). Hinsichtlich des subjektiven Tatbestandes ist erforderlich, dass der Täter wenigstens damit rechnet, dass der Empfänger noch nicht volljährig ist.²⁵²

In § 4 Abs. 3 Nr. 2 NpSG werden die besonders schädlichen Tatwirkungen erfasst. Dazu gehört in Nr. 2 lit. a die Gefährdung der Gesundheit einer „großen Zahl“ von Menschen und entspricht dem Tatbestand des § 95 Abs. 3 Nr. 1 lit. a AMG, der allerdings als Regelbeispiel bei gleichem Strafraumen ausgestaltet ist. § 29 Abs. 3 S. 2 Nr. 2 BtMG spricht lediglich von der Gefährdung „mehrerer Menschen“. Der Gesetzgeber hat für keine Klarstellung der Begrifflichkeiten gesorgt. Eine „große Zahl“ dürfte aber enger auszulegen sein als eine „unübersehbare Zahl“ an Menschen i.S.d. § 309 Abs. 2 StGB²⁵³ und die Schwelle jedenfalls dann überschritten sein, wenn mindestens 20 Personen, spätestens jedoch wenn über 100 Personen betroffen sind.²⁵⁴ Je näher die Gefahr des Todes oder einer schweren Schädigung rückt (Nr. 2 lit. b), desto eher sollte eine geringere Anzahl an Personen ausreichend sein, um auch die erhebliche Strafraumanhebung zu rechtfertigen.²⁵⁵ Die Gefährdung der Gesundheit muss nicht erheblich, aber konkret sein und auch nicht den typischen Gefahren im Falle des Konsums von NPS entsprechen.²⁵⁶ Eine Realisierung der Gefahr im Sinne einer Erfolgsqualifikation ist nicht erforderlich, die Gefahr für die Gesundheit muss aber in bedrohliche Nähe gerückt sein, so dass der Schadenseintritt nur noch vom Zufall abhängt.²⁵⁷ Ausreichend dafür soll sein, dass NPS in der Weise zu den Abgabestellen gelangen, dass sie den potentiellen Konsumierenden zur Verfügung stehen und deren Gesundheitsschädigung ernstlich zu befürchten ist.²⁵⁸

Ebenfalls eine konkrete Gefahr erfordert § 4 Abs. 3 Nr. 2 lit. b NpSG für den Todeseintritt oder eine schwere Schädigung an Körper oder Gesundheit.²⁵⁹ Hierbei sind solche Schädigungen erfasst, die dem Tatbestand des § 226 Abs. 1 StGB nahe kommen, es genügt aber auch die Gefahr, dass die Gesundheit

²⁵¹ Ausführlich zu den Begrifflichkeiten siehe die Kommentierung bei *Ođlakiođlu*, in: MüKo-StGB, § 29 BtMG Rn. 557 ff. und § 30 BtMG Rn. 24 ff.; *Patzak*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 29 BtMG Teil 27 Rn. 12 ff. und § 30 BtMG Rn. 19 ff. jew. m.w.N.

²⁵² *Hügel/Junge/Winkler*, Betäubungsmittelrecht, § 4 NpSG Rn. 4.2.

²⁵³ Vgl. *Fischer*, StGB, § 309 Rn. 7: „(...) eine so große Zahl, dass sie für einen objektiven Beobachter nicht ohne weiteres übersehbar ist.“

²⁵⁴ *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 44 m.w.N.

²⁵⁵ *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 162 m.w.N.

²⁵⁶ A.a.O., Rn. 158 ff.

²⁵⁷ *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 45; *BGH*, NSTz 1987, 514

²⁵⁸ So *Weber*, BtMG, § 4 Rn. 159.

²⁵⁹ *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 46; *Weber*, § 4 NpSG Rn. 163 jew. m.w.N.

des anderen ernstlich, einschneidend oder nachhaltig beeinträchtigt ist.²⁶⁰

Da es sich bei der Qualifikation des § 4 Abs. 3 NpSG um ein Verbrechen handelt, können bestimmte Vorbereitungshandlungen auch gem. § 30 StGB strafbar sein.

3.3.7 Minder schwere Fälle

Für die Qualifikationstatbestände des § 4 Abs. 3 NpSG sieht Abs. 4 eine Strafrahmenermilderung für minder schwere Fälle vor und reduziert den Strafrahmen auf Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren.²⁶¹ Eine entsprechende Strafdrohung sieht beispielsweise das BtMG in § 29a Abs. 2 oder § 30 Abs. 2 vor. Ein minder schwerer Fall ist anzunehmen, wenn die objektiven und subjektiven Tatumstände im Einzelfall von den gewöhnlich vorkommenden Fällen derart abweichen, dass die Anwendung eines Ausnahmestrafrahmens gerechtfertigt erscheint, was durch eine Gesamtwürdigung zu beurteilen ist.²⁶² Im Rahmen des Arzneimittel- und Betäubungsmittelrechts haben sich im Hinblick auf die Qualifikationsmerkmale Kriterien herausgebildet, welche die Annahme eines minder schweren Falles rechtfertigen.²⁶³ Gerade die Strafzumessungskriterien, die nicht „stoffbezogen“ sind, wie die im Hinblick auf den Handel und das Inverkehrbringen (z. B. polizeiliche Überwachung des Geschäfts oder Tatprovokation), sind auf das NpSG übertragbar.²⁶⁴ Da das NpSG keinen Mengenbegriff kennt, ist die Anwendung bekannter stoffbezogener Strafzumessungskriterien aus dem BtMG schwierig. Hinsichtlich der Gefährlichkeit des Stoffes ist im Einzelfall die Auswertung eines Gutachtens denkbar.²⁶⁵

3.3.8 Fahrlässige Begehung

Das NpSG regelt in § 4 Abs. 5 und 6 die fahrlässige Begehungsweise. Dabei bezieht sich Abs. 5 auf den Verbrechenstatbestand des Abs. 3 Nr. 1 lit. b und Nr. 2 (Abgabe, Verabreichen oder Verbrauchsüberlassung an Personen unter 18 Jahren und die Gesundheitsgefährdung und das Aussetzen einer Todesgefahr oder einer schweren Schädigung an Körper oder Gesundheit). Der Strafrahmen wird in diesen Fällen auf eine Geldstrafe oder eine Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren gemildert. Voraussetzung für alle Varianten ist, dass als Grunddelikt ein Handeltreiben, Inverkehrbringen oder ein Verabreichen (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 NpSG) vorliegt.

Die fahrlässige Begehung in Abs. 6 bezieht sich allein auf den Grundtatbestand des § 4 Abs. 1 Nr. 1 NpSG und reduziert den Strafrahmen auf Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe. Kann das Gericht in der Hauptverhandlung kein vorsätzliches Handeln nachweisen, ist es im Rahmen seiner Kognitionspflicht (§ 264 StPO) dazu angehalten, den Unrechtsgehalt der Tat auszuschöpfen und zu prüfen,

²⁶⁰ A.a.O.

²⁶¹ Ausführlich zum Vorgang der Strafzumessung *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 174 ff.

²⁶² *Ođlakciođlu*, in: MüKo-StGB, § 29a BtMG Rn. 125; *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 177.

²⁶³ Dazu näher bei *Ođlakciođlu*, in: MüKo-StGB, § 29a BtMG Rn. 117 ff.

²⁶⁴ In diesem Sinne auch *Ođlakciođlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 42, Einzelheiten zu den Strafmilderungsgründen beim Handeltreiben § 29 BtMG Rn. 584 ff.

²⁶⁵ *Ođlakciođlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 43.

ob eine fahrlässige Tatbegehung in Betracht kommt.²⁶⁶

Im praktischen Fall wird es vermutlich dann um eine fahrlässige Tat gehen, wenn der Täter objektiv und subjektiv sorgfaltspflichtwidrig nicht erkennt, dass er mit einem NPS umgeht.²⁶⁷ Im Bereich des § 4 Abs. 6 NpSG käme zudem bei der geringen Strafandrohung eine Einstellung des Verfahrens aus Opportunitätsgründen in Betracht.

Im Rahmen der fahrlässigen Begehung stellt sich ebenso wie im Betäubungsmittelrecht die Frage der Anwendung des Grundsatzes der eigenverantwortlichen Selbstgefährdung. Bei der eigenverantwortlichen Selbstgefährdung unterfällt die gewollte, in Kauf genommene und verwirklichte Selbstgefährdung nicht dem Tatbestand eines Körperverletzungs- oder Tötungsdelikt, wenn sich das bewusst vom Opfer eingegangene Risiko niederschlägt. Derjenige, der diese Gefährdung fördert, veranlasst oder ermöglicht, macht sich mangels Tatbestandsmäßigkeit daher nicht strafbar.²⁶⁸ Da die Haftung für fahrlässiges Handeln nicht strenger sein kann als die für vorsätzliches Handeln, gilt dies dort entsprechend.²⁶⁹ Der Grundsatz der eigenverantwortlichen Selbstgefährdung findet jedoch im Betäubungsmittelrecht nicht uneingeschränkt Anwendung.²⁷⁰ Das geschützte Rechtsgut des BtMG ist nicht nur die Gesundheit des Einzelnen, sondern ebenso das Universalrechtsgut der Gesundheit der Bevölkerung.²⁷¹ Dadurch soll Schäden vorgebeugt werden, die sich aus einem verbreiteten Konsum von Drogen ergeben. Über dieses universale Rechtsgut kann der Einzelne jedoch nicht verfügen.²⁷² Überlässt demnach jemand dem Konsumierenden Betäubungsmittel zum unmittelbaren Verbrauch und verursacht dadurch leichtfertig seinen Tod (§ 30 Abs. 1 Nr. 3 BtMG), wird der Tatbestand durch eine eigenverantwortliche Selbstgefährdung nicht eingeschränkt.²⁷³ Gleiches gilt für die einverständliche Fremdgefährdung.²⁷⁴ Da das NpSG ebenso dem Schutz der Gesundheit der Bevölkerung dient und damit das selbe Allgemeinrechtsgut schützt, können diese Grundsätze der tatbestandseinschränkenden Wirkung der eigenverantwortlichen Selbstgefährdung auf das NpSG übertragen werden.²⁷⁵

²⁶⁶ BGH, NStZ 1983, 174; BGH, NStZ-RR 2017, 352; Kotz/Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, § 29 BtMG Rn. 1694; Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, 62. Aufl. (2019), § 264 Rn. 10; Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 209 m.w.N.

²⁶⁷ Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 30; Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 85. Zu den Voraussetzungen der Fahrlässigkeit in Verbindung mit Betäubungsmitteln bei Weber, 29 BtMG Rn. 2077-2087.

²⁶⁸ Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, vor § 29 BtMG, Rn. 365 m.w.N.; Weber, BtMG, § 30 BtMG Rn. 158 m.w.N.

²⁶⁹ Weber, BtMG, § 30 BtMG Rn. 159 m.w.N.

²⁷⁰ BGHSt 37,179; 46,279.

²⁷¹ S. oben unter 3.3.1.; Patzak, NStZ 2017, 263 (264); Weber, BtMG, § 1 BtMG Rn. 3 ff.

²⁷² Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, vor § 29 BtMG Rn. 50; Weber, BtMG, § 30 BtMG Rn. 162.

²⁷³ Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 30 BtMG, Rn. 97 m.w.N.

²⁷⁴ Weber, BtMG, § 30 BtMG Rn. 166.

²⁷⁵ A.A. Patzak, NStZ 2017, 263 (264), der aber aufgrund der Tatsache, dass das NpSG den Besitz und den Erwerb von NPS nicht unter Strafe stellt, davon ausgeht, dass durch das NpSG auch nicht das Allgemeinrechtsgut der Volksgesundheit geschützt sein kann, da dieses vor dem sich verbreitenden Konsum von Betäubungsmitteln schützen soll. Sind jedoch Besitz und Erwerb von der Strafvorschrift des § 4 NpSG ausgenommen, kann dieses Rechtsgut durch den Gesetzgeber nicht gemeint sein, wenn er von der „Gesundheit der Bevölkerung“ spricht; Weber, BtMG, Einl. Rn. 24.

3.3.9 Einziehung

§ 5 NpSG hat durch die Reform der strafrechtlichen Vermögensabschöpfung²⁷⁶ und der Neuregelung des erweiterten Verfalls nach § 73d StGB a.F. bereits eine entsprechende Änderung erfahren. Die Regelung zur Einziehung von Gegenständen entspricht weitestgehend der in § 98 AMG und § 33 BtMG. Sie steht unabhängig neben den Sicherstellungsmöglichkeiten aus § 3 Abs. 3 und Abs. 4 NpSG und den allgemeinen Einziehungsmöglichkeiten (§§ 74-74d StGB). Vielmehr stellt § 5 NpSG das Bindeglied zwischen dem NpSG und dem allgemeinen Strafrecht dar,²⁷⁷ da nur durch den Verweis in § 74 Abs. 2 StGB auf Sondervorschriften die Möglichkeit der Einziehung von Tatobjekten möglich wird. Tatobjekte (früher: „Einziehungsgegenstände“) sind Gegenstände, auf die sich eine Straftat nach § 4 NpSG bezieht.²⁷⁸ Damit sind solche Sachen und Rechte erfasst, die notwendige Gegenstände der Tat selbst sind, die also das passive Objekt der Tat darstellen und deren Verwendung sich darin erschöpft, was der Tatbestand eigentlich verhindern will.²⁷⁹ Eingezogen werden können demnach beispielsweise NPS, mit denen unerlaubt umgegangen oder Handel getrieben wurde.²⁸⁰ Für sichergestellte NPS, die nicht durch die angeklagte Tat erfasst werden, kommt ggf. eine präventive Sicherstellung in Betracht.

Tatprodukte sind Gegenstände, die unmittelbar durch die Tat hervorgebracht wurden.²⁸¹ Werden Stoffe selbst aus Grundstoffen synthetisiert bzw. hergestellt, sind sie eben solche.²⁸² Tatmittel hingegen wurden zur Begehung oder Vorbereitung der Tat gebraucht oder sind zu ihr bestimmt gewesen und haben die Tat gefördert, z. B. Laborgeräte und Verbrauchsutensilien.²⁸³ Die Einziehung von Tatprodukten und Tatmitteln unterliegt den allgemeinen Regeln der §§ 74 ff. StGB und kann nicht auf die Sondervorschrift des § 5 NpSG gestützt werden.

Entgegen der grundsätzlichen Regelung des § 74 Abs. 3 S. 1 StGB können durch die Erweiterung des Anwendungsbereichs in § 5 S. 2 NpSG auf § 74a StGB auch Gegenstände unabhängig von der Eigentümerstellung des Täters eingezogen werden.²⁸⁴

Neben der Einziehung von Tatgegenständen kommt insbesondere auch die Einziehung von Taterträgen (früher: Verfall) in Betracht, die auf den allgemeinen Vorschriften der §§ 73 ff. StGB beruht. Hauptanwendungsfälle der in Betracht zu ziehenden Vermögenswerte sind Tatentgelte und Tatgewinne.²⁸⁵ Im Zuge der Reform der Vermögensabschöpfung 2017²⁸⁶ wurde der erweiterte Verfall (früher: § 73d StGB)

²⁷⁶ Gesetz zur Reform der strafrechtlichen Vermögensabschöpfung v. 13.4.2017, BGBl. I 2017, S. 872.

²⁷⁷ Vgl. *Ođlakciođlu*, in: MÜKo-StGB, § 33 BtMG Rn. 1;

²⁷⁸ Vgl. *BGH*, Beschl. v. 28.10.2008 – 3 StR 409/08, Rn. 9 – juris.

²⁷⁹ *Schmidt*, in: LK-StGB, Band 3, 12. Aufl. (2008), § 74 Rn. 19; *Eser/Schuster*, in: Schönke/Schröder, StGB, 30. Aufl. (2019), § 74 Rn. 12a.

²⁸⁰ *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 5 NpSG Rn. 5.

²⁸¹ *Fischer*, StGB, § 74 Rn. 9.

²⁸² *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 33 BtMG Rn. 17.

²⁸³ *Fischer*, StGB, § 74 Rn. 10 f. m.w.N.

²⁸⁴ *Volkmer*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 4 NpSG Rn. 56. Der Umgang mit verbotenen NPS lässt eine Eigentumsübertragung jedoch ohnehin an § 134 BGB scheitern, siehe hierzu: *BGH*, NJW 2006, 72; *Marcelli*, NStZ 1992, 220; *Vitt*, NStZ 1992, 221. Im Rahmen der Legalverwendung kann dies anders aussehen.

²⁸⁵ *Eser/Schuster*, in: Schönke/Schröder, § 73 Rn. 6

²⁸⁶ Gesetz zur Reform der strafrechtlichen Vermögensabschöpfung v. 13.4.2017, BGBl. I 2017, S. 872.

in § 73a StGB neu geregelt. Der Anwendungsbereich ist nunmehr auf alle rechtswidrigen Taten erweitert worden. In Folge dessen ist die Beschränkung in § 5 Abs. 2 NpSG auf Fälle des § 4 Abs. 3 Nr. 1 lit. a NpSG entfallen.²⁸⁷ Ist die Einziehung von Taterträgen nicht mehr möglich, kann unter den Voraussetzungen des § 73c StGB der Wertersatz eingezogen werden (früher: Wertersatz-Verfall).²⁸⁸ Die Vollstreckung des Zahlungsanspruchs richtet sich nach den §§ 459g Abs. 2, 459 StPO zur Vollstreckung einer Geldstrafe.²⁸⁹ Liegen die Voraussetzungen für die Einziehung von Wertersatz vor, kann zur Sicherung der Vollstreckung der Vermögensarrest in das bewegliche und unbewegliche Vermögen des Betroffenen angeordnet werden (§ 111e Abs. 1 S. 1 StPO).

3.3.10 Informationsaustausch

Die Regelung zur Datenübermittlung in § 6 NpSG dient der Intensivierung bzw. Verbesserung des Informationsaustauschs zwischen Polizeibehörden und Zollverwaltung.²⁹⁰ Sie gibt dem Zollkriminalamt eine Offenbarungs- bzw. Übermittlungsbefugnis i.S.d. § 30 Abs. 4 Nr. 2 AO, § 487 Abs. 5 StPO und § 33 Abs. 1 S. 2 ZFdG. Vor Inkrafttreten des NpSG konnten strafrechtlich relevante Erkenntnisse nur in den Grenzen des § 30 AO (Steuergeheimnis) an andere Ermittlungsbehörden übermittelt werden. Dies bedeutete, dass die Übermittlung von Daten nur einzelfall- oder anlassbezogen erfolgen durfte. Dies ist besonders misslich, wenn dadurch bei einem organisierten und internetbasierten Vertrieb Verfahrenszusammenhänge und -überschneidungen nicht rechtzeitig erkannt werden könnten. § 6 S. 1 NpSG a.E. stellt klar, dass der Datenübermittlung die Zwecke des Strafverfahrens nicht entgegenstehen dürfen. Dies dürfte jedoch kaum eine Rolle spielen, da sowohl das Zollkriminalamt als auch die Polizeibehörden identische Ziele verfolgen und ihre Strafverfolgungstätigkeit auf denselben Fokus richten.²⁹¹ Für den Zollfahndungsdienst gilt das ZFdG und die StPO bei der Verarbeitung und Erhebung personenbezogener Daten uneingeschränkt.²⁹²

3.3.11 Verordnungsermächtigung

Die Verordnungsermächtigung in § 7 NpSG ermöglicht es dem Bundesministerium für Gesundheit per Rechtsverordnung und mit Zustimmung des Bundesrates, die Anlage des NpSG um weitere Stoffgruppen zu erweitern, wenn dies nach wissenschaftlicher Erkenntnis wegen der Wirkungsweise von psychoaktiv wirksamen Stoffen, wegen des Ausmaßes ihrer missbräuchlichen Verwendung und wegen der unmittelbaren oder mittelbaren Gefährdung der Gesundheit erforderlich ist. Die Verordnungser-

²⁸⁷ Art. 6 Abs. 8 des Gesetzes zur Reform der strafrechtlichen Vermögenabschöpfung v. 13.4.2017, BGBl. I 2017, S. 872.

²⁸⁸ Für Einzelheiten zur Einziehung siehe die ausführliche Kommentierung zu § 33 BtMG bei *Volkmer*, in: *Körner/Patzak/Volkmer*, BtMG, § 33 BtMG und bei *Weber*, in: BtMG, § 33 BtMG.

²⁸⁹ *Köhler*, NSTZ 2017, 497 (500); *Reh*, NZWiSt 2018, 20 ff.; *Volkmer*, in: *Körner/Patzak/Volkmer*, BtMG, § 33 BtMG Rn. 180.

²⁹⁰ BT-Drs. 18/8579, S. 21.

²⁹¹ *Hügel/Junge/Winkler*, Betäubungsmittelrecht, § 6 NpSG Anm.

²⁹² BT-Drs. 18/8579, S. 21.

mächtigung ähnelt der in § 1 Abs. 1, Abs. 3 BtMG und ermöglicht es, schnell und flexibel auf Ausweichbewegungen der internationalen Hersteller und Händler reagieren zu können.²⁹³ Eine Eilverordnung (§ 1 Abs. 3 BtMG), die vorübergehend in dringenden Fällen zunächst für ein Jahr in Kraft tritt, sieht das NpSG nicht vor. Auch wenn die Ermächtigung der Erweiterung der Anlage Kraft Rechtsverordnung oftmals bereits im Rahmen des BtMG kritisiert wurde, so bestehen hiergegen jedoch keine verfassungsrechtlichen Bedenken.²⁹⁴

Mit dem Inkrafttreten der neuen Verordnung ist der dort aufgenommene Stoff gem. § 3 Abs. 1 NpSG verboten und eine gewinnbringende Weitergabe möglicherweise als Handeltreiben mit NPS (§ 4 Abs. 1 NpSG) strafbar. Besitzer dieser Substanzen müssen sich ihrer in legaler Weise entledigen.²⁹⁵

3.4 Rechtliche Sonderprobleme

3.4.1 Die Generic-Klausel im Lichte des Bestimmtheitsgebots

In der Vergangenheit wurde bereits mehrfach versucht, von dem starren Positivlistenprinzip des BtMG Abstand zu nehmen, um flexibler auf das Auftreten neuer Stoffe auf dem Markt reagieren zu können. Die Bundesregierung brachte in der 13. Legislaturperiode den Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des BtMG auf den Weg, in dem sie in 4 chemische Grundstrukturen (Generic Definitions) alle Derivate der Amphetamine, der Fentanyle, der Phencyclidine und der Tryptamine erfasst wissen wollte. Auch der Versuch des Ordnungsgebers, in der 14. BtMÄndV eine solche Klausel einzufügen, scheiterte.²⁹⁶ Die Idee der Einführung einer generischen Klausel wurde wieder aufgegriffen, als das Bundesministerium für Gesundheit auf der Jahrestagung der Drogenbeauftragten der Bundesregierung am 11.10.2011 in Berlin ein in Auftrag gegebenes Rechtsgutachten²⁹⁷ vorstellte, das die Schaffung eines neuen Straftatbestandes im Betäubungsmittelrecht vorsah. In einer neuen Anlage IV des BtMG sollten Stoffgruppen einschließlich Derivaten aufgenommen werden.²⁹⁸ Auch dieses Vorhaben wurde nicht realisiert. Die Gerichte verfolgten den Handel mit NPS weiterhin als unerlaubtes Inverkehrbringen von Arzneimitteln, bis der *EuGH* in seiner Entscheidung²⁹⁹ eine Anwendbarkeit des AMG endgültig ablehnte. Die Umsetzung einer generischen Klausel gelang mithin erst im NpSG und ist rechtlich mit Blick auf den Bestimmtheitsgrundsatz (Art. 103 Abs. 2 GG) und das Rechtsstaatsprinzip (Art. 20 Abs. 3 GG) unbedenklich.

Die Anforderungen an das strafrechtliche Bestimmtheitsgebot („*nullum crimen lege*“ und „*nulla poena sine lege*“) wird auf verfassungsrechtlicher Ebene auf Art. 103 Abs. 2 GG und auf das Gebote in Art. 49

²⁹³ A.a.O.

²⁹⁴ *BVerfG*, NJW 1998, 669.

²⁹⁵ *Eisele*, in: Schönke/Schröder, StGB, vor § 13 Rn. 42 m.w.N.

²⁹⁶ *Patzak*, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 1 BtMG Rn. 38; *Ođlakciođlu*, in: MüKo-StGB, vor § 1 NpSG Rn. 12.

²⁹⁷ *Rössner/Voit*, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenunterstellung im Betäubungsmittelgesetz, 2011.

²⁹⁸ BT-Drs. 17/7706, S. 1.

²⁹⁹ *EuGH*, NStZ 2014, 46.

der EU-GR-Charta, in § 7 Abs. 1 EMRK und in § 1 StGB gestützt.³⁰⁰ Dabei entfaltet das Bestimmtheitsgebot eine freiheitssichernde und eine kompetenzbegrenzende Funktion. Der Rechtsunterworfenen soll bereits vor seinem Handeln erkennen können, ob sein Tun unter Strafe steht oder nicht.³⁰¹ Dabei sind die Tatbestandsmerkmale so konkret zu umschreiben, dass ihre Tragweite durch Auslegung zu ermitteln ist.³⁰² Dadurch werden die grundrechtlich verbürgten Freiheiten geschützt.³⁰³ Kompetenzrechtlich wird die Bestimmungsmacht des Parlaments gesichert. Der Gesetzgeber hat selbst den Umfang der Strafbarkeit zu bestimmen und kann nur in engen Grenzen die Exekutive dazu ermächtigen, dies zu übernehmen.³⁰⁴

Obwohl die Anlage des NpSG einem Chemielehrbuch gleicht und nur von Experten genau nachvollzogen werden kann, entspricht sie den Anforderungen an das Bestimmtheitsgebot und bringt sogar einen erhöhten Grad an Bestimmtheit mit sich, da aufgrund der eindeutigen Definition klar erkennbar ist, welcher Stoff unter das Verbot fällt und welcher nicht.³⁰⁵ Ob dies auch ein Laie erkennen kann, ist keine Frage der Bestimmtheit, sondern ggf. eine Frage des Vorsatzes.³⁰⁶ Die zuletzt geübte Kritik³⁰⁷ an der Bestimmtheit der Stoffgruppendefinition ist insoweit nicht nachvollziehbar.

Hinsichtlich der kompetenzbegrenzenden Funktion des Bestimmtheitsgebots werden immer wieder Stimmen laut, die eine Verordnungsermächtigung (§ 7 NpSG) als verfassungswidrig ansehen, da dies eine „apokryphe Legislativdelegation an den Ordnungsgeber“³⁰⁸ sei. Um auf eventuelle Ausweichbewegungen auf dem Markt reagieren zu können, ist es jedoch wichtig, flexibel zu sein und möglichst schnell die Stoffgruppen erweitern zu können. Nach ständiger Rechtsprechung des *BVerfG* zu einer entsprechenden Verordnungsermächtigung im *BtMG*, bestehen keine verfassungsrechtlichen Bedenken.³⁰⁹

Schwieriger hingegen ist die Frage der Verhältnismäßigkeit des Verbots zu beurteilen, das auch solche Stoffe enthält, die möglicherweise keine oder nur sehr geringe psychoaktive Wirkung zeigen. Kritiker sehen hierin einen Verstoß gegen das Übermaßverbot.³¹⁰ Das Problem des Anlagensystems wird

³⁰⁰ Rössner/Voit, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenunterstellung im Betäubungsmittelgesetz, S. 12 f.

³⁰¹ BVerfGE 25, 269 (285); 45, 363 (370); 126, 170 (195).

³⁰² Vgl. BVerfGE 25, 269 (285); 71, 108 (114 ff.); 75, 329 (340 f.); 105, 135 (152 f.).

³⁰³ Vgl. Jarass/Pieroth, GG, 15. Aufl. (2018), Art. 103 GG Rn. 43.

³⁰⁴ Schulze-Fielitz, in: Dreier, GG, 3. Aufl. (2018), Art. 103 Abs. 2 Rn. 38.

³⁰⁵ Vgl. BT-Drs. 18/8579, S. 18; Duttge/Waschkewitz, in: FS Rössner, 2015, S. 737 (747); Rössner/Voit, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenunterstellung im Betäubungsmittelgesetz, S. 24; Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG, Rn. 4; Weber, BtMG, § 2 NpSG Rn. 16.

³⁰⁶ Rössner/Voit, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenunterstellung im Betäubungsmittelgesetz, S. 24.

³⁰⁷ Fährmann/Harrach/Kohl/Ott/Schega/Schmolke/Werse, Alternativer Drogen- und Suchtbericht, 2016, S. 18 (20).

³⁰⁸ Kaschat, in: FS Krause, 1990, S. 123 (124); so auch Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, vor § 1 NpSG Rn. 29.

³⁰⁹ BVerfGE 14, 174 (185 ff.); 14, 245 (251); 22, 21 (25); 23, 265 (269); BVerfG, NJW 1998, 669 (670 f.) – Ecstasy-Entscheidung: „Die Arbeit der Exekutive ist darauf beschränkt, durch Rechtsverordnung die Stoffe konkret zu benennen, die dem Begriff des Betäubungsmittels unterfallen, und sich dadurch in den Anwendungsbereich des Gesetzes einzubeziehen. Der sachliche Grund dafür liegt auf der Hand: Die Verordnungsermächtigung soll die rasche Anpassung der Anlage des Betäubungsmittelgesetzes an die wechselnden Konsumgewohnheiten, an den Vertrieb und den Konsum neuer Stoffe und Zubereitungen sowie an neue wissenschaftliche Erkenntnisse ermöglichen und sicherstellen. Die Grundlagen der Strafbarkeit hat der Gesetzgeber (...) geregelt, insbesondere die als strafwürdig angesehenen Handlungsmodalitäten im einzelnen aufgeführt und die Rechtsfolgen einer Straftat bestimmt.“

³¹⁰ Duttge/Waschkewitz, in: FS Rössner, S. 437 (474 f.); Fährmann/Harrach/Kohl/Ott/Schega/Schmolke/Werse, Alternativer Drogen- und Suchtbericht, S. 21; Oğlakcioğlu, NK 2016, 18 (28 f.); ders., in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 6; Rössner, in: FS Streng, 2017, S. 591 (600 ff.).

dadurch auf die Ebene des Rechtsstaatsprinzips (Art. 20 Abs. 3 GG) gebracht. Hiernach ist erforderlich, dass mit der Kriminalisierung von Verhalten verfassungsrechtlich zulässige Zwecke verfolgt werden, die geeignet und erforderlich erscheinen und angesichts des Einsatzes als schärfstes staatliches Mittel in Bezug auf die Gefährlichkeit des Verhaltens als angemessen zu beurteilen sind,³¹¹ denn ungefährliches Verhalten darf nicht kriminalisiert werden.³¹² Dies stellt einen Verstoß gegen das Schuldprinzip dar.³¹³ Der Gesetzgeber kann aber auch „generell“ oder „typischerweise“ rechtsgutsgefährdende Verhaltensweisen unter Strafe stellen, worunter auch die abstrakten Gefährdungsdelikte zu fassen sind.³¹⁴

Der Gesetzgeber hat das Problem gesehen. Er weist jedoch auch darauf hin, dass eine einzelne labor-technische Untersuchung für jeden Stoff nicht zu realisieren ist. Ferner spricht eine geringe Psychoaktivität der Stoffe nicht zwingend für ihre Ungefährlichkeit. Sie können dennoch eine Intoxikation hervorrufen, wenn der Konsumierende in Erwartung einer Wirkung nachdosiert. Mit Blick auf die Gefährdung von Rechtsgütern mit hohem Rang sei ein gesetzgeberisches Handeln aufgrund der objektiven Einschätzung der Sach- und Gefahrenlage ex ante gerechtfertigt.³¹⁵ Um den Bedenken hinsichtlich des Schuldprinzips und gegen abstrakte Gefährdungsdelikte entgegenzutreten, schlagen *Rössner* und *Voit* in ihrem Gutachten die Einführung einer subjektiven Komponente vor, die zum objektiven Tatbestand hinzutritt und das Handlungsunrecht darstellt, auch wenn die Substanz objektiv nicht gefährlich ist.³¹⁶ Des Weiteren wurde „mit dem Blick auf den Unrechtskern des Missbrauchs des Gefahrenpotentials von synthetischen Drogen“ vorgeschlagen, den privaten Konsumierenden, der die Stoffe nicht zum Weiterverkauf anbietet, von der Strafbarkeit auszuschließen. Denn „hinsichtlich strafwürdiger Handlungsmodalitäten [geht es] vorrangig um das Inverkehrbringen eines solchen Stoffes.“³¹⁷

Diesen Vorschlag hat der Gesetzgeber aufgegriffen und entsprechend den Besitz und den Erwerb für Konsumierende im Gegensatz zum BtMG von der Strafvorschrift des § 4 NpSG ausgenommen. Ferner nimmt § 4 Abs. 1 Nr. 2 NpSG auf den Zweck des Inverkehrbringens Bezug und bringt damit eine subjektive Komponente ein. „Da die in dem Gesetzentwurf enthaltenen Stoffgruppen eine Vielzahl von Einzelsubstanzen umfassen, deren psychoaktive Wirkung und Gefahrenpotential für die Gesundheit sehr unterschiedlich ausfallen kann und bei denen das Evidenzlevel über die Gefährdung der Gesundheit der Bevölkerung und des Einzelnen nicht in gleicher Weise ausgeprägt ist wie es bei den von den Anlagen des BtMG umfassten Stoffen der Fall ist, sollten auch im Hinblick auf die verfassungsrechtli-

³¹¹ BVerfGE 15, 167 (192); 50, 125 (136); 115, 118 (162); *Rössner/Voit*, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenunterstellung im Betäubungsmittelgesetz, S. 27 f.; *Hefendehl*, JA 2011, 401 (404 ff.).

³¹² *Rössner/Voit*, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenunterstellung im Betäubungsmittelgesetz, S. 33.

³¹³ *Jarass/Pieroth*, GG, Art. 20 GG Rn. 148; *Degenhart*, in: Sachs, GG, Art. 103 GG Rn. 55; *Kuhlen*, in: Kudlich/Montiel/Schuh, Gesetzlichkeit und Strafrecht, 2012, S. 429.

³¹⁴ *Rössner/Voit*, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenunterstellung im Betäubungsmittelgesetz, S. 34 f. m.w.N.: „Nur durch konkrete Gefährdungsdelikte bzw. Verletzungsdelikte kann kein umfassender Rechtsgüterschutz gewährleistet werden. Besteht ein objektives Gefährdungspotential, so kann es aber sein, dass der Normadressat im konkreten Fall das Risiko im Vorfeld aber gar nicht abschätzen und beherrschen kann, schließlich gibt es eine Vielzahl möglicher Geschehensabläufe.“

³¹⁵ BT-Drs. 18/8579, S. 22.

³¹⁶ *Rössner/Voit*, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenunterstellung im Betäubungsmittelgesetz, S. 42 f. m.w.N.; so auch *Rössner*, in: FS Streng, S. 591 (601 f.).

³¹⁷ *Rössner/Voit*, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenunterstellung im Betäubungsmittelgesetz, S. 44.

chen Vorgaben keine Strafvorschriften in Betracht gezogen werden, die mit den einschlägigen Strafnormen des BtMG hinsichtlich der Tathandlungen und der Strafandrohung im Wesentlichen inhaltsgleich sind.³¹⁸ Es musste vielmehr eine differenzierte und auf NPS zugeschnittene Regelung gefunden werden. Für einen straflosen Umgang mit sämtlichen dem NpSG unterstellten Substanzen sorgt § 3 Abs. 2 NpSG, der keine Erlaubnispflicht darstellt, sondern bereits den Tatbestand entfallen lässt.³¹⁹ Bei einem unübersichtlichen Markt ist es dem Gesetzgeber auch nicht entgegenzuhalten, dass er eine gewisse Gefahreinschätzung zu treffen hat. Es ist nicht unverhältnismäßig, in diesem Zusammenhang den Umgang mit Substanzen zu verbieten, die sich nur als gering gefährlich erweisen. So ist im Rahmen des BtMG auch der Umgang mit männlichen Cannabispflanzen verboten und strafbar, obwohl sie kaum einen THC Gehalt aufweisen. Ebenso ist der Umgang mit jungen Cannabispflanzen und -stecklingen verboten, auch wenn sich ergibt, dass sie noch keinen gewichtigen THC-Gehalt ausgebildet haben.³²⁰ Ein Ausgleich dafür hat im Rahmen der Strafzumessung zu erfolgen.

Mit Blick auf die Verhältnismäßigkeit im engeren Sinn wird die Geeignetheit und Erforderlichkeit der Sanktion „Strafe“ (wie auch beim BtMG) zur Erreichung der angestrebten Ziele angezweifelt.³²¹ Als „intelligentes“ Beispiel zur Reaktion auf die NPS-Welle wird die Regelung zum Umgang mit bestimmten, risikoärmeren Substanzen in Neuseeland³²² ins Feld geführt.³²³ Dort gab es die Möglichkeit, den Nachweis eines geringen Gesundheitsrisikos zu erbringen, um sie so für einen regulierten Verkauf freizugeben. Erforderlich dafür ist ein staatliches Zulassungsverfahren, das mit 110.000 € für die Herstellungs- und Verkaufslizenz und mit 720.000 € für den Nachweis eines geringen Gesundheitsrisikos zu Buche schlägt.³²⁴ Im Vergleich zu den angestrebten Gewinnen oder den Kosten für ein Zulassungsverfahren für Arzneimittel erscheint dieser Betrag gering. Im Dezember 2018 veröffentlichte das Ministry of Health die Ergebnisse einer Gesetzesevaluation zum Psychoactive Substances Act.³²⁵ Das Ergebnis verwundert nicht. Mit Inkrafttreten des Gesetzes etablierte sich ein Schwarzmarkt für psychoaktive Produkte, die nicht genehmigt und damit illegal waren. Die verfügbaren Daten zeigten, dass es keine zugelassenen Produkte oder Lizenzanträge bei der entsprechenden Behörde gab. Es wurden lediglich Lizenzen für Forschungszwecke erteilt.³²⁶ Insgesamt kommt das Ministerium zu dem Schluss, dass das Gesetz nicht die vorgesehene Wirkung gezeigt hat.³²⁷ Dies soll zum einen daran liegen, dass 2004 für die Zulassungsverfahren Tierversuche untersagt wurden, zum anderen an den neu aufgetretenen Substanzen, die noch risikobehafteter sind als jene, die zur Zeit der Gesetzgebung auf dem Markt erhältlich

³¹⁸ BT-Drs. 18/8964, S. 4.

³¹⁹ Ausführlich zu § 3 Abs. 2 NpSG unter 3.3.5.

³²⁰ Goldhausen/Patzak, NSTZ 2014, 384 (385); Weber, BtMG, § 2 NpSG Rn. 18, § 1 BtMG Rn. 257.

³²¹ Fährmann/Harrach/Kohl/Ott/Schega/Schmolke/Werse, Alternativer Drogen- und Suchtbericht, 2016, S. 18 (21); Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, §§ 3, 4 NpSG Rn. 7.

³²² Psychoactive Substances Act v. 17.7.2013, New Zealand Public Act 2013, No. 53, abrufbar unter: <http://www.legislation.govt.nz/act/public/2013/0053/32.0/DLM5042921.html> (zuletzt abgerufen am 24.4.2019).

³²³ Fährmann/Harrach/Kohl/Ott/Schega/Schmolke/Werse, Alternativer Drogen- und Suchtbericht, 2016, S. 18 (25 f.); Oğlakcioğlu, in: MüKo-StGB, vor § 1 NpSG Rn. 34.

³²⁴ Fährmann/Harrach/Kohl/Ott/Schega/Schmolke/Werse, Alternativer Drogen- und Suchtbericht, 2016, S. 18 (25).

³²⁵ Ministry of Health, Review of the Psychoactive Substances Act 2013 v. 6.12.2018, abrufbar unter: <https://www.health.govt.nz/publication/review-psychoactive-substances-act-2013> (zuletzt abgerufen am 24.4.2019).

³²⁶ A.a.O., S. 3.

³²⁷ A.a.O., S. 4.

waren. Geplant ist eine Neuregelung und Integration der NPS in das Arzneimittelrecht, um weitere Eingriffsmöglichkeiten gegen den illegalen Handel zu schaffen.³²⁸

Die Kriminalisierung von Verhalten ist zulässig, wenn sie verfassungsrechtlich zulässigen Zwecken von einigem Gewicht dient.³²⁹ „Sie ist legitimiert, wenn von diesem Verhalten (...) Gefahren ausgehen, die ein besonderes öffentliches Interesse tangieren“.³³⁰ Gerade das *BVerfG* betont in seinen Entscheidungen immer wieder, dass ein ausreichender Gemeinschafts- und Sozialbezug schon für die Zulässigkeit des Strafrechtsschutzes ausreicht.³³¹ Mit dem angestrebten Schutz der Gesundheit des Einzelnen und der Bevölkerung dürfte ein ausreichender Zweck daher schon erfüllt sein. Mit dem NpSG ist ein neuartiges und innovatives Gesetz geschaffen worden, dass es nun sogar ermöglicht, die Substanzen auch präventiv sicherzustellen und aus dem Verkehr zu ziehen. Es ist nicht ersichtlich, warum das NpSG von vornherein als ungeeignet erscheinen soll, den verfolgten Zweck der Einschränkung der Verfügbarkeit von NPS zu erreichen. Wie das Beispiel aus Neuseeland zeigt, ist eine Öffnung des Marktes kein probates Mittel, um eine Kontrolle über den NPS-Markt zu erhalten.

3.4.2 Die Gesetzestechnik der Qualifikationstatbestände

Die Strafvorschrift des § 4 Abs. 1 NpSG wird in Abs. 3 für verschiedene Handlungsmodalitäten (z. B. die gewerbsmäßige und bandenmäßige Begehungsweise) zum Verbrechen (§ 12 Abs. 1 StGB) qualifiziert. Der Strafraum erhöht sich zum Grundtatbestand auf eine Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr bis zu zehn Jahren. Bei der Tatbestandsqualifikation handelt es sich um benannte Strafraumänderungsgründe, die zu einer Modifikation des ursprünglichen Strafraums führen.³³² Sie sind als Tatbestandsmerkmale einzuordnen, die den Grundtatbestand des Deliktes bei Vorliegen zwingend und abschließend modifizieren.³³³ Ihre Feststellung ist kein Teil richterlicher Strafzumessung, sondern des Schuldpruchs.³³⁴

Ähnlich wie die Qualifikation des § 4 Abs. 3 NpSG gibt es auch in § 29 Abs. 3 BtMG einige Strafschärfungsgründe, die die Freiheitsstrafe von nicht unter einem Jahr auf bis zu 15 Jahren (§ 38 Abs. 2 StGB) für die Handlungsmodalitäten der Gewerbsmäßigkeit (§ 29 Abs. 3 Nr. 1 BtMG) und die Gefährdung der Gesundheit mehrerer Menschen (§ 29 Abs. 3 Nr. 2 BtMG) anhebt. Im Unterschied zu § 4 Abs. 3 NpSG hat der Gesetzgeber sich in § 29 Abs. 3 StGB allerdings für die Gesetzestechnik der Regelbeispiele entschieden. Die Exemplifikationsmethode schafft einen Ausgleich zwischen der rechtsstaatlichen Bestimmtheit und einem Ermessensspielraum für den Richter zwecks Findung einer individuellen Strafe,

³²⁸ A.a.O., S. 5 f.

³²⁹ Appel, Verfassung und Strafe, 1998, S. 199.

³³⁰ Rössner/Voit, Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenunterstellung im Betäubungsmittelgesetz, S. 27 m.w.N.

³³¹ BVerfGE 27, 18 (29); 45, 187 (253); 51, 60 (74 f.); 80, 244 (255 f.); 90, 145 (184); „die Grundlagen eines geordneten Gemeinschaftslebens“, BVerfGE 88, 203 (257); „wichtige Anliegen der Gemeinschaft“, BVerfGE 80, 244 (255 f.); „wichtige Gemeinschaftsbelange“, BVerfGE 90, 145 (184).

³³² Eisele, Die Regelbeispielmethode im Strafrecht, 2004, S. 6.

³³³ Theune, in: LK-StGB, Band 3, Vorbem. §§ 46 ff. Rn. 8 f.

³³⁴ A.a.O., Rn. 8.

indem sie einen Oberbegriff mit Beispielen (Regelbeispielen) erläutert.³³⁵ Im Gegensatz zu Tatbestandsqualifikationen sind Regelbeispiele nicht abschließend und führen eben nur „in der Regel“ zu einer Strafschärfung. Liegen die beschriebenen Beispiele vor, führt dies zu der Annahme, dass ein besonders schwerer Fall vorliegt. Die Indizwirkung kann aber auch im Einzelfall zugunsten des Täters widerlegt werden, sodass trotzdem der Grundstrafrahmen zur Anwendung kommt oder es kann wiederum unter Berücksichtigung aller strafzumessungsrelevanten Umstände ein unbenannter besonders schwerer Fall angenommen werden.³³⁶ Die h.M. in Rechtsprechung und Literatur ordnet die Regelbeispiele dogmatisch als bloße Strafzumessungsregelungen ein.³³⁷ Damit haben sie für die Einteilung der Straftatbestände in Verbrechen und Vergehen keine Relevanz (§ 12 Abs. 3 StGB).³³⁸ Die Tat bleibt ein Vergehen, auch wenn der (benannte) besonders schwere Fall das Mindestmaß der Strafe auf ein Jahr Freiheitsstrafe anhebt.

Obwohl also § 29 Abs. 3 BtMG und § 4 Abs. 3 NpSG hinsichtlich der Gewerbsmäßigkeit und der Gefährdung der Gesundheit mehrerer oder einer großen Zahl von Menschen die gleichen Handlungsalternativen unter Strafe stellen, unterscheiden sich die Tatbestände dadurch grundsätzlich, dass sie einerseits als Vergehen und andererseits als Verbrechen konzipiert sind. Den Grund für eine unterschiedliche Behandlung von Verbrechen und Vergehen sieht der Gesetzgeber jedoch in einem Unrechtsgefälle.³³⁹

Ferner hat die Einteilung in Vergehen und Verbrechen vielerlei Auswirkungen auf den allgemeinen und besonderen Teil des StGB, das Strafverfahrensrecht und sogar das Polizeirecht.³⁴⁰ Für die in Augenschein genommenen Tatbestände ergeben sich die gravierendsten Unterschiede im Bereich des Strafverfahrensrechts. Eine abstrakte Betrachtungsweise ist z. B. bereits bei der Entscheidung, ob ein Fall der notwendigen Verteidigung vorliegt (§ 140 Abs. 1 Nr. 2 StPO) erforderlich. Eine zwischen den beiden Tatbeständen bestehende Ungleichbehandlung wird besonders bei einem Blick auf eine mögliche Verfahrenseinstellung aus Opportunitätsgründen sichtbar. Das Absehen von der Verfolgung wegen Geringfügigkeit (§ 153 StPO) und das Absehen von der Verfolgung unter Auflage und Weisungen (§ 153a StPO) ist (auch ohne Zustimmung des Gerichts) nur für Vergehen möglich (§§ 153 Abs. 1 S. 2, 153a Abs. 1 S. 7 StPO).³⁴¹ Die besonders schweren Fälle des § 29 Abs. 3 BtMG sind trotz ihrer hohen Strafandrohung, die in der Obergrenze sogar die Qualifikation des § 4 Abs. 3 NpSG

³³⁵ Eisele, S. 14.

³³⁶ Eisele, S. 18 f.; es gelten besondere prozessuale Darlegungspflichten im Urteil, § 267 Abs. 3 StPO.

³³⁷ BGHSt 23, 254 (257); 26, 167 (173); 27, 287 (289); 33, 370 (373); Gössel, in: FS Hirsch, 1999, S. 183 (200); Baumann/Weber/Mitsch/Eisele, Strafrecht AT, 12. Aufl. (2016), § 6 Rn. 65; Krey/Hellmann/Heinrich, BT 2, 17. Aufl. (2015), Rn. 132; Laubenthal, JZ 1987, 1065 (1069); Rengier, BT I, 21. Aufl. (2019), § 3 Rn. 1; Roxin, AT I, 4. Aufl. (2006), § 10 Rn. 134.

³³⁸ Eisele, S. 168.

³³⁹ Vgl. BT-Drs. 11/7663, S. 29.

³⁴⁰ Z. B. die Strafbarkeit des Versuchs (§ 23 Abs. 1 StGB), der Versuch der Beteiligung (§ 30 StGB), die Nebenfolge des Verlusts der Amtsfähigkeit, Verlust der Wählbarkeit und des Stimmrechts (§ 45 StGB), die Unterbringung in der Sicherungsverwahrung (§ 66 Abs. 3 S. 1 StGB), die Störung des öffentlichen Friedens durch Androhung von Straftaten (§ 126 Abs. 1 Nr. 6 StGB), die Bedrohung mit einem Verbrechen (§ 241 StGB), Geldwäsche (§ 261 Abs. 1 Nr. 1 StGB), der Einsatz eines verdeckten Ermittlers (§ 110a Abs. 1 S. 2 StPO), die Verfolgung bei zivil- oder verwaltungsrechtlicher Vorfrage (§ 154d StPO), die Zuständigkeiten des Spruchkörpers (§§ 24, 35, 74, 78 GVG) oder das Recht zum Schusswaffengebrauch (§ 64 Abs. 1 Nr. 2 PolG NRW).

³⁴¹ Beulke, in: LR-StPO, Band 5, 26. Aufl. (2008), § 153a Rn. 12; Meyer-Gaßner/Schmitt, StPO, § 153 Rn. 1.

überschreitet, als Vergehen einzustufen und es bleibt theoretisch sogar eine Einstellungsmöglichkeit ohne Zustimmung des Gerichts.³⁴² Bei gleichem Sachverhalt (und geringerer Strafobergrenze) ist im Rahmen des NpSG keine Verfahrenseinstellung aus Opportunitätsgründen möglich. Dies stellt einen Wertungswiderspruch zwischen den beiden Gesetzen dar, der besonders deutlich wird, wenn es im Falle des Verstoßes gegen das BtMG um synthetische Cannabinoide geht, die aufgrund ihrer besonderen Gefährlichkeit und weiten Verbreitung bereits in die Anlage II des BtMG aufgenommen wurden.³⁴³ Auch wenn dieser Stoff gleichzeitig durch die Anlage des NpSG erfasst wird, geht das Betäubungsmittelrecht gem. § 1 Abs. 2 Nr. 2 NpSG als *lex specialis* vor. Ein Verfahren, das ggf. ein gewerbsmäßiges Handeltreiben mit einem Stoff zum Gegenstand hat, der aufgrund seiner Gefährlichkeit die Strafbarkeit von Besitz und Erwerb rechtfertigt, kann demnach bei Vorliegen der Voraussetzungen eingestellt werden, während diese Möglichkeit im Rahmen des Qualifikationstatbestandes des § 4 Abs. 3 NpSG nicht besteht.

Diese Ungleichbehandlung wurde bereits durch den Bundesrat im Gesetzgebungsverfahren kritisiert, der insgesamt eine Angleichung der Tatbestände des BtMG und des NpSG forderte.³⁴⁴ Dies wurde durch die Bundesregierung abgelehnt.³⁴⁵ Allerdings ging sie in ihrer Gegenäußerung lediglich genauer darauf ein, dass aus dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und aus dem verfassungsrechtlichen Schuldprinzip folge, dass „die Schwere einer Straftat und das Verschulden des Täters oder einer Täterin zu der Strafe in einem gerechten Verhältnis stehen müssen.“³⁴⁶ Aufgrund des durchaus unterschiedlich geprägten Gefährdungspotentials der Einzelsubstanzen, sei das Evidenzlevel über die Gefährdung der Gesundheit der Bevölkerung und des Einzelnen nicht in gleicher Weise ausgeprägt wie im BtMG. Daher seien keine Strafvorschriften in Betracht gezogen worden, die mit den Strafvorschriften des BtMG hinsichtlich Tathandlung und Strafandrohung inhaltsgleich sind. „Mit dem NpSG ist ein eigenständiges aber mit dem BtMG strukturell zusammenwirkendes Gesetz vorgesehen, das sowohl bei den strafbewehrten Handlungen als auch bei den Strafraumen deutlich über die Regelungen des AMG hinauswirkt.“³⁴⁷

Vor diesem Hintergrund ist es nicht nachvollziehbar, warum das gewollt niederschwelligere Gesetz im Hinblick auf die genannten Qualifikationstatbestände schärfere Folgen setzt. Die übrigen Handlungsmodalitäten des § 4 Abs. 3 NpSG, die Überlassung von NPS an Kinder und Jugendliche, die bandenmäßige Begehungsweise sowie die Gefahr des Todes bzw. die Todesfolge, regelt das BtMG als Pendant ebenfalls im Rahmen eines Verbrechenstatbestandes (§§ 29a Abs. 1 Nr. 1, 30 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 3 BtMG).

³⁴² *Beulke*, in: LR-StPO, § 153 Rn. 50.

³⁴³ So auch *Hügel/Junge/Winkler*, Deutsches Betäubungsmittelrecht, § 4 Rn. 1.

³⁴⁴ BT-Drs. 18/8964, S. 1 ff.

³⁴⁵ A.a.O., S. 4.

³⁴⁶ A.a.O.

³⁴⁷ A.a.O.

Mit dem Gesetz zur Bekämpfung des Rauschgifthandels und anderer Erscheinungsformen der organisierten Kriminalität (OrgKG) vom 15. Juli 1992³⁴⁸ hat der Gesetzgeber die Regelbeispiele des § 29 Abs. 3 S. 2 Nr. 3 und Nr. 4 BtMG a.F. zu den heutigen Qualifikationen des § 29 a Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 BtMG heraufgestuft. Die Abgabe von Betäubungsmitteln an Kinder und Jugendliche sowie der Umgang mit nicht geringen Mengen sollten stets und nicht erst nach einer Gesamtabwägung im Rahmen der Prüfung eines besonders schweren Falles als „außerordentlich verwerflich“³⁴⁹ anzusehen sein. Für den Bereich der organisierten Kriminalität spielt im Rahmen der Entscheidung für die Regelungstechnik letztlich auch § 30 StGB eine Rolle, der es ermöglicht, auch Vorbereitungshandlungen zu erfassen.³⁵⁰

Im Hinblick auf den Qualifikationstatbestand des § 4 Abs. 3 NpSG ergeben sich daher zwei alternative Regelungsmöglichkeiten. Um einen Wertungswiderspruch auch hinsichtlich des Gefährdungspotentials der Einzelsubstanzen zu verhindern, könnten die Tatbestandsalternativen der Überlassung von NPS an Minderjährige (§ 4 Abs. 3 Nr. 1 lit. b NpSG), die bandenmäßige Begehungsweise (§ 4 Abs. 3 Nr. 1 lit. a 2. Alt. NpSG) sowie die Verursachung der Gefahr des Todes (§ 4 Abs. 3 Nr. 2 lit. b NpSG) in Anlehnung an das BtMG weiterhin als Verbrechen mit einer geringeren Strafobergrenze ausgestaltet bleiben, während die gewerbsmäßige Begehungsweise (§ 4 Abs. 3 Nr. 1 lit. a 1. Alt. NpSG) und die Gesundheitsgefährdung einer großen Zahl von Menschen (§ 4 Abs. 2 Nr. 2 lit. a NpSG) als Regelbeispiel im Rahmen eines besonders schweren Falles konzipiert werden. Damit würde im NpSG den rechtshistorischen Überlegungen des Gesetzgebers Rechnung getragen und das Konzept auch hier umgesetzt. Eine zweite Möglichkeit wäre, den gesamten Qualifikationstatbestand des § 4 Abs. 3 NpSG als besonders schweren Fall unter Beibehaltung der Strafandrohung auszugestalten.

In der Literatur wird die Gesetzestechnik der Regelbeispielsmethode unterschiedlich bewertet.³⁵¹ Regelbeispiele stellen im Vergleich zu Qualifikationen zwar einen Verlust an Rechtssicherheit dar, halten einer Überprüfung des Bestimmtheitsgrundsatzes aber stand.³⁵² „Das Gebot der Bestimmtheit des Gesetzes darf nicht übersteigert werden; die Gesetze würden sonst zu starr und kasuistisch und könnten der Vielgestaltigkeit des Lebens, dem Wandel der Verhältnisse oder der Besonderheit des Einzelfalles nicht mehr gerecht werden. [...] Das Gebot der Gesetzesbestimmtheit bedeutet also nicht, daß der Gesetzgeber gezwungen ist, sämtliche Straftatbestände ausschließlich mit rein deskriptiven, exakt erfaßbaren Tatbestandsmerkmalen zu umschreiben (BVerfGE 4, 352 [358]; 11, 234 [237]; 28, 175 [183]).“³⁵³ Jedoch sollte ein Wertungswiderspruch zwischen dem BtMG und dem NpSG dahingehend vermieden werden, dass der Gesetzgeber einmal auf die Regelbeispielstechnik zurückgreift und ein

³⁴⁸ BGBl. I 1992, S. 1302.

³⁴⁹ BT-Drs. 74/90, S. 97

³⁵⁰ Vgl. Eisele, S. 410 f.

³⁵¹ Kritisch Freund, ZStW 109, 455; Hettinger, NJW 1996, 2263; Callies, NJW 1998, 929 (934 f.); Zieschang, Jura 1999, 561 ff.; Hirsch, in: FS Gössel, 2002, S. 287 (292 f.); Gössel, in: FS Hirsch, 1999, S. 183 (196 ff.).

³⁵² BVerfG, Beschl. v. 21.6.1977 – 2 BvR 308/77, Rn. 37 - juris; Blei, in: FS Heinitz, 1972, S. 419 (426); Hettinger, Doppelverwertungsverbot, S. 217 ff.; Maiwald, NSTZ 1984, 433 (439 f.); Theune, StV 1985, 162 (168); Eisele, S. 397 ff.

³⁵³ BVerfG, Beschl. v. 21.6.1977 – 2 BvR 308/77, Rn. 37 – juris.

anderes Mal Unrechtsmerkmale im Tatbestand vorsieht. Dies verwischt die Grenze zwischen Strafzumessung und Straftatmerkmalen und kann zu Willkürlichkeit führen.³⁵⁴

Mit Blick auf die fortwährende Diskussion um die Wirkung der Drogenprohibition und den Entkriminalisierungsbestrebungen auf dem Betäubungsmittelsektor wäre es vorzugswürdig, den gesamten Qualifikationstatbestand des § 4 Abs. 3 NpSG als besonders schweren Fall unter Beibehaltung der Strafan drohung auszugestalten, um damit auch den Bestrebungen des Gesetzgebers Rechnung zu tragen, das NpSG als niederschwelligeres Gesetz im Vergleich zum BtMG anzusiedeln.

3.4.3 Die Strafbarkeit der Teilnahme bei Verbringen von NPS in den Geltungsbereich des Gesetzes

Bereits im Gesetzgebungsverfahren wurde die Möglichkeit einer Teilnehmerstrafbarkeit im Rahmen einer Onlinebestellung durch den Konsumierenden erörtert.³⁵⁵ Wer bei einem inländischen Online-Shop NPS bestelle, rufe bei dem Händler den Tatentschluss hervor, NPS verbotenerweise in Verkehr zu bringen. Ebenso soll sich wegen einer Anstiftung zum Verbringen von NPS in den Geltungsbereich des Gesetzes strafbar machen, wer in einem ausländischen Online-Shop seine Bestellung platziert.

Diesem Ergebnis liegt die Rechtsprechung des *BGH* im Falle der Bestellung von Betäubungsmitteln i.S.d. BtMG in ausländischen Online-Shops zugrunde.³⁵⁶ Eine Strafbarkeit wegen Anstiftung zur Einfuhr von Betäubungsmitteln scheidet demnach nicht schon deshalb aus, weil der Händler bereits zur Tat fest entschlossen sei und es sich insoweit um einen omnimodus facturus handle. Vielmehr sei das Angebot im Internet als eine invitatio ad offerendum zu werten. Der Anstiftung stehe es nicht entgegen, wenn der Täter bereits allgemein zu derartigen Taten bereit war und diese Bereitschaft durch das Online-Angebot aufgezeigt hat.³⁵⁷ Es fehle schließlich noch an einer konkret-individualisierten Tat, zu deren Tatentschluss der Haupttäter noch veranlasst werden müsse.³⁵⁸

Dieser Ansatz lässt sich ohne Zweifel ebenso auf eine Online-Bestellung von NpSG-Substanzen übertragen. Das Ergebnis lässt sich jedoch nach den Grundsätzen der notwendigen Teilnahme und unter Beachtung kriminalpolitischer Hintergründe in beiden Fallvarianten nicht halten. Der durch das NpSG geschützte Konsumierende wird so durch die Hintertür kriminalisiert.

Der Strafgrund der Teilnahme liegt nach heute herrschender Auffassung in einem akzessorischen Rechtsgutsangriff des Teilnehmers durch die Haupttat, wodurch er eigenes Unrecht verwirklicht.³⁵⁹ Begründungsschwierigkeiten der Strafbarkeit gibt es allerdings für ein Sachproblem, das sich hinter

³⁵⁴ Vgl. auch *Gössel*, in: FS Hirsch, 1999, S. 183 (198).

³⁵⁵ BT-Drs. 18/8579, S. 20. So später auch *Oğlakcioğlu*, in: MüKo-StGB, §§ 3,4 NpSG Rn. 31; *Weber*, BtMG, § 4 NpSG Rn. 122; differenzierend zwischen einer Bestellung im In- und Ausland *Patzak*, NSTZ 2017, 263 (265).

³⁵⁶ Zuletzt in *BGH*, Urt. v. 25.10.2017 – 1 StR 146/17.

³⁵⁷ *BGH*, Urt. v. 20.1.2000 – 4 StR 400/99, Rn. 7 – juris; Urt. v. 17.8.2000 – 4 StR 233/00, Rn. 27 – juris.

³⁵⁸ vgl. *BGH*, Urt. v. 7.9.1993 – 1 StR 325/93.

³⁵⁹ *Heine/Weißer*, in: Schönke/Schröder, vor § 25 Rn. 15; *Schünemann*, in: LK-StGB, Band 1, vor §§ 26, 27 Rn. 14; *Beulke*, in: FS Kühl, S. 115 (123ff.); *Murmann*, in: SSW-StPO, 4. Aufl. (2019), vor § 25 Rn. 17; *Sowada*, Die „notwendige Teilnahme“ als funktionales Privilegierungsmodell im Strafrecht, 1992, S. 75 f.

dem Begriff der „notwendigen Teilnahme“ verbirgt. Dahinter stehen zwei heute nahezu einhellig anerkannte Grundsätze, die schon 1887 von v. Kries³⁶⁰ für sog. Begegnungsdelikte³⁶¹ entwickelt, später von Freudenthal³⁶² und von Lange³⁶³ weiter modifiziert wurden.

Eine Bestrafung wegen der Teilnahme an einer Straftat kommt nicht in Betracht, wenn die durch den Tatbestand geschützte Person ihr eigenes Rechtsgut verletzt. Ebenso ist ergänzend zu beachten, dass jedenfalls der Teilnehmer einer Straftat straflos ist, wenn sein Verhalten das Maß an erforderlicher Mitwirkung zur Tatbestandsverwirklichung nicht überschreitet.³⁶⁴ Allen Fällen ist gemein, dass sie die Schwelle des Strafbedürfnisses nicht erreichen.³⁶⁵

Die Aufgabe des Strafrechts wird nach ganz herrschender Auffassung dem Rechtsgüterschutz zugeschrieben.³⁶⁶ Sozialschädliches Verhalten wird pönalisiert und es manifestiert sich eine legislatorische Schutzkonzeption.³⁶⁷ Dabei können mehrere Rechtsgüter einer Person oder ein Rechtsgut mehreren Personen zugewiesen sein. Im ersten Fall bleibt der Teilnehmer stets straflos, denn der Rechtsgutshaber kann das ihm zugewiesene Rechtsgut oder die ihm zugewiesenen Rechtsgüter nicht angreifen.³⁶⁸ Im zweiten Fall ist zu differenzieren, ob die Rechtsgüter alternativ oder kumulativ durch den Straftatbestand geschützt werden. Für jedes in Betracht zu ziehende Einzeldelikt kommt es dabei auf eine Analyse der jeweiligen Schutzgüter an und ist im Wege der Auslegung zu ermitteln.³⁶⁹

Durch den Raub (§ 249 StGB) wird beispielsweise das fremde Eigentum, die Willensfreiheit und der Gewahrsam kumulativ geschützt. Diese Rechtsgüter können unterschiedlichen Personen zugeordnet sein. Dem Inhaber einer dieser Rechtsgüter ist dadurch nie die Verletzung des gesamten Rechtsgutsverbundes möglich.³⁷⁰ Er kann lediglich ausschnitthaft die Rechtsgüter anderer Inhaber verletzen. Daher kann sich der alleinige Inhaber eines der Rechtsgüter eines solchen Konglomerats nicht an diesem Delikt in strafbarer Weise beteiligen, auch wenn der Haupttäter den gesamten Verbund angreift.

Hinsichtlich des alternativen Rechtsgüterschutzes ist die Begrifflichkeit insoweit missverständlich, als es sich nicht um ein *entweder-oder-Verhältnis* im Sinne eines Ausschlusses zweier Möglichkeiten handelt, sondern es reicht für eine Strafbarkeit des Teilnehmers aus, wenn nur *eines* der Rechtsgüter durch

³⁶⁰ v. Kries, ZStW 7 (1887), 527, (534 ff.).

³⁶¹ Bei Begegnungsdelikten agieren die Tatbeteiligten aus verschiedenen Richtungen durch unterschiedliche Tätigkeitsakte auf dasselbe Ziel hin. Im Gegensatz dazu sind Konvergenzdelikte dadurch geprägt, dass eine Gruppe von Tatbeteiligten in derselben Richtung ein Rechtsgut verletzen. Bei Konvergenzdelikten sind stets alle Teilnehmer strafbar.

³⁶² Freudenthal, Die nothwendige Teilnahme, 1901, S. 5 ff., 99.

³⁶³ Lange, Die notwendige Teilnahme, 1940, S. 7 f.

³⁶⁴ Sowada, S. 19.

³⁶⁵ Lange, S. 97.

³⁶⁶ Roxin, ZStW 81 (1969), 622 ff.; Gropp, Strafrecht Allgemeiner Teil, 4. Aufl. (2015), § 1 Rn. 149; Frister, Strafrecht Allgemeiner Teil, 8. Aufl. (2018), Kapitel 3 Rn. 22; Kindhäuser, Strafrecht Allgemeiner Teil, 8. Aufl. (2017), § 2 Rn. 6;

³⁶⁷ Sowada, S. 64.

³⁶⁸ vgl. Schönemann, in: LK-StGB, Band 1, vor §§ 26, 27 Rn. 30; Roxin, AT II, 2003, § 26 Rn. 44; Sowada, S. 88.

³⁶⁹ Heine/Weißer, in: Schönke/Schröder, vor §§ 25 ff. Rn. 41; Wolter, JuS 1982, 344; Sowada, S. 98.

³⁷⁰ Sowada, S. 92.

sein Verhalten angegriffen wird.³⁷¹ Im Sinne einer Alternativität sind auch die durch das NpSG geschützten Rechtsgüter zu verstehen (Gesundheit des Einzelnen und der Bevölkerung). Selbst wenn der Teilnehmer sein Individualrechtsgut der Gesundheit durch seine Teilnahmehandlung nicht angreifen kann, so reicht es für eine strafbare Teilnahme aus, dass er das Rechtsgut der Volksgesundheit bzw. der Gesundheit der Bevölkerung tangiert. Dabei kann es für den Rechtsgüterschutz auch keinen Unterschied machen, ob der Teilnehmer seine Bestellung zum Eigenkonsum im Inland oder im Ausland aufgibt.³⁷² Dies wird nach der hier vertretenen Auffassung erst später relevant. Denn bereits durch den Konsum von NPS wird die Allgemeinheit und damit ein fremdes Rechtsgut, die Volksgesundheit, tangiert. An dieser Stelle kommt es auch nicht auf eine Dispositionsbefugnis bzgl. des Rechtsguts an. Die Rechtsgüterträgerschaft und die Dispositionsbefugnis sind streng voneinander zu trennen, denn wie § 216 StGB zeigt, ist auch eine Rechtsgutsinhaberschaft ohne Dispositionsbefugnis möglich.³⁷³ Es kommt lediglich darauf an, ob der Straftatbestand gerade die Interessen des Einzelnen schützen soll, selbst wenn die Befugnis, über das geschützte Rechtsgut zu disponieren, nicht damit einhergeht.³⁷⁴

Auf allgemeinen Erwägungen basiert auch der zweite Grundsatz der Straflosigkeit des Teilnehmers, nämlich dann, wenn seine Tathandlung lediglich in einer notwendigen Mindestbeteiligung zur Tatbestandsverwirklichung besteht.³⁷⁵ Die Frage nach dem rollenwahrenden Verhalten sollte allerdings nicht nur abstrakt und generell verifiziert beurteilt werden.³⁷⁶ Der Regelungsgehalt der Begegnungsdelikte des besonderen Teils betrifft ganz unterschiedliche Sachgebiete, so dass nicht pauschal eine materielle „Ratio“ bestimmt werden kann, sondern es kommt in erster Linie auf die Auslegung der Tatbestände an.³⁷⁷ Es müssen sowohl strafrechtsdogmatische als auch kriminalpolitische Aspekte in diese Auslegung miteinbezogen werden, da sie eng miteinander verwoben sind.³⁷⁸ Allgemeine Grundsätze wie der, dass der Rechtsgutsträger bei der Verletzung seines eigenen Rechtsguts kein Unrecht verwirklicht, müssen durch eine teleologische Auslegung der Tatbestände des Besonderen Teils ergänzt werden, denn die „allgemeine Teilnahmelehre“ vermag keine abschließende Antwort auf alle Tatbestände zu geben.³⁷⁹ Auch der Grundsatz, „daß der Gesetzgeber, wenn er bei Begegnungsdelikten beide Beteiligte für strafbar erklären will, dies immer ausdrücklich anordnet (etwa in § 173 oder §§ 331 ff. StGB), so daß sich im Gegenschluß die Straflosigkeit wenigstens der tatbestandslosen Mindestbeteiligung ergibt“³⁸⁰, ist nicht zwingend und kommt zu keinem befriedigenden Endergebnis. Die Motivation des

³⁷¹ A.a.O., dort auch Fn. 14.

³⁷² Differenzierend *Patzak*, NStZ 2017, 263 (265), der allerdings aufgrund der fehlenden Strafbarkeit von Besitz und Erwerb im Rahmen des NpSG davon ausgeht, dass das Gesetz nicht den Schutz der Volksgesundheit beabsichtigt, sondern nur den Schutz der Gesundheit des Einzelnen.

³⁷³ *Heine/Weißer*, in: Schönke/Schröder, vor §§ 25 ff. Rn. 42; *Roxin*, in: LK-StGB, Band 1, vor § 26 Rn. 38; *Sowada*, S. 95. Ähnlich ist der Fall gelagert bei einer sittenwidrigen Einwilligung, § 228 StGB.

³⁷⁴ *Sowada*, S. 95.

³⁷⁵ BGHSt 10, 386; 15, 377; 19, 107; *Heine/Weißer*, in: Schönke/Schröder, vor §§ 25 ff. Rn. 43; *Joecks*, in: MüKo-StGB, Band 1, 3. Aufl. (2017), vor § 26 Rn. 34; *Lackner/Kühl*, StGB, 29. Aufl. (2018), vor § 26 Rn. 12; *Stratenwerth*, AT I, 3. Aufl. (1981), Rn. 945; *Otto*, in: FS Lange, 1976, S. 197 (199).

³⁷⁶ *Schünemann*, in: LK-StGB, Band 1, vor § 26 Rn. 33; *Sowada*, S. 117 f.

³⁷⁷ *Magata*, Jura 1999, 246 (252 f.); *Gropp*, Deliktstypen mit Sonderbeteiligung, 1992, S. 138; *Sowada*, S. 121.

³⁷⁸ Vgl. *Sowada*, S. 163 f. für den Bereich der Wirtschaftsdelikte.

³⁷⁹ *Wolter*, JuS 1982, 343 (344)

³⁸⁰ *Roxin*, AT II, § 26 Rn. 52; so auch *Hoyer*, in: SK-StGB, Band 1, vor §§ 26-31 Rn. 78.

Gesetzgebers lässt sich auch aus anderen Erwägungen ableiten. So lässt sich die Differenzierung in den §§ 331 ff. StGB zwischen dem Annehmenden und dem Leistenden auch auf Strafrahmenerwägungen stützen. Genauso könnte legislatorisches Schweigen des Gesetzgebers hinsichtlich der Strafdrohungen für weitere „Teilnehmer“ dafür sprechen, dass die allgemeinen Regelungen der §§ 26 und 27 StGB für sie gelten.³⁸¹ Nur anhand einer konkreten Analyse des Einzeltatbestandes lässt sich sein „materielles Substrat“³⁸² für eine sachliche Wertung herausarbeiten. Dies führt ebenfalls zu einem Perspektivenwechsel. Betrachtet wird nicht nur das Mitwirkungsverhalten des notwendigen Teilnehmers, damit das bestimmte Delikt durch den Täter begangen werden kann, sondern es werden auch Rollenbilder des Soziallebens miteinbezogen.³⁸³

Für eine Bestellung der konsumierenden Person bei einem Online-Shop im Inland bedeutet dies, dass sie sich nicht wegen einer Anstiftung zum Inverkehrbringen von NPS strafbar macht.³⁸⁴ Das Inverkehrbringen beinhaltet das Vorrätighalten, Feilhalten, Feilbieten und die Abgabe. Mit ersteren ist einer konsumierenden Person nicht gedient. Sie zielt bei ihrer Bestellung auf eine Abgabe und damit auf einen Wechsel der Verfügungsgewalt von dem Inverkehrbringenden auf seine Person ab.³⁸⁵ Der Tatbestand erfordert zwangsläufig die notwendige Beteiligung zweier oder mehrerer Personen. Der Erwerb an sich ist durch das NpSG lediglich verwaltungsrechtlich verboten und wird nicht strafrechtlich sanktioniert. Das Tätigwerden in Form der Bestellung ist durch die Deliktshandlung bereits vorgegeben. Es handelt sich demnach um die notwendige „Rolle“, die dem Besteller bei diesem Vorgang zukommt. Ähnlich ist dies bereits im Falle des Injizierens von Betäubungsmitteln durch die Rechtsprechung geklärt.³⁸⁶ „Der Ausschluß der Strafbarkeit des bloßen Betäubungsmittelverbrauchs darf nicht dadurch unterlaufen werden, daß der Konsument wegen seiner notwendigen Teilnahme an der Tat nach BtMG [§ 29] Abs. 1 Nr. 6 Buchst b (Verabreichen von Betäubungsmitteln) bestraft wird.“³⁸⁷

Bei einer Bestellung in einem ausländischen Online-Shop kann daher im Ergebnis nichts anderes gelten. Abgesehen davon, dass das Weltrechtsprinzip nur für Betäubungsmittel (§ 6 Nr. 5 StGB) gilt, liegt aufgrund der Bewertungseinheit trotzdem eine Inlandstat vor, wenn auch nur ein Teilakt der Tat im Inland begangen wurde.³⁸⁸ Die Einfuhr nach Deutschland und damit das Verbringen in den Geltungsbereich des Gesetzes, muss zum Zwecke des Inverkehrbringens erfolgen, wobei die Absicht zum Inverkehrbringen ausreicht.³⁸⁹ Der Besteller nimmt keinen Einfluss auf das Verbringen an sich, da er lediglich die Bestellung per Internet aufgibt und ihm die Ware durch einen Transportdienstleister zugestellt wird. Daraus wird gefolgert, dass dementsprechend keine notwendige Teilnahmehandlung seitens

³⁸¹ Roxin, AT II, § 26 Rn. 52; Sowada, S. 119.

³⁸² Sowada, S. 144.

³⁸³ Sowada, S. 142 f.

³⁸⁴ So auch Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 75.

³⁸⁵ Die Abgabe im Sinne des Inverkehrbringens ist ein dingliches Geschäft. So auch Weber, § 4 NpSG, Rn. 59.

³⁸⁶ KG, Beschl. v. 3.12.1990 – (4) 1 Ss 217/90 (105/90).

³⁸⁷ KG, Beschl. v. 3.12.1990 – (4) 1 Ss 217/90 (105/90), Orientierungssatz – juris.

³⁸⁸ Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 79.

³⁸⁹ A.a.O., Rn. 101.

Konsumierender vorliege.³⁹⁰ Auch wenn Konsumierende den Online-Händler noch zu einer konkreten Tat anstiften kann³⁹¹, kann das Ergebnis so nicht überzeugen. Die Rolle und die Motivation des Bestellers sind identisch zu einer Bestellung im Inland. Daran kann eine zwischengeschaltete Dienstleistung durch den Transporteur nichts ändern, die ebenfalls auch bei einer Inlandsbestellung anfällt, nur wird hier eben auf einen anderen Tatzeitpunkt abgestellt. Entscheidet man sich für eine Verneinung der Überschreitung der Schwelle des Strafbedürfnisses für den Besteller im Falle der notwendigen Teilnahme bei Bestellung im Inland, muss dies für den Fall einer Bestellung im Ausland ebenso gelten. Denn wie bei der Verabreichung von Betäubungsmitteln (s.o.), darf der Ausschluss der Strafbarkeit auch hier nicht unterlaufen werden. Die Herleitung einer Teilnehmerstrafbarkeit wirkt in diesem Fall gekünstelt und widerspricht dem Sinn und Zweck des Gesetzes. Der Gesetzgeber hat sich dazu entschlossen, den Konsumierenden im Vergleich zum BtMG zu entkriminalisieren und den Erwerb und den Besitz von NPS lediglich verwaltungsrechtlich verboten. Nur den Handlungsmodalitäten, die auf eine Weitergabe und damit auf eine Verbreitung und Verfügbarkeit von NPS gerichtet sind, wurde ein besonderer Unrechtsgehalt beigemessen.³⁹² Diese kriminalpolitische Entscheidung, die auch im Zusammenhang mit der immer wieder diskutierten Drogenprohibition steht, darf nicht durch die Hintertür unterlaufen werden. Insoweit ist auch bei einer Bestellung durch Konsumierende in einem ausländischen Online-Shop von einer notwendigen Teilnahme auszugehen und der Tatbestand insoweit teleologisch zu reduzieren, sodass eine Teilnehmerstrafbarkeit aus genannten Gründen ausscheidet.

Ferner dürfte es in einer Vielzahl der Fälle nicht gelingen, dem Besteller einen entsprechenden Vorsatz hinsichtlich des Verbringens nachzuweisen. So verschleiern die meisten Online-Shops ihren Standort mit falschen Angaben im Impressum, sodass für den Besteller nicht nachvollziehbar ist, an welchem Ort seine Ware in den Postlauf gegeben wird.

3.5 Empfehlungen hinsichtlich des Strafverfahrensrechts

Der Straftatbestand des § 4 NpSG wird verfahrensrechtlich durch die Möglichkeit der Telekommunikationsüberwachung und der Quellen-TKÜ (§ 100a Abs. 1, 2 Nr. 9a StPO) sowie dem Haftgrund der Wiederholungsgefahr (§ 112a Abs. 1 S. 1 Nr. 2 StPO) flankiert.

Der Katalog des § 100a Abs. 2 Nr. 9 lit. a StPO erfasst im Gegensatz zum BtMG nur den Verbrechensstatbestand des § 4 Abs. 3 Nr. 1 lit. a NpSG, die gewerbsmäßige oder bandenmäßige Begehungsweise des Grundtatbestandes. Es ist empfehlenswert, den Katalog hier auf den gesamten Qualifikationstatbestand auszudehnen.

³⁹⁰ So i.E. Patzak, NSTZ 2017, 263 (265), der sich dabei aber auf den Rechtsgüterschutz stützt, Weber, BtMG, § 4 NpSG Rn. 122.

³⁹¹ S.o. BGH, Urt. v. 25.10.2017 – 1 StR 146/17.

³⁹² Siehe BT-Drs. 18/8579, S. 20.

Ferner wurde bislang noch nicht berücksichtigt, dass es mit dem Gesetz zur effektiveren und praxis-tauglicheren Ausgestaltung des Strafverfahrens vom 17. August 2017³⁹³ einige Umgestaltungen im Rahmen der technischen Eingriffsmaßnahmen gegeben hat.³⁹⁴ So wurde die Online-Durchsuchung nunmehr in § 100b StPO geregelt, die es weitergehend als die Quellen-TKÜ ermöglicht, auf alle gespeicherten Daten im System oder in der Cloud zuzugreifen.³⁹⁵ Der insoweit abschließende Katalog des § 100b Abs. 2 StPO wurde aus dem bisherigen Katalog des § 100c Abs. 2 StPO a.F. (Wohnraumüberwachung) übernommen. Besonders schwere Straftaten im Sinne des § 100b Abs. 1 Nr. 1 StPO, die eine Online-Durchsuchung legitimieren, sind hinsichtlich der Betäubungsmittelkriminalität nur Straftaten nach dem BtMG (§ 100b Abs. 2 Nr. 4 StPO), die im Höchstmaß mit mehr als fünf Jahren Freiheitsstrafe bedroht sind (§ 29 Abs. 3 S. 2 Nr. 1 BtMG unter den dort genannten Voraussetzungen, §§ 29a, 30 Abs. 1 Nr. 1, 2, 4, 30a BtMG). Mit der Kenntnis, dass ein Großteil der NPS über das Internet vertrieben werden oder Research Chemicals zu Herstellung von Produktmischungen aus dem Ausland online bestellt werden, sollte im Rahmen der Ermittlungen im Bereich der Qualifikationstatbestände, die im Höchstmaß eine Freiheitsstrafe von bis zu zehn Jahren vorsehen, ebenso die technische Eingriffsmaßnahme der Online-Durchsuchung zur Verfügung stehen wie im Rahmen des Betäubungsmittelrechts.

Mit der Aufnahme des § 4 Abs. 3 NpSG in den Straftatenkatalog des § 100b Abs. 2 StPO wird damit auch die akustische Wohnraumüberwachung nach § 100c StPO möglich, die sich bis dato ebenfalls nur auf die genannten Tatbestände des BtMG erstreckt. Die akustische Überwachung außerhalb des Wohnraums (§ 100f StPO) und der Einsatz eines IMSI-Catchers (§ 100i StPO) wird bereits (insbesondere) über den Katalog des § 100a Abs. 2 StPO erfasst. Ebenso ist auf gleichem Wege die laufende Protokollierung von Verkehrsdaten nach § 100g Abs. 1 StPO vorgesehen. Dahingegen ist der Zugriff auf zu diesem Anlass gespeicherte Vorrats- und Funkzellendaten (retrograde Verkehrsdaten, § 113b TKG) nur über den strengeren Katalog des § 100g Abs. 2 StPO möglich, der ebenfalls nur die entsprechenden Tatbestände des BtMG als schwere Straftat i.S.d. Abs. 2 S. 1 nennt. Dies wirkt sich jedoch bisweilen nicht auf die Ermittlungstätigkeit der Strafverfolgungsbehörden aus, da die Vorratsdatenspeicherung bis dato ausgesetzt ist.³⁹⁶

³⁹³ BGBl. I 2017, S. 3202.

³⁹⁴ Eine ausführliche Übersicht der Änderungen findet sich bei *Kochheim*, KriPoZ 2018, 60.

³⁹⁵ *Roggan*, StV 2017, 821 (825); *Meyer-Goßner/Schmitt*, StPO, § 100b Rn. 1.

³⁹⁶ *OVG NRW*, Beschl. v. 22.6.2017 – 13 B 238/17; *EuGH*, Urt. v. 21.12.2016 – C-203/15, C-698/15 = KriPoZ 2017, 53.

4 Qualitative Befragungen

4.1 Ziel

Ziel der qualitativen Befragungen ist die Beurteilung der Auswirkungen des NpSG auf Grundlage von Interviews mit verschiedenen von dem Gesetz betroffenen Personengruppen. Konsumierende neuer psychoaktiver Stoffe und Mitarbeitende aus verschiedenen Segmenten der Suchthilfe wurden zu mit der Einführung des NpSG in Zusammenhang stehenden Veränderungen, z. B. in Bezug auf den Konsum von NPS oder das Marktgeschehen, sowie zu ihren Meinungen zu und Erwartungen an das neue Gesetz befragt. Die Befragung von Vertreter*innen der Strafverfolgungsbehörden gewährte einen Einblick in den praktischen Umgang von Polizei, Zoll und Staatsanwaltschaft mit dem NpSG. Es stellte sich dabei die Frage, inwieweit das NpSG die Verbreitung der verbotenen Stoffe bereits verhindern und damit das angestrebte Ziel erreichen konnte oder ob es zu einer Verlagerung des Problems gekommen ist. Die Auswertung der gesammelten Informationen ermöglicht Empfehlungen für Indikatoren.

4.2 Methode

Mit einem qualitativen Ansatz wurde der Frage nachgegangen, welche Auswirkungen das NpSG auf Personengruppen hat, die mittelbar oder unmittelbar von dem Gesetz betroffen sind. Personen von Interesse waren Konsumierende von NPS, Mitarbeiter*innen des Suchthilfesystems und von Strafverfolgungsbehörden. Für die Datenerhebung wurde für die Befragungen der Konsumierenden und der Suchthilfemitarbeiter*innen ein multizentrisches Vorgehen an den Standorten Hamburg (ZIS), Chemnitz (TU Chemnitz) und München (IFT und LMU München) gewählt, die Befragung der Mitarbeiter*innen von Strafverfolgungsbehörden erfolgte vom Standort Münster (DHPol) ausgehend. Die Befragungen wurden in Form von halbstrukturierten Leitfadeninterviews durchgeführt und zielten auf die Erfahrungen der jeweiligen Gruppen mit dem NpSG ab. Das heißt, im Rahmen der Interviews mit den Konsumierenden und den Suchthilfemitarbeiter*innen wurden insbesondere die Einführung des NpSG, damit verbundene Veränderungen sowie Meinungen und Erwartungen thematisiert, in den Interviews mit den Strafverfolgungsbehördenmitarbeiter*innen rechtliche und kriminalpolitische Aspekte.

Da ein Gesetz eine gewisse Zeit braucht, bis es bei der Zielgruppe „ankommt“, wurde davon ausgegangen, dass sich die Erfahrung der Interviewteilnehmer*innen über die Zeit ändern würde. Um diesen Aspekt abzubilden, wurde – die Gruppe der Konsumierenden ausgenommen – ein Teil der Interviews mit denselben Personen nach sechs bis acht Monaten wiederholt. Die Interviews und Interviewer*innen wurden in den jeweiligen Zentren organisiert bzw. betreut. Eine Interviewerschulung wurde zentral in Münster durchgeführt. Die Auswertung und Berichterstellung erfolgte in München (Konsumierende und Suchthilfe) bzw. Münster (Strafverfolgung).

Für die qualitativen Befragungen wurde bei der Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) ein Votum eingeholt (LK 092017). Das Vorhaben zur Befragung von über das Klinikum der LMU München rekrutierten Konsumierenden wurde überdies der Medizinischen Fakultät der LMU München vorgelegt (17-772). Beide Anträge wurden positiv beschieden.

4.2.1 NPS-Konsumierende

4.2.1.1 Durchführung und Material

Die Befragungen mit den NPS-Konsumierenden fanden zwischen März 2018 und Juli 2019 statt, wobei jedem Interview ein kurzer (Online-)Fragebogen zum Konsumverhalten und zur Soziodemografie vorausging. Dieser Fragebogen konnte auch unabhängig von einem Interview ausgefüllt werden, wodurch sich eine deutlich höhere Anzahl ausgefüllter Fragebögen als durchgeführter Interviews ergab. Mithilfe eines Identifikationscodes, mit dem die Daten zugleich pseudonymisiert wurden, konnten die Interviews den jeweils zugehörigen Fragebögen eindeutig zugeordnet werden.

Der Fragebogen thematisierte sowohl den Konsum etablierter Drogen als auch den von NPS und umfasste beispielsweise Fragen zur Art und Frequenz des Konsums. Die konsumierten NPS sollten dabei anhand einer vorgegebenen Auflistung aufgeführt werden, die zudem Raum für eigene Angaben ließ. Die Auflistung gliederte sich nach „Räucher-/Kräutermischungen u. Ä.“, „Badesalzen o. Ä.“ und „Research Chemicals (Reinstoffen)“, die wiederum – vorwiegend nach Wirkungsweisen – unterteilt waren. Auf der dritten Gliederungsebene waren bei den Research Chemicals einzelne Stoffe gelistet. Die Stoffe, die im Rahmen der offenen Nennungen besonders häufig angeführt wurden, wurden jeweils nachträglich zusammengefasst. Bei einem Teil der Fragen wurde nach der Art der NPS, d. h. „Räucher-/Kräutermischungen u. Ä.“, „Badesalzen o. Ä.“ und „Research Chemicals“, differenziert.

Gegenstand der Interviews waren u. a. Ergänzungen zum Fragebogen bezüglich des Konsumverhaltens, von den Befragten wahrgenommene Veränderungen, v. a. in Zusammenhang mit NPS, sowie die gesetzliche Regulierung dieser Stoffe, wobei das NpSG jeweils im Besonderen diskutiert wurde.

Für die Befragung der Konsumierenden wurden persönliche (Face-to-Face-)Interviews angestrebt. Zwar musste aufgrund z. T. erheblicher räumlicher Distanzen häufig auf telefonische Befragungen ausgewichen werden, die große Mehrheit der Konsumierenden aus dem Suchthilfekontext konnte jedoch Face-to-Face interviewt werden.

Die Teilnehmer*innen erhielten zu Beginn/im Vorfeld des Interviews eine Einverständniserklärung zum Datenschutz. Darin wurden sie u. a. darüber in Kenntnis gesetzt, dass die Befragung aufgezeichnet, mithilfe eines Codierungssystems anonymisiert und anschließend transkribiert wird. Bei Telefoninterviews wurden die zuvor übermittelte Erklärung unterzeichnet per E-Mail, Fax oder postalisch zurückgesandt oder das Einverständnis mündlich zu Beginn des Interviews gegeben und auf Tonband aufgezeichnet.

Die Konzipierung der Unterlagen für die Befragung der NPS-Konsumierenden – Einverständniserklärung, Fragebogen und Interviewleitfaden – erfolgte in Abstimmung zwischen den Projektstandorten München, Hamburg und Chemnitz unter Mitwirkung eines Datenschutzexperten, Suchthilfemitarbeiter*innen, einem Chemiker und den am Projekt mitwirkenden Jurist*innen. Zudem wurden Erkenntnisse aus verschiedenen Pilotbefragungen einbezogen. Für die Erstellung und Durchführung der Online-Befragung wurde die Software SoSci Survey verwendet. Der Online-Fragebogen und der Leitfaden, der den Interviews als Grundlage diente, finden sich in Anhang a.

Die Bearbeitung des Fragebogens dauerte im Durchschnitt zwischen 10 und 15 Minuten, die Durchführung eines Interviews etwa 30 Minuten. Als Aufwandsentschädigung erhielten Konsumierende, die sowohl den Fragebogen ausgefüllt als auch am Interview teilgenommen hatten, einen Warengutschein im Wert von 20 Euro, den sie aus einem Sortiment verschiedener Anbieter wählen konnten.

Als Einschlusskriterien zur Teilnahme wurden als Mindestalter 18 Jahre sowie ein NPS-Konsum innerhalb der letzten zwölf Monate festgelegt. Darüber hinaus wurden keine Ein- oder Ausschlusskriterien formuliert. Um deutschlandweit möglichst viele Angehörige unterschiedlicher NPS-Szenen zu erreichen bzw. eine gewisse Heterogenität der Stichprobe hinsichtlich Konsummustern und Konsummotiven zu gewährleisten, erfolgte die Rekrutierung über unterschiedliche Zugangswege, z. B. über das Internet, Akteure aus dem Bereich der Suchtprävention und Schadensminimierung im Nachtleben, sog. „Partyprojekte“, oder Suchthilfeeinrichtungen. Der Aufruf zur Teilnahme, der u. a. im Internet oder auf Flyern platziert wurde, enthielt einen Link, der Interessierte zum Online-Fragebogen führte. Nach Beendigung des Fragebogens wurden die Konsumierenden gebeten, sich per E-Mail oder telefonisch bei einem Projektmitarbeitenden zur Besprechung der Interviewmodalitäten zu melden. Je nach Rekrutierungsart bestand zudem die Möglichkeit, die Projektmitarbeitenden direkt zu kontaktieren. Auf diese Weise konnten v. a. Konsumierende, die durch Suchthilfeeinrichtungen vermittelt wurden, den Fragebogen bei Bedarf unter Begleitung eines Projekt- oder Suchthilfemitarbeitenden bearbeiten.

Die Rekrutierung der NPS-Konsumierenden erfolgte größtenteils regional in Abhängigkeit der Standorte der Studienzentren, d. h. für die südlichen Bundesländer in München, für die nördlichen in Hamburg und für die östlichen sowie die westlichen in Chemnitz. Dabei wurden Suchthilfeeinrichtungen, u. a. Fachkliniken für Suchterkrankungen und Suchtstationen psychiatrischer Krankenhäuser, Suchtberatungsstellen (darunter Einrichtungen der Aidshilfe und der Präventionsarbeit) sowie niedrigschwellige Hilfseinrichtungen, per E-Mail, telefonisch und/oder postalisch mit der Bitte kontaktiert, bei der Vermittlung geeigneter Konsumierender behilflich zu sein. Über die Verbreitung im Internet, z. B. über szenerelevante Facebookgruppen, Foren, den Homepages verschiedener Partyprojekte, den Artikel einer Online-Zeitschrift sowie die Homepage und den Newsletter eines Online-Shops, wurden weitere Konsumierende erreicht.

Darüber hinaus wurden insgesamt 15.000 Flyer verteilt und/oder ausgelegt sowie Plakate angebracht, u. a. in Mensen von (Fach-)Hochschulen, in Studentenheimen, auf Festivals und (Musik-)Veranstaltungen, z. T. mithilfe von Partyprojekten, im Wartebereich der ärztlichen Versorgung auf einem Musikfestival, als Beilage in einer Musikszene-Zeitschrift, in Eventhallen, Bars und Clubs sowie in Spät-, Head- und Growshops (bzw. „Gartencentern“ oder „Geschäften für Gewächshaustechnik und Pflanzenbedarf“), in Einrichtungen der medizinisch-psychologischen Untersuchung (MPU) zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis und in Einrichtungen der Aidshilfe sowie der Präventionsarbeit. Überdies wurden Interviewpartner*innen im Schneeballverfahren durch die Vermittlung von Konsumierenden gewonnen, die bereits an der Studie teilgenommen hatten.

4.2.1.2 Stichprobe

Auch wenn die Resonanz auf die Studie überwiegend positiv und die Bereitschaft der angefragten Suchthilfe- und Partyprojektmitarbeitenden sowie Foren- und Online-Shopbetreiber*innen zu unterstützen zumeist gegeben war, erwies sich die Rekrutierung als schwierig. Insgesamt haben $n = 279$ NPS-Konsumierende den (Online-)Fragebogen vollständig bearbeitet und ihr Einverständnis zur Verwendung der Daten gegeben. Davon kam mit $n = 113$ überdies ein Interview zustande.

Am Standort München wurden über Suchthilfeeinrichtungen insgesamt 35 Interviewteilnehmer*innen rekrutiert, davon 25 über die Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum der LMU München. Über das Internet sowie sonstige Rekrutierungsbemühungen wurden 19 Teilnehmer*innen erreicht.

Durch Hamburg konnten insgesamt 35 Interviews mit Konsumierenden durchgeführt werden. Hiervon waren 20 durch die Vermittlung aus der Suchthilfe zustande gekommen. Etwa zwei Drittel der über die Suchthilfe erreichten Teilnehmenden wurden durch eine niedrigschwellige Hilfeeinrichtung aus Schleswig-Holstein sowie eine stationäre Einrichtung zur Rehabilitationsbehandlung Drogenabhängiger in Mecklenburg-Vorpommern rekrutiert. Die Resonanz der Bekanntmachung über Internetforen in Norddeutschland blieb hinter den Erwartungen zurück. Es meldeten sich nur vier Konsumierende, die über die Bekanntmachung im Internet auf die Studie aufmerksam geworden waren. Elf Konsumierende konnten für ein Interview gewonnen werden, die über Flyer oder indirekt durch Freunde und Bekannte auf die Teilnahmemöglichkeit aufmerksam gemacht wurden.

Über das Studienzentrum Chemnitz wurden insgesamt 24 Interviews durchgeführt, wobei nur vier Konsumierende über Suchthilfeeinrichtungen gewonnen werden konnten. 19 der verbleibenden 20 Teilnehmer*innen wurden über das Internet rekrutiert (Tabelle 4-1).

In Bezug auf ihre Herkunft gaben von den $n = 113$ interviewten Konsumierenden 33 % an, aus dem Norden zu kommen, 6 % aus dem Osten, 50 % aus dem Süden und 11 % aus dem Westen.

Tabelle 4-1 Anzahl der mit Konsumierenden geführten Interviews, gegliedert nach Standorten und Rekrutierungsart

Rekrutierungsart	München	Hamburg	Chemnitz
	n	n	n
Internet	15	4	19
Suchthilfeeinrichtungen	10	20	4
Klinikum der LMU Mün-	25	-	-
Sonstiges	4	11	1
Gesamt	54	35	24

Von den $n = 279$ Konsumierenden, die den Fragebogen bearbeitet und ihr Einverständnis zur Verwendung der Daten gegeben hatten, waren 15 % weiblich ($n = 41$), 85 % männlich ($n = 237$) und eine Person war ein Transgender. Das Alter der Befragten lag im Mittel bei 27,9 Jahren ($SD = 8,7$; $Range = 18-56$).

Die Verteilung der Teilnehmer*innen der (Online-)Befragung nach Bundesland ist in Abbildung 4-1 dargestellt. Knapp ein Viertel (22 %; $n = 62$) stammte aus dem Norden, 10 % ($n = 28$) aus dem Osten, 42 % ($n = 118$) aus dem Süden und 23 % ($n = 65$) aus dem Westen Deutschlands. Sechs der befragten Personen gaben an, keinen Wohnsitz in Deutschland zu haben (2 %). Von denjenigen Teilnehmer*innen, die eine Angabe zur Einwohnerzahl ihres aktuellen Wohnortes machen konnten ($n = 262$), wohnten 29 % ($n = 75$) in einer Land-/Kleinstadt (< 20.000 Einwohner*innen), 23 % ($n = 61$) in einer Mittelstadt ($20.000 < 100.000$ Einwohner*innen) und 48 % ($n = 126$) in einer Großstadt (≥ 100.000 Einwohner*innen).

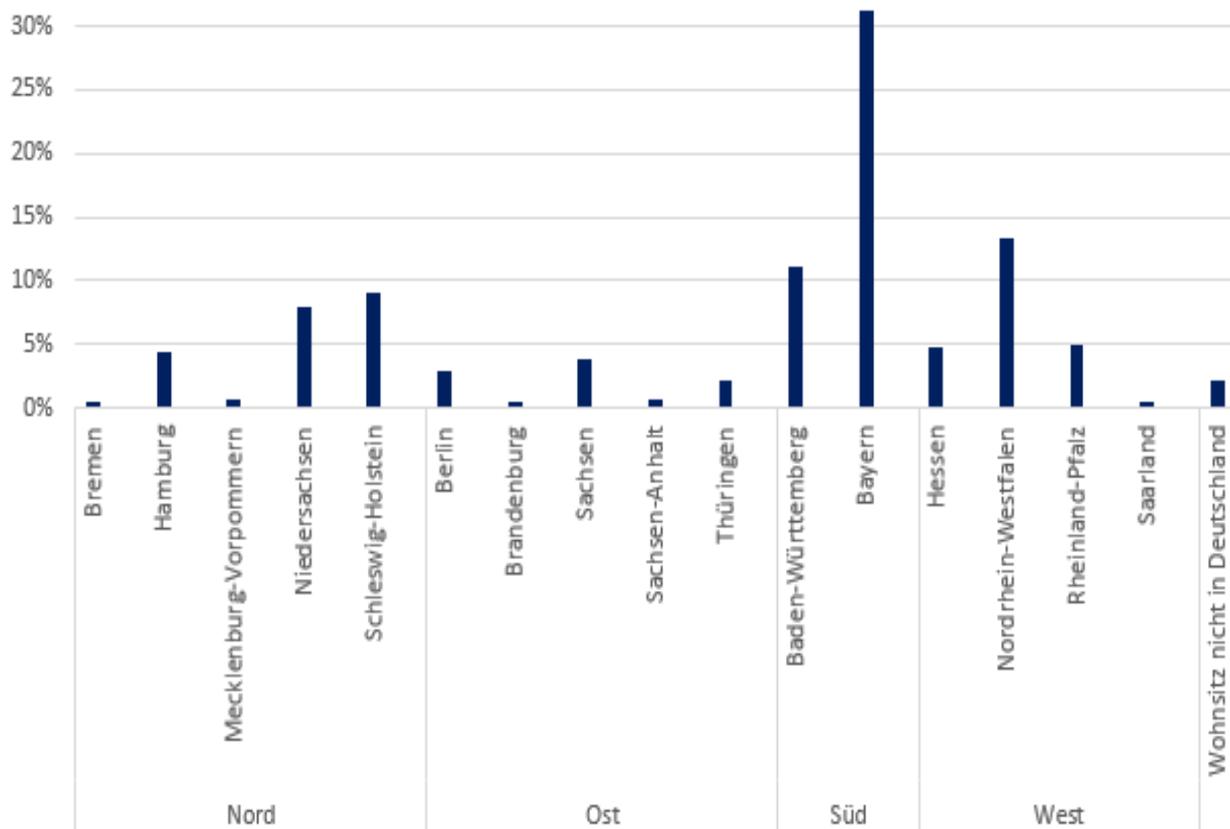


Abbildung 4-1 Anzahl der Teilnehmer*innen, die den Fragebogen ausgefüllt haben, pro Bundesland

Angaben zur schulischen und beruflichen Bildung finden sich in Tabelle 4-2. Demnach gaben 96 % der Teilnehmer*innen (n = 269) an, einen Schulabschluss zu haben, davon 29 % einen (qualifizierenden) Hauptschul-/Volksschulabschluss oder Berufs(-bildungs-)reife, 29 % einen mittleren Schulabschluss, Realschulabschluss oder mittlere Reife und 33 % Fachhochschul- oder Hochschulreife. Damit waren die Teilnehmer*innen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung, Altersgruppe der 25- bis unter 30-Jährigen, überdurchschnittlich gebildet (30 % Hauptschul-/Volksschulabschluss, 30 % Abschluss der polytechnischen Oberschule, Realschule oder gleichwertiger Abschluss, 32 % Fachhochschul- oder Hochschulreife; Statistisches Bundesamt, 2019).

Von den 269 Teilnehmer*innen, die zum Zeitpunkt der Befragung keine Schüler*innen einer allgemeinbildenden Vollzeitschule (mehr) waren, befanden sich 31 % in Aus- oder Fortbildung, 47 % hatten bereits einen beruflichen Ausbildungsabschluss erworben und bei 23 % traf weder das eine noch das andere zu (Tabelle 4-2).

Tabelle 4-2 Schulische und berufliche Bildung der Teilnehmer*innen der (Online-)Befragung

Schulische Bildung/höchster allgemeinbildender Schulabschluss (n = 279)	n (%)
Noch Schüler*in einer allgemeinbildende Vollzeitschule, angestrebter Abschluss:	10 (4)
- (Qualifizierender) Hauptschul-/Volksschulabschluss/Berufs(-bildungs-)reife	3 (1)
- Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Abitur/fachgebundenes Abi-	7 (3)
Ohne Abschluss von der Schule abgegangen	13 (5)
Förder-/Sonderschulabschluss	4 (1)
(Qualifizierender) Hauptschul-/Volksschulabschluss/Berufs(-bildungs-)reife	77 (28)
Mittlerer Schulabschluss/Realschulabschluss/Mittlere Reife	80 (29)
Fachhochschulreife (Fachabitur)	24 (9)
Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife	65 (23)
Sonstiges	6 (2)
Berufliche Bildung/höchster beruflicher Ausbildungsabschluss (n = 269)	n (%)
Auszubildende*r	39 (15)
Student*in	32 (12)
Schüler*in einer berufsorientierenden Aufbauschule, Fachschule o. Ä.	10 (4)
Kein beruflicher Abschluss und auch nicht in beruflicher Ausbildung	62 (23)
Abschluss einer beruflich-betrieblichen Berufsausbildung (Lehre)	63 (23)
Abschluss einer beruflich-schulischen Ausbildung	25 (9)
Abschluss einer Ausbildung an einer Fach-, Meister-, Technikerschule etc.	9 (3)
Fachhochschulabschluss	7 (3)
Universitätsabschluss	15 (6)
Anderer beruflicher Abschluss	7 (3)

Knapp 60 % der Befragten waren in irgendeiner Form erwerbstätig, etwa die Hälfte davon in Vollzeit. Die nicht Erwerbstätigen (40 %) gaben überwiegend an, arbeitslos zu sein (61 %) (Tabelle 4-3).

Tabelle 4-3 Form der Erwerbstätigkeit der Teilnehmer*innen der (Online-)Befragung (n = 279)

Form der Erwerbstätigkeit (n = 157)	n (%)
Voll erwerbstätig	79 (50)
Teilzeitbeschäftigt	23 (15)
Geringfügig erwerbstätig, 400-Euro-Job, Mini-Job	26 (17)
„Ein-Euro-Job“ (bei Bezug von Arbeitslosengeld II)	4 (3)
Gelegentlich oder unregelmäßig beschäftigt	23 (15)
Wehrdienst/Zivildienst, Freiwilliges Soziales Jahr, Bundesfreiwilligendienst	1 (< 1)
Mutterschaftsurlaub, Elternzeit oder sonstige Beurlaubung	1 (< 1)
In keiner Form erwerbstätig, d. h. auch ohne Nebenerwerb (n = 112)	n (%)
In Umschulung, Aus- oder Fortbildung	30 (27)
Rentner*in/Vorruheständler*in inkl. Berufs-/Arbeitsunfähigkeit und Invalidität	14 (13)
Arbeitslos	68 (61)
Sonstiges (n = 10)	

4.2.1.3 Datenauswertung

Es wurde eine qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring durchgeführt, wobei alle 113 mit Konsumierenden geführten Interviews berücksichtigt und im Rahmen der Auswertung mit MAXQDA, einer Software für qualitative Datenanalysen, durch 689 Kategorien thematisch analysiert wurden.³⁹⁷

Die Erstellung des Kategoriensystems erfolgte sowohl konzeptgesteuert-deduktiv („concept driven“) in Anlehnung an die im Vorfeld konzipierten Interviewleitfäden als auch datengesteuert und induktiv („data driven“) auf der Grundlage der Interviewdaten.³⁹⁸ Die Fragen des Interviewleitfadens bildeten die Oberkategorien und wurden in einem hierarchischen Vorgehen und einem anschließenden zyklischen Prozess durch die Subkategorien ergänzt, die sich induktiv aus den Antworten der Interviewten ergaben. Durch klare Kategoriendefinitionen, die in Memos vermerkt wurden, wurde möglichst genau festgelegt, wann welche Textpassage zu welcher Kategorie zuzuordnen war. Kategoriendefinitionen erfüllen zum einen die Funktion, dem Anspruch der Scientific Community gerecht zu werden und zum anderen, durch klar abgrenzbare Begriffserklärungen eine hohe Übereinstimmung durch die Intercodierenden zu erreichen.

Im Zuge der qualitativen Auswertung der Interviews mit den Konsumierenden wurde von Beginn an sichergestellt, dass das Kategoriensystem und die jeweiligen Kodierungen in regelmäßigen Abständen und bei Bedarf durch die Untersuchenden kritisch beleuchtet wurden. Dieses Vorgehen entspricht dem „peer debriefing“ gemäß Lincoln und Guba (1985), welches als die regelmäßige Diskussion der Forschungsprozedur zwischen den Untersuchenden definiert wird und als Strategie zur Steigerung der

³⁹⁷ Mayring, Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken, 6. Aufl. (2013), passim.

³⁹⁸ Rädiger/Kuckartz, Analyse qualitativer Daten mit MAXQDA: Text, Audio und Video (2018), Springer-Verlag.

Glaubwürdigkeit des Forschungsvorgehens dient.³⁹⁹

Als Reliabilitätsmaß wurde sich auf die Intercoder-Übereinstimmung berufen. Aus ökologischen und ressourcentechnischen Gründen wurden jeweils drei vollständige Interviews der Standorte München, Chemnitz sowie Hamburg zur Intercodierung herangezogen. Da die Kategoriensysteme unter Berücksichtigung der Interviewleitfäden bzw. induktiv aus den vorliegenden Transkripten entwickelt wurden, ist davon auszugehen, dass die ausgewählten Interviews eine angemessene Anzahl an genutzten Kategorien abdecken. Um zu gewährleisten, dass sich eine hohe Bandbreite an Daten in den Interviews widerspiegelt, wurden möglichst unterschiedliche Transkripte herangezogen. Das Datenmaterial wurde durch bis zu fünf, jedoch mindestens zwei Untersuchende unabhängig voneinander codiert und hinsichtlich des Grads der Übereinstimmung überprüft. Nach jeweils drei intercodierten Interviews wurde das Kategoriensystem auf mögliche Diskussionspunkte kritisch beleuchtet und anschließend unter Berücksichtigung verschiedener Verbesserungsvorschläge konfiguriert. Das angepasste System wurde dann anhand der restlichen Interviews auf neue mögliche Kritikpunkte untersucht. Zusätzlich zur Bewertung durch mehrere Untersuchende wurden das Kategoriensystem und entsprechende Interviews vom Codierer selbst kritisch reflektiert und in angemessenen Zeitabständen durch eine objektive Distanz nochmals überarbeitet.

4.2.2 Suchthilfemitarbeiter*innen

4.2.2.1 Durchführung und Material

Die Befragungen mit den Mitarbeitenden der Suchthilfe verliefen analog zu den der Konsumierenden und fanden zwischen Februar 2018 und Januar 2019, mehrheitlich Face-to-Face, über die Zentren München, Hamburg und Chemnitz statt. Dem Interview ging ein kurzer schriftlicher Fragebogen zum beruflichen Hintergrund voraus. Der Interviewleitfaden wurde unter Einbeziehung von Leiter*innen von Suchthilfeeinrichtungen entwickelt (siehe Anhang b). Um mögliche Veränderungen in den Beobachtungen zu den Auswirkungen des NpSG über die Zeit abzubilden, wurden mit einem Teil der Suchthilfemitarbeiter*innen nach sechs bis acht Monaten Wiederholungsbefragungen durchgeführt. Bei Anfragen an ausgewählte Suchthilfeeinrichtungen zur Studienteilnahme geeigneter Mitarbeiter*innen wurde – soweit möglich – sichergestellt, dass die zu Befragenden auf ein gewisses Maß an Erfahrung im Umgang mit NPS-Konsumierenden verfügten und über das NpSG ausreichend informiert waren. Am Standort Chemnitz stellte sich nach der Kontaktaufnahme mit Suchtberatungs- und behandlungsstellen, Jugendsucht und -drogenberatungsstellen, Drogenpräventionsstellen und Suchtkliniken in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen heraus, dass bei der überwiegenden Mehrzahl der Einrichtungen NPS in der Suchtberatung und -behandlung keine Rolle spielten. Infolgedessen wurden in Sachsen Einzelgespräche mit Beratungsstellenleiter*innen geführt, um zu eruieren, inwiefern die mangelnde Thematisierung der NPS-Problematik die geringe wahre Prävalenz des NPS-Konsums in der

³⁹⁹ S. Bortz/Döring, S. 108.

Region widerspiegelt oder vielmehr dadurch konfundiert sein könnte, dass andere Stoffe in der Wahrnehmung der Akteure im Hilfesystem dominieren (z. B. Crystal Meth). Um eventuelle Antworttendenzen zu minimieren, wurde in diesen Beratungsstellen das Vorkommen von NPS-Konsum prospektiv abgefragt. Durch diese Maßnahme veränderte sich die Detektionsrate in diesen Einrichtungen jedoch nicht.

4.2.2.2 Stichprobe

Die Stichprobe umfasste insgesamt 35 Suchthilfemitarbeiter*innen, wovon zwölf weibliche (34,3 %) und 23 männliche (65,7 %) Personen waren und im Durchschnitt 16,7 Jahre ($SD = 4,1$) Berufserfahrung hatten. Der Großteil der Befragten war zu dem Zeitpunkt in Beratungsstellen tätig, gefolgt von niedrigschwelligen Einrichtungen sowie stationären Entwöhnungskliniken. Die Einsatzbereiche waren vorrangig auf illegale Substanzen spezialisiert und boten zum Teil neben Eltern- und Angehörigenberatungen zusätzlich noch spezialisierte Jugendberatungen. Zudem waren einige Befragte in diversen Partypjekten involviert.

Über alle Standorte hinweg wurden 43 Interviews, davon acht Wiederholungsinterviews, mit Mitarbeiter*innen der Suchthilfe durchgeführt. Diese dauerten im Schnitt 45 Minuten. Am Standort München wurden 17 Interviews mit insgesamt 15 Suchthilfemitarbeiter*innen durchgeführt. Vier Personen wurden mit einem modifizierten Interview nach sechs bis acht Monaten wiederholt befragt. Zwei der Befragten wurden im Rahmen eines Doppelinterviews in der Erst- sowie Wiederholungsbefragung interviewt. In Hamburg wurden neun Mitarbeitende befragt, zwei der Fachkräfte wurden knapp ein Jahr später erneut befragt. Insgesamt wurden durch die TU Chemnitz zwölf Interviews mit Expert*innen aus Suchtberatungs- und -behandlungsstellen durchgeführt, wovon drei Personen im Abstand von mindestens sieben Monaten nochmals befragt wurden.

Tabelle 4-4 Anzahl der mit Suchthilfemitarbeiter*innen geführten Interviews, gegliedert nach Standorten

	München	Hamburg	Chemnitz
	n	n	n
Erstbefragungen	14	9	12
Wiederholungsbefragungen	3	2	3
Gesamt	17	11	15

4.2.2.3 Datenanalyse

Die Auswertung erfolgte anlog der Analyse der Interviews mit Konsumierenden (siehe Datenanalyse unter 4.2.1.3). Die insgesamt 43 geführten Interviews mit Mitarbeiter*innen der Suchthilfe, hiervon

acht Wiederholungsinterviews, wurden alle transkribiert und mittels 457 Kategorien thematisch analysiert. Je nach inhaltlicher Relevanz, wurde bei der Auswertung zwischen Nord-, Ost-, Süd- und Westdeutschland unterschieden (vgl. Anhang i).

Im Rahmen der Wiederholungsbefragungen wurden sogenannte „member checks“ durchgeführt, welche im Sinne der kommunikativen Validierung über die Wiederholung und Zustimmung der bisher genannten Aussagen seitens der Suchthilfemitarbeiter*innen realisiert wurden und als weitere Methode zur Erhöhung der Glaubwürdigkeit dienen.⁴⁰⁰

4.2.3 Vertreter*innen von Strafverfolgungsbehörden

Zunächst war geplant, neben den Strafverfolgungsbehörden auch die Gerichte zum praktischen Umgang mit dem NpSG zu befragen. Es stellte sich aber sehr schnell heraus, dass angesichts der sehr frühen Evaluation des NpSG entsprechende Strafverfahren noch gar nicht bei Gericht anhängig waren. Erfahrungen mit dem NpSG seitens der Richterschaft waren daher nicht zu erwarten, so dass von einer Befragung dieser Abstand genommen und ausschließlich Strafverfolgungsbehörden befragt wurden. Es bot sich daher eine qualitative Befragung unter Durchführung von Experteninterviews an, um zu erfahren, wie die Strafverfolgungsbehörden die neue Vorschrift des NpSG zur Anwendung gelangen lassen.

Durch diese qualitative Methode kann auf fundiertes theoretisches Wissen der Befragten über einen Gegenstandsbereich zurückgegriffen und so Hintergrundinformationen verfügbar gemacht werden.⁴⁰¹ Ein*e Expert*in hat demnach einen Wissensvorsprung durch Sonderwissen.⁴⁰² Neben dem Fach- und Spezialwissen verfügt die*der Expert*in auch über Praxis- oder Handlungswissen auf ihrem*seinem Gebiet.⁴⁰³ Insofern wurden die Interviewpersonen in diesem Teilprojekt anhand ihrer beruflichen Rolle und ihres Sonderwissens im Bereich der Drogenkriminalität ausgewählt. Die Expert*innen stammten aus den Reihen der Polizei, des Zolls und der Staatsanwaltschaft. Um Aussagen über das NpSG treffen zu können, wurde über diese berufliche Einschränkung hinaus bei der Auswahl Wert daraufgelegt, dass die Beamt*innen in ihrem beruflichen Alltag mit der Strafverfolgung von BtMG- und NpSG-Delikten beschäftigt sind. Um dies zu gewährleisten, wurden die meisten Interviewpartner*innen direkt über die jeweiligen Innen- bzw. Justizministerien der einzelnen Bundesländer benannt. Darüber hinaus konnten einige Gesprächspartner*innen über die Weitervermittlung durch von den Ministerien genannte Beamt*innen gewonnen werden. Insgesamt wurden n = 47 Expert*innen in der ersten Befragungswelle und n = 23 Expert*innen in der zweiten Befragungswelle interviewt. Da das NpSG zum 26.11.2016 in Kraft getreten ist, hat man eine zweite Befragungswelle (September bis Oktober 2018)

⁴⁰⁰ Flick, Gütekriterien qualitativer Forschung. In: Mey/Mruck, Hrsg., Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie, 1st ed. (2010), Springer-Verlag, S.395-405.

⁴⁰¹ Vgl. Froschauer/Lueger, Das qualitative Interview, 2003, S.38.

⁴⁰² Vgl. Gläser/Laudel, Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse, 4. Aufl. (2010), S. 12.

⁴⁰³ Vgl. Lamnek/Krell, Qualitative Sozialforschung, 6. Aufl. (2016), S. 687.

ein halbes Jahr nach der ersten Befragungswelle (November 2017 bis März 2018) angesetzt, um insofern überprüfen zu können, ob sich das Wissen der Expert*innen perpetuiert oder modifiziert hat. Für die Wiederholungsbefragung standen einige der Erstbefragten aufgrund einer neuen dienstlichen Verwendung nicht mehr für ein Expertengespräch zur Verfügung. Dies hatte zur Folge, dass sich die Zahl der Zweitbefragungen reduzierte und sich bei $n = 5$ die*der nun auf dem Dienstposten sitzende Beamt*in zur Teilnahme an der zweiten Befragungswelle bereit erklärte.

Nach einer ersten Kontaktaufnahme mit den regionalen Strafverfolgungsbehörden zeigte sich, dass eine regionale Begrenzung zwecks Durchführung von geplanten Face-to-Face-Interviews nicht den gewünschten Erfolg bringen würde. Es bestand eine sehr geringe Teilnahmebereitschaft, die zum einen auf die Arbeitsbelastung und zum anderen auf fehlende Verfahren in Bezug auf NPS zurückzuführen war. Daher wurden die Expertengespräche auf das gesamte Bundesgebiet ausgeweitet.

Es bot sich daher an, die Befragungen mittels telefonischer Interviews durchzuführen. Qualitativ orientierte Befragungen finden in der Regel mündlich statt.⁴⁰⁴ Obwohl Telefoninterviews mittlerweile die häufigste Befragungsart darstellen,⁴⁰⁵ werden diese angesichts der Informationsverluste wegen fehlender visueller Informationen und geringerer Kontrolle über das Gespräch kritisch gesehen.⁴⁰⁶ Allerdings eignen sie sich gerade für bestimmte Themen und Zielgruppen, so z. B. dann, wenn Expert*innen befragt werden.⁴⁰⁷ Telefoninterviews können zudem kostengünstiger durchgeführt werden, die Verweigerungsrate ist meist niedriger und die Interviews werden als distanzierter und dadurch weniger belastend erlebt.⁴⁰⁸ Insofern hat es sich geradezu angeboten, die Expert*innen aus den Strafverfolgungsbehörden telefonisch zu befragen. Da die Beamt*innen beruflich stark eingebunden waren, konnte durch die Vereinbarung von Telefoninterviews am Arbeitsplatz eine große Flexibilität gewährleistet und dadurch die Bereitschaft einer Teilnahme erhöht werden. Zudem lag das Ziel der Befragung darin, Sonderwissen in Bezug auf die Strafverfolgung von NpSG-Delikten und somit in Bezug auf den praktischen Umgang mit dem neuen Gesetz zu generieren. Visuell wahrnehmbare Reaktionen der Interviewperson bei der Beantwortung der Fragen spielten insoweit neben der inhaltlichen Aussage keine Rolle.

Die Expert*innen wurden, nach der Benennung durch die Ministerien, in einem ersten Schritt per E-Mail kontaktiert. Hier erfolgten eine kurze Beschreibung des Projekts sowie die Nennung eines zweiwöchigen Zeitrahmens, in denen eine Rückmeldung erfolgen und eine Terminvereinbarung stattfinden sollte. Die meisten der angeschriebenen Beamt*innen meldeten sich in dem abgesteckten Zeitfenster

⁴⁰⁴ Vgl. *Döring/Bortz*, *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*, 5. Aufl. (2016), S. 358K; *Lamnek/Krell*, S. 327.

⁴⁰⁵ Vgl. *Lamnek/Krell*, S. 327. Dagegen sprechen *Döring/Bortz*, S. 359, lediglich davon, dass sich Telefoninterviews „mehren“.

⁴⁰⁶ So *Gläser/Laudel*, S. 153.

⁴⁰⁷ So z. B. bei der Befragung von Wissenschaftlern, vgl. hierzu *Schulz/Ruddat*, „Let’s talk about sex!“ Über die Eignung von Telefoninterviews in der qualitativen Sozialforschung, *Forum Qualitative Sozialforschung*, Vol. 13, No 3 (2012), abrufbar unter: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1758/3400> (zuletzt abgerufen am 4.4.2019), hier verwiesen die Autoren der Studie auf die hohe Qualität der Telefoninterviews im Vergleich zu den Face-to-Face-Interviews (S. 9 des PDF).

⁴⁰⁸ S. *Beller*, *Empirisch forschen lernen. Konzepte, Methoden, Fallbeispiele, Tipps*, 3. Aufl. (2016), zur Kosten- und Zeitersparnis auch *Döring/Bortz*, S. 359; *Gläser/Laudel*, S. 153.

oder nach einer entsprechenden Erinnerungsmail zurück. Auch konnten durch die Rückmeldungen weitere Kontaktpersonen mit spezifischem Expertenwissen in Erfahrung gebracht werden. Insgesamt konnten $n = 69$ Beamt*innen kontaktiert werden. Aufgrund fehlender Rückmeldung oder Absagen konnten schließlich $n = 47$ Telefoninterviews vereinbart werden. Einige der Expert*innen erbaten Vorabinformationen zum Gesprächsinhalt und forderten den Interviewleitfaden an. Aus methodischen Gründen wurde vom Versand des Leitfadens Abstand genommen, um die Fragesituation für alle Teilnehmer*innen gleich zu gestalten. Wurden Vorabinformationen verlangt, so beschränkte man sich darauf, zur Orientierungshilfe die drei Themenkomplexe zu benennen, zu denen Befragungen stattfinden sollten. Vor dem Telefontermin bekamen die Interviewpartner*innen eine Datenschutzerklärung zugesandt, die mündlich zu Beginn des Interviews bestätigt werden sollte. Außerdem wurden die Interviewpartner*innen darüber in Kenntnis gesetzt, dass die Befragung aufgezeichnet, mit Hilfe eines Codierungssystems anonymisiert und anschließend transkribiert würde. Ein entsprechendes Einverständnis hierzu wurde von allen Expert*innen mündlich vor Beginn der Aufzeichnung erteilt.

Die Befragung erfolgte in Form eines leitfadengestützten Interviews. Der Leitfaden enthielt drei Themenkomplexe, denen offene Fragen untergeordnet wurden (Anhänge c-e). Leitfäden müssen so offen und flexibel wie möglich ausgestaltet, aber gleichzeitig gemäß dem Forschungsinteresse strukturiert sein.⁴⁰⁹ Insofern dienen Leitfragen als Bindeglied zwischen den theoretischen Vorüberlegungen und der qualitativen Erhebungsmethode.⁴¹⁰ Die Offenheit der Fragen gewährleistet die Offenheit des Forschungsprozesses.⁴¹¹ Die Teilstandardisierung der Leitfäden ermöglichte ein strukturiertes Gespräch und diente als Richtschnur für das Interview, um eine vollständige Informationsgewinnung zu ermöglichen und vergleichbare Informationen zu erhalten. Durch die offene Gesprächsführung und die Möglichkeit der Erweiterung von Antwortspielräumen bekommt die*der Interviewer*in einen Einblick in das Sonderwissen und die Erfahrungshintergründe.⁴¹² Infolge der Strukturierung mittels teilstandardisierter Fragen können die Informationen aus verschiedenen Interviews in der Auswertung miteinander verglichen werden. Zugleich ist es aber möglich, die Themen in dem vordefinierten Rahmen zielgerichtet, offen und interaktiv zu erörtern.⁴¹³

Die Auswertung der Experteninterviews erfolgte mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach *Mayring*.⁴¹⁴ Für eine ausführliche Auswertung war zunächst die Transkription aller aufgezeichneten Interviews erforderlich.⁴¹⁵ Durch das Aufzeichnen der Gespräche war es der*dem Interviewer*in möglich, sich ganz auf das Gespräch zu konzentrieren; außerdem konnten Informationsverluste und -veränderungen vermieden werden.⁴¹⁶ Die Transkripte wurden anonymisiert, so dass die Informationen weder

⁴⁰⁹ Vgl. *Lamnek/Krell*, S. 334.

⁴¹⁰ S. *Gläser/Laudel*, S. 90.

⁴¹¹ S. *Lamnek/Krell*, S. 334.

⁴¹² Vgl. *Schnell/Hill/Esner*, Methoden der empirischen Sozialforschung, 10. Aufl. (2013), S. 377.

⁴¹³ Vgl. *Frevel/Miesner/Voelzke*, Das leitfadengestützte Experteninterview, in: *Barthel/Lorei* (Hrsg.), Empirische Forschungsmethoden – Eine praxisorientierte Einführung für die Bachelor- und Masterstudiengänge der Polizei, 2010, S. 103 ff.

⁴¹⁴ *Mayring*, Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken, 6. Aufl. (2013), passim.

⁴¹⁵ S. *Mayring*, S. 89.

⁴¹⁶ Vgl. hierzu *Gläser/Laudel*, S. 157.

auf die Person selbst, noch auf eine bestimmte Dienststelle zurückgeführt werden können. Um eine bundesweite Vergleichbarkeit zu erreichen, wurde – falls inhaltlich relevant – in Nord-, Ost-, Süd- und Westdeutschland unterschieden (vgl. Anhang i). Zudem wurden die Dateien vor der Archivierung verschlüsselt.

Die qualitative Inhaltsanalyse stellt eine interpretative Form der Textauswertung dar.⁴¹⁷ Aus den auszuwertenden Texten werden die Rohdaten extrahiert, aufbereitet und ausgewertet. Es erfolgt eine systematische Analyse der Daten, indem die Interviews schrittweise mit theoriegeleiteten, sich anhand des Fragebogens und der Daten entwickelten Kategoriensystemen ausgewertet werden.⁴¹⁸ Beim Codieren findet ein kontinuierlicher Vergleich der Texte mit dem Ziel statt, das Material auf die wesentlichen Inhalte zu reduzieren und durch Abstraktion einen überschaubaren Korpus zu schaffen, der dennoch ein Abbild des Grundmaterials bleibt.⁴¹⁹

Die technische Umsetzung der Auswertung erfolgte mittels der Analysesoftware für qualitative Daten MAXQDA. Neben den durch die Interviewleitfäden vorgegebenen Kategorien wurden induktiv weitere Unterkategorien und neue Kategorien entwickelt und angelegt. Anschließend wurden die so zugeordneten Interviewaussagen paraphrasiert, um sie so innerhalb der Kategorien zu generalisieren und ähnliche Aussagen zusammenzufassen.

Im Gegensatz zu den Gütekriterien der quantitativen Forschung, die in der Objektivität, Reliabilität und Validität gesehen werden, gibt es bislang keinen konsensfähigen, einheitlichen Katalog an Kernkriterien für die qualitative Forschung.⁴²⁰ Häufigste Anwendung in Studien finden die vier Kriterien der Glaubwürdigkeit nach *Lincoln & Guba*.⁴²¹ Danach zeichnet sich gute qualitative Forschung dadurch aus, dass das Vorhandensein der vier Unterkriterien Vertrauenswürdigkeit, Übertragbarkeit, Zuverlässigkeit und Bestätigbarkeit insgesamt das Oberkriterium der Glaubwürdigkeit erfüllen.⁴²² Vertrauenswürdigkeit der Basisdaten, Ergebnisse und Interpretation kann durch das Forschungsdesign und die besondere Expertise der interviewten Beamten*innen gewährleistet werden. Eine Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Kontexte und Personen ist allerdings nur bedingt möglich. Dies ergibt sich aus dem sehr speziellen Forschungsgegenstand und der besonderen Expertise der Befragten. Daher ist dieses Unterkriterium als Gütekriterium im konkreten Forschungsdesign nicht aussagekräftig. Die Zuverlässigkeit als Gütekriterium ergibt sich aufgrund der Transparenz und Nachvollziehbarkeit des Forschungsprozesses und der -ergebnisse. Die Bestätigbarkeit bedingt sich durch eine objektive, nicht interessengeleitete Perspektive. Dies wird nachvollziehbar dadurch gewährleistet, dass der Forschungsprozess ausführlich dokumentiert ist. Die Transkripte sind zudem archiviert, so dass die Auswertung

⁴¹⁷ S. Kuckartz, *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung*, 4. Aufl. (2018), S. 128.

⁴¹⁸ Zum *Procedere* vgl. *Mayring*, S. 114.

⁴¹⁹ S. *Mayring*, S. 115.

⁴²⁰ S. *Bortz/Döring*, S. 107; dagegen plädiert Mayer für eine Gleichsetzung mit den Gütekriterien der quantitativen Forschung, vgl. *Mayer*, *Interview und schriftliche Befragung: Grundlagen und Methoden empirischer Sozialforschung*, 6. Aufl. (2013), S. 55 f.

⁴²¹ S. *Bortz/Döring*, S. 108.

⁴²² Vgl. ausführlich *Lincoln/Guba*, *Naturalistic Inquiry*, 1985, S. 290 ff. Zusammenfassung bei *Bortz/Döring*, S. 109 f.

der Aussagen überprüfbar ist und die Codierung nachvollzogen werden kann.

Methodenkritik muss hinsichtlich zweier Aspekte geübt werden. Zum einen standen mit $n = 47$ und $n = 23$ Interviewteilnehmer*innen nur relativ wenige Expert*innen für die Befragung zur Verfügung, so dass die Repräsentativität bezweifelt werden könnte. Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass es generell nur wenige Expert*innen auf dem Gebiet des noch nicht sehr lange in Kraft getretenen NpSG gibt. Dies bedingt auch den zweiten kritischen Aspekt. Dadurch, dass das NpSG am 26.11.2016 in Kraft getreten ist, war die praktische Erfahrung der Strafverfolgungsbehörden im Umgang mit dem Gesetz zum Start der ersten Befragungswelle im November 2017 nicht sehr groß. Zudem erfasst die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) die Straftaten nach § 4 NpSG erst seit dem 1.1.2017, so dass zum Zeitpunkt der Befragung noch keine Auswertungen diesbezüglich zur Verfügung standen. Gleichwohl zeigen die doch sehr ähnlichen Aussagen bei der zweiten Befragungswelle, dass sich die Einschätzung innerhalb eines halben Jahres nicht grundlegend geändert hat. Dennoch wäre es sicher sinnvoll, eine dritte Befragungswelle nach Ablauf eines größeren Zeitraums durchzuführen. Denn seit Januar 2018 werden nunmehr in der PKS unter dem Summenschlüssel 973040 auch solche Straftaten zusammengefasst, die im Zusammenhang mit NPS begangen wurden, die bereits dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) unterstellt wurden. So dürfte sich in der nächsten Zeit ein übersichtlicheres Bild ergeben.

4.3 Ergebnisse

4.3.1 NPS-Konsumierende

4.3.1.1 Konsum etablierter Drogen

Fast alle Teilnehmer*innen der (Online-)Befragung (96 % von $n = 279$) gaben im Fragebogen an, innerhalb der letzten zwölf Monate neben NPS noch weitere Drogen konsumiert zu haben (Abbildung 4-2). Etwa 84 % berichteten den Konsum von Cannabis in den letzten zwölf Monaten, knapp 40 % davon (fast) täglich. Bezüglich der 12-Monats-Prävalenz handelte es sich bei Amphetamin/Speed um die am zweithäufigsten angegebene Droge (57 %), gefolgt von Halluzinogenen (56 %), wobei Letztere über das Jahr hinweg deutlich seltener konsumiert wurden. Opiate/Opioide (28 % von $n = 107$) und Medikamente zu Rauschzwecken (18 % von $n = 113$) wurden, nach Cannabis, am häufigsten (fast) täglich konsumiert. Am seltensten wurde der Konsum von GHB/GBL genannt (16 %).

Im Durchschnitt waren die Fragebogenteilnehmer*innen 16 Jahre alt ($SD = 4,5$; $Range = 7$ bis 56 Jahre), als sie das erste Mal eine illegale Droge konsumierten. Die Mehrheit aller Befragten (75 %) gab an, dass es sich dabei um Cannabis handelte.

Evaluation der Auswirkungen des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)

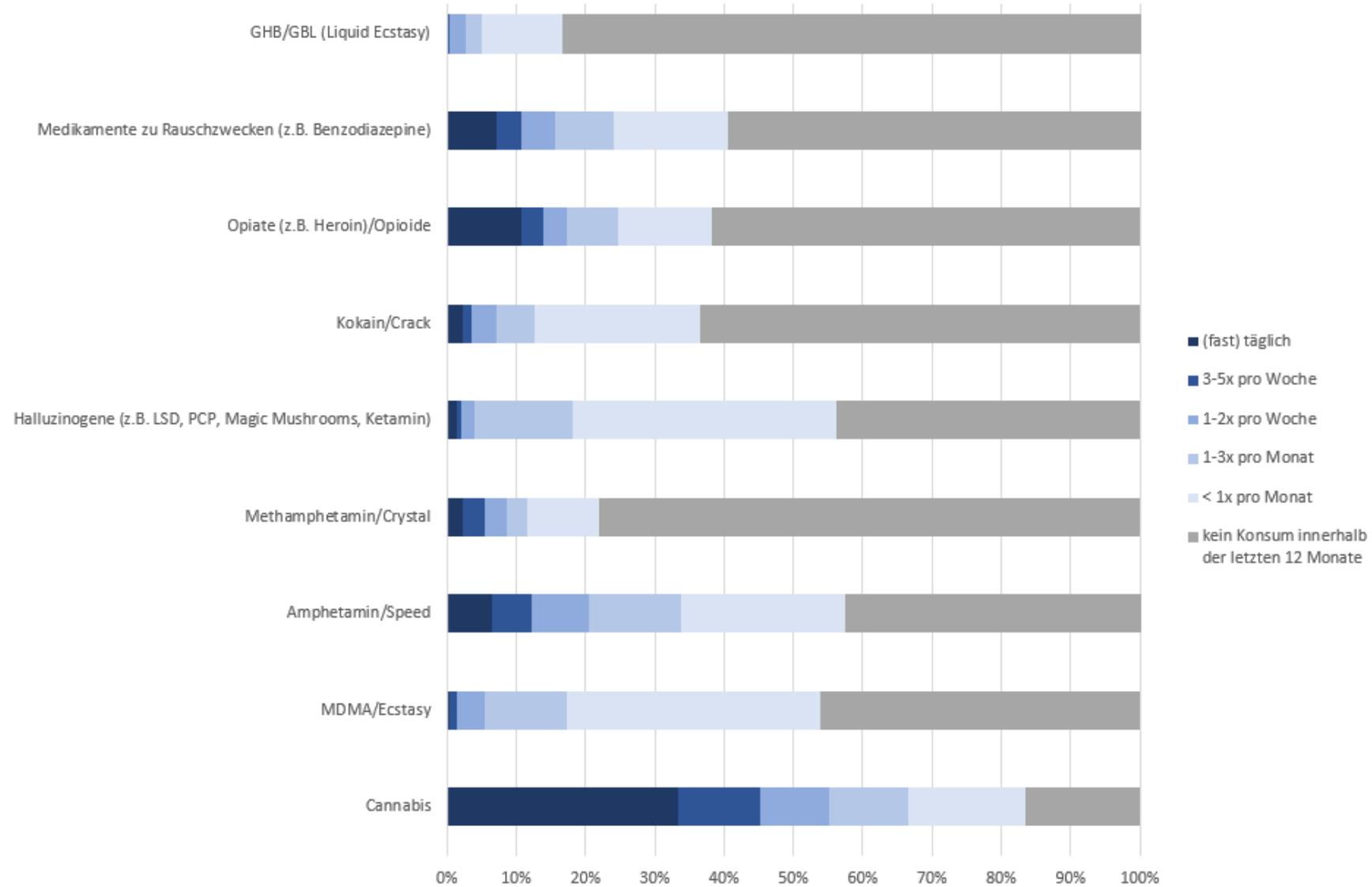


Abbildung 4-2 Art und Frequenz des Drogenkonsums innerhalb der letzten zwölf Monate bezogen auf die Gesamtstichprobe (n = 279); Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich

4.3.1.2 NPS-Konsum – Ergebnisse der Online-Befragung

Abbildung 4-3 zeigt eine Übersicht der von den Befragten in den letzten zwölf Monaten konsumierten NPS. Am beliebtesten waren mit insgesamt 63 % der Nennungen Research Chemicals (RC), darunter insbesondere halluzinogene RC (41 %), wie 1P-LSD und 2C-B, und stimulierende RC (30 %), wie Mephedron oder „Alphas“. Räucher-/Kräutermischungen u. Ä. wurden ebenfalls häufig genannt (55 %), wobei hier vor allem vorgefertigte Mischungen dominierten (44 %). Als Badesalz o. Ä. verkaufte NPS wurden mit nur 9 % der Nennungen mit Abstand am seltensten angegeben.

Das erste Mal NPS konsumierten die Befragten durchschnittlich im Alter von 23,1 Jahren ($SD = 8,5$; $Range = 8$ bis 56 Jahre). Als erstmalig konsumierte NPS nannten die meisten Konsumierenden Räucher-/Kräutermischungen u. Ä. (54 %), gefolgt von Research Chemicals (37 %) und Badesalzen o. Ä. (5 %).

Etwa die Hälfte der Fragebogenteilnehmer*innen berichtete, NPS gleichzeitig mit anderen Drogen, wie Alkohol, Cannabis, Amphetamin oder verschiedenen Halluzinogenen, konsumiert zu haben.

Evaluation der Auswirkungen des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)

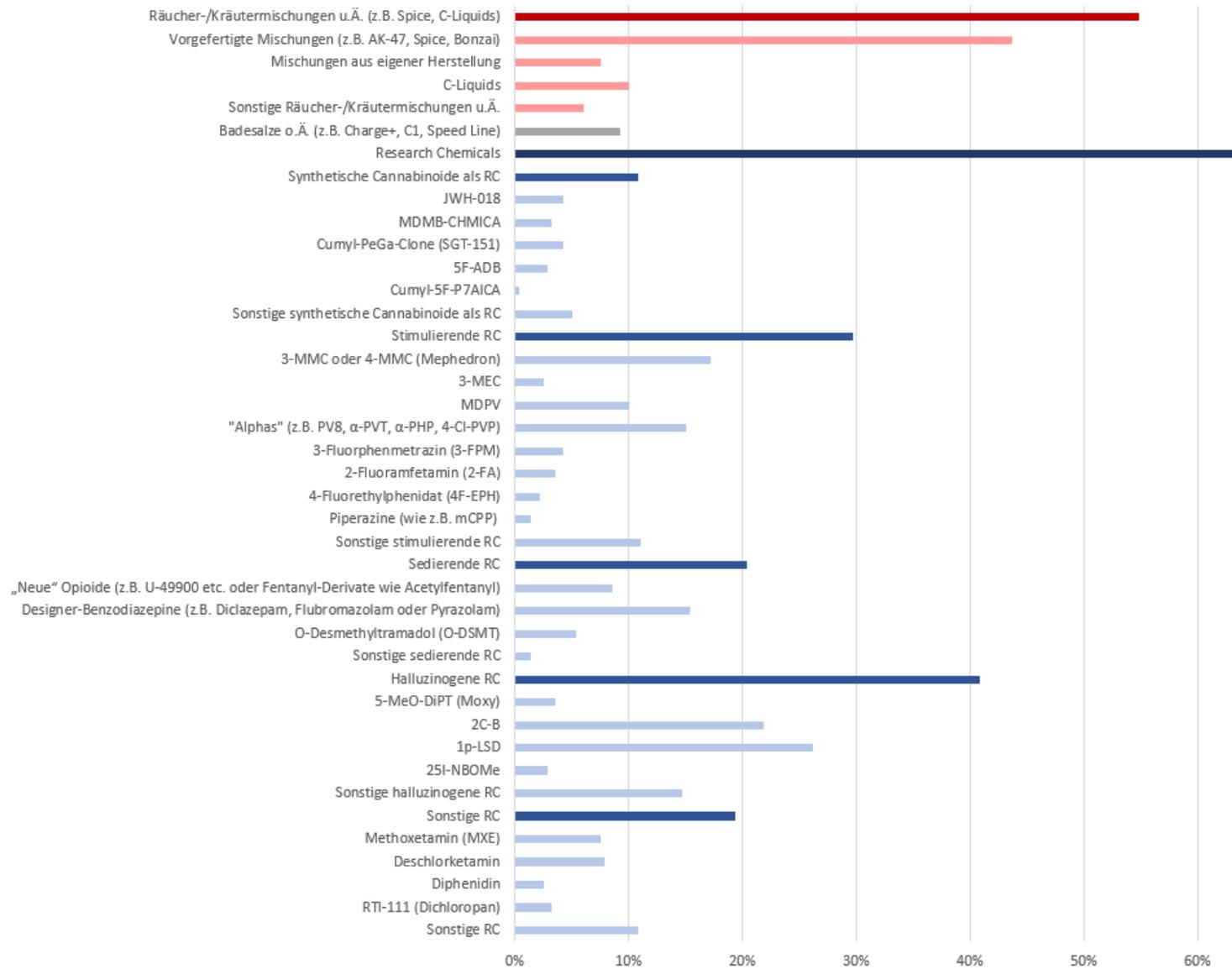


Abbildung 4-3 NPS-Konsum innerhalb der letzten zwölf Monate nach Stoffart (n = 279); Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich

Bezogen auf alle Befragte wurden über das Jahr hinweg Räucher-/Kräutermischungen u. Ä. am häufigsten konsumiert (15 % (fast) täglich; 7 % 3-5x pro Woche), gefolgt von Research Chemicals (4 % (fast) täglich; 5 % 3-5x pro Woche). Badesalze o. Ä. wurden eher selten konsumiert (1 % (fast) täglich) (Abbildung 4-4).

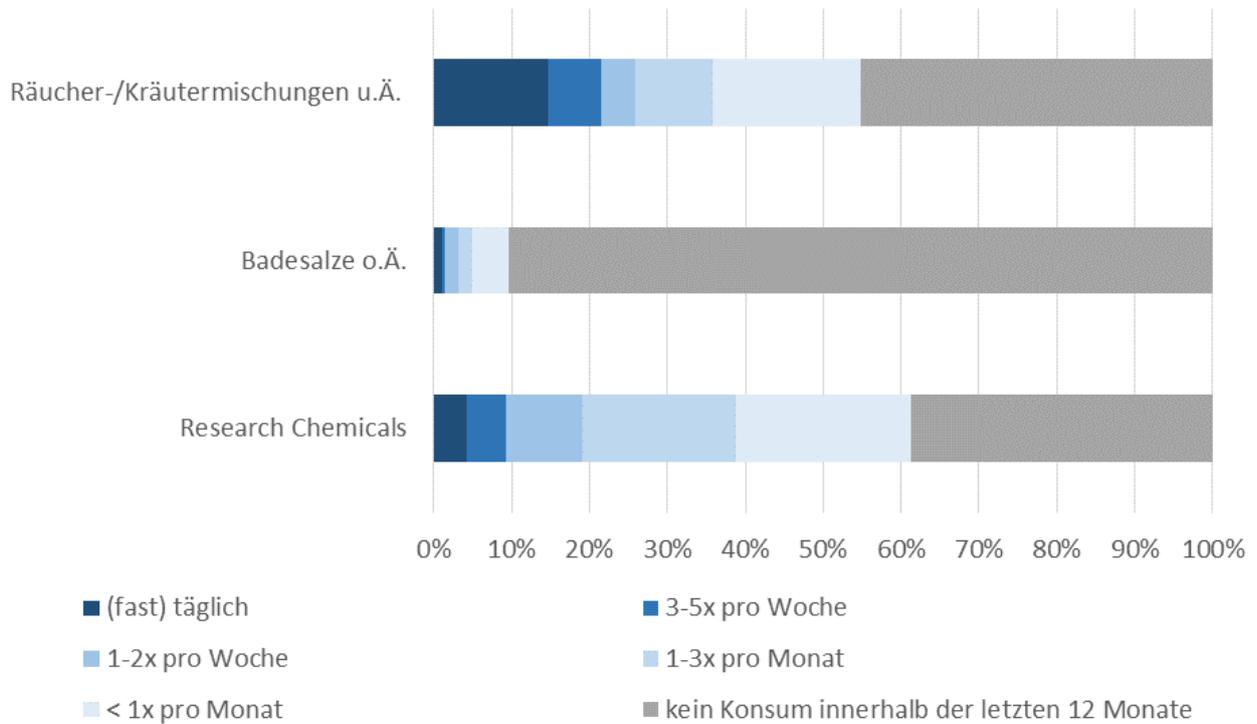


Abbildung 4-4 Frequenz des NPS-Konsums innerhalb der letzten zwölf Monate bezogen auf die Gesamtstichprobe, unterteilt nach Räucher-/Kräutermischungen u. Ä., Badesalzen o. Ä. und Research Chemicals; Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich

Bei Räucher-/Kräutermischungen u. Ä. wurde als hauptsächliche Applikationsform angegeben, diese zu rauchen/zu inhalieren, während Badesalze o. Ä. überwiegend nasal gebraucht/gesniffen wurden. Dem breiten Spektrum der Research Chemicals entsprechend, wurden dort sehr unterschiedliche Applikationsformen angegeben, wobei „oral/schlucken“ und „nasal/sniefen“ als die am häufigsten angewendeten benannt wurden (Tabelle 4-5).

Tabelle 4-5 Hauptsächliche Applikationsform von NPS, unterteilt nach Räucher-/Kräutermischungen u. Ä., Badesalzen u. Ä. und Research Chemicals; (n = 279)

Applikationsform	Räucher-/Kräuter- mischungen u. Ä.	Badesalze u. Ä.	Research Chemicals
	n (%)	n (%)	n (%)
Oral/schlucken	2 (1)	2 (8)	83 (49)
Nasal/sniefen	3 (2)	19 (73)	59 (35)
Rauchen/inhalieren	146 (95)	2 (8)	13 (8)
Intravenös/spritzen	2 (1)	3 (12)	14 (8)
Rektal/Einlauf	0	0	2 (1)
Gesamt	153	26	171

Als hauptsächlich genutzte Bezugsquelle benannten die Fragebogenteilnehmer*innen das Internet bzw. Online-Händler (62 %), gefolgt von Freunden/Bekanntem oder der Familie (19 %), Dealern (11 %), Läden (z. B. Tabakläden/Headshops) (4 %) und Darknet-/Kryptomärkten (4 %). Hinsichtlich ihres favorisierten Konsumortes führten die meisten Befragten ihr eigenes Zuhause an (63 %) und gaben dabei an, zumeist in Gesellschaft von Freunden/Bekanntem oder der Familie (54 %) oder auch alleine (44 %) konsumiert zu haben.

Abbildung 4-5 gibt einen Überblick über die Nebenwirkungen, die im Fragebogen angegeben wurden. Am häufigsten genannt wurden „Herzklopfen/Herzrasen“ (63 %), „Unruhe“ (57 %) und „Übelkeit“ (57 %). Etwa 10 % der Fragebogenteilnehmer*innen hatten in Zusammenhang mit ihrem NPS-Konsum keine unerwünschten Nebenwirkungen erfahren, 19 % gaben an, dass aufgrund ihres NPS-Konsums schon einmal ein Notarzt gerufen oder eine Notaufnahme in Anspruch genommen wurde.

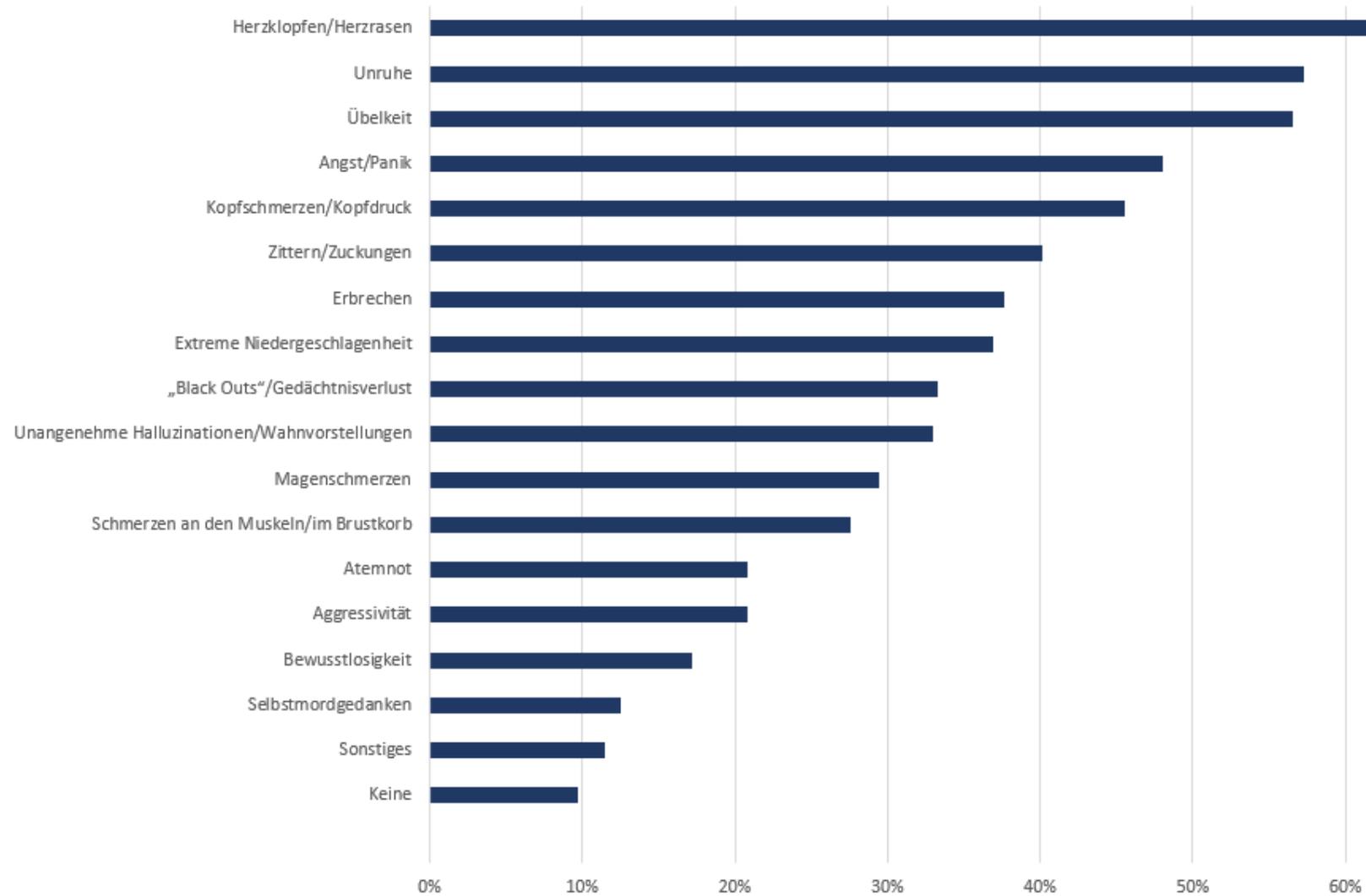


Abbildung 4-5 Häufigkeit verschiedener Nebenwirkungen in Zusammenhang mit dem Konsum von NPS (n = 279); Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich.

4.3.1.3 NPS-Konsum – Ergebnisse der qualitativen Interviews

Motive für den NPS-Konsum

Die Motive, die von den Teilnehmer*innen der qualitativen Interviews (n = 113) angeführt wurden, waren vielfältig und gingen oftmals mit Erläuterungen des ersten NPS-Konsums einher, wobei manche User den Konsum gar nicht intendiert hatten.

„Also am Anfang wusste ich nicht einmal, was ‚Kräuter‘ überhaupt sind. Ich bin einfach zu einem Dealer gegangen und der hat mir Gras gegeben. Im Endeffekt hat sich herausgestellt, dass das Kräuter waren, weil die Wirkung viel stärker war. Deswegen wollte ich das am Anfang eher nur ausprobieren. Dann erst hinterher habe ich erfahren, dass das mit dem Rechtsstatus ein bisschen anders ist wie bei den normalen illegalen Drogen. Das war ein großer Pluspunkt und dann jetzt im Nachhinein habe ich dann auch erfahren, dass man die online bestellen kann, also heißt, ich brauche gar keinen illegalen Weg mehr gehen. Ich kann alles rechtlich legal bestellen.“

Daneben benannte ein Großteil auch bloße Neugier, diese neuen Stoffe einmal auszuprobieren, teils angeregt von Freunden oder Bekannten, teils angeregt durch die Medien. Davon versprachen sie sich beispielsweise neue bereichernde Wirkerfahrungen in Ergänzung zu etablierten Drogen oder legale Alternativen, insbesondere zu Cannabis. Mit einigen wenigen Ausnahmen, bei denen es beim Probierkonsum blieb, wurden bei den meisten Teilnehmer*innen, die über ihren NPS-Einstieg sprachen, NPS zu einem integralen Bestandteil ihres Drogenkonsums. Insgesamt fanden sich unter den Befragten jedoch nur wenige, die ihren sonstigen Drogenkonsum zugunsten von NPS komplett eingestellt hatten. Wenn ein vollständiger Umstieg erfolgte, dann zumeist aufgrund von (vermeintlicher) Legalität, einer verhältnismäßig schwierigeren Nachweisbarkeit, z. T. in Kombination mit vorangegangenen Erfahrungen mit der Strafverfolgung, oder aber auch aufgrund der spezifischen Wirkeigenschaften, die nach Meinung bestimmter Konsumierender beim Gebrauch anderer Drogen nicht erzielt werden können. Die Gruppe dieser zumeist experimentierfreudigen Konsumierenden, die vorwiegend Halluzinogene konsumieren und gezielt nach der Exploration neuartiger Wirkungsprofile streben, werden im Folgenden als „Psychonauten“ bezeichnet.

Bei den meisten Befragten spielte die Frage nach der Legalität eine wichtige Rolle.

„Ich habe ja schon meine Lieblingsdrogen, die sind nur leider illegal. Und deswegen bin ich halt auf Legal Highs umgestiegen.“

Dabei gab es neben den Psychonauten, die sich ausnahmslos unter Berücksichtigung verschiedenster Quellen dezidiert mit dem rechtlichen Status ihrer bevorzugten Stoffe auseinanderzusetzen schienen, eine Reihe von Konsumierenden, die allein auf die Angaben und Werbeversprechen der Online-Shops vertrauten. Für viele Konsumierende war die gesetzliche Einordnung der konsumierten Stoffe aber auch nicht weiter von Relevanz, darunter oftmals Teilnehmer*innen, die über das Suchthilfesystem rekrutiert wurden, z. T. in dem Bewusstsein, dass diese Stoffe nicht zwangsläufig so legal sein müssen wie sie angepriesen werden.

„Na, mir war eigentlich schon immer klar, dass das, was so wirkt, nicht wirklich legal sein kann. Und

wenn es das wäre, wäre es nie im Darknet verkauft worden, auch vor dem Gesetz nicht. Substanzen, an denen Leute sterben, – also da muss man schon sehr naiv sein, um zu glauben, dass das legal ist.“

Daneben argumentierten manche Befragte, dass der gesetzliche Status der Stoffe für sie keine Rolle spielt, da sie nichts zu befürchten hätten, so lange sie an gewissen Verhaltensweisen festhielten, wie z. B. nur innerhalb Europas zu bestellen oder nur zu Hause zu konsumieren.

„Ich mache mir darüber keine wirklichen Gedanken, denn im Grunde, wenn man zum Beispiel innerhalb Europas bestellt, kommt es trotzdem an, weil es kein Zoll innerhalb Europas gibt. Und so lange ich zu Hause (...) konsumiere, wird da irgendwie auch nicht die Polizei einschreiten, wissen Sie? (...) Im Grunde ist es so, dass viele Leute innerhalb von Europa bestellen, weil es dort einfach keinen Zoll gibt. Wenn zum Beispiel eine Substanz in einem Land Europas legal ist, kann man sie locker aus diesem Land bestellen, auch wenn es in Deutschland illegal ist, weil es da einfach keine Kontrolle dort gibt. Außerhalb Europas bestellen würde ich zum Beispiel nicht. Und ich denke, dass das auch recht wenige Leute machen, aber einige machen es trotzdem, zum Beispiel aus [Land], größere Mengen. Das wird dann speziell verpackt, so dass es doch noch durch den Zoll geht.“

In Zusammenhang mit der Legalität wurde oftmals die Nachweisbarkeit als mögliches Motiv, NPS zu konsumieren, diskutiert. Dabei wurde vereinzelt auch auf die Führerscheinthematik eingegangen.

„(...) Es ist halt immer so das Ding, wenn man Cannabis konsumiert und einen Führerschein besitzt, ist man immer in so einer Zwickmühlensituation. Also ich bin noch nie in meinem Leben berauscht gefahren oder habe am Straßenverkehr teilgenommen. Ich finde auch, das ist ein absolutes No-Go. Aber es ist halt blöd, wenn man z. B. am Samstag mit seinen Kollegen kiffte und sich montags Gedanken machen muss, wenn man zur Arbeit fährt, dass man dann halt immer noch positiv ist und dass das unter Umständen halt eine MPU nach sich ziehen kann. Und das war dann natürlich auch ein Punkt, wo man sich so gedacht hat, mit den Kräutermischungen, da können sie einem nichts nachweisen. Und bei uns in der Gegend gab es dann auch sehr viele Leute, die halt – logisch – aktiv berauscht angehalten wurden und dann Urinproben abgeben mussten, die dann aber negativ waren. Dadurch hat sich dann die ganze Szene halt sehr sicher gefühlt.“

Grundsätzlich nannten viele Befragte auch die leichte Zugänglichkeit, auch in der Klinik oder in Haft, bzw. die Verfügbarkeit über das Internet als Motive, NPS zu konsumieren, oder zumindest als angenehmen Nebeneffekt. Ähnlich verhielt es auch mit den relativ geringen Kosten.

„Es gibt so ein großes Online-Angebot. Das ist mittlerweile so, als ob ich das von [einem großen Online-Versandhandel] bestellen würde.“

Darüber hinaus gaben Befragte vereinzelt an, NPS zur Steigerung des Partyerlebens, zur Selbstoptimierung, aber auch als Selbstmedikation zu verwenden.

„(...) und so bin ich dann auf Dissoziativa umgestiegen (...). Also, ich habe mir daraus versprochen bzw. darin eine Lösung gegen meine Ängste und Depressionen gesehen.“

Einige Konsumierende von Reinstoffen schätzten zudem die vermeintlich bessere Qualität bzw. den höheren Reinheitsgrad, wovon sie sich ein geringeres Konsumrisiko versprachen.

Risiken des NPS-Konsums

Angesprochen auf die Risiken des NPS-Konsums, machten fast alle Konsumierenden im Rahmen ihrer Schilderungen Angaben zu psychiatrisch-neurologischen und/oder körperlichen/internistischen Auswirkungen. Besonders häufig berichteten Befragte u. a. Herzrasen/Herzklopfen, Übelkeit, Angstzustände bzw. Panikattacken, Nervosität/Unruhe, „Black Outs“/Gedächtnisverluste bis hin zu tagelangen Komata bei Überdosierung, Eintrübung des Bewusstseins, kognitiven Einbußen und Orientierungsstörungen, Depressivität, eine paranoid-halluzinatorische Symptomatik, Ich-Störungen, Suizidalität, Aggressivität, Wahrnehmungsstörungen, Krampfanfälle, Schwindel, Kopfschmerzen sowie Schlafstörungen. Symptome, die in der Literatur hinlänglich beschrieben sind.⁴²³

So beschrieb einer der Befragten die Folgen seines Konsums einer Räuchermischung:

„Also mir ging’s total schlecht, ich hatte wirklich Panikattacken gekriegt, ich habe keine Luft mehr gekriegt, hyperventiliert, Herzrasen, Herzklopfen, ... Ich war total neben mir, hab teilweise gar nicht mehr gewusst, wer ich überhaupt bin. Man hat mich fast tragen können, ich habe nichts mehr gecheckt, habe total neben mir gestanden. Ich habe extreme Angstzustände gehabt, war dann auch eben bei einem Freund damals, und der hat’s mir im Nachhinein erzählen müssen, weil ich wirklich einen richtigen Filmriss hatte, ja. Also es war ganz schlimm, es war auch so schlimm, dass wir den Krankenwagen brauchten. Und dann war ich halt im Krankenhaus und bin halt nach ein paar Stunden wieder entlassen worden, wo dann die Wirkung auch nachgelassen hatte, ja. (...) Es ist auch für – derjenige, der dabei war, der war auch total überfordert mit mir, muss man mal sagen. Weil es mir einfach ganz schlecht ging, ich hatte auch richtige – wie so Krampfanfälle gehabt. Ich habe aber nur einen einzigen Zug davon genommen! Nicht zwei oder drei, nur einen einzigen, das hat gereicht.“

Als weitere körperliche Folgen nannten die Konsumierenden u. a. Kreislaufprobleme, verschiedene Erkrankungen und Symptome des Respirationstraktes, immunologische Erkrankungen, Appetitlosigkeit/Gewichtsverlust, erektile Dysfunktion und Nierenversagen. Zudem wurde wiederholt das Risiko infektiöser Komplikationen (z. B. Abszesse) thematisiert, das mit dem z. T. sehr häufigen i. v.-Konsum zusammenhängt, der bei manchen NPS als notwendig angesehen wird, um eine mit anderen Drogen vergleichbare Wirkung zu erzielen.

„(...) die NPS, die haben dann auch erhebliche Nachteile gehabt gegenüber dem anderen Suchtmittel. Die waren doch also, dass das dann weniger relevant war für mich, da habe ich dann ... Also als falsch gilt, wenn man es intravenös konsumiert, muss man extrem nachlegen. Bei den neuen psychoaktiven Substanzen kommen dann vor, dass man 30-mal am Tag oder sowas. Und bei Crystal Meth nur einmal und von daher.“

Eine allgemeine Sucht- und Entzugssymptomatik (Craving etc.) wurde in Zusammenhang mit möglichen Folgen des NPS-Konsums ebenfalls häufig beschrieben, sowie sozio-ökonomische Beeinträchtigungen (Verlust des sozialen Umfeldes, des Arbeitsplatzes etc.). Überdies erfolgten mehrmalig Mitteilungen über Todesfälle aus dem Bekanntenkreis als direkte oder indirekte Folge des NPS-Konsums.

⁴²³ Hohmann/ Mikus/Czock, Dtsch Arztebl Int 2014, 111(7), 139-147.

„Man geht auf einen Trip ohne Wiederkehr.“

„Letztes Jahr an Weihnachten ist ein Freund von mir an so einem Cannabinoid gestorben, an so einer Kräutermischung. Der hat sich an Weihnachten so ein Teil reingezogen und ist dann an einem Herzinfarkt gestorben, weil er nicht gewusst hat, was er da nimmt. Und der ist echt so 43 Jahre gewesen oder so, den hat es weggebrelzt und dann ist er umgefallen.“

Die Befragten sahen auch ein großes Risiko in der Ungewissheit bezüglich der Wirkung und Qualität der NPS, zumal das Angebot sehr unübersichtlich ist und von den Händlern oftmals keine oder sogar falsche Angaben zu den Inhaltsstoffen gemacht werden.

„(...) das ist wirklich Russisch Roulette, weil man weiß ja überhaupt nicht, was man da bekommt.“

Da der Stoff unbekannt ist, ist auf Dosierungsempfehlungen wenig Verlass bzw. geben oftmals nicht einmal die eigenen Erfahrungswerte einen brauchbaren Anhaltspunkt.

“Es ist ein Teufelszeug, weil – egal, ob man jetzt bestellt oder was vom Dealer bekommt – das ist jedes Mal etwas anderes. Es gibt absolut keinen Vergleich zur vorigen Dosis, zu vorigen Verhältnissen. Es ist absolut wow, ja.“

Dies kann manchen Konsumierenden zufolge vor allem bei der z. T. extrem hohen Potenz leicht zu Überdosierungen führen. Darüber hinaus bemängelten zahlreiche Befragte allgemein die unzureichende Studienlage und dass keine Qualitätsprüfungen, z. B. was den Reinheitsgrad der Stoffe betrifft, erfolgen. Vereinzelt gaben Konsumierende an, die Wirkung aufgrund der vermeintlichen Legalität unterschätzt zu haben.

„(...) da habe ich mir gedacht, komm, so schlimm kann das nicht sein, illegal ist es ja auch nicht wirklich, probierst es mal aus.“

Im Kontext der Risiken des NPS-Konsums wurde von einigen Befragten darauf hingewiesen, dass zwischen den verschiedenen Stoffklassen unterschieden werden muss.

„Kommt immer ganz auf die Substanzklasse an, wie es auch bei Medikamenten der Fall ist. Oder auch bei illegalen, bekannteren Drogen. Ich denke, da hat jede Substanzklasse ihre spezifischen Nebenwirkungen.“

Vorkehrungen zur Risikominimierung

Insbesondere aus Interviews mit Psychonauten ging hervor, dass sich ein Großteil der Befragten im Vorfeld des Konsums sehr intensiv und differenziert mit den Inhaltsstoffen, der Dosierung, möglichen Wirkungsweisen, der Applikationsform sowie möglichen Risiken und Nebenwirkungen auseinandersetzt. Von Konsumierenden, die über Suchthilfeeinrichtungen rekrutiert wurden, befassten sich tendenziell weniger Befragte mit diesen Themen.

Konsumierende, die berichteten, sich zu informieren, nannten als Quellen vor allem das Internet, d. h.

diverse Foren und Blogs, soziale Netzwerke, Suchmaschinen, Online-Enzyklopädien, Infoseiten verschiedener Aufklärungsinitiativen und die Websites der Vendoren, sowie Freunde/Bekannte inkl. Dealer. Einige Konsumierende gaben dabei an, insbesondere von den Konsumerfahrungen anderer – aus dem Internet entnommene oder aus dem wirklichen Leben – zu profitieren, und/oder auch aus ihren eigenen Erfahrungen zu schließen, sich dabei jedoch vorsichtig heranzutasten.

„(...) allerdings setz ich auch immer dann erst eine sehr niedrige Dosis und überprüfe, ob die Angaben so stimmen, lese auch auf anderen Seiten und lese auch generell sogenannte Trip-Berichte, bei denen man, nicht nur aufgelistet an Daten sieht, wie die Substanz wirkt, sondern auch wie es der Person dabei so psychisch gegangen ist.“

Befragte, die angaben, um eine umsichtige Anwendung bemüht zu sein, benannten als weitere Strategien zur Risikominimierung eine entsprechende Gestaltung von Set und Setting (Tripsitter⁴²⁴ etc.) sowie die Beschränkung auf den Konsum ausgewählter Stoffe (über die z. B. durch Drug-Checking⁴²⁵ ausreichend Informationen vorliegen oder die nur von ausgewählten Vendoren⁴²⁶ bezogen wurden, Verwendung von Reinstoffen/Mischungen aus eigener Herstellung etc.).

Erfahrungen mit Suchthilfeeinrichtungen

Etwa die Hälfte aller Befragten gab an, bisher keinen Kontakt mit dem Suchthilfesystem gehabt zu haben. Was die Gründe der anderen anbelangt, sich in Beratung oder Behandlung zu begeben, waren diese zumeist nicht oder nicht primär dem Konsum von NPS geschuldet. Diejenigen, die schon einmal Kontakt mit einer Suchthilfeeinrichtung hatten, gaben an, überwiegend positive Erfahrungen gemacht zu haben, wobei es in aller Regel auch zu einer Reduktion des Konsums kam.

„(...) Die haben mich dazu befähigt, dass ich wieder Kontakt zu meiner Tochter aufnehmen konnte, mit meiner Frau, mit der ich noch verheiratet bin, wieder zusammen bin und sie wieder an mich geglaubt hat. Und ich es 10 Monate geschafft habe, die Finger von allem zu lassen, und mich diesem stelle. Und meine Kontakte will ich auch jetzt bekräftigen, nicht zu glauben, das war alles für die Katz' und nach vorne zu schauen und mir zu sagen, ich habe viel erreicht in den 10 Monaten.“

Vereinzelt merkten Konsumierende an, dass sie insgesamt zwar sehr zufrieden sind mit der entsprechenden Einrichtung, bezüglich der Berücksichtigung von NPS aber noch Optimierungsbedarf sehen.

„Also, wenn jetzt hier gefragt wird, was mein Hauptsuchtmittel ist, dann sage ich immer Crystal. Weil auf diese neuen psychoaktiven Substanzen käme kaum jemand in so einer Klinik.“

„Da wird eigentlich gar nicht so darauf eingegangen. Also, ich könnte von Ahnungslosigkeit sprechen, aber ich bin hier eigentlich sehr zufrieden. Aber gerade, was diese NPS-Sachen betrifft, da wissen diese Leute, also die meisten, gar nicht Bescheid. Ich gehe deswegen noch nach [Stadt] zur Aidshilfe in eine Selbsthilfegruppe, weil dieses NPS-Thema in Schwulenkreisen erheblich präsenter ist.“

⁴²⁴ Person, die die (halluzinogenen) Konsumerfahrungen anderer beaufsichtigt bzw. begleitet.

⁴²⁵ Analyse der für den Konsum vorgesehenen NPS.

⁴²⁶ Verkäufern.

Erfahrungen mit der Strafverfolgung

Die Mehrheit aller Befragten gab in den Interviews an, bislang keinen Kontakt zu Strafverfolgungsbehörden gehabt zu haben, und wenn, dann zumeist nicht in Zusammenhang mit NPS (sondern aufgrund von anderen Drogen, illegalen Waffenbesitzes etc.). Bei denjenigen Konsumierenden, die mit NPS aufgegriffen wurden, wurden die Stoffe zwar stets sichergestellt, sie wurden – je nach Menge – allerdings nicht immer zur Untersuchung ins Labor geschickt und es folgten auch nur in wenigen Fällen Anzeigen. Vereinzelt kam es zu Geldstrafen und Gefängnisaufenthalten, da vorgefertigte Mischungen beispielsweise mit BtM versetzt waren oder der Verdacht auf Handel bestand. Soweit es aus den Interviews hervorging (oftmals blieb unklar, welches Gesetz letztendlich zur Anwendung kam), handelte es sich dabei immer um Verstöße nach dem BtMG und in einem Fall nach dem AMG.

„Ja, ich bin einmal wegen Räuchermischungen mit inländischen Strafverfolgungsbehörden in Konflikt geraten. Zu dem Zeitpunkt, wo halt noch nicht dieses Urteil des Europäischen Gerichtshof gefällt war. Das war 2013, da habe ich für den Erwerb eines 2,5 g-Päckchens [einer Räuchermischung] eine Geldstrafe bekommen. Was waren das damals ... 30 Tagessätze à 50 Euro, ja 1500 Euro.“

Im Rahmen der Thematisierung der Erfahrungen mit der Strafverfolgung wurden zudem immer wieder Strategien genannt, die die Konsumierenden wählten, um Strafen zu entgehen, wie zum Beispiel die Wahl der Stoffe in Abhängigkeit des gesetzlichen Status, die Wahl der Bezugsquelle in Abhängigkeit des gesetzlichen Status der Stoffe (legale Stoffe: Clearnet, illegale Stoffe: Darknet/Dealer), die Einhaltung bestimmter Konsumzeiten und -orte sowie generell ein unauffälliges Verhalten.

4.3.1.4 Wahrgenommene Veränderungen innerhalb der letzten zwölf Monate⁴²⁷

Veränderungen des eigenen Konsumverhaltens

Auf die Frage nach Veränderungen in Bezug auf ihr eigenes Konsumverhalten führten die Befragten Entwicklungen in verschiedene Richtungen an, wobei die meisten angaben, ihren NPS-Konsum tendenziell reduziert oder sogar gänzlich eingestellt zu haben. Als Gründe für einen gemäßigeren NPS-Konsum oder einen Wandel zur NPS-Abstinenz, z. T. zugunsten etablierter Drogen, benannten sie häufig eine schlechtere Verfügbarkeit – zumindest mancher NPS⁴²⁸ –, das Entfallen der Notwendigkeit, auf NPS auszuweichen (z. B. durch Wiedererlangung des Führerscheins), ihren Aufenthalt in einer Suchtklinik bzw. allgemein ein besseres Bewusstsein um die negativen Auswirkungen und Gefahren des NPS-Konsums, insbesondere des Konsums von Badesalzen.

„... und da wohl ein paar Rückfälle hatte, aber eigentlich auch die Nase voll hatte von Salzen. Das hatte aber auch einen privaten Hintergrund. Ein Freund von mir, der ist vor die Straßenbahn gelaufen. Ja, der ist im Rollstuhl gelandet und ... Das hat mit dem Gesetz weniger zu tun, aber auf jeden Fall für mich war das wie so ein Zeichen.“

⁴²⁷ Die dargestellten von den Konsumierenden wahrgenommenen Veränderungen beziehen sich vorwiegend auf den Zeitraum der letzten zwölf Monate (ausgehend vom Zeitpunkt der Befragung).

⁴²⁸ Siehe Abschnitt „Veränderungen des NPS-Marktes“.

„Ich habe gemerkt, dass es mehr negative Folgen hat als positive. Man kann es zwar genießen, aber die Realität entgleitet einem völlig.“

Daneben gaben einige Befragte an, mehr NPS zu konsumieren, weil beispielsweise eine Dosissteigerung vonnöten war. Dabei ließ sich zumeist nicht abschließend klären, ob eine Abnahme der Wirkungsintensität der NPS über die Zeit ursächlich dafür war oder eine Toleranzentwicklung.

„Ja, ich habe durch die Kräutermischungen, durch die Räuchermischungen viel mehr konsumiert als früher. Also, die Dosisseinheiten sind viel höher geworden als früher, wo ich noch illegale Drogen genommen habe. Also, die Dosis hat sich extrem gesteigert.“

„(...) Ich weiß nicht, ob das an den Produkten lag oder einfach an meiner körperlichen Verfassung, dass ich halt irgendwann da eine Resistenz entwickelt habe, oder dass ich die Droge hätte steigern müssen, oder einfach weil der körperliche Verfall fortgeschritten ist. Ich weiß nicht, ob es daran lag oder ob es an den Substanzen lag, aber die Wirkung wurde erheblich schwächer mit der Zeit. Aber wie gesagt, das kann auch an was anderem gelegen haben.“

Von denjenigen Konsumierenden, die innerhalb der letzten zwölf Monate einen vermehrten NPS-Konsum berichteten, äußerten manche eine Einschränkung bezüglich ihres Konsums etablierter Drogen (z. B. aufgrund einer MPU). Darüber hinaus beschrieben Befragte vereinzelt, zumeist „zur Horizonterweiterung“, Veränderungen bezüglich ihres Konsummusters hin zu einer vielfältigeren Auswahl an – insbesondere halluzinogen wirkenden – NPS. Der Zeitpunkt, den die Konsumierenden angesichts des Beginns etwaiger Veränderungen benannten, variierte zwischen den Interviews weitestgehend unsystematisch. Des Weiteren gaben einige Befragte an, dass sich im Prinzip nichts an ihrem Konsumverhalten geändert hat.

Veränderungen des Konsumverhaltens anderer

Die Wahrnehmung der Konsumierenden zu Veränderungen des Konsumverhaltens anderer (z. B. von Freunden, Bekannten oder Forenmitgliedern) war insgesamt sehr unterschiedlich, allerdings gab die Mehrheit der Befragten an, diesbezüglich entweder keinerlei Veränderungen bemerkt oder zu wenig Einblick zu haben. Ein Großteil derjenigen Konsumierenden, die Veränderungen wahrgenommen haben, stellten hinsichtlich des NPS-Konsums anderer eine Zunahme fest, wobei einige als Einschränkung hinzufügten, dass sich ihre Beobachtung nur auf einen bestimmten Personenkreis (v. a. Jugendliche), eine bestimmte Szene (v. a. die Partyszene) oder bestimmte Stoffe (v. a. LSD-Derivate, „neue“ Opioid- und Designer-Benzos) bezieht.

„Also ja, vor allem diese Lysergsäuren, also AL-LAD, 1P-LSD, 1B-LSD, ALD-52, ETH-LAD, die steigen krass an. Die kriegt man auch immer so auf Partys, wo man eigentlich echt gedacht hat, hier gibt's die auf keinen Fall, aber ja das steigt stark an.“

Allgemein beschrieben einige Befragte das Konsumverhalten anderer, auch aufgrund der Zunahme der großen Vielfalt an Stoffen, als arbiträrer.

„(...) dass viel wahlloser konsumiert wird, da ja der Markt ständig mit einer gewissen Überschwemmung konfrontiert ist, dass stetig neue Substanzen synthetisiert werden und somit die Qualität des

Produkts zusätzlich darunter leidet. Es kommt mir so vor – von Geschichten von Kollegen und von Freunden –, dass sich einfach oft ‚sinnloserweise‘ alles Mögliche konsumiert wird. Und so ein Bewusstseinsgrad eigentlich gar nicht mehr vorhanden ist, zu sagen, ich gehe bewusst an die Sache heran und schaue, was haben wir, sondern einfach: ‚Weißes Pulver? – Ab in die Nase ...‘, sage ich jetzt mal salopp.“

Bezüglich des Konsums synthetischer Cannabinoide fanden sich z. T. widersprüchliche Aussagen. Mehrheitlich wurde jedoch berichtet, dass diese eher rückläufig sind, was die Befragten vor allem auf die zunehmend schlechtere Verfügbarkeit und Qualität der Kräutermischungen zurückführten.

„Ich weiß nur, dass die Qualität [von Räuchermischungen] jetzt noch schlechter ist. Und dass der Konsum von den Leuten jetzt auch zurückgegangen ist, weil es einfach jetzt nicht mehr so ... Also, mein Bekannter, der das früher geraucht hat und dabei [keine Nebenwirkungen] gemerkt hat, der hat gesagt, mittlerweile wenn er das raucht, geht's ihm auch nicht gut damit, ja. Das heißt, der stieg dann wieder auf Cannabis um. Also, Legalität war eine schöne Sache, aber jetzt ist es zu gefährlich.“

Auch bei Badesalzen beobachteten einige Konsumierende tendenziell eine Abnahme des Konsums in ihrem Umfeld. Wenn die Befragten von einer Reduktion des NPS-Konsums sprachen, erwähnten sie oftmals gleichzeitig eine Rückkehr zum etablierten Original.

Veränderungen der Wirkungsweise und Qualität von NPS

In Bezug auf Veränderungen hinsichtlich der Wirkungsweise und Qualität der NPS merkten einige Befragte an, dass sich diese Frage nur schwer pauschal beantworten lässt, da man zwischen den einzelnen Stoffklassen bzw. eigentlich auch zwischen den verschiedenen Bezugsquellen, Chargen sowie Produkten jeweils differenzieren müsste oder die NPS bezüglich Wirkungsweise und Qualität seit jeher großen Schwankungen unterliegen.

„Die Wirkung und Qualität ändern sich ständig. Und so ist man eigentlich eh immer auf der Suche nach einer Kräutermischung, die den Ansprüchen entspricht.“

Grundsätzlich vertraten die Befragten allerdings mehrheitlich die Ansicht, dass die Qualität über die Zeit zunehmend schlechter wurde und damit die Wirkungsweisen unberechenbarer bzw. die Nebenwirkungen gravierender ausfielen.

„Auf der Straße ist die Qualität schlechter geworden und im Darknet ist sie gleich geblieben.“

„Das Zeug taugt einfach nicht mehr oder ist zumindest nicht mehr so gut, wie es mal war.“

Hinsichtlich Veränderungen der Potenz der Stoffe bestand kein Konsens zwischen den Befragten. Ein Teil der Konsumierenden beobachtete eine Abnahme der Potenz ...

„(...) wirkt entweder gar nicht mehr, komplett anders oder einfach nur noch unangenehm.“

... ein anderer Teil eine Zunahme.

„Sie sind potenter geworden die Stoffe. Und von der Qualität her ist es immer ein bisschen schwer zu sagen, weil jeder Stoff ist auch ein bisschen anders.“

Als Grund für Veränderungen in Bezug auf die Wirkungsweise und Qualität der NPS vermuteten die Befragten oftmals einen Zusammenhang mit Verboten oder gesetzlichen Änderungen, wobei diese Äußerungen häufig nur sehr vage blieben⁴²⁹. Manche Konsumierende gaben auch an, diesbezüglich keine Veränderungen bemerkt zu haben.

Veränderungen des NPS-Marktes

Angesichts wahrgenommener Veränderungen bezüglich der Verfügbarkeit von NPS beschrieben Befragte häufig einen Rückgang bekannter NPS – v. a. von „Salzen“ – zugunsten von anderen, zumeist gefährlicheren bzw. unberechenbareren Stoffen.

„Also, ich bin – was das angeht – schon immer up to date, sprich, wenn ich die Vorgängersubstanz konsumiert und kennengelernt hab, dann guck ich halt auch, was die Nachfolgesubstanzen sind. Das ist natürlich ein fortwährendes Katz-und-Maus-Spiel. Da kommen, sobald eine Substanz verboten wird, zehn neue raus. Aber ich habe halt auch das Gefühl, die Substanzen werden, was die Nebenwirkungen angeht, auch immer gravierender. (...) Ich hab halt das Gefühl, der Markt wird immer wahlloser befeuert, es geht glaub ich nicht mehr zwangsläufig darum, wie das sicherlich auch früher der Anspruch gewesen ist, qualitativ hochwertige Substanzen zu entwickeln, die einzigartig in dem Wirkungsspektrum sind – also beispielsweise Methoxetamin und auch Mephedron, die bis heute eigentlich Research Chemical-Legenden sind, gerade Mephedron, es gibt ja nach wie vor einen riesigen Markt, also, obwohl es verboten ist.“

Des Weiteren bemerkten einige Konsumierende eine Zunahme der Stoffvielfalt, insbesondere der Cannabinoide und der Cathinone bzw. allgemein der Amphetamin-Derivate, sowie insgesamt eine vermehrte Verbreitung von Tryptaminen.

Als weitere Veränderung gaben viele Befragte eine Beeinträchtigung der Beschaffungsmöglichkeiten an, vor allem deutsche Online-Shops betreffend. So wurden den Konsumierenden zufolge zahlreiche Shops geschlossen, sind ins europäische Ausland abgewandert und/oder haben ihr Sortiment angepasst. Über ausländische Shops berichteten sie, dass manche nicht mehr nach Deutschland liefern, was den Umstieg auf andere Quellen erforderlich machte.

„Also, ich hatte früher einen Kumpel, der hatte immer auf so einer holländischen Seite bestellt. Das ging damals noch über Nachname, das haben die aber dann abgeschafft. Mittlerweile senden die auch nicht mehr nach Deutschland.“

„(...) es kommen auch immer wieder neue Seiten. Es ist schwierig, den Überblick zu behalten, welche Seiten davon seriös sind. Aber das ist natürlich sehr wichtig, dass man das immer erkennt, bevor man Sachen kauft.“

„Ich musste halt den Anbieter wechseln.“

Vereinzelt thematisierten Befragte das Marktgeschehen auch unter Berücksichtigung der Nachfrage.

„Ich finde, es gibt zwei unterschiedliche Personentypen. Die einen sehen halt den legalen Aspekt, dass

⁴²⁹ Wenn die Konsumierenden Veränderungen benannten, die sie ursächlich auf die Einführung des NpSG zurückführten, wurden diese unter „4.1.4.4 Auswirkungen durch Einführung des NpSG“ berücksichtigt.

sie die legalen Substanzen konsumieren, damit sie nicht nachverfolgt werden können, und die anderen wollen halt einfach – egal, die würden eh konsumieren. Durch die Leute, die halt keine Nachverfolgbarkeit wollen, werden dann diese Substanzen immer wieder neu verändert und immer wieder immer neu auf den Markt gebracht. Und genau das wollen halt auch diese – ich sag jetzt mal – diese Konzerne, die die diese Produkte auf den Markt bringen. Die wollen natürlich auch keine Nachverfolgbarkeit und deswegen tauchen die vielleicht unter oder werden geschlossen. Und dann suchen sie sich einen neuen Namen, um wieder auf den Markt zu kommen.“

Als Erklärung für die wahrgenommenen Veränderungen vermuteten die Befragten in der Regel einen Zusammenhang mit Verboten, wobei sie diese selten konkretisierten⁴³⁰.

„Ich denke, dass davor ein Verbotsverfahren gelaufen sein wird. Darauf reagiert der Markt im Endeffekt mit neuen Substanzen, die sie in der Hinterhand haben, und irgendwann spuckt der Markt auch nicht viel mehr aus als hochpotente kritische Substanzen, die lange Halbwertszeiten haben, oder, oder, oder ...“

“Mit Sicherheit mit rechtlichen Vorschriften. Also, wenn man sich China zum Beispiel anschaut, die ja dann irgendwann die Todesstrafe auf das Synthetisieren von Drogen oder von NPS – weiß der Hengst – verhängt haben, so dass sich da der Hersteller der Substanzen vielleicht ein bisschen bedrängt oder ängstlich fühlt?“

Ein Teil der Konsumierenden konstatierte auch eine unveränderte oder nur leicht eingeschränkte Verfügbarkeit.

Veränderungen in der Strafverfolgung

Nur selten berichteten die Befragten Veränderungen hinsichtlich der Strafverfolgung, die sie nicht ausdrücklich auf die Einführung des NpSG zurückführten, und wenn, dann zumeist dahingehend, dass der Verfolgungsdruck innerhalb der letzten zwölf Monate ihrem Eindruck nach eher gestiegen sei.

„Ja, ich habe gehört, dass polizeilich mehr verfolgt wird, aber ich habe von dem NpSG nichts gewusst.“

4.3.1.5 Das NpSG

Einführung des NpSG

Über die Hälfte der NPS-Konsumierenden hatte sich, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß, im Vorfeld der Befragung schon einmal mit dem NpSG auseinandergesetzt, darunter jedoch nur wenige Befragte, die über Suchthilfeeinrichtungen rekrutiert wurden. Diese fügten als Erläuterung häufig hinzu, dass die Gesetzgebung für sie nicht weiter von Relevanz ist.

„Ich habe mir früher bei den anderen Drogen, wo keine legal sind, auch keinen Kopf gemacht. Und werde es jetzt da auch nicht machen. Da glaube ich überlegt kaum einer. Wer es nehmen will, der ist geil darauf und will den Kick haben. Der macht sich keine Gedanken darüber.“

⁴³⁰ Veränderungen, die von den Konsumierenden ursächlich auf die Einführung des NpSG zurückgeführt wurden, finden sich unter „4.1.4.4 Auswirkungen durch Einführung des NpSG“.

„Man hört immer wieder von so Gesetzen, die dann raus sind, aber es macht auf der Straße überhaupt keinen Unterschied.“

„Ich mache mir da als Konsument keine Gedanken. Wenn ich konsumieren will, konsumier ich das. Ist mir egal, ob ich da – ob mir der Fuß abkackt oder die Hand abkackt oder ja. Das ist Sucht. Wenn, dann höre ich auf, weil ich das von mir aus will, und nicht, weil es irgendwie ein Gericht oder die Polizei sagt.“

Auf die Frage, wann und unter welchen Umständen sie gegebenenfalls das erste Mal vom NpSG gehört haben, gaben Psychonauten häufig an, im Rahmen ihrer allgemeinen Recherchen noch lange vor Inkrafttreten v. a. in einschlägigen Foren darauf aufmerksam geworden zu sein, während andere Konsumierende berichteten, zumeist über die Seiten der Online-Shops, aus den Medien oder vom Hörensagen davon erfahren zu haben.

„Tatsächlich als ich mich über Phenibut informiert habe, was über Jahre halt völlig problemlos über England zu beschaffen war oder auch in Deutschland in Bodybuilding-Shops oder Ähnlichem vertrieben wurde. Und da habe ich eben gehört, dass man da ein bisschen aufpassen sollte, weil das jetzt wahrscheinlich seit Neuestem unter das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz fällt. Ich habe dann eben auch gesehen, dass viele offizielle Online-Shops das nicht mehr anbieten, und habe mich da so ein bisschen eingelese, dass da eben nicht mehr eine bestimmte Substanz verboten wird, sondern Substanzklassen, worunter auch Phenibut zum Beispiel fällt.“

„Als das damals im Bundestag diskutiert wurde, da habe ich beiläufig davon mitbekommen.“

Inhalte und Ziele des NpSG

Befragte, die schon einmal vom NpSG gehört hatten, konnten mehrheitlich den generischen Ansatz des Gesetzes benennen und häufig auch die berücksichtigten Stoffgruppen korrekt wiedergeben.

„Also es geht um gewisse Analoge, dass komplette Stoffgruppen verboten werden, z. B. die Phenethylamine komplett oder irgendwelche Cannabinoide komplett verboten werden.“

Im Zuge dessen erläuterten Konsumierende des Öfteren auch die Hintergründe der Einführung des NpSG, wobei die Metapher des Katz-und-Maus-Spiels zuweilen herangezogen wurde, um die Dynamik zwischen Gesetzgeber und Herstellern zu veranschaulichen. Zudem erfolgten insbesondere durch Psychonauten mitunter spezifische Angaben zu unterstellten und vor allem auch nicht-unterstellten Stoffen.

„1P-LSD steht unter Beobachtung, also es wird also beobachtet seit 2016 schon. Bis jetzt wurde aber von dieser Kommission gesagt 1P und ALD-52 und sowas und auch AL-LAD können wir doch außen vor lassen, weil es auch auf der Straße eigentlich nicht so verbreitet ist. Es wird zwar gekauft, ist aber alles noch im kleinen Maß. Also es ist nicht so, dass ich da jetzt mir mit 1P-LSD oder ALD-52 die Rübe wegballer. Ist ja nicht so. Viele wissen nicht, dass es sowas jetzt gibt und das sind dann halt eher so Eingeweihte, die wissen, wo man es herbekommen kann. Und da es auch immer so eine Grauzone ist, weil die Substanz an sich nicht wirkt, muss ja vom Körper umgewandelt werden, ist es ja auch immer so eine Zwickmühle, was man damit machen soll. Haben die jetzt noch nicht mit aufgenommen. Aktuell wenn das jetzt neu mit reingekommen wäre, aber soweit ich weiß, ist das noch außen vor, steht unter Beobachtung. Dann wird geguckt, ob das sich verbreitet und in welchem Ausmaße, aber es ist halt noch in einer Grauzone.“

Demgegenüber äußerten sich manche Befragte zu den Stoffen, die dem NpSG unterliegen, auch nur vage.

„Ich weiß eigentlich nur, dass das Gesetz dabei hilft, neue Substanzen schneller zu verbieten.“

„Ich habe gehört, dass die ganzen Sachen wohl illegal gemacht werden sollen. Die sind jetzt irgendwie so grauzonenmäßig.“

Viele Konsumierende, die die im NpSG berücksichtigten Stoffgruppen benennen konnten, wussten in Abgrenzung dazu auch um den enumerativen Ansatz im BtMG.

In Bezug auf die Strafbarkeit erfolgten deutlich weniger Erläuterungen als zu verbotenen Stoffen. Zur Unterscheidung zwischen verwaltungsrechtlichem und strafrechtlichem Verbot bzw. zum Verzicht auf Strafe bei Erwerb und Besitz von NPS zum Eigenkonsum konnten zwar einige Befragte den Sachverhalt umreißen, jedoch wurden dabei z. T. auch größere Unklarheiten sichtbar.

„Ja, ich glaube auf den Konsumenten trifft gar keine Strafe, weiß ich nicht sicher, denke ich. Fehler werden bestraft und die Ware wird beschlagnahmt, soweit ich weiß.“

„Ich glaube, dass man eher Ärger mit dem Zoll dann kriegt als mit dem Betäubungsmittelgesetz oder so. So habe ich das in Erinnerung.“

Zum Strafmaß konnte fast niemand Angaben machen, und wenn, dann zumeist nicht genau.

„Auf jeden Fall ist es ein dezenteres Gesetz – rein gefühlt – als das BtMG, aber trotzdem halt eins, wo man Ärger bekommen kann.“

Dafür wurde wiederholt folgende Begründung angeführt.

„Über die Höhe der Strafen habe ich mich nicht informiert, weil ich unter diesem Gesetz einfach grundsätzlich nicht belangt werden will.“

Als Ziel des NpSG vermuteten die meisten Befragten die Eindämmung der Verbreitung von NPS.

„Ich denke, das Ziel dieses Gesetzes ist es, die Verbreitung neuer psychoaktiver Substanzen zu verhindern bzw. einzudämmen.“

„Ich glaube, die Idee dahinter war halt einfach, dass man alle Drogen verbietet. Ich glaube, die Regierung hat sich aufgeregt, dass immer, wenn sie irgendwas verbieten, was Neues aufkommt und man es dann wieder verbieten muss. Und das so schnell passiert, dass man nicht hinterherkommt, also haben sie das Neue-psychoaktive-Substanzen-Gesetz erfunden, um ganze Stoffklassen zu verbieten, was man mit Cannabis und Amphetaminen vor allen Dingen gemacht hat.“

Daneben wurde häufig das Wohl der öffentlichen Gesundheit angeführt.

„Um die Menschen zu schützen vor dem Zeug, weil es auch wirklich extrem schädlich sein kann. Man sieht es ja. Wenn man es übertreibt, dann (...).“

Mitunter konnten Konsumierende auch gar kein Ziel erkennen.

„Natürlich wie das BtMG – also, ein sinnvolles Ziel hat es auf jeden Fall nicht.“

„Worin besteht das Ziel der Drogenpolitik? Ich glaube es ist ein Ziel, dass man möglichst viele Konsumenten einfach ohne Grund kriminalisiert, um irgendeinen Feind zu schaffen, gegen den man halt vorgehen kann, um Leute betrunken zu halten, weil sie betrunken ja nicht denken können. Ich kann es mir echt nicht vorstellen, es macht überhaupt keinen Sinn. Es gibt keinen rationalen Grund für Drogenverbote.“

Vorstellungen zur praktischen Anwendung

Der Kenntnis bezüglich des NpSG entsprechend, äußerten die Konsumierenden z. T. Vorstellungen und Befürchtungen zur praktischen Anwendung. Da der Erwerb und Besitz von NPS – die ausschließlich dem NpSG unterliegen – zum Eigenkonsum grundsätzlich nicht strafbewehrt sind, gaben einige Befragte an, nichts zu befürchten zu haben.

„Ich habe es auf jeden Fall genommen, weil ich wusste, dass, wenn ich aufgehalten werde, es höchstens passieren kann, dass sie es mir abnehmen. Dann wird ein Test gemacht. Wenn kein Amphetamin bzw. keine Droge dabei ist, die unter dem BtM-Gesetz läuft, bekommst du es zwar nicht zurück – wobei, ich habe Leute erlebt, die haben das sogar zurückbekommen – aber schlimmstenfalls wird es halt weggeworfen. Und dann hast du auch nicht recht viel verloren, weil du nicht im Knast sitzt und du kein Verfahren am Hals hast.“

„Es steht nicht auf der BtM-Liste, brauchst dir keine Sorgen machen. Und die Leute, von denen ich die Information habe, da weiß ich auch, dass ich das glauben kann. Weil die würden sich auch nicht mit sowas abgeben, die haben das teilweise offen in der Tasche drin und geben das dann auch so her, dass das jeder sehen kann. Die lachen die Polizei eigentlich aus.“

Diametral dazu berichtete eine andere konsumierende Person:

„Das ist ja auch so ein Problem, dass es – gerade so was mich betrifft, mit den LSD-Analogen, die ja nicht zu den NPS gehören, die in irgendeinem Gesetz gelistet sind – schon Fälle gab, dass Leuten halt die 1P-LSD-Pappen weggenommen wurden und die dann trotzdem für LSD-Besitz angezeigt wurden und vor Gericht kamen. Was soll das Gesetz bringen, wenn man für eine Substanz, die bis heute noch nicht illegalisiert worden ist, dass man dafür vor Gericht kommt und verurteilt wird? Das heißt, die Sache wurde auch gar nicht weiter untersucht. Es heißt halt gleich, „Aha, ist LSD gewesen, alles klar!“, und wupp, kriegst du da halt deine Strafe dafür. Und das ist halt auch ein Grund, warum in der Szene solche Gesetze eigentlich eher belächelt werden und eigentlich nicht wirklich exploriert werden, weil die sagen, „Okay, egal, was die für ein Gesetz rausbringen, wenn ich da jetzt ein 1P-Blotter habe, komme ich eh für LSD-Besitz vor Gericht.“, ne? Das ist halt dann doch schon alles ein bisschen verzwickt.“

Was den Bezug der NPS über das Internet betrifft, fühlten sich die meisten Befragten, die darauf eingingen, im Rahmen der jetzigen Gegebenheiten sicher.

„Wer bestellt, der bestellt. Die schicken das auch, also, das ist kein Ding. Da kriegt man irgendwann einen schönen Brief, einen ganz normalen Brief. Und da hat man den Kram. Die Post kann ja auch nicht jeden Brief kontrollieren. Das wäre auch einfach zu viel. (...)"

„(...) Und was diese Räuchermischungshops angeht, die agieren größtenteils aus [Land]. Da sitzt halt das Vertriebssystem, versendet wird aber von Deutschland aus. Das geht halt über Speditionen, die das

im Endeffekt in [Land] abholen und dann ins nächste Postverteilzentrum nach Deutschland bringen. Dadurch ist halt diese Zollgefahr auch nicht gegeben, obwohl es bei diesen Firmen eigentlich egal wäre. Bei denen werden auch regelmäßig Sendungen abgefangen, wo dann aber immer dabei rauskommt, dass sich der BtM-/NPS-Verdacht nicht erhärtet hat, weil die Inhaltsstoffe ja legal sind.“

Ein Teil der Befragten äußerte jedoch auch Bedenken.

„(...) das Gefährliche daran ist, finde ich, dass den Leuten halt gar nicht bewusst ist, dass bei den meisten synthetischen Cannabinoiden die nicht geringe Menge bereits bei einem oder zwei Gramm gilt, und was da alles auf sie zukommen kann, wenn sowas im Endeffekt mal publik wird. Weil die Mindestfreiheitsstrafe in Deutschland auf eine nicht geringe Menge BtM sind zwölf Monate – und da ist die Einfuhr dann noch nicht dabei! Und das ist was, wo halt ganz viele User überhaupt keine Ahnung von haben, wo dann einfach wild bestellt wird. (...)“

4.3.1.6 Auswirkungen durch Einführung des NpSG

Auswirkungen auf das eigene Konsumverhalten

Die meisten Befragten, die Veränderungen durch die Einführung des NpSG wahrgenommen hatten, gaben an, dass ihr Konsumverhalten davon relativ unberührt blieb, wobei manche noch ergänzten, dass durch Qualitätsänderungen, für die ihrer Meinung nach das NpSG ursächlich war, die Dosierung angepasst werden musste, um die Wirkstoffmenge für den erwünschten Effekt zu erhalten. Teilweise berichteten Befragte, dass das NpSG ihre bevorzugten Stoffe nicht tangiert.

„Nein, da die Psychedelika größtenteils nicht im NpSG aufgenommen sind.“

Die Konsumierenden, die Veränderungen bezüglich ihres Konsumverhaltens durch Einführung des NpSG angaben, beschrieben häufig, aufgrund der schlechteren Qualität oder eingeschränkteren Verfügbarkeit, entweder ihren NPS-Konsum reduziert zu haben oder auf andere NPS oder Drogen ausgewichen zu sein.

„Es hat mich vielleicht ein bisschen davor bewahrt, dass ich weiter diese ganzen Phenethylamine konsumiert habe. (...) Ich hatte Angst vor dem Zoll. Ich hätte das dann aus den Niederlanden besorgt, die deutschen Händler machen sich jetzt nicht mehr die Finger schmutzig. Das wäre dann durch den Zoll gegangen und niederländische kleine Brieffläckchen luftgepolstert, das ist schon (...)“

„Ich muss ganz ehrlich dazu sagen, es ist auch so ein gewisser Enthusiasmus, der da mitschwingt. Es macht schon auch Spaß, bestehende Gesetze in der Form zu umgehen, vor allem, weil ich sie aus persönlicher und auch aus beruflicher Sicht für komplett kontraproduktiv und sinnlos halte. Und in der Form für mich selbst einen Weg zu finden, wie ich mich solcher Einfalt auch widersetzen kann, das macht einfach Spaß und dementsprechend investier ich da auch gerne Zeit. Also so, wie andere Leute sich freuen, wenn sie zum Dealer fahren und wissen, sie kriegen jetzt einen neuen Stoff – welcher Couleur auch immer –, hole ich mir halt meine Bitcoins und weiß, jetzt guck ich dann, was es gibt im Darknet. Dann natürlich vorzugsweise klassische illegale Substanzen oder (...) auch was aus der Trypamin-Reihe (...)“

Auswirkungen auf das Konsumverhalten anderer

In Bezug auf wahrgenommene Veränderungen des Konsumverhaltens anderer ergab sich ein ähnliches Muster, d. h., die Konsumierenden berichteten überwiegend, dass das Gesamtvolumen der konsumierten NPS gleich geblieben ist.

Daneben merkten einige Befragte an, dass, in Ermangelung von Alternativen, zum einen der Konsum von gefährlicheren NPS gestiegen ist, zum anderen vermehrt illegale Drogen konsumiert werden, da entweder die bevorzugten NPS zwischenzeitlich verboten wurden, jedoch trotzdem daran festgehalten wird, oder etablierte Drogen wieder an Attraktivität gewonnen haben.

„Ich weiß, dass einige Leute wieder auf illegale Substanzen umgestiegen sind, speziell was Stimulanzien angeht.“

„(...) weil sie halt die in Deutschland aktuell erhältlichen Produkte als zu schwach empfinden seit der Einführung des NpSG. Da wird dann sehr gerne ausgewichen. Da sind sehr viele, die halt sagen, die Räuchermischungen, die man heutzutage erhält, sind alle zu schwach und die wirken zu kurz. Und dann bestellen die sich lieber die illegalen Substanzen, die sie halt noch kennen von vor dem NpSG.“

Auswirkungen auf Wirkungsweise und Qualität der NPS

Die Beschreibungen der Veränderungen in Bezug auf die Wirkungsweise und Qualität der NPS, die von den Befragten auf die Einführung des NpSG zurückgeführt wurden, deckten sich weitestgehend mit den allgemein innerhalb der letzten zwölf Monate wahrgenommenen. So schilderten die meisten seit Einführung des NpSG eine zunehmend mindere Qualität.

„Es gibt einen Shop, der mittlerweile sehr viel schlechte NPS verkauft, da ist sehr viel gestreckt bzw. falsch deklariert, aber erst seit diesem Gesetz.“

„(...) es rentiert sich halt wahrscheinlich nicht mehr großartig, das herzustellen. Deswegen ist die Qualität wohl auch schlechter geworden.“

Hinsichtlich der Potenz der Stoffe gab es sowohl Konsumierende, die eine Abnahme der Potenz beobachtet hatten, als auch Konsumierende, die vom Gegenteil überzeugt waren.

„(...) wahrscheinlich, weil halt die Inhaltsstoffe diese Räuchermischungen nicht mehr so potent waren wie zuvor.“

„Also das Rauchzeug ist wesentlich stärker geworden, extrem stärker geworden.“

Vereinzelt erfolgten auch Schilderungen unvorhergesehener Wirkungsweisen.

(...) Also, bezogen auf die Wirksamkeit der neuen Substanzen, die nicht dem NpSG unterliegen, ist da im Vergleich zu den alten nicht viel Veränderung zu sehen. Wobei man sagen muss, ich habe halt den Eindruck, bei diesen neuen Substanzen, wie dem SGT-151 [CUMYL-PeGaClone], wenn da ein bestimmter Punkt überschritten ist, schlafen die Leute von einem auf den anderen Moment ein. Ja, das ist also – man will mit denen z. B. einen Film ankucken oder man ist an einer Konsole am Spielen und da denkt man auf einmal so, warum spielt denn der nicht mehr mit, und guckt rüber und sieht der hat noch den Controller in der Hand, aber er ist eingeschlafen. (...) Ich habe dann am Anfang auch immer so einen

Schreck bekommen und habe direkt mal Atmung und alles gecheckt und die auch aufgeweckt, aber dann wurde halt immer gesagt, „Nee, nee ist alles gut. Lass mich mal ein bisschen schlafen.“. Im Endeffekt gefällt ihnen dieser Zustand auch ganz gut.

Darüber hinaus gaben einige Befragte an, keine Veränderungen bemerkt zu haben, die sie mit dem NpSG in Zusammenhang bringen würden.

Auswirkungen auf den NPS-Markt

Auch bei den Ausführungen zu den Auswirkungen des NpSG auf den NPS-Markt gab es große Überschneidungen mit den allgemein innerhalb der letzten zwölf Monate wahrgenommenen Veränderungen. Demnach bemerkten die meisten Konsumierenden eine schlechtere Verfügbarkeit von bewährten NPS und gleichzeitig die Neuerscheinung anderer, häufig gefährlicherer Stoffe auf einem zunehmend unübersichtlicheren Markt.

„Durch das NPS-Gesetz kommt man nicht mehr so leicht an Substanzen heran, die z. B. sowas wie MDMA und Kokain imitieren, aber billiger sind. Das waren halt eigentlich genau die Sachen, die mich interessiert hätten. Durch das neue Gesetz, finde ich, sind die harmloseren Substanzen eigentlich komplett von der Bildfläche verschwunden und jetzt gibt es nur noch irgendwie so krasses, hochgezüchtetes Zeug. Und wird frei verkauft, was ich halt überhaupt nicht gutheiße. Wenn man bedenkt, bei einer Substanz, die jetzt auch durch das Gesetz neu rausgekommen ist, also ein Opiat, Bromadol, wenn ich da schon lese, dass man da einen Ganzkörperschutzanzug und eine Atemschutzmaske anziehen sollte, weil man, wenn man davon über die Haut einen Krümel abbekommt oder was einatmet, dann stirbt, weil es so hochpotent ist, da hört der Spaß dann bei mir auch auf. Und das ist halt jetzt erst nachdem das Gesetz herausgebracht wurde, das hat sich definitiv verschlimmert, finde ich. Weil es gibt jetzt so viele Substanzen, die so hochpotent sind, und wahrscheinlich so viele Leute, die keine Ahnung davon haben und denken, ja das ist so wie was Illegales, also die klassischen Dinge, die man kennt. Und dosieren dann drüber und sterben halt dann. Also ich finde das Gesetz nicht so gut – dass die das gebracht haben und was damit gekommen ist.“

Dabei unterstellten Befragte den Herstellern wiederholt reine Profitgier.

„Naja, die Risikobereitschaft ist halt einfach erhöht, den Leuten einfach das anzubieten, was sie wollen, und dann halt einfach die Gefahren, wie die Nebenwirkungen sind und ob das überhaupt verträglich ist für Menschen das zu konsumieren, völlig außer Acht lassen, das ist einfach Nebensache. Ist halt sehr irgendwo auch sehr profitgebunden. Da wo halt der Profit im Vordergrund steht, aber der Mensch selber – weil er halt konsumieren will – ist es eben wurscht. Wurscht, ob er Nebenwirkungen hat oder nicht. So kommt mir es zumindest vor.“

Zudem berichteten Konsumierende z. T. von höheren Preisen.

Demgegenüber konnten manche Befragte keine Veränderungen in Bezug auf die Verfügbarkeit einzelner Produkte feststellen, wofür vereinzelt Erklärungen angeführt wurden.

„Also, das machen die Shops selbstständig, weil sie auch gucken, dass sie im legalen Spektrum bleiben. Wenn eine Substanz illegal wird, dann wird das meistens auf der Seite angekündigt und sie ändern dann selbstständig – bevor diese Gesetzesänderung in Kraft gesetzt ist – die Produkte dementsprechend. Also heißt, es kann sein, dass ich eine Räuchermischung bestellt habe, die SGT-151 [CUMYL-

PeGaClone] drinnen hatte, das dann im nächsten Monat illegal wurde, woraufhin die halt dann einfach die Substanz geändert haben. Aber die Räuchermischung konnte ich immer noch weiterbestellen.“

Des Weiteren benannten viele seit Einführung des NpSG Einschränkungen bei der Beschaffung über das Clearnet (insbesondere beim Bezug über deutsche Online-Händler) oder über Dealer, was sie größtenteils dazu veranlasste, die Quellen oder Stoffe zu wechseln bzw. Vorräte anzulegen.

„Das Einzige, was ich wirklich festgestellt hab, wenn ich mir den Markt angucke, ist, dass deutsche Händler meines Empfindens nach verschwunden sind. Aber aufgrund des Schengenraums holt man dann halt problemlos seine Sachen aus Spanien, den Niederlanden oder dem Vereinigten Königreich. (...) Und es gibt ja auch immer noch genug Sachen, die immer noch legal sind in Deutschland, von daher.“

„Ja, das hängt mit dem NpSG zusammen, dass viel aus dem Clearnet ins Darknet umgezogen ist. Definitiv.“

„Man konnte sich das noch vor paar Jahren einfach online bestellen, jetzt jedoch ist es tatsächlich mehr auf den Straßenhandel oder das Darknet gerutscht.“

“Nicht diesen, sondern den Winter davor, also vor 1,5 Jahren. Da ab dem Moment, also im November ungefähr, da kam die Panik auf die Straße mit diesem Gesetz, wenn ich mich richtig erinnere. Und da war es erstmal ganz schwer ranzukommen. Das wurde dann natürlich ausgenutzt von den Leuten, diese Durstphase mit ultragestrecktem Zeug und so. Und bis sich das Ganze erholt hatte und man dann wieder zuverlässige Quellen hatte, die Leute, die es immer nehmen, von denen ich kenne, das hat schon ein bisschen gedauert.“ [Das Interview wurde im August 2018 geführt.]

Vereinzelt beschrieben Konsumierende zudem einen Imagewandel der NPS.

„Es ist weniger offen. Es ist nicht mehr so offensichtlich. Also gut, es war auch vorher kein Problem was zu kriegen, aber es ist nicht mehr so, dass die Leute damit so offen umgehen. Es hat halt mittlerweile wirklich so den vollwertigen Status einer illegalen Droge erreicht, so würde ich es ausdrücken. Also wenn ich Salz kaufen würde, müsste ich mich mit diesem virtuellen Markt mit Da-und-dort-gucken, dass man nicht abgezogen wird, auseinandersetzen. Also, es ist nicht mehr so wie früher, wo man einfach gesagt bekommt, „Ja, kommst vorbei!“, und es liegt auf dem Tisch und hier zack bumm. Es wird wirklich mittlerweile gehandelt wie Heroin, Kokain, Marihuana. (...)“

Und wie sich das auf den Markt auswirkt.

„(...) und in [Stadt] ist es so, dass – gerade jetzt, wo es verboten ist – die kleinen Leute, wie ich und andere, die sich nicht gerne die Finger verbrennen und am PC sitzen und das selber bestellen, dass die jetzt lieber auch nur Gras nehmen und sich damit natürlich gewisse Leute freuen, weil dadurch immer enorme Handelsspannen entstehen. Aber eben auch die ganzen unangenehmen Sachen damit kommen, also es wird gestreckt, es wird irgendwie komplett wie eine illegale Droge gehandelt.“

Auswirkungen auf die Strafverfolgung

Die Mehrheit der Befragten gab an, im Hinblick auf die Strafverfolgung keine Auswirkungen durch die Einführung des NpSG bemerkt zu haben. Wenn sich Konsumierende zu diesbezüglichen Veränderungen äußerten, berichteten sie zumeist, dass die Strafverfolgung seitdem tendenziell zugenommen hat.

„Die Polizeipräsenz wurde ein bisschen hochgeschraubt, aber die Leute nehmen es genauso.“

4.3.1.7 Meinungen und Erwartungen

Erwartungen an das NpSG

Allgemein hatten die Konsumierenden nur wenige Erwartungen an das neue Gesetz. In Bezug auf ihr eigenes oder das Konsumverhalten anderer erwarteten sie fast ausnahmslos keine Veränderungen durch die Einführung des NpSG, höchstens entsprechend der fortwährenden Ausweichbewegungen hinsichtlich der Qualität und der Verfügbarkeit der Stoffe.

Angesichts der Wirkungsweise und Qualität der NPS prognostizierten die Befragten zumeist keine Veränderungen, und wenn, dann weiterhin ins Negative.

„Es wird wahrscheinlich einfach nur mehr Nebenwirkungen geben. Unbekannte Nebenwirkungen, die einfach auch nicht so schnell erfasst werden können, weil es einfach so viele Substanzen auch gibt, und immer wieder so neue Substanzen. Und da wird man's wahrscheinlich erst in den nächsten zehn Jahren sehen, wie sich das alles so auf den Menschen ausgewirkt hat.“

Wenn die Konsumierenden Auswirkungen in Bezug auf den Markt bzw. die Verfügbarkeit erwarteten, dann handelte es sich zumeist um die Fortsetzung der Ausgleichbewegungen, die sie bereits wahrgenommen hatten.

„Die Verfügbarkeit war absolut ununterbrochen, also bei dem Anbieter, wo halt die meisten Leute bestellen und wo halt auch die Bekannten von mir bestellen, da war nahtlos immer was erhältlich. Die waren immer oder sind immer vorbereitet aufkommende Verbote und haben da schon was in der Hinterhand. Auch jetzt als SGT-151 [CUMYL-PeGaClone] dem NpSG unterstellt wurde, da hat man schon ein halbes Jahr davor damit gerechnet und hatte halt schon einen Nachfolger parat. Und der Nachfolger dafür steht übrigens auch schon parat. Also so viel zu diesem Katz-und-Maus-Spiel. Ich glaube persönlich nicht, dass das NpSG dieses Problem in den Griff bekommt, weil die Hersteller sind natürlich jetzt auch am Schauen. Ich denke ja auch einen Schritt voraus und gehe davon aus, dass dieser Kern, die γ -Carboline wahrscheinlich auch irgendwann in das NpSG aufgenommen werden und sind halt jetzt schon an einem anderen Kern am forschen.“

„Also momentan, so, wie ich das Gesetz auffasse, versucht man doch jegliche Stoffgruppe oder allgemein die Droge an sich zu verbieten. Aber wir haben doch schon bei den illegalen Drogen gesehen, dass es nicht wirklich funktioniert. Also die Leute kommen dann eher mit dem Schwarzmarkt in Berührung oder fangen dann eher mit dem Schmuggeln an etc. Ich glaube, eine Regulierung von den Stoffen wäre sinnvoller als ein Verbot. Dass man zum Beispiel synthetische Cannabinoide gesetzlich reguliert, anstatt sie komplett zu verbieten. Weil, außer dass die in China irgendein Kohlenstoffatom dazuheften oder wegnehmen, sich nichts daran ändert.“

Zu Auswirkungen, die die Befragten in Bezug auf die Strafverfolgung erwarteten, gingen mehrere davon aus, dass der Verfolgungsdruck tendenziell höher wird – nicht unbedingt nur auf die Händler, auch auf die Konsumierenden.

„Für den Konsumenten gibt es glaub ich gar keine Vorteile, eher nur Nachteile. Weil, ich schätze mal, momentan ist der Besitz zum Konsum nicht strafbar oder nicht verfolgbar, aber das wird sich auch ändern mit der Zeit. Also ich kann mir nicht vorstellen, dass das auf Dauer so durchgeht. Das sind ja,

wie gesagt, richtige Drogen, also der Zustand ist ja eins zu eins vergleichbar mit illegalen Drogen. Und ich kann mir nicht vorstellen, dass es auf Dauer nicht irgendwie mal verboten wird. Ich kann mir schon vorstellen, dass auch der Besitz zum Eigenkonsum strafbar wird, weil es so identisch ist mit den normalen Drogen.“

Vereinzelte vermuteten die Konsumierenden auch perspektivisch eine Abnahme der Strafverfolgung, die Mehrheit erwartete jedoch keine Veränderungen oder fühlte sich im Unklaren gelassen.

Bewertung des NpSG

Generell kamen im Rahmen der meisten Interviews an verschiedenen Stellen gesetzliche Unklarheiten zum Ausdruck – u. a. bezüglich der Einführung und des Gegenstands des NpSG, der Abgrenzung des NpSG zum BtMG (bzw. zur Gesetzänderung zu medizinischem Cannabis) sowie der Bedeutung von Begrifflichkeiten wie „legal“.

„Das Gesetz müsste ja eigentlich schon da sein, ist es aber anscheinend noch nicht.“

„(...), dass man es als Konsument halt praktisch legal nehmen kann, aber ja der Verkauf sollte nach wie vor illegal sein. D. h., also nur auf Rezept ist vielleicht ein Schmarrn, weil es wirklich, nur wenn man eine chronische Krankheit hat irgendwie, dass man das zur Schmerzlinderung oder zur Behandlung gibt, finde ich ist ein Schmarrn.“

In Abhängigkeit des Verständnisses vom Gesetz divergierten die geäußerten Meinungen dazu entsprechend stark bezüglich der Richtung und des Detailgrads.

Bei Konsumierenden, die das Gesetz lediglich als zusätzliches Instrument zur Ausübung von Repression durch die Strafverfolgung aufgefasst hatten, fiel das allgemeine Urteil zum NpSG sehr negativ aus, wobei einige von ihnen infolge einer kurzen Klarstellung seitens des Interviewenden bezüglich der im NpSG verankerten Strafbarkeit ihre Meinung revidierten.

„Für die Strafverfolgung, ja für die Strafverfolgung wird es besser! Weil es natürlich einfacher ist, alles, was in die Richtung geht, als illegal zu deklarieren und damit verfolgen zu können. Aber dem allen nachzugehen, wird sehr teuer werden! Also, die Polizei, die Behörden können doch nicht jedem Tipp nachgehen. – Nee, ich kann dem Gesetz nix Großes abgewinnen. Vorher war es eine halblegale Sache, aber nicht legal. Und jetzt ist es definitiv illegal, aber genauso schwer, dem nachzugehen.“

„Das ist einfach nur ein BtMG 2.0. Das wird aber nichts an der Situation ändern – Heroin, Ecstasy und sowas bekommen Sie immer noch auf der Straße – egal, ob es Opiumgesetz heißt oder BtMG oder jetzt NpSG. Egal, wie viele Gesetze man noch dazu machen möchte, man wird die Menschen nicht am Drogenkonsum hindern können.“

Konsumierenden, die – z. T. aufgrund schlechter Erfahrungen – den NPS-Konsum generell nicht gut hießen, begrüßten die Existenz des neuen Gesetzes, nicht zuletzt aufgrund seiner abschreckenden Wirkung (auf die Händler, aber auch auf die Konsumierenden), um die Verbreitung dieser Stoffe einzudämmen.

„Der Vorteil von dem Gesetz ist halt, dass es die Leute schon auch irgendwie abschreckt.“

Die meisten Befragten betrachteten das NpSG in Zusammenschau mit den von ihnen wahrgenommenen oder erwarteten Auswirkungen und kamen dabei oftmals zu dem Schluss, dass sie die Ausweichbewegungen, die mit der Einführung des NpSG verbunden sind, als alarmierend erachten und somit das Gesetz ablehnen.

„Es versucht einen Markt zu regulieren, der in der Form halt auch mit Verboten nicht zu regulieren ist. Also, es schafft nur neue Probleme, also so hydramäßig – man schlägt halt einen Kopf ab, wo dann aber halt vier neue wachsen.“

„Klätzlich gescheitert.“

„Also, die Wirkung, die ich beobachtet habe, ist, dass die Stoffe immer gefährlicher werden. Und ich finde das, das ist eigentlich der Idee des NpSG entgegengesetzt. Ich sehe es als gescheitert an. Und dadurch, dass auch Konsumenten durch Beschaffungskriminalität belangt werden können, sehe ich das auch als, einfach als unsinnig an. Es führt jedenfalls nicht zum Schutz der Konsumenten.“

Zur Strafbarkeit bemerkten viele Konsumierenden, dass sowohl Direktive als auch Handhabung äußerst undurchsichtig erscheinen und dies zu Missverständnissen führen kann. Vereinzelt interpretierten die Befragten das Gesetz auch so, dass die Ahndung von NPS-Delikten der Willkür des Strafverfolgungsapparats überlassen bleibt.

„Also, ich weiß, dass das mit dem Gesetz sehr schwierig ist, wie das jetzt ausgelegt wird. Anscheinend gibt es keine einheitliche Auslegungssache, was jetzt verboten ist und was nicht. Da wird sich immer wieder drum gestritten, ob nun die Einfuhr für den Handel verboten ist oder die Einfuhr für den privaten Konsum, und dann auch nur, wenn der Konsum nachgewiesen werden kann. Ich halte es für sehr undurchsichtig.“

Bei der Betrachtung spezifischer Aspekte des NpSG zeigte sich auf die Frage nach den Auswirkungen des Verzichts auf Strafe bei Erwerb und Besitz von NPS zum Eigenkonsum, dass die Mehrheit der Befragten dies als positiv bewertet. Ein Großteil davon sah darin auch einen Schritt in Richtung Entkriminalisierung (wobei manche noch hinzufügen, dass die Existenz des BtMG dies wiederum relativiert).

„Ja, das ist eigentlich ein sehr sinnvoller Ansatz. Der natürlich nichts ändert, weil das Hauptproblem an der ganzen Drogenkriminalität natürlich von den Menschen, die es handeln, kommt – und nicht von denen, die es konsumieren. Aber es ist auf jeden Fall ein sinnvoller Ansatz, den Konsumenten nicht zu verteufeln!“

„Ja, das ist für den Endkonsumenten wichtig, dass da eher ein Auge zugedrückt wird, weil der ja eigentlich der Dumme ist, der macht sich das Leben kaputt. Das wäre schon wichtig, dass man dem eher unter die Arme greift, oder dass man da zumindest irgendeinen Paragraphen hat, der sagt, das wird eingestellt.“

„Das kann ich nur loben, dass die Kriminalisierung der Konsumenten vermieden wird und dass letztendlich nur die Händler so richtig einen Nachteil davon haben. Trotzdem ist es halt irgendwie schon eine sehr utopische Vorstellung, dass man deswegen denkt, dass niemand mehr damit handeln wird. Also das hat noch nie so funktioniert. Aber auf jeden Fall ist es schon mal gut, dass die Leute nicht mehr so hart kriminalisiert werden. Das kann man wohl durchaus loben!“

„(...) Strafe ist nie ein Ansatz, Menschen, die wirklich Probleme mit psychoaktiven Substanzen haben,

zu helfen. Also, es wird ja immer wieder gesagt, dass beispielsweise auch geringe Mengen dahingehend hilfreich seien, jetzt gerade was Cannabis angeht, da zu ermahnen und straffrei zu bleiben, aber selbst das bringt ja einen Eintrag im BtMG mit sich. Sprich, analog dazu, wenn sich junge Menschen vielleicht auch mittlerweile illegalisierte NPS holen und damit halt auffallen, die haben zwangsläufig ein BtM-Verfahren (...), auch wenn man da als Jugendlicher oder junger Erwachsener damit aufgefunden wird. Bedeutet natürlich, dass die Substanz weggenommen wird und es weder Geldstrafen noch sonst was gibt. Es wird halt eingestellt. Aber selbst das eingestellte Verfahren hat zur Folge, dass es den BtMG-Eintrag gibt. Das heißt, wenn diese jungen Menschen dann wieder aufgegriffen werden – kann ja auch eine ganz neutrale Kontrolle sein – durch die Polizei oder so (...), die sehen dann den Eintrag. Da steht natürlich auch nicht, was passiert ist und wie sich das Verhalten hat. Also, die Menschen werden so dermaßen stigmatisiert (...). Zum einen schlägt der Ton halt um, während der Polizist/die Polizistin gerade eben noch recht freundlich war, nach dem Ausweis verlangt hat und das dann geprüft hat. Und da steht so ein Eintrag drin (...). Und dann geht's los, die Stimmung schwingt um von den Polizisten und man wird sofort wie ein Krimineller behandelt. Da herrscht ein sehr rauher Ton und auch wirklich sehr herablassend. Gefolgt von Taschenkontrollen und solchen Geschichten, auch entwürdigend, wie ich finde, Menschen so zu behandeln. Also nur, weil so was dann halt auch drinsteht, ist das noch lang kein Beweis. Und es blüht ja jetzt auch den Menschen, die mit heute illegalisierten NPS aufgefunden werden. Es sei denn, sie haben schon wieder so neue NPS, dass sie halt nicht verboten sind. Aber dann hilft ja auch die Polizei nicht.“

Konsumierende, die in diesem Strafverzicht keinen Entkriminalisierungsansatz erkennen konnten, begründeten dies häufig mit den genannten Ausweichbewegungen.

„Es ist halt ein Tropfen auf den heißen Stein, weil ich glaube, es wird halt nicht viel bringen, oder viel ändern im Endeffekt. Weil man muss es ja irgendwie erwerben, und wo sollte man es denn erwerben? Dann macht man sich am Ende auch irgendwie wieder strafbar.“

Daneben vertraten Befragte vereinzelt die Ansicht, dass man neben dem Handel auch den Konsum von NPS verfolgen müsste.

„Ne, also ich fände es auch wichtig, dass es sich nicht nur auf den Handel bezieht, sondern auch auf den Konsum selber. Wie gesagt, es ist wesentlich schlimmer als Cannabis und das ganze andere Rauchzeug. Ich würde auch den Konsum strafbar machen, definitiv!“

Die meisten Konsumierenden erachteten die strafrechtliche Verfolgung des NPS-Handels als sinnvoll, nur wenige – zumeist aufgrund der Einschränkung ihrer Bezugswege – nicht. Zuweilen merkten die Befragten jedoch an, dass die Unterscheidung zwischen Eigenkonsum und Handel nicht immer eindeutig erscheinen mag.

„Eigenkonsum ist immer eine ganz verstrickte Sache, weil man sich da oft eben ... Da holt man halt mal für fünf Leute was, und dann ist es wieder kein Eigenkonsum. Also ich finde das immer ein bisschen blöd.“

„Ich habe nicht das Gefühl, dass es da klare Vorgehensweisen gibt.“

Ob der Mengenproblematik bzw. zur besseren Unterscheidung zwischen „Endverbrauchern“ und Händlern regte eine konsumierend Person an, Strafverfolgungsmaßnahmen mit medizinischen Untersuchungen zu kombinieren.

„Ja aber wo hört der Eigenkonsum auf? Bei welcher Menge, die ich in der Tasche habe, hört der Eigenkonsum auf und fängt das Handeltreiben an? Es kann nicht sein – also ich kenne viele Leute, die holen sich da einen Vorrat, einfach weil die das so in Anspruch nimmt, wenn du da anfängst, dann hörst du da so schnell nicht mehr auf – und wenn da so jemand dann erwischt wird ... Also die Leute müssten zumindest ärztlich untersucht werden, ob man wirklich drauf ist oder ob das einfach bloß ein Dealer ist. Das gehört da hinein in das Gesetz. (...) Es gehört eigentlich schon auf die kleinen Leute geschaut.“

In Bezug auf die Höhe gaben viele Befragte an, dass das Strafmaß, unter Berücksichtigung der jeweils unterstellten Stoffe, beim NpSG im Vergleich zum BtMG zu niedrig sei, was in Anbetracht der Gefährlichkeit der NPS (oftmals im direkten Vergleich zu Cannabis) das falsche Signal setzt.

„Ja, ich würde es andersherum machen, wenn ich ehrlich bin. Weil Cannabis ist weitaus ungefährlicher als das Zeug!“

Manche Konsumierende befanden das geltende Strafmaß auch für durchaus gerechtfertigt oder äußerten generelle Kritik am Konzept der Bestrafung.

Nur selten wurde die Auswahl der dem NpSG unterstellten Stoffe bewertet. Vereinzelt erfolgten jedoch Vorschläge zur Erweiterung. In diesem Zusammenhang wurden aufgrund des Gefahrenpotenzials synthetische Opioide mehrmals genannt, aber auch Phenethylamine, die zum Zeitpunkt der Befragung nicht unter das NpSG fielen.

Ein Teil der Befragten gab zu verstehen, dass das NpSG für sie keine Rolle spielt.

Strategien zum Umgang mit NPS und sonstigen Drogen

Zu Strategien zum Umgang mit NPS bzw. Drogen allgemein, die die Konsumierenden als sinnvoll erachten würden, wurden vielfältige Anregungen gegeben. Als übergeordnete Zielsetzung wurde in diesem Zusammenhang häufig betont, dass das Wohl der Menschen, im Besonderen das der Konsumierenden, im Vordergrund stehen sollte. Dies implizierte für viele Befragte ein Umdenken, d. h. keine Stigmatisierung und keine Kriminalisierung von Konsumierenden, „Harm Reduction“ sowie die Anbindung aller Hilfesuchenden an das Gesundheitssystem.

„(...) Solchen Leuten muss man helfen. Da muss man schon frühzeitig irgendwelche Therapieangebote oder zumindest -beratungen anbieten und nicht mit dem gesetzlichen Zeigefinger drohen: „Du, du, du! Du machst was Illegales!“, und wenn sie die Leute erwischen, dann kriegen sie halt zu ihren eh schon bestehenden Problemen noch eine Strafverfolgung dazu. Und das macht überhaupt keinen Sinn! Menschen werden es halt immer tun.“

Darüber hinaus wurde häufig das Thema Jugendschutz hervorgehoben.

„Vor allem ist auch der Jugendschutz zu beachten. Okay, ich habe auch mit 15 angefangen zu kiffen, es ist klar, man ist halt neugierig und gerade weil's verboten ist, juckt es richtig. Aber das man da halt auch ein bisschen drauf achtet, dass halt vor allem unter Heranwachsenden das Ganze ein bisschen eingedämmt ist, und gerade durch die Illegalität ist es gerade für die Kids sehr interessant, und sehr toll und sehr schön und das ist das Problem (...)“

Einige Befragte, insbesondere über das Suchthilfesystem rekrutierte, plädierten zudem für eine Einschränkung der Verfügbarkeit von NPS.

„(...) dass endlich mal was passiert. Da kann ja jedes 16-jährige, jedes 13-jährige Kind an das Zeug kommen. Also klar, für mich – weiß ich nicht – ich will sauber werden. Später beiß ich mir vielleicht in den [Kraftausdruck], weil ich das jetzt gesagt habe, aber ich möchte nicht, dass meine Tochter – die ist jetzt 12 –, dass die mit 13, 14 meint, sie müsste das jetzt bestellen und dann kriegt die das sofort. Also, o Gott, das wäre ... ich würde sterben!“

„Man hofft halt, dass ... Wenn das richtig bestraft wird und nicht mehr so verfügbar ist. Wenn man die ganzen Seiten schließt oder von mir aus killt man das ganze Darknet. Das wäre das Gescheiteste. Wer hat das überhaupt erfunden, so ein [Kraftausdruck]. (...) Sowas geht gar nicht. Da öffnest du jedem Deppen Tür und Tor.“

Viele Konsumierende gingen im Rahmen ihrer Ausführungen auf gesetzliche Modelle zur Regulierung von Drogen ein, allen voran Prohibition/Restriktion und Legalisierung. Zum prohibitiven und kriminalisierenden Vorgehen der bestehenden Regierung äußerten sich die meisten Befragten kritisch. Einige Befragte sahen darin auch einen Zusammenhang mit der Verbreitung von NPS, v. a. von Cannabinoiden.

„(...) diese ganzen Sachen, die da passiert sind, und wie viele Leute da jetzt abgefickt sind, das ist ja quasi nur, weil Marihuana verboten ist. Wäre Marihuana nicht verboten, wären diese Kräutermischungen überhaupt nicht interessant geworden. Seit 2012 gibt es Spice. Jeder hat das gefeiert, keiner wusste, was drin ist, aber es hat halt richtig high gemacht. Und ich glaube einfach, da sollten ganz andere Prioritäten gesetzt werden. Das Geld, das in der Politik momentan zur Strafverfolgung von Kleinkiffern verwendet wird, sollte eher dafür eingesetzt werden, dass Streetworker auf der Straße mit den Kiddies reden, die wirklich was erlebt haben – so wie ich zum Beispiel, dass die mich in die Schule setzen und sagen: „He, das Zeug macht euch fertig!“, also, dass das Geld dafür umgewälzt werden sollte, der Meinung bin ich.“

„(...) dass Konsumenten auf noch gefährlichere Substanzen umverlagert werden. Sprich, wenn man allein die Todesfolgen durch NPS sieht, und das durch den freien Zugang! Jetzt sozusagen nochmal einen Schritt zurück, hätte man den Markt von Substanzen, wie LSD, MDMA, Amphetamin, die zu einem bestimmten Punkt relativ sicher und erforscht waren und bei denen auch die Langzeitfolgen inzwischen bekannt sind, reguliert, hätte es sehr viel weniger Tote gegeben, als es bis jetzt gegeben hat. Wenn ich allein die NBOME-Toten sehe, das sind ja international schon mehrere Dutzend. Natürlich auch, wie es auch auf den Seiten steht, sehr unbedarft, wo deutlich steht, ab 1mg oder teilweise sogar 800 bis 900 µg: „Vorsicht, letale Dosis, könnte schiefgehen!“, das wissen aber glaub ich auch viele Konsumenten nicht, tasten sich halt auch nicht langsam heran, machen vielleicht auch keinen Allergietest und das ist halt so der Blick, den ich habe. Von den ganzen anderen NPS mal abgesehen, da wird's auch denk ich mal relativ viele Tote geben, ich kenn das nicht. Die jeweiligen Substanzen, die in dem Sinne dann Menschen umgebracht haben, werden verboten, um dann halt durch noch gefährlichere Substanzen – wie ich das Gefühl habe – ersetzt zu werden, durch das Gesetz, die dann natürlich auch wieder Todesfolgen mit sich bringen. Also sprich überhaupt, dass es neue psychoaktive Substanzen gib, ist alleine die Folge einer vollkommen missglückten Drogenpolitik, die hätte schon vor 40 Jahren in eine andere Richtung gehen müssen: Mit der Regulation von erforschten Substanzen, wie Cannabis, LSD etc.“

Um die Verbreitung von NPS einzudämmen, sprachen sich viele Befragte für die Legalisierung von Drogen aus, in erster Linie der von Cannabis.

„Und ich finde auch, dass lieber mal Marihuana legalisiert werden sollte, aber natürlich nicht verharmlost.“

„Das klingt zwar hart, aber Legalisierung der vorhandenen Drogen, damit so ein Dreck gar nicht mehr bestellt wird.“

„(...), dass es ein „Recht auf Rausch“ irgendwie gibt und dass sich in den vergangenen zehn Jahren immer nur gezeigt hat, dass es negative Auswirkungen auf uns Konsumierende hat, wenn das Ganze verboten wird und man in eine illegale Grauzone getrieben wird. Bestes Beispiel irgendwie: Cannabis. Wo alle wissenschaftlichen Studien irgendwie dafürsprechen, diesen Kram endlich mal zu legalisieren, es aber einfach keiner in unserer wunderbaren Bundesregierung einfach mal checkt, dass das im Sinne von allen ist, es zu tun. Und ich glaube, dass kann man tatsächlich auch auf härtere Substanzen übertragen, man muss es einfach nur mal in Modellprojekten ausprobieren.“

Zudem vertraten zahlreiche Konsumierende die Ansicht, dass eine regulierte oder kontrollierte Abgabe von Drogen sinnvoll wäre.

„Doch, natürlich eine gesetzliche Regulation. Man kann ja sagen, man regelt gesetzlich den Verkauf, die Qualität, den Zugang und auch die Altersbeschränkung. Aber ich will halt zum Beispiel keine Ecstasy-Tabletten an der Supermarktkasse kaufen, sondern es müsste halt für solche Substanzen Fachgeschäfte geben, was sicherlich eh auch sinnvoll wäre, um Menschen von den Gefahren/Risiken von NPS wegzubringen und halt zu sagen, "Okay, alles klar, damit ihr halt keine relativ gefährlichen Substanzen konsumiert, worüber es keine Langzeitstudien gibt, konsumiert lieber legal Dinge, wo es Langzeitstudien gibt.". Ich persönlich finde es sinnvoll – ist kein Schritt von heute auf morgen – auf längere Sicht alle bisher illegalisierten Substanzen zu legalisieren, die verfügbar zu machen, Aufklärung zu betreiben, Beschränkungen aufzuerlegen, wie und wann man die bekommt und unter welchen Umständen, aber die schon verfügbar machen.“

Einige Konsumierende führten überdies konkrete Strategien an, die ihrer Meinung nach in Ergänzung zu gesetzlichen Maßnahmen wichtig sind. So wünschte sich die Mehrzahl der Befragten vor allem mehr Aufklärung über NPS oder Drogen allgemein, auch im Rahmen einer akzeptierenden Drogenarbeit, bzw. generell einen gesellschaftlichen Diskurs. Verbesserungsbedarf sahen die Konsumierenden insbesondere beim Inhalt.

„Also, erstmal würde ich, auch wie bei illegalen Drogen, mal eine konkrete aufrichtige Aufklärung betreiben. Nicht wie zum Beispiel, das kennt man ja von früher, wo ich noch Grundschüler war, beim Thema LSD, dass man bei LSD aus dem Fenster springt und psychisch krank wird. Sie wissen, worauf ich hinaus will ... Und ich für meinen Teil habe schon viele LSD-Trips gehabt, mal mehr, mal weniger genommen, und kann sagen, dass die ganzen Vorurteile von 80 Prozent der Menschen da draußen, die halt keinen Plan von sowas haben, definitiv nicht stimmen. Öffentliche Aufklärung, mit allen möglichen Risiken, Nebenwirkungen und Wirkungen.“

„(...) Die Menschen sollten bestmöglich beraten sein, sollten möglichst viel darüber wissen. Es sollte meines Erachtens nach auch Rauschkunde geben oder eine wertfreie Aufklärung in Schulen. Sprich, das sind alles Substanzen wie Alkohol, bei dem es ja auch so ist, dass gesagt wird, "Alkohol ist halt nicht gut, wenn man sichergehen will, dass man keine Schäden davonträgt, dann trinkt man halt nicht. Aber wenn du trinkst, dann trink halt so und so. Mach, trink nur so und so viel. Trink, wenn du trinkst, immer mal ein Wasser dazu. Mach Trinkpausen, dass du nicht jeden Tag Alkohol trinkst.“. Und warum sollte das denn mit anderen Substanzen nicht funktionieren? Zumal halt auch wissenschaftlich erwiesen ist,

dass die meisten Substanzen, wo es Studien dazu gibt, sehr viel weniger schädlich sind als beispielsweise Alkohol.“

Aber auch bei der Form der Aufklärung sowie bei der Kompetenz des Fachpersonals.

„Also, bestenfalls müsste es so Aufklärungsstellen geben, die wirklich die Sachen auf dem Schirm haben, wo Menschen hingehen können und sagen, „Ich interessiere mich für diese und jene Substanz, erzähl mir doch mal was darüber, was ist das, was macht das?“, und das macht weder die Polizei, noch machen das gängige Drogenberatungsstellen, weil’s halt einfach so neue Substanzen sind, dass halt auch niemand Ahnung davon hat. Selbst Substanzen, die mittlerweile illegal sind, sind ja trotzdem immer noch so unbekannt, dass auch Suchtberatungsstellen die nicht kennen. Wenn ich jetzt beruflich oder privat zu einer Suchtberatungsstelle hingehe und sage, „Ich hab hier eine Klientin, die hat NBOMe konsumiert und hat jetzt ein Problem, weil, keine Ahnung, vorher schon latente Psychose, oder was weiß ich, was kann man da machen?“, dann wissen die, denke ich, in 70 bis 80 Prozent aller Fälle wahrscheinlich nicht mal, was das ist.“

Vereinzelt wurden von den Konsumierenden auch Vorschläge gemacht, wie man diesen Aufklärungslücken begegnen könnte.

„Ich fände es gut, wenn mehr Konsumenten anonym ihre Erfahrungsberichte und auch ihre Geschichten der Folgekrankheiten der Medizin zur Verfügung stellen würden. Also dass man versucht, ein besseres Wissen über diese Sache zusammenzutragen, weil meiner Meinung nach, das, was wir als Konsumenten wissen, im Vergleich zu dem, was die Ärzte wissen, nur die Spitze vom Eisberg ist. Oft genug ist es ja so, dass wenn man in die Notaufnahme kommt, keiner weiß, wie demjenigen überhaupt geholfen werden kann. Man sollte da versuchen, einen Weg zu finden, dass man Konsumenten zum Beispiel über solche Fragebögen in Workshops oder so anonym die Gelegenheit gibt, dass Wissen der Allgemeinheit weiterzugeben, dass man was daraus machen kann.“

Einzelne Befragte regten an, darüber hinaus auch bezüglich gesetzlicher Veränderungen mehr Aufklärungsarbeit zu leisten.

„Also, vielleicht ist es mir ja nur nicht untergekommen, aber ich mich da bestimmt ein, zwei Stunden lang drüber informiert, über das NpSG, und finde ich einfach, wenn ein neues Gesetz rauskommt, dann muss es einfach mal ganz klar irgendwo stehen und gesagt werden, wer hat was zu befürchten und wo hat man jetzt Rechtsicherheit und wo nicht. Aber diese Grauzone, wo man das Gefühl hat, ist man jetzt illegal oder nicht, wenn man ein gut integrierter Bürger in einer Gesellschaft ist, der seinen Job nicht verlieren will, der noch nie irgendwas in seinem Führungszeugnis drinstehen hatte, wenn man da irgendwie nicht weiß, wie man damit umgeht, ist das jetzt erlaubt oder nicht, ist ein totales Mistgefühl! (...) Und einfach diese nicht vorhandene Rechtsicherheit, diese Unsicherheit auch in der Szene, ich finde, das muss einfach nicht sein. Und da sollten alle, die es betrifft, vernünftig informiert werden, bevor sowas einfach eingeführt wird!“

4.3.2 Suchthilfemitarbeiter*innen

4.3.2.1 NPS-Konsum der Klient*innen

Abbildung 4-6 zeigt eine Übersicht der NPS, die laut Kenntnis von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Suchthilfe von Klienten konsumiert werden. Am beliebtesten waren Räucher-/Kräutermischungen

u. Ä. (100 %), darunter insbesondere vorgefertigte Mischungen (83 %). Badesalze o. Ä. (80 %) sowie Research Chemicals (77 %), v. a. stimulierende (71 %), wurden ebenfalls häufig genannt.

4.3.2.2 Kontakt mit NPS-Konsumierenden

Einige Suchthilfemitarbeiter*innen gaben an, dass der Anteil der NPS-Klient*innen in ihrer Einrichtung zwischen 20 und 50 % schwankt, wohingegen andere von einem eher großen Anteil von bis zu über zwei Drittel gesprochen haben. Die Mehrheit der Befragten bezifferte den Anteil der NPS-Klient*innen in ihrer Einrichtung mit 20 % oder weniger. Einige Befragte waren sich über den NPS-Konsum ihrer Klient*innen unklar, da dieser oftmals nicht direkt angesprochen wird.

Befragte aus Süddeutschland hatten in der Regel häufig, wenn nicht täglich, Kontakt mit NPS-Konsumierenden, während Befragte aus Ost- und vor allem Norddeutschland in ihrer Arbeit über seltenen Kontakt zu NPS-Konsumierenden berichteten.

Eine routinemäßige Abfrage der konsumierten Substanzen inklusive NPS erfolgte laut Befragten in der Anamnese. Einige berichteten jedoch, dass sie keine systematische Abfrage der Substanzen durchführen, sondern eher anlassbezogen diejenigen Patient*innen befragen, von denen bekannt ist, dass sie NPS konsumieren.

4.3.2.3 Veränderungen innerhalb der letzten 12 Monate

Veränderungen des Konsumverhaltens der Klient*innen

Es wurde häufig thematisiert, dass es sich bei NPS-Konsumierenden um eine Randgruppe handelt und die etablierten Substanzen nach wie vor eine übergeordnete Rolle spielen.

„Also es ist immer noch eine Randgruppe, also es hat noch nicht den Markt komplett übernommen. Die Konsumenten der klassischen Drogen überwiegen auf jeden Fall noch bei weitem.“

Nahezu alle Befragten berichteten, dass ihre Klient*innen nicht hauptsächlich NPS konsumieren, sondern überwiegend einen Beikonsum zu traditionellen Substanzen betrieben, unter anderem im Rahmen einer Substitutionsbehandlung.

„Und das ist das Problem, dass wir Klienten haben, die in der Substitutionsbehandlung sind, dass da auch immer wieder entsprechender Beikonsum stattfindet, der aber häufig von den Ärzten nicht mitgekriegt wird.“

Evaluation der Auswirkungen des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)

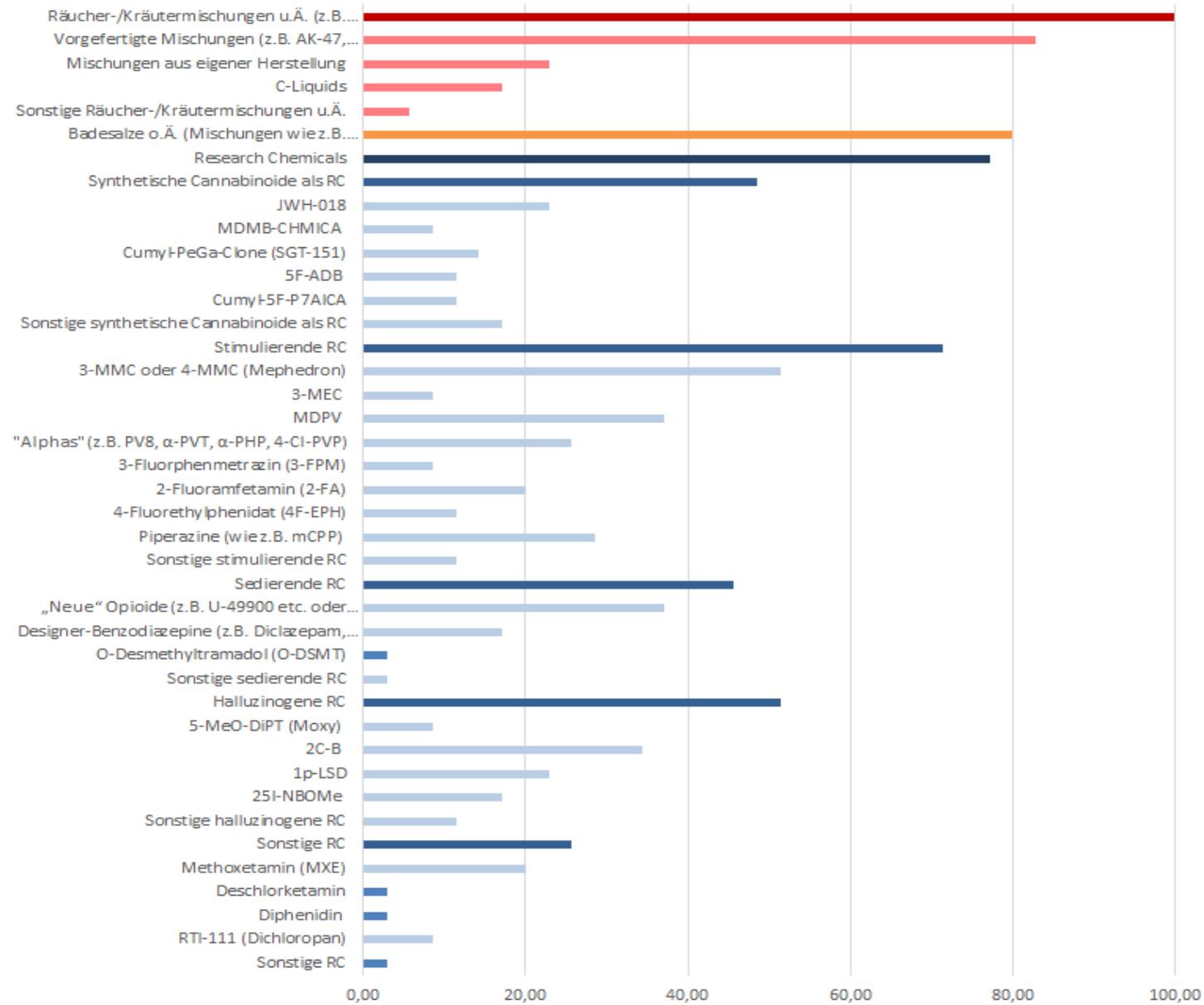


Abbildung 4-6 Art der NPS, die laut Befragten von Klient*innen konsumiert wurden (n = 36); Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich

In diesem Zusammenhang wurde deutlich, dass die Klient*innen NPS in der Regel nicht als Hauptsubstanz konsumierten. Diejenigen, bei denen NPS die Hauptsubstanz ist, stellen eine Minderheit der üblichen Klientel der Suchthilfe dar.

„Also dass sie das als Hauptdroge konsumieren, ist eher die Ausnahme. Meistens sind es, zumindest bei unseren Klienten, Beikonsum. Wobei es durchaus auch Klienten gibt, die das hauptsächlich konsumieren. Aber die tauchen hier eher selten auf. Die sind auf der Szene nicht so präsent.“

Ein Großteil der Befragten äußerte, dass sie den Konsum von synthetischen Cannabinoiden wahrgenommen haben, wobei der Begriff Kräutermischungen synonym verwendet wurde. Das Konsumverhalten der Klient*innen hat sich vom Konsum von Badesalzen zu den synthetischen Cannabinoiden geändert. Auffällig war, dass sich die Entwicklung auf den süddeutschen Raum bezieht. Dies wurde in den Wiederholungsbefragungen bestätigt.

"Wie gesagt, Badesalz wurde bisschen weniger und jetzt haben wir aktuell die synthetischen Cannabinoide, die sehr vorherrschend sind."

„Also jetzt in letzter Zeit habe ich das Gefühl, dass die Kräutermischungen mehr im Kommen sind. Also dieses Badesalz geht meiner Meinung nach zurück und jetzt sind es eher die Kräutermischungen.“

Vereinzelt wurde auch der Konsum von Designerbenzodiazepinen, synthetischen Opioiden sowie von halluzinogenen NPS beschrieben. Wiederholungsbefragungen ergaben vereinzelte Nennungen von synthetischen Opioiden.

In diesem Zusammenhang war unter anderem auffällig, dass einige Befragte nicht explizit benennen konnten, welche Substanzen aktuell in Umlauf waren und konsumiert wurden. Dies wurde zum einen darauf zurückgeführt, dass die Konsumierenden zum Teil nicht wussten, welche Stoffe sie konsumierten und zum anderen damit, dass es für die Konsumierenden irrelevant ist, welche Stoffe sie sich zuführen.

Die Mehrheit der Befragten berichtete, dass der Konsum von NPS derzeit rückläufig sei. Diese Entwicklung wurde weniger auf die Einführung des Gesetzes zurückgeführt, als auf das zunehmend schlechtere Image der NPS, im Zusammenhang mit schweren Nebenwirkungen. Dies wurde in den Wiederholungsbefragungen bestätigt.

"Die andere Tendenz ist, dass der Konsum von Räuchermischungen bisschen zurückgeht, aber ich glaube, dass das weniger die Begründung von dem Gesetz ist, sondern dass die NPS Anfang ja noch, ich sage jetzt mal, relativ neu waren, und mittlerweile der Ruf dieser Substanzen nicht mehr ganz so doll ist."

"In verschiedenen lokalen Situationen kommt es tatsächlich zu einer Reduktion der Nachfrage, aber nicht aufgrund des NpSG, sondern dadurch, dass die Räuchermischungen durch ihre Nebenwirkungen und Potenz bekannter werden, [...] und wo Leute tatsächlich in eine Klapsse kommen oder in Entzug kommen. Also ich glaube, dass das mehr damit zu tun hat und nicht mit der Einführung des NpSG."

Mit dem Rückgang des NPS-Konsums ist den Befragten aufgefallen, dass ihre Klient*innen zunehmend wieder zu etablierten Substanzen, beispielsweise Cannabis zurückgreifen, da die Konsequenzen besser abzuschätzen seien.

"Also danach wurde der Konsum von Kräutermischungen auch eingestellt und auf konventionelle, sag ich jetzt mal, illegale Substanzen umgestiegen. [...] Also Cannabis ist kontrollierbarer für die Konsumenten."

Einige beschrieben, dass ihre Klient*innen ein zunehmend verantwortungsvolleres bzw. reflektiertes Konsumverhalten mit NPS entwickelt hätten.

„Also, zum Beispiel, [...] steht eine Mutter mit einer Tochter und deren drei Freunden, die haben irgend-eine Kräutermischung in die Zigarette rein, es zirkuliert eine Art Joint, der erste raucht, der zweite raucht, der erste fällt um. Normalerweise würde man sagen, hier endet der Kreis. Nein, der dritte raucht, der zweite fällt um und sie hat am Ende die Zigarette in der Hand, und der dritte fällt um. Also, alle, die daran geraucht haben, sind umgefallen, aber eigentlich hätte schon der zweite das Umfallen vermeiden können, hätte er es nicht getan. So ein Unsinn passiert zurzeit irgendwie weniger, habe ich den Eindruck. Also, so ein ultra loosermäßiger Umgang mit solchen Sachen, hat sich ein bisschen gelegt.“

Verhaltensänderungen der Klient*innen

Vielfach wird zwischen NPS-Konsumierenden und Konsumierenden anderer Substanzen in der Suchthilfearbeit nicht unterschieden wird und sich demnach auch nicht auffallend unterschiedliche Komplikationen ergaben. Dies wurde unter anderem damit begründet, dass es den reinen NPS-Konsumierenden faktisch nicht gibt und es sich oftmals um einen Beikonsum von NPS handelt.

Die Mehrheit der Befragten betonte das enorme Suchtpotential von NPS, insbesondere das der synthetischen Cannabinoide sowie ein zunehmend problematisches Konsumverhalten der Klient*innen. Dieser Eindruck hat sich in den Wiederholungsbefragungen bestätigt. Als Folge davon haben sich die körperlichen Zustände der Konsumierenden zunehmend verschlechtert. Diese Entwicklung wurde überwiegend aus dem süddeutschen Raum berichtet.

"Also gab es vieler Umsteiger und Neueinsteiger in Richtung Badesalz, das hat dann auch ganz fatale Folgen für die Konsumenten gehabt insofern, dass sie halt ziemlich schnell krank geworden sind. Durch die permanente Vergiftung auf der einen Seite. Auf der anderen Seite mussten die auch [...] viel häufiger Spritzen als normal, das war die Besonderheit hier in Augsburg und teils in München, war das glaub ich auch so, dass die das Badesalz intravenös sich verabreicht haben, was in anderen Bundesländern eher unüblich war oder ist."

Zudem wurden psychotische Zustände und eine zunehmend aggressive Haltung der Klient*innen beschrieben.

"Und die grundsätzliche Aggressivität hat enorm zugenommen oder auch die Hemmschwelle hin zu verbaler oder gar physischer Gewalt ist wesentlich herabgesetzt."

Dies führte bei einer Befragten dazu, dass sie "abends einen Sicherheitsdienst [...] haben, um [...] [ihre] Arbeit einfach wieder so machen zu können, wie es vor Jahren noch war."

Veränderungen des NPS-Marktes

Einige Befragte berichteten, dass das Interesse an NPS, und damit auch das Thema NPS in der Suchtberatung, in den letzten Jahren zurückgegangen sei.

"Eher so im Sinne so die Veränderung, dass es weniger ein Thema geworden ist in der Beratung hier. Das ist eher, wie gesagt, jetzt nicht ihre Frage mit den 12 Monaten, aber vor 2, 3 Jahren war das häufiger ein Thema, dass auch Eltern deswegen gekommen sind und sich erkundigt haben. Und da habe ich eher den Eindruck, dass das hier in der Beratungsstelle ein Stück nachgelassen hat in den letzten 12 Monaten."

"Interessant ist die Veränderung im Umgang damit - sagen wir mal eher in der Fachwelt. Also d. h. es wird eben oft starr rezipiert. Medien und so weiter. Da sieht man Veränderungen ja. Also d. h. es gibt dann Fachtage darüber. Das ist allerdings schon wieder vorbei. Wenn man sich so anschaut, was sind die Themen auf Fachtagungen, da erlebt man ja Moden, ganz klar. Da gabs mal die Mode der Kinder aus suchtbelasteten Familien, dann gabs mal jenes usw. Und da waren auch mal die NPS Mode, wo man so mitbekommt, da findet eine Veränderung statt, auch in der Presse. Was es auch bei Methamphetamin gab."

Weiterhin wurde beschrieben, dass sich zunehmend neue Stoffe im Umlauf befinden, die vorher unbekannt waren.

"Ich habe auch den Eindruck bzw. es passiert mir immer öfters, dass mir Substanzen unterkommen, die ich bis jetzt noch gar nicht kannte."

Die Beobachtung einiger Befragten legen nahe, dass die NPS zunehmend potenter geworden sind. Diese Entwicklung wurde jedoch nicht auf die Gesetzeinführung zurückgeführt. Als mögliche Erklärung hierfür wurde aufgeführt, dass zum einen "die Leute einfach auch ein Stück weit anfälliger sind für die ganzen Nebenwirkungen", zum anderen die Herstellungsprozesse sich geändert haben könnten.

"Ich würde es nicht unbedingt mit dem Gesetz in Verbindung bringen also, dass das Zeug offenbar das letzte Jahr, die letzten 1,5 Jahre potenter geworden ist von der Wirkstoffkonzentration her. Liegt es jetzt an der Herstellung, ist es eine Marketingstrategie- ich weiß es nicht. Also ich würde das jetzt so aus dem Bauch raus nicht unbedingt mit dem Gesetz in Verbindung bringen."

"Ich bin kein Chemiker, prozentual wage ich nichts zu sagen, aber es ist durchweg alles ein bisschen potenter geworden. Und ich gehe davon aus, dass es da einfach eine gewisse Toleranzentwicklung gegeben hat, und die Leute, die das Zeug vertreiben, darauf reagieren, in dem sie immer potentere Mittel auf den Markt bringen."

Andere vermuteten, dass die Nebenwirkungen, die auf den Konsum von NPS zurückzuführen sind, durch die zunehmend schlechtere Qualität der NPS verursacht werden. Dieser Eindruck wurde in den Wiederholungsbefragungen bestätigt.

"Also, wir wissen nicht genau, ob man das am NpSG festmachen kann, dass einfach andere Substanzen verfügbar sind, die halt davon nicht ergriffen sind, aber unsere Klienten, wie gesagt, erzählen uns, die Qualität habe sehr abgenommen und daher wären sie gar nicht mehr so hinterher, unbedingt Badesalz zu konsumieren, wie es vor einiger Zeit war. Das war in den letzten zwölf Monaten, könnte man sagen"

Die Mehrheit der Befragten äußerte jedoch keine wahrgenommenen Veränderungen bezüglich der Qualität und der Verbreitung der NPS.

Veränderungen in der Suchthilfe

Die Anforderungen an die Suchthilfeeinrichtungen bzw. an die Suchthilfemitarbeitenden haben sich aus unterschiedlichen Gründen durch NPS bzw. durch die Konfrontation mit NPS-Konsumierenden geändert. Zum einen haben viele der Befragten beschrieben, dass sie durch das Aufkommen von NPS mehr Aufklärungsarbeit sowohl bei ihren Klient*innen als auch als präventive Maßnahme bei Nicht-Konsumierenden betreiben. Überdies wurden auch zusätzliche Safer Drug Use Strategien genannt, wie beispielsweise die zunehmende Abgabe von Spritzen, Kondomen und Salzwasserlösungen. Auch hier wurde deutlich, dass sich die Entwicklung überwiegend auf Süddeutschland bezieht. Als ein Problem in diesem Zusammenhang wurde beschrieben, dass NPS eine hochkomplexe Thematik darstellen und es schwierig ist, einen Überblick zu bekommen. Über NPS und ihre Wirkweisen, Nebenwirkungen und Folgeschäden existieren wenige wissenschaftliche Grundlagen, so dass Beratung und Aufklärung von Konsumierenden kaum möglich sind.

"Es ist auch eine ziemlich hohe Anforderung diesen Markt überblicken zu können und am Ball zu bleiben. Und zu verstehen, was für Substanzen das sind und welche Auswirkungen, die haben und wie die wirken und wie hoch das Suchtpotential und wie hoch das Risiko ist."

"Ich mein dieses ganze Phänomen NPS, das ist ja ein hoch kompliziertes Phänomen, also da erst mal durchzusteigen. Also in der Regel wird man ja erst mal schön überrollt von den ganzen chemischen Bezeichnungen, die da rumspringen."

"Also bei mir und auch bei meinen Kolleginnen und Kollegen ist oftmals nicht das große Wissen über einzelne NPS vorhanden, weil es sich eben um viele, verhältnismäßig neue Substanzen handelt. Und ein anderes Problem ist mit Sicherheit auch, dass wir in der Beratung beispielsweise über Langzeitnebenwirkungen oftmals keine fundierte Aussage treffen können, weil die eben häufig noch nicht wissenschaftlich erforscht sind oder belegt sind."

Um Wissenslücken zu begegnen, setzten sich einige Befragte im Rahmen von Fortbildungen oder Fachtagungen mit dem Themenkomplex auseinander. Dies war insbesondere im süddeutschen Raum der Fall.

Unsicherheiten wurden in der Reaktion auf und im Umgang mit Klient*innen berichtet. Mit der Zunahme von NPS-Akutsituationen würde sich der Aufwand, adäquat auf Notfälle zu reagieren, deutlich erhöhen.

"Wie gesagt, da reichen 2-3 Züge von einem Joint und die Leute kippen um. Also die Geschwindigkeit, es geht alles deutlich schneller und das macht es für uns manchmal auch nicht einfacher darauf zu reagieren. Mittlerweile haben wir uns darauf eingestellt. Das heißt, wenn jemand Kräuter Joint geraucht hat und der kippt um, dann halten wir den unter Beobachtung, schauen uns den eine halbe Stunde lang an und, wenn der dann wieder wach wird, ist es gut, und wenn nicht, holen wir einen Sanka. Das Problem ist diese permanente Aufmerksamkeit, die man dann hat, und wenn man ein Kontaktcafé mit 30-40-50 Besuchern am Tag hat, dann bindet das Personal. Und das heißt, um dem gerecht zu werden, bräuchten wir 2-3 Leute mehr, um da adäquat auf die veränderten Konsumgewohnheiten eingehen zu können. Das haben wir aber nicht. Das ist dann immer ein bisschen anstrengend. Also ich sage mal das Anforderungsprofil an uns Betreuer oder Berater ist deutlich höher geworden, weil [...] die Zugänglichkeit zu den Leuten erschwert ist."

In diesem Zusammenhang wurde häufig beschrieben, dass sich der Zugang zu und die Zusammenarbeit mit NPS-Konsumierenden durch die oben beschriebenen intoxikierten Zustände zunehmend verschlechtert haben.

"Und da wird es dann zunehmend auch schwieriger mit den Leuten zu arbeiten. Wenn jemand ständig zugeraucht ist, sind die Leute, sage ich mal bedingt empfänglich, für Argumentationen oder für motivierende Arbeit oder Ähnliches."

Weiterhin haben einige der Befragten beschrieben, dass sie mit dem Aufkommen von NPS in ihrer Einrichtung zusätzliche Nachweisverfahren einführen mussten, mit denen sie mehr Substanzen nachweisen konnten. Als ein Problem wurde beschrieben, dass die Nachweisverfahren sehr kostspielig sind und die Untersuchung dadurch nur verdachtsbestimmt erfolgte.

„Man kann sagen bei uns im Träger ist es immer wieder Thema, deshalb haben wir auch diese Kapillaruntersuchung eingeführt. Wir haben ein Labor, wo wir das Kapillarblut hinschicken. Das sind sehr teure Untersuchungen aber da kriegen wir mehr raus als über den Urin. Da können wir dann auch sagen, welche Räuchermischungen konsumiert wurden. Das kriegen wir dann schon raus, bloß das ist das eine Frage der Finanzierung. Das ist schon sehr verdachtsbestimmt, aber das war eine Reaktion, also wir sind da auch im Austausch darüber.“

Einige Befragte haben geäußert, dass keine Präventionsangebote existieren, die sich explizit an NPS-Konsumierende richten. Dies wurde zum einen damit begründet, dass sich der Kern der Präventionsarbeit nach wie vor auf Suchtproblematiken bezieht. Zum anderen bestand bisher noch kein Bedarf an zusätzlicher Präventionsarbeit, da das Thema NPS nicht im Vordergrund stand.

"Ansonsten so vom Setting her, sind die Problematiken dann doch sehr ähnlich wie bei anderen Substanzen. Also im Beratungssetting würde ich mal behaupten, hat sich nicht so viel verändert."

"Ne, ich würde sagen, das ändert sich auch glaub ich nicht. Also man kann jetzt nicht sagen, dass es so eine Welle hier ist [...], oder ein Problem ist und ein immer größeres Problem wird oder dass man es in den Beratungsstellen merkt, dass da ein größerer Zulauf ist von Leuten, die damit ein Problem haben."

"Ich hatte es auch mit den Kollegen noch mal besprochen, wie die es erlebt haben, was die so für Erfahrung mit ihren Klienten gemacht haben. Da war auch nichts zu berichten oder festzustellen, dass das jetzt ein größerer Handlungsbedarf unsererseits war."

"Die waren vorher nicht da und auch jetzt sind die Fragen nach Prävention speziell zu diesem Thema nicht vorhanden. Wir erwägen das dann selber mit, weil wir wissen, dass es eine Rolle spielt, aber ich glaube nicht, dass Schule oder irgendwer überhaupt über das Thema Bescheid weiß. Wir haben da mal eine Weiterbildung dazu angeboten, aber das ist in vielen Bereichen noch gar nicht angekommen."

4.3.2.4 Das NpSG

Aufgrund der Rekrutierung von Suchthilfemitarbeiter*innen, die in Ihrer Einrichtung NPS-Konsumierende betreuen, liegt bei der Mehrheit der Befragten ein Grundwissen zum NpSG vor. Von den an der Befragung teilnehmenden Suchthilfemitarbeiter*innen konnte sich die Mehrheit zu den einzelnen Aspekten des NpSG äußern. Diese Vorauswahl soll aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass bei einem Großteil der Suchthilfeeinrichtungen im Norden und Osten Deutschlands das Thema NPS und damit auch das Gesetz (noch) nicht angekommen ist. Dies wird aus der Schwierigkeit deutlich, in diesen Regionen Ansprechpartner*innen für ein Interview zu finden (siehe Abschnitt 4.2.2.1).

Wissensquelle

Die Befragten gaben an, sich über die Gesetzinhalte überwiegend im Internet in Form von Newslettern oder Berichten, über diverse Arbeitskreise im Bereich der Suchthilfe und Veranstaltungen zum Thema informiert zu haben. Ein Befragter gab an, sich im Zuge der Befragung zur Evaluation der Auswirkungen des NpSG mit den Inhalten auseinandergesetzt zu haben. Es wurde auch berichtet, dass bisher keine Fortbildungen zum NpSG und dessen Inhalten angeboten wurden.

Ausgangsproblem

Viele der Befragten waren sich der Ausgangslage bewusst, dass der Gesetzgeber durch den sukzessiven Nachtrag von NPS in das BtMG zeitlich der Marktentwicklung hinterherhinkte und viele neue synthetische Stoffe im Umlauf waren, die dem Betäubungsmittelgesetz nicht unterstellt und somit „legal“ waren.

"Naja, ich glaube der Vorlauf war das jahrelang beklagte Hase und Igel Rennen. Also es wird eine Substanz bekannt, weil sie in den Headshops oder irgendwo verkauft wird. Der Gesetzgeber reagiert da drauf mit Verzögerung von einem Jahr, stellt das in den Anhang des BtMG und ist damit schon veraltet, weil die Hersteller und der Vertrieb andere Substanzen ausgewählt haben, die zum jeweiligen Zeitpunkt nicht illegal sind. Diesen immer wieder kehrenden Ablauf wollte man unterbrechen."

In diesem Zusammenhang wurden der neue generische Ansatz des NpSG mit den beiden darin enthaltenen Stoffgruppen beschrieben, der als Reaktion auf das beschriebenen „Hase-Igel-Spiel“ der Verbreitung von NPS durch Strafbewehrung von Herstellung, Handel und Inverkehrbringen entgegenwirken soll.

"Also, wir wissen, um was das es geht, dass es kein Listengesetz mehr ist, dass es hoch innovativ jetzt ganze Substanzgruppen verbieten kann, was man ja vorher nicht machen konnte."

Inhalte und Ziele des NpSG

Auf die Frage, welche Ziele das NpSG verfolgt, wurden unterschiedliche Aspekte aufgegriffen und beschrieben. Bekannt war, dass das NpSG darauf abzielt, die Verbreitung und Verfügbarkeit sowie den Konsum von NPS einzudämmen.

„Also das Ziel dieses Gesetzes vom Gesetzgeber wird sein, die Verbreitung und den Konsum von NPS zu unterbinden. Das ist das Ziel dieses Gesetzes.“

In diesem Zusammenhang wurde das strafrechtliche Verbot des NpSG beschrieben, welches auf die Händler und Hersteller von NPS abzielt, sowie das verwaltungsrechtliche Verbot, welches eine Entkriminalisierung der Konsumierenden impliziert.

„Ja, ansonsten würde ich sagen, [...] hat das NpSG meiner Meinung nach vor allem das Ziel, das Angebot zu schwächen und die Sachen auf Vertriebsstufe vor allem bekämpft werden sollen, ob das jetzt Straßenverkauf ist oder Internethandel, oder Ähnliches. Ich denke, das ist die Zielsetzung des Gesetzes.“

"Als normaler Endkonsument bin ich ja im NpSG von der Strafe befreit. Also das heißt wenn ich angegriffen werde mit einer Räuchermischung, [...] die unter das NpSG fällt, dann kann mir die Räuchermischung abgenommen werden, aber ich bekomme keine weiteren Strafen, nur wenn ich damit Handel oder ähnliche Geschichten mache."

Unterschiede zum BtMG

Einige Befragte aus Nord- und Ostdeutschland hatten keine Vorstellungen zu den Unterschieden zwischen dem NpSG und BtMG. Der Mehrheit war aber sowohl der generische Ansatz als auch das verwaltungsrechtliche Verbot als wesentliche Unterschiede zwischen den beiden Gesetzen bekannt.

„Ja, der Unterschied ist halt, dass die Stoffe im BtMG sehr genau chemikalisch dargestellt werden müssen, damit sie darunterfallen können, und dass es eben im NpSG um diese Stoffgruppen geht und dass dadurch mehr erfasst werden kann.“

„Soll ja scheinbar schon eher darauf abzielen, die Hersteller und das Inverkehrbringer zu ahnden und nicht unbedingt die Konsumenten. Das ist, finde ich, ein sehr großer Unterschied zum BtMG.“

Wissen über die praktische Anwendung

Befragte, die sich dazu geäußert haben, betonten, dass sich die Rechtspraxis des BtMG über die Bundesländer hinweg unterscheidet. Da im NpSG geringe Mengen als Schwellenwert für den Besitz eines Stoffes zum Eigenkonsum nicht definiert sind, ergeben sich laut den Befragten Unterschiede in der Auslegung. Dies wurde auch in den Wiederholungsbefragungen thematisiert.

„Ja gut, das was auffällig ist, ist dass die Konsumenten nicht verfolgt werden sollen, sondern eher auf Vertriebs- und Verkauferebene. Je nachdem mit wie viel man erwischt, wird man zu der einen oder zu der anderen Gruppe gerechnet. Da gibt es sicherlich Unterschiede in der Strafverfolgung, das kann ich mir gut vorstellen. Vor allem weil es rechtlich nicht definiert ist, meines Wissens.“

Wenigen Befragten war bekannt, dass bei Auffinden von NPS immer ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wird, da in der Regel unbekannt ist, um welchen Stoff es sich handelt und ob er einem der beiden Gesetze oder keinem unterstellt ist. Ist ein BtM enthalten, wird nach BtMG ermittelt.

„Also von daher ist das Vorgehen der Polizei ja erst mal richtig. Die sehen eine Räuchermischung, und die müssen davon ausgehen, dass unter Umständen ein Betäubungsmittel drin ist, und deswegen ist der erste Weg eine betäubungsmittelrechtliche Untersuchung des Ganzen.“

4.3.2.5 Auswirkungen durch die Einführung des NpSG

Überwiegend Befragte aus Süddeutschland und zum Teil Westdeutschland haben sich zu den wahrgenommenen Auswirkungen durch das NpSG geäußert. Dies ist dem Umstand geschuldet, dass diese ein umfassenderes Hintergrundwissen zu den Gesetzesinhalten hatten.

Häufig wurde thematisiert, dass der Markt für die NPS erst durch eine restriktive Gesetzeslage und das Verbot von etablierten Substanzen, insbesondere Cannabis, entstanden sei.

„Der Grund, warum so viele Designs auf der Straße sind, ist die Strafverfolgung und nicht die Neugier auf neue Effekte. Das heißt, wenn ich im Prinzip einen Rechtsrahmen hätte, der irgendwie ein Leben mit den Substanzen ermöglicht, die schon bisher da sind, dann hätten wir wahrscheinlich heute keine synthetischen Cannabinoide. Hätten wir uns vernünftig verhalten, anders formuliert, vor 10 Jahren, und hätten da eine vernünftige gesetzliche Regelung gefunden für Cannabis, wie sie in anderen Ländern sind, dann gäbe es keine NPS.“

NPS-Konsum als Folge restriktiver Drogenpolitik wurde insbesondere dem süddeutschen Raum attestiert.

„Also ich glaub in Bayern ist es halt durch die strenge Drogenpolitik so vermehrt, im Gegensatz zu anderen Bundesländern. Das [...] ist manchmal dann auch der Grund, warum wir das hier so stark haben, weil der Besitz von Cannabis und von anderen Drogen so stark bestraft wird. Und da finde ich es eigentlich normal von den Leuten, dass sie sich dann auf sowas umstellen.“

„Und man sieht ja auch, NPS im weitesten Sinne inklusive Cannabinoide sind ein hauptsächlich süddeutsches Problem. Gibt es auch woanders in Deutschland, aber hauptsächlich da, wo der Strafdruck hoch ist. Dort, wo man mit den traditionellen Substanzen eher akzeptierender umgeht, gibt es viel weniger so Zeug.“

Auswirkungen auf den NPS-Markt

Einige Befragte berichteten, dass nach Einführung des NpSG Headshops frei verkäufliche NPS aus ihrem Sortiment genommen haben.

„Das NpSG kam ja schon 2016 raus im November, und mit dem Tag, als es in Kraft trat, waren die Läden [...] leergefegt. Das gab es hier nicht mehr, so freiverkäuflich. Wir hatten hier Läden, wo es ganze Vitrinen gab, wo das Zeug drinnen lag. Das war dann alles verschwunden, das war denen doch zu heiß wahrscheinlich. Ich bin jetzt auch kein Dauerkunde in diesen Läden, aber ich habe halt so 2-3 Läden,

wo man sich gelegentlich über die Löwenprodukte informiert, und merkt, okay das ganze Regal ist weg, komplett."

Shops, die ursprünglich in Deutschland ihren Sitz hatten und von dort aus NPS vertrieben, sind seit der Einführung des NpSG ins Ausland abgewandert und leiten von dort aus ihren Vertrieb. Dennoch hat sich nach Einschätzung der Befragten die Versorgungslage mit NPS nicht verschlechtert, da NPS leicht über das Internet zu beziehen sind.

„Die Verfügbarkeit ist ganz klar immer noch gegeben, also googlen sie Räuchermischungen und sie haben sofort 10 Shops. Es gab zu keiner Zeit, seit der Einführung des NpSG eine Versorgungslücke auf dem deutschen Markt. Null. Gar nicht. Man konnte zu jeder Zeit Räuchermischungen bestellen. [...] Und ob die Shops jetzt nicht mehr in Deutschland, sondern in Holland sitzen, ist für den Endkonsumenten völlig bedeutungslos.“

Durch die Einführung des NpSG befinden sich nicht weniger Stoffe im Umlauf. Die Händler haben die Stoffe gezielt chemisch abgeändert, so dass sie das Gesetz unterlaufen.

"Und wenn wir dann sehen, dass der Versuch die NPS zu verbieten, eigentlich nur zur Folge hat, dass sich dieses Karussell immer schneller dreht bis sich eine besonders problematische Substanz auf dem Markt habe. Das ist natürlich eine andere Frage für den Gesetzgeber und da kann ich heute schon sagen, also wir hatten damals mit der ursprünglichen Spice, mit der ersten Räuchermischung aus heutiger Sicht eine super gute Substanz auf dem Markt, im Verhältnis zu dem was wir heute auf dem Markt haben. Die war noch richtig gut verarbeitet. Das war eine relativ milde Räuchermischung, die tatsächlich noch cannabisähnliche Wirkungen gehabt hat, die heute, wenn man sie heute verkaufen würde wahrscheinlich von den Usern komplett abgelehnt werden würde, weil sie einen Bruchteil der Wirksubstanz hat, die die heutigen Räuchermischungen auf dem Markt haben. Und auch die User haben berichtet, dass gerade von dem JVH 018, die damals drin war, dass das ein relativ mildes Cannabinoid war, was relativ wenig Craving gemacht hat, was relativ angenehmer war. Also die waren bewältigbar. Das sieht das bei den heutigen Cannabinoiden ganz anders aus. Also was man ganz klar sagen kann, ist, dass das Verbot dieser Substanzen eigentlich dazu geführt hat, dass wir heute viel, viel härtere Substanzen auf dem Markt haben und dass sich das Rad viel, viel schneller dreht.“

„Also im Großen und Ganzen, das NpSG, was hat sich verändert. Das hat den Drogenmarkt nochmal schneller gemacht, es sind wieder ganz viele neue Wirkstoffe unterwegs, aus meiner sozialarbeiterischen Sicht, hat es den Drogenmarkt nochmal gefährlicher gemacht, weil jetzt auch Substanzklassen aufgekommen sind, die wir noch nicht hatten oder die die Hersteller noch nicht aktuell beworben und vertrieben haben und wir haben eben wieder neue Substanzen, die diese Gesetze umgehen und das wird auch ewig so weitergehen.“

Als weiteres Problem wurde der Umlauf von NPS-Produkten beschrieben, die zusätzlich und unkenntlich mit BtM versetzt sind.

„Man kann aber auch anders darauf kucken und sagen, die Shops sind innerhalb von Deutschland nach Holland abgewandert und sie verkaufen jetzt synthetische Cannabinoide, die noch nicht unter das NpSG fallen oder die alten Substanzen, die noch unter das BtMG fallen. Also die Marktsituation ist völlig ungebrochen. Die Versorgungslage ist genau die gleiche mit synthetischen Cannabinoiden und das ist eher bedenklich, weil wir jetzt wieder so eine Unklarheit haben für die Konsumierenden, was genau sie konsumieren. Also das macht es sehr schwierig.“

Auswirkungen auf das Konsumverhalten der Klient*innen

Laut einigen Aussagen hat sich das Konsumverhalten durch die Einführung des NpSG dahingehend geändert, dass nicht weniger NPS konsumiert werden, sondern sich die Substanzpalette geändert hat. Es werden lediglich andere Substanzen konsumiert, die seit der Einführung des NpSG auf den Markt gekommen sind.

„Drogenkonsumverhalten der Leute hat sich nicht geändert, da hat sich einfach an der Substanzpalette räumlich noch mal was geändert. Das kann man schon über das letzte Jahr deutlich sagen. Davor hatten wir halt noch wesentlich mehr Tryptamine, wesentlich mehr Cathinone. Und die sind jetzt vom NpSG betroffen. Und dadurch hat die Anzahl der Drogen zwar abgenommen, aber dafür haben wir neue Wirkklassen bekommen, eben wie Opiate.“

Nahezu alle Befragte haben betont, dass für die Konsumierenden die Gesetzgebung weitgehend irrelevant ist. Begründet wurde dies damit, dass Konsumierende in der Regel aus ihrer Suchtproblematik heraus konsumieren und der gesetzlichen Lage wenig Bedeutung beigemessen wird.

„Unsere Leute hatten schon mehrere langjährige Haftaufenthalte, weil sie mit dem BtMG in Konflikt geraten sind. Ich würde jetzt behaupten, dass jemand, der zu uns gehört, den wir hier beraten oder der unser Klient ist, den schreckt so ein NpSG auf gar keinen Fall ab. [...] Bei unserem Personenkreis spielt das keine Rolle. Da wird konsumiert, weil sie schwerstabhängig, schwerstkrank sind, unabhängig davon, ob es ein Betäubungsmittelgesetz gibt oder ein NpSG.“

Durch die Einführung des Gesetzes, welches ein gewisses Maß an chemischer Expertise voraussetzt, hat sich laut einigen Befragten eine zunehmende Unsicherheit entwickelt. Konsumierende sind dahingehend irritiert, welche Stoffe unter welches Gesetz subsumiert sind und welche Konsequenzen sich hierdurch ergeben. Als mögliche Auswirkung dieser Irritation wird eine zunehmend gleichgültige Haltung benannt, die dadurch gekennzeichnet ist, dass Konsumierende sich nicht intensiver mit ihrem Konsum und den rechtlichen Hintergründen auseinandersetzen, sondern bis zu einem gewissen Grad unvoreingenommen verschiedenste Drogen konsumieren ohne dabei die genauen Inhaltsstoffe zu kennen.

Die Unsicherheit seitens der Konsumierenden bezieht sich auch auf den Vergleich von NPS mit etablierten Drogen, insbesondere Cannabis. Den Konsumierenden ist es unverständlich, warum die gesetzlichen Regelungen von NPS weniger streng ausfallen im Vergleich zu Cannabis, dessen Gefährlichkeit sie weit unter NPS einschätzen.

Unabhängig von der Einführung des NpSG würden die Konsumierenden sich wegen der mangelnden Nachweisbarkeit vieler NPS auf der sicheren Seite fühlen. Dieser Eindruck wurde in den Wiederholungsbefragungen bestätigt.

„Also was ich jetzt von den stationär arbeitenden Kollegen immer wieder mitkriege, ist, dass es diese Problematik gibt, eventuellen Konsum von solchen Substanzen im Labor nachzuweisen, und ich glaube damit geht das Spiel immer noch weiter. Man dreht sozusagen dem Staat und allen möglichen Kontrollleuten eine lange Nase. Ich glaube, das macht Leuten auch Spaß, die so damit umgehen. Das gibt vielleicht ein Gefühl von Sicherheit. Also natürlich ist man damit nicht am Ende, das Gesetz war ein Schritt, aber es bleiben viele Schwierigkeiten erhalten, zum Beispiel die Frage der Nachweisbarkeit.“

Auswirkungen auf die Arbeit in der Suchthilfe

Einige Befragte haben beschrieben, dass sie durch die Einführung des NpSG keine Auswirkungen auf ihre Arbeit im Suchthilfekontext wahrgenommen haben. Dies wurde zum Teil damit begründet, dass die Gesetzeslage in der Suchthilfe grundsätzlich eine eher untergeordnete Rolle spielt. Wiederholte Befragungen bestätigen, dass Mitarbeitende nach wie vor wenige Berührungspunkte mit den Gesetzen haben.

„Also klar haben wir so ein gewisses Wissen über Drogen und über Substanzen, aber in unserer täglichen Arbeit, da spielt das jetzt eher nicht so eine Rolle. Also wir wissen, dass es dieses Gesetz gibt, [...] aber das spielt für uns gar nicht im täglichen Leben so eine große Rolle. Also man ist interessiert und wir nutzen solche Fortbildungen auch gerne, um einfach für uns selber ein bisschen Wissen zu haben, aber so in der täglichen Arbeit nehme ich das gar nicht so wahr, dass wir das wirklich brauchen sozusagen. Sondern der Klient bringt einfach seine Anliegen mit, was er bearbeiten möchte und das versuchen wir dann.“

4.3.2.6 Erwartungen an das NpSG

Die Erwartungen der Suchthilfemitarbeiter*innen bezüglich der Auswirkungen des NpSG waren insgesamt gering. Die Mehrheit der Befragten ging davon aus, dass Konsum und Verbreitung der neuen Stoffe nicht unterbunden werden, sondern dass die Herstellung und der Vertrieb neuartiger, die Gesetzeslage umgehender Stoffe, fortgeführt werden.

"Diese NPS sind meiner Meinung nach nichts anderes als der Versuch wieder auf eine legale Art und Weise zu konsumieren, oder konsumieren zu können. Und seitdem Substanzen konsumiert werden, und seitdem Substanzen irgendwo auf dem Markt verboten sind, durch restriktive Gesetzgebung, gibt es immer einen Nebenmarkt, der versucht das zu umgehen. Das wurde vor diesem neuen Gesetz gemacht, in dem man, wie ich vorhin gesagt hab, einfach hier ein O an der Formel weggenommen hat, ein C irgendwo dran. Es wird auch wieder einen neuen Markt danach geben. Also das ist immer so ein Wettrennen. Und meiner Meinung nach wird das nie eine Seite gewinnen können."

Ein Experte verglich die Auswirkungen des NpSG mit denen des BtMG. Das Gesetz hat Konsumierende nicht vom Konsum abgehalten. Grundsätzlich wurde bezweifelt, dass sich der Konsum durch Gesetze beeinflussen lässt.

"Ich mein, ich würde jetzt gerne sagen, der Vorteil wird sein, dass dadurch weniger Konsum entstehen wird oder dass der Konsum weniger wird, aber das wissen wir ja vom BtMG, das hält die Leute ja nicht davon ab."

„Aber generell hat das glaub ich wenig Auswirkungen, das NpSG. Wenn man Drogen nehmen will, nimmt man Drogen.“

„Und ich denke, auf diesem juristischen Wege irgendwie eine Einsicht oder eine Verbesserung des Verhaltens herbeizuführen, glaube ich, bringt wenig.“

Als weiterer Grund wurde aufgeführt, dass die strafrechtliche Entlastung und die damit einhergehende Entkriminalisierung der Konsumierenden zu einem fortgeführten Konsum beitragen kann.

"Die die wirklich sich eingeschossen haben auf Kräutermischungen, die wirklich sagen, dass die Wirkung von Cannabis nichts mehr bringt, und sie die potentere Wirkung der Cannabinoide bevorzugen, ich denke da werden sie sich sicherlich nicht so sehr abhalten lassen von dieser Gesetzgebung. Vor allem wenn man bedenkt, dass jetzt auf Konsumentenebene einem weniger passieren kann, als bei Cannabis Produkten, was das Strafrechtliche angeht."

Zudem wurde betont, dass die mangelnde Nachweisbarkeit der NPS weiterhin einen Grund für den Konsum darstellen wird.

"...Menschen, die sowieso konsumieren und nach einer Alternative suchen, die nicht so leicht nachweisbar ist, da wird es noch lange Zeit denke ich, einfach weil es nach wie vor gut funktioniert, auch eine Alternative sein."

Weiterhin äußerten einige der Befragten, dass sie eine Änderung der Verfügbarkeit von NPS für unwahrscheinlich halten, da sie bezweifelten, dass die Präsenz der NPS auf dem Markt abnehmen wird. Laut Einschätzungen werden sich lediglich die Vertriebswege ändern.

"...unserer Erfahrung ist die, dass eine einmal etablierte Droge nicht verschwindet, nur weil das verboten wird, sondern dass sich dann im Prinzip die Vertriebswege ändern."

In dem Zusammenhang wurde jedoch angemerkt, dass das NpSG sich zumindest bei Probierkonsumierenden auf das Konsumverhalten auswirken könnte.

„Jemand, das ist so meine Theorie, jemand, der jetzt Schüler ist, der noch auf einen Führerschein hofft, oder der eine Ausbildung machen möchte, da glaube ich eher, dass das eine abschreckende Wirkung haben könnte.“

„Ich glaube Abschreckung, wenn es überhaupt funktioniert, dann höchstens bei den Konsumenten, die noch nicht konsumieren, bei den potenziellen. Aber bei Menschen, die konsumieren, oder gar eben schon zu einer Schiefelage und zur Abhängigkeit tendieren, da schreckt es nicht mehr ab.“

Drei Befragte meinten, dass sich die Wahrnehmung der Konsumierenden dahingehend ändern könnte, dass NPS durch die Einführung des NpSG nicht mehr frei zugänglich sind und hierdurch nicht mehr als unkritisch bewertet werden.

"Deswegen könnte ich mir vorstellen, dass zumindest die NPS in der Wahrnehmung ein bisschen anders wahrgenommen werden und nicht mehr ganz so unkritisch bewertet werden, wenn sie nicht mehr so leicht zugänglich sind."

Zwei Befragte vermuteten, dass die Einführung des NpSG mit hoher Wahrscheinlichkeit keine Auswirkung auf die Arbeit im Suchthilfekontext haben wird. Durch den Aspekt der Entkriminalisierung würden die Klient*innen in Zukunft nicht mehr aus Legalitätsgründen, sondern aus psychosozialen Gründen in die Suchthilfe kommen.

4.3.2.7 Bewertung des NpSG

Allgemeine Bewertung

Einige Befragte bewerteten das NpSG als eine nicht innovative und wirkungslose Antwort auf einen schon lang bestehenden Konflikt.

"Also das ist ja auch die Frage, inwieweit tatsächlich diese Form des gesellschaftlichen Umgangs effektiv auf Angebot und Nachfrage einwirken kann. Und da bin ich der Überzeugung, dass es andere Wege gibt, um Angebot und Nachfrage besser zu regulieren und entsprechend sehe ich im NpSG keine innovative Idee mit den Themen Konsum, Angebot und Nachfrage umzugehen, sondern letztendlich eine ähnliche Zielrichtung, die aus meiner Sicht schon über andere Gesetzesformen, nennen wir jetzt mal dem BtMG, gescheitert sind."

Begründet wurde dies mit der Problematik neu hergestellter Stoffe und der damit einhergehenden Verfügbarkeit von NPS.

"Also, das NpSG ist in meinen Augen ein schöner Gedanke, dass man sich das aus den Rippen geleiert hat, aber es funktioniert halt nicht so direkt, weil es nach wie vor unterwandert wird. Wir waren erst auf einer weiteren Fortbildung und da hat ein schlauer Mann [...] uns erzählt, dass es gegenüber den JWHs und AMs, die ja das NpSG erwischt, jetzt mittlerweile Designer-Cannabinoide gibt, die ausschließlich für den deutschen Markt designt werden [...]. Und dann ist so ein Gesetz in meinen Augen für jeden ad absurdum geführt, weil es auch irgendwie diese Schutzwirkung für die Jugend gar nicht mehr hat, weil es ja trotzdem irgendwie unterwandert werden kann."

Zum anderen bezweifelten einige Mitarbeiter*innen, dass die mit dem NpSG intendierten Ziele erreicht werden und begründeten dies mit ihren bisherigen Erfahrungen mit prohibitiver Drogenpolitik.

"Also [...] ich als Drogenberater lege meine Hoffnungen nicht in die Schaffung, Verschärfung oder Erweiterung im Bereich von Betäubungsmitteln, denn auch die anderen Substanzen sind ja bereits seit langer Zeit verboten. Besitz, Handel, Anbau sind mit empfindlichen Freiheitsstrafen bedroht und nichtsdestotrotz konsumieren, vertreiben und stellen die Leute die Produkte her. Und das NpSG schafft dann auch einen Schwarzmarkt, der dann am Ende vielleicht den Effekt hat, dass die Produkte teurer werden, weil der Handel mit einem höheren Risiko behaftet ist. Aber aus meiner Sicht, hält das die Leute nicht davon ab, zu konsumieren"

Aus Sicht mancher Befragten sollten die Ressourcen, die an die Strafverfolgung gebunden sind, in der Präventionsarbeit eingesetzt werden.

"Naja ich bin ganz klar auf der Seite derer die sagen, steck das Geld in die Hilfen für diejenigen die Hilfe brauchen und hört auf mit der Kontrolle. Das kann ich ganz klar so sagen ja. [...] Da habe ich den Ein-

druck, bringt es zumindest nichts. Kostet viel Geld und nötigt auch Kontrollorgane zu mehr Aufmerksamkeit. Also für alles was ich illegalisiere, nötige ich Polizei dazu, die Augen aufzuhalten und da sehe ich wenig Sinn darin [...]. Das ist ein von Anfang an ein zu verlierender Kampf. Wenn es um Sucht geht, suchen die Betroffenen sich Wege. Und da wäre es eben ganz klar sinnvoll das Geld da hin zu stecken, sich mit Sucht und Hilfebedürftigkeit zu beschäftigen, nicht mit denen die damit keine Probleme haben und keine Hilfe in Anspruch nehmen möchten. [...] Also das zu illegalisieren kann kein richtiger Weg sein, weil das letzten Endes etwas ist, wo man nie Kontrolle darüber bekommen wird."

Das Verständnis einiger Befragten gegenüber den Absichten des Gesetzgebers, einen **durch die EUGH-Entscheidung eingetretenen** rechtsfreien Raum durch die Gesetzesänderung zu regulieren, wurde damit begründet, dass NPS einen legalen Status hatten und demnach verharmlost wurden. Die Kommunikation mit den Klient*innen und demnach auch die Arbeit in der Suchtprävention waren dadurch erschwert.

"Wenn eine Droge wie Cannabis härter bestraft als so eine chemische Substanz, die deutlich schwerer einzuschätzen ist und deutlich gefährlicher ist für den Konsumenten, ist das eine Schiefelage. Das heißt, es bleibt nichts anderes übrig als zu sagen, ich stelle das auf einen Level. Weil ich denke, das ist ganz fatal. Gerade für die Jugendlichen, die das Gefühl hatten, das kann man sich über das Internet bestellen, das kommt mit DHL und da kann einem nichts passieren im Vergleich zu einem Joint [...]. Und das denke ich, das war eine untragbare Entwicklung und deswegen ist es gut, einen Riegel davorzusetzen und klarzustellen, dass das auch illegal ist. Also im besten aller Fälle ist es ein Schutz für die Menschen, die möglichst nicht anfangen sollen zu konsumieren."

"Wie gesagt, das sind die 2 Seiten. Und es war immer schwierig, also wir hatten viele viele, ich sage mal, Legal-Diskussionen. Wir hatten das Problem, den Leuten zu erklären, dass die legalen Drogen, sprich die NPS Geschichten, oft schädlicher sind als die verbotenen, klassischen Drogen, wie THC und die Opiate. Und das war dann auch oft schwer zu vermitteln, weil das eine war ja verboten, das andere ist erlaubt. Und das war mit den Klienten oft so ein bisschen schwierig."

Die Stoffgruppenunterstellung im NpSG wurde als positiv bewertet. Die Unterstellung weiterer Stoffgruppen wurde ebenfalls für sinnvoll betrachtet.

„Und, was natürlich auch gut ist, dass man sich diese ewige Katz- und Mau-Jagd zumindest jetzt auf diese paar Substanzgruppen erspart, die jetzt damit gänzlich quasi verboten sind, wobei man natürlich auch da gleich paar mehr Stoffgruppen mit reinnehmen hätte können aus meiner Sicht, ähnlich wie das ja in anderen Ländern ja schon passiert ist, wo es so eine Gesetzgebung schon gab.“

In diesem Zusammenhang wurde oft beschrieben, dass durch die Einführung des NpSG das richtige und adäquate Signal gesetzt wurde, da es sich bei NPS um keine harmlosen Substanzen handelt, der durch den vermeintlichen Titel „Legal-Highs“ suggeriert wird.

Bewertung des verwaltungsrechtlichen Verbots

Die Mehrheit der Befragten begrüßte das verwaltungsrechtliche Verbot von NPS und die damit implizierte Entkriminalisierung der Konsumierenden.

„Ja, ist ja im Endeffekt so, dass es so ein erster Step in diese Entkriminalisierung ist vom Endkonsumenten, was in meinen Augen so ziemlich bei allen Substanzen einen Sinn machen würde, wenn man in die Richtung geht, dass man wirklich manifest konsumierende Menschen für den Konsum mit ihren Kleinstmengen nicht mehr in das Gefängnis steckt.“

Auffällig war jedoch, dass einige Befragte der Überzeugung waren, dass durch das NpSG und seinen Inhalten NPS auf eine rechtlich harmlosere Position gestellt wurden als Betäubungsmittel, die unter das BtMG fallen. Begründet wurde die Aussage mit dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand hinsichtlich der Risiken und dem Gefahrenpotential von Betäubungsmittel im Vergleich zum Unwissen über die Risiken von NPS.

"Aber was de facto immer noch der Punkt ist, dass ich NPS besserstelle als klassische Betäubungsmittel, was ein Unding ist, weil ich habe Substanzen wie Cannabis und ich würde mich sehr freuen, wenn die Leute anfangen würden zu kiffen anstatt Räuchermischungen zu konsumieren. Da haben wir viel weniger Schwierigkeiten mit. Oder auch klassisches Speed oder Kokain im Gegensatz zu irgendwelchen neuen psychoaktiven Substanzen, klassische Opiate wie Heroin oder Opium im Gegensatz zu Carfentanyl oder dergleichen. Also wir sehen eigentlich, dass die wirklich gefährlicheren Substanzen rechtlich bessergestellt sind als die Substanzen, über die wir tatsächlich Aussagen treffen können, über die Langzeitstudien, Langzeiterfahrungen, wo wir die Risiken und Nebenwirkungen genau abschätzen können."

Die Befragten beurteilten den Aspekt auch als verwirrend und undurchsichtig und zeigten auf Schwierigkeiten, ihren Klient*innen das Gesetz zu kommunizieren, denn...

"Der Besitz ist erlaubt und wird nicht sanktioniert, bei anderen Sachen aber dann doch. Also, das ist irgendwie so undurchsichtig, wann genau was passieren kann, denn auf der einen Seite heißt es ja offiziell, wenn ich damit erwischt werde, passiert mir nichts, aber es gibt trotzdem ein Gesetz und es ist verboten - was ist jetzt da los?! Also, das ist ein bisschen ungreifbar und vor allen Dingen, wenn wir es dann eben versuchen den Klienten zu erklären. Das haut dann überhaupt gar nicht hin, weil ich mich selber schwer tu, das im Endeffekt zu begreifen, warum das so geartet ist an dem Punkt."

Einige Befragte äußerten eine gewisse Skepsis gegenüber dem Aspekt der Entkriminalisierung und ob diese mit dem aktuellen Gesetz erzielt wird. Zum einen, da Konsumierende oftmals ihren eigenen Konsum durch geringfügigen Handel und Weitergabe finanzieren. Hierdurch fallen sie in die Kategorie der Händler. Zum anderen können NPS-Stoffe, die derzeit im Umlauf sind, auch mit BtM versetzt sein, so dass ein Verfahren nach BtMG ansteht.

„Aber trotz allem, [...] jetzt gerade, wenn dann eben ja doch wieder irgendwas drin ist vom BtMG, sind sie ja dann doch wieder dran.“

„Also ich sage jetzt mal so, was wir halt in der Praxis eher erleben, dass es nicht so eine, also dass dieses Bild nicht schwarz und nicht weiß zeichnet, es gibt nicht DEN Dealer und nicht DEN Konsumenten, son-

„den ganz viele handeln ja selber um den eigenen Konsum zu finanzieren, so in einem kleinen bis mittleren Bereich sage ich jetzt mal. Von daher ist immer die Frage wie viel man da finden wird und was dann doch vielleicht unter Strafe steht.“

Bewertung des unterschiedlichen Strafmaßes

Einige Befragte äußerten sich skeptisch bezüglich der unterschiedlichen Strafmaße im NpSG und BtMG.

„Das kann ich nicht nachvollziehen. Also warum man dann da eine Unterscheidung trifft zugunsten [...] von NPS, weil, [...] meiner Erfahrung nach, auch die Menschen, die mit NPS handeln oftmals halt auch nicht wissen, was sie eigentlich in Verkehr bringen und damit die Konsumenten einem deutlich höheren Risiko ausgesetzt werden. Wie das eben bei anderen klassischen BtMG Substanzen der Fall ist. Deswegen kann ich das nicht nachvollziehen.“

4.3.2.8 Strategien zum Umgang mit NPS

Nahezu alle Befragten bewerteten eine Entkriminalisierung von Konsumierenden als eine sinnvolle Maßnahme und wünschten sich eine entsprechende Umsetzung im BtMG.

„Ja, ist ja im Endeffekt so, dass es so ein erster Step in diese Entkriminalisierung ist vom Endkonsumenten, was in meinen Augen so ziemlich bei allen Substanzen einen ziemlichen Sinn machen würde, wenn man in die Richtung geht, dass man wirklich manifest konsumierende Menschen für den Konsum mit ihren Kleinstmengen nicht mehr in das Gefängnis steckt.“

Dieser Gedanke wurde weiter ausgeführt mit dem Modell einer kontrollierten Abgabe von Substanzen zum Eigenkonsum. Dies hätte zur Folge, dass, im Vergleich zu Substanzen, die auf dem Schwarzmarkt erhältlich sind, die Inhaltsstoffe dieser Substanzen kontrolliert werden könnten und die Wirkungsweisen abschätzbar wären.

„Wenn ich jetzt sage, ich gebe ganz gezielt verschiedene Substanzen wie Cannabis wie Ecstasy, vielleicht auch Speed oder Kokain frei, warum sollte ich als Konsumierender mich der Gefahr von einem illegalen oder grauen Markt, zumindest mit Fehldeklaration und ähnlichem auseinandersetzen, wenn ich doch in einem dafür qualifizierten Shop mit Beratung, mit einer gewissen Jugendschutzoption und all diesen Sachen verschiedene saubere Substanzen kaufen kann. Wo man auch Ecstasy Pillen kriegt, die dann vielleicht 90 oder 100 mg MDMA enthalten. Von denen ich auch ganz genau weiß wie viel sie enthalten. Warum sollte ich dann Mephedron konsumieren.“

Insbesondere für Jugendliche könnte mit diesem Vorgehen der Jugendschutz sichergestellt werden.

„Wenn man jetzt Schwerstabhängige mal außen vor lässt, die wir ja meistens im Fokus haben. Aber wenn wir uns jetzt mal die klassische Partydrogenszene zum Beispiel anucken, in der ich auch einige Jahre gearbeitet habe, dann sind das ja Leute, die durchaus ein Gesundheitsbewusstsein haben. Die nicht unbedingt abhängig werden wollen. Und wir wissen von, ich sag jetzt mal von 80-90 Prozent, dass sie durch diese Zeit gehen, dann müssen wir sie doch sicher diese Zeit durchkriegen. Und nicht sagen "Grundsätzlich ist uns jeder egal, der das nimmt und der ist selber schuld" so um den Dreh. Sondern da ein Gesundheitsschutz ausbauen. Und ich glaube, dass jeder bereit wäre, das Doppelte für sein Konsum zu zahlen. Ob ich jetzt 5 oder 10 Euro bezahle an einem Wochenende in der Disko, und da ist der Diskobesuch deutlich teurer mit Getränken, glaube nicht, dass der Preis das ausmachen würde. Der müsste

schon maximal sein. Und ich glaube die wenigsten würden auf sowas umsteigen. Natürlich hätten wir immer noch Konsumierende von sowas. Es gibt immer noch Psychonauten, die einen Kick nach etwas ganz Neuem suchen, aber es wäre kein Massenphänomen, es wäre kein Problem mehr.“

In diesem Zusammenhang gingen einige Befragte auf die portugiesische Drogenpolitik ein.

„Ich würde da dem Beispiel von Portugal folgen und würde mir eine Entkriminalisierung von Usern würde ich mir sehr, sehr wünschen. Das wäre der erste richtige Schritt. Einfach das ganze aus dem Strafgesetz rauszunehmen, aber bitte auch nicht ins Verwaltungsrecht und damit die Nachweispflicht ändern, so wie wir es damals beim Haschparagrafen 1994 hatten, sondern dort muss einfach auch der Staat Verantwortung übernehmen, und am besten für eine geregelte Abgabe von Substanzen sorgen. Das wäre früher oder später das Ding.“

Durch die Regulierung von Cannabis wurde von vielen ein Rückgang des NPS-Marktes erwartet.

„Meine Sicht wäre, wenn man beispielsweise andere Substanzen wie Cannabis entkriminalisieren würde, wenn wir heute eine kontrollierte Abgabe von Cannabis hätten, glaube ich, dass synthetische Cannabinoide relativ schnell keine Rolle auf dem deutschen Markt spielen würden.“

Übereinstimmend fanden die Suchthilfemitarbeiter*innen, dass bezüglich der NPS und den Risiken des Konsums mehr neutrale Aufklärungs- und Präventionsarbeit nötig wäre.

„Aufklärung, um die Substanz überhaupt erst mal greifen zu können, um was handelt es sich da und dann eine Prävention auch über die gesundheitlichen Risiken zu machen. Ich glaube über das Verbot kommt man jetzt nicht weit, eher über eine verbesserte Prävention.“

„Aufklärung, einfach Aufklärung. Man kann es nicht verbieten, es gibt zig neue Substanzen, aber Aufklärung, realistische Einschätzung zur Wirkung, zu den Konsequenzen, auch zu den negativen Konsequenzen, zu Interaktionen, das ist das was hilft, ohne abschreckend zu wirken.“

Als notwendig und sinnvoll wurde Präventionsarbeit bei Jugendlichen eingeschätzt, die bereits vor dem Drogenkonsum ansetzt.

„Also mein Anliegen wäre eine wirklich gute Prävention, die ansetzt zu einer Zeit, wo Drogenkonsum, Konsum von NPS eigentlich noch ganz weit weg ist. Wo es eher darum geht, das Selbst zu stärken, die Person zu stärken, gesellschaftlich auch vielleicht anders umzugehen mit Menschen, kinderfreundlicher, familienfreundlicher, nicht so sehr auf Produktivität und Profit ausgerichtet, sondern mehr auf ein Miteinander, ein Füreinander. Das wären Dinge, die würden glaub ich sehr helfen, präventiv tätig zu sein. Wie man verhindern kann, dass Stoffe nicht so häufig konsumiert wird.“

Vorstellbar wären Beratungskonzepte, die im Internet angesiedelt sind.

„Ich sehe halt das Internet als großes Feld, hinsichtlich Prävention bezogen auf NPS. Das ist der Ort wo einfach viele junge Menschen eh unterwegs sind, wo der Austausch von den Substanzen oft stattfindet und da sehe ich natürlich für mich das Präventionsangebot“

Einige Suchthilfemitarbeiter*innen waren jedoch der Meinung, dass ein spezifisches Präventionskonzept für den Bereich der NPS nicht notwendig ist. Da die Konsumprävalenz unter den Jugendlichen gering ist, könnte eine Aufklärung über NPS kontraproduktive Auswirkungen haben und Jugendliche

zum Konsum anregen. Zudem seien Behandlungskonzepte grundsätzlich substanzübergreifend und NPS-spezifische Konzepte demnach überflüssig.

„Spezifische Therapien oder Behandlungsangebote zur Behandlung von NPS, da sehe ich wirklich keinen Bedarf. Weil im Grunde genommen die Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen auf der Grundlage, ist auch die Behandlung von NPS möglich. Also das bedarf jetzt keiner neuen therapeutischen Ansätze in der Behandlung.“

Als dringend notwendig wurde die Etablierung eines Drug-Checking Programms erachtet, um Konsumentenden die Inhaltsstoffe der Substanzen aufzuzeigen und auf die Gefahren und Risiken hinzuweisen, die insbesondere von fehldeklarierten NPS ausgehen.

„Was wir dringend brauchen aus suchtpreventiver Sicht, wäre ein Drug-Checking Angebot, um Substanzen im Labor analysieren zu können und so nochmal den Usern verdeutlichen zu können, in welchen Gefahren sie sich begeben, in welchen Gefahren sie schweben. Weil es häufig Fehldeklaration auf dem NPS Markt gibt.“

Einige Befragte sprachen sich für mehr Fortbildungsangebote für Mitarbeitende im Suchthilfekontext aus.

4.3.3 Vertreter*innen von Strafverfolgungsbehörden

Die Ergebnisse der Befragung werden hinsichtlich der gleichen Fragestellungen in den Gruppen der Interviewpersonen aus Polizei, Staatsanwaltschaft und Zoll zusammengefasst. Bei Besonderheiten innerhalb der Antworten oder bei Fragen, die jeweils nur einer bestimmten Gruppe gestellt wurden, wird dies kenntlich gemacht.

4.3.3.1 Anfangsverdacht

Das strafprozessuale Legalitätsprinzip (§§ 152 Abs. 2, 160 Abs. 1 StPO) beinhaltet einen Verfolgungszwang für die Strafverfolgungsbehörden gegen jeden Tatverdächtigen.⁴³¹ Es verpflichtet dazu, bei ausreichenden Anhaltspunkten einzuschreiten.⁴³² Diese müssen konkrete Tatsachen sein, die es nach kriminalistischen Erfahrungen möglich erscheinen lassen, dass eine verfolgbare Straftat besteht.⁴³³ Es wurden diverse Möglichkeiten berichtet, wie die Polizei, Staatsanwaltschaft oder der Zoll von solchen Anhaltspunkten hinsichtlich des Handeltreibens oder Inverkehrbringens von verbotenen NPS erfährt.

Eine Vielzahl der interviewten Polizist*innen berichtete, dass sie häufig über Zufallsfunde auf NPS aufmerksam werden. Zufallsfunde sind überraschend aufgefundene Beweismittel, die gemäß § 108 Abs. 1

⁴³¹ BVerfG, NStZ 1982, 340; Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, 62. Aufl. (2019), § 152 Rn. 2.

⁴³² Meyer-Goßner/Schmitt, § 152 Rn. 3.

⁴³³ BVerfG, Beschl. v. 1.8.2014 – 2 BvR 200/14, Rn. 15 – juris.

StPO sichergestellt werden, wenn sie für weitere strafrechtliche Ermittlungen von Bedeutung sein könnten.⁴³⁴ Die einstweilige Beschlagnahme erlaubt die Prüfung, ob ein neues Ermittlungsverfahren gegen den Tatverdächtige, einen Dritten oder auch gegen Unbekannt einzuleiten ist.⁴³⁵ Ein möglicher Zufallsfund, der in auffällig vielen Interviews genannt wurde, ist das Auffinden von NPS in Paketen. In der Regel entwickle sich der Anfangsverdacht über sog. Postfehläufer. Wenn das bestellte Produkt von der virtuellen in die reale Welt übergeht, müsse es an irgendeine Adresse versandt werden. Fingierte Absender seien zum Teil existierende Firmen, die dann ggf. Postrücklaufsendungen erhalten, die sie nie abgeschickt haben. Dies könne dann Ansatzpunkte für Ermittlungen bieten.

Ebenso häufig wurden Zufallsfunde im Rahmen von Wohnungsdurchsuchungen auf Basis anderer Ermittlungsverfahren genannt. Dabei spielten meist Kräutermischungen eine Rolle. Aufgrund der Verpflichtung, bei zureichenden Anhaltspunkten einzuschreiten, werden in einem solchen Fall neue Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein bestehendes erweitert.

Neben den Zufallsfunden wurde von „Schwerpunktkontrollen“ berichtet. Hierunter sind anlasslose Personenkontrollen zur Identitätsfeststellung zu verstehen, die präventiv auf Grundlage der Polizeigesetze der Länder durchgeführt werden (bspw. § 12 Abs. 1 PolG NRW), wenn sich eine Person an einem Ort aufhält, von dem Tatsachen die Annahme rechtfertigen lassen, dass dort Straftaten verübt werden. Nach kriminalistischen Erfahrungen ist dies beispielsweise an großen Bahnhöfen oder an bekannten Drogenumschlagsplätzen der Fall. Bestehen bereits durch Beobachtungen Anhaltspunkte für eine konkrete Straftat, eröffnen die §§ 163b ff. StPO weitergehende Befugnisse zur Identitätsfeststellung und Durchsuchung auf Basis einer Strafverfolgung. Auffällig war, dass die Schwerpunktkontrollen überwiegend durch Polizeibeamt*innen aus dem Süden Deutschlands berichtet wurden.

In zwei Fällen spielte die Auswertung der Kundendatei, die man bei den Durchsuchungen von Lagerräumen eines vermeintlichen Internetshops beschlagnahmt hat, eine Rolle. Die Dateien wurden hinsichtlich der erworbenen Mengen und Stoffe analysiert und die Erkenntnisse an die zuständigen Dienststellen weitergeleitet.

Vereinzelt nannten die Polizeibeamt*innen auch Hinweise aus der Bevölkerung als Informationsquelle, in zwei Fällen wurde von einer Zeugenaussage im Rahmen eines anderen Ermittlungsverfahrens berichtet, die Anhaltspunkte für ein Handeltreiben mit NPS bot. Auffällig war allerdings, dass viele der Gesprächspartner*innen beklagten, dass die Zeugenaussagen von Konsumierenden im Rahmen von NPS-Ermittlungsverfahren gerade ausbleiben oder keine sachdienlichen Hinweise ergeben. Dies wurde auf die fehlende Besitzstrafbarkeit im Rahmen des NpSG zurückgeführt. Infolge dieser Kenntnis fühlten sich die Konsumierenden sicher und schwiegen.

Ein*e Expert*in berichtete von einem Hinweis der Finanzbehörde aufgrund von „*Ungereimtheiten auf*

⁴³⁴ Meyer-Goßner/Schmitt, § 102 Rn. 17.

⁴³⁵ Meyer-Goßner/Schmitt, § 108 Rn. 1.

dem Konto“, die dann Anlass zu weiteren Ermittlungen boten.

Hinsichtlich der Ermittlungsansätze des Zolls wurde von den befragten Zollbeamt*innen hauptsächlich von allgemeinen Kontrollen im Rahmen der Überwachung des Verkehrs mit Waren über die Grenze des Zollgebiets und der Sicherung der Einhaltung gemeinschaftlicher oder nationaler Vorschriften (§ 1 Abs. 3 ZollVG) berichtet, bei denen verdächtige Substanzen aufgefunden wurden. Aber auch Personenkontrollen im Grenzbereich, Zufallsfunde bei Durchsuchungen im Rahmen anderer Ermittlungsverfahren oder die Meldungen weiterer Zollfahndungsämter brachten hier Erkenntnisse.

Die Befragung unter den Vertreter*innen der Staatsanwaltschaften ergab im Ergebnis kein anderes Bild. Die Befragten betonten, dass die Straftaten im Rahmen des NpSG seit Inkrafttreten des Gesetzes eine nur sehr geringe praktische Relevanz besitzen. Dies liege vor allem daran, dass das Auftreten der Substanzen meist im Gesamtkontext mit einem Verstoß gegen das BtMG zusammenfiel. In einem solchen Fall kann das Verfahren auf Grundlage des Verstoßes gegen das NpSG gem. § 154 oder § 154a StPO zwecks Vereinfachung und Beschleunigung des Verfahrens eingestellt werden, wovon die befragten Personen auch Gebrauch machten.

Die Wiederholungsbefragung ergab hinsichtlich der Ermittlungsansätze keine Neuerungen. Lediglich zwei Interviewpersonen berichteten von einem vermehrten Fallaufkommen in den letzten sechs Monaten, was allerdings auf die Tatsache zurückzuführen war, dass im Rahmen der Auswertung einer sichergestellten Kundendatei mehrere Endabnehmer in den Fokus rückten.

4.3.3.2 Rechtliche Einordnung der Verfahren

„Also grundsätzlich wird alles erst mal gegen das Betäubungsmittelgesetz geführt.“

Alle Interviewpersonen gaben an, beim Auffinden verdächtiger Substanzen grundsätzlich erst einmal von einem möglichen Verstoß gegen das BtMG auszugehen. Dies liegt zum einen daran, dass es Absprachen oder Handlungsempfehlungen auf Seiten der Landeskriminalämter (LKÄ), Generalstaatsanwaltschaften oder Dienststellen gibt und zum anderen daran, dass es innerhalb der in der Anlage des NpSG definierten Stoffgruppen auch solche gibt, die bereits dem BtMG unterfallen.

„Also wir, da kann ich jetzt für [das ganze Bundesland] sprechen, weil es eine Art Handlungsanweisung gibt. Wenn ich so ein Tütchen in der Hand habe, weiß ich ja von außen nicht, was da drin ist. Also haben wir die Anweisung, dass man sagt: Wir zeigen erst einmal Betäubungsmittel nach dem BtMG an, geben [das Tütchen] zum Gutachten, also zur Chemie, dort wird es untersucht und da stellt sich ja dann raus, unterliegt der Stoff dem BtMG oder dem NpSG.“

Sofern in der Probe keine BtMG relevanten Stoffe gefunden werden, wird das Ermittlungsverfahren auf Grundlage eines Verstoßes gegen das NpSG weitergeführt. Falls keine verbotenen Stoffe nachgewiesen werden, wird das Verfahren gemäß § 170 Abs. 2 StPO eingestellt.

Diese Vorgehensweise wird zusätzlich durch die kriminalistische Erfahrung der Vertreter*innen der Strafverfolgungsbehörden geprägt, dass es sich bei einem Großteil der zur kriminaltechnischen Untersuchung eingereichten Proben letztlich um Stoffe (am häufigsten wurde von synthetischen Cannabinoiden berichtet) handelte, die in den Anlagen des BtMG zu finden waren und im Rahmen des BtMG der Besitz und Erwerb strafbewehrt ist, während das NpSG jene nur verwaltungsrechtlich verbietet.

„Wir haben in (...) im letzten Jahr von 60 Wirkstoffanalysen, die wir durchgeführt hatten, (...) 42 Wirkstoffanalysen, wo auch BtM drin war. Also mehr als zwei Drittel. Und da kann man sagen, aufgrund der Erfahrung, dass in diesen Beutelchen nicht nur NPS, sondern auch BtM drin sind. Daher ist immer die Verdachtslage gerechtfertigt: BtMG.“

Auch in der Wiederholungsbefragung wurde das Vorgehen hinsichtlich der rechtlichen Einordnung der Verfahren bestätigt.

4.3.3.3 Taktische Ermittlungsmaßnahmen

„Es ist (...) ein Katz-und-Maus-Spiel.“

Nach der Eröffnung des Ermittlungsverfahrens werden weitere Ermittlungsmaßnahmen zwecks Aufklärung des Sachverhaltes durchgeführt. Hierbei ist zu beachten, dass schwerwiegende Eingriffe nur unter strengen Voraussetzungen möglich sind. So ist bspw. die Telekommunikationsüberwachung (TKÜ) gem. § 100a Abs. 2 Nr. 9a StPO i.V.m. § 4 Abs. 3 Nr. 1 lit. a NpSG oder § 100a Abs. 2 Nr. 7 lit. a StPO i.V.m. § 29 Abs. 3 S. 2 Nr. 1 BtMG nur bei einem Verdacht hinsichtlich des gewerbsmäßigen oder bandenmäßigen Handeltreibens möglich. Es müssen über vage Anhaltspunkte und bloße Vermutungen hinausgehende Anhaltspunkte vorliegen, die entweder unmittelbar oder als Beweisanzeichen den Tatverdacht (weder hinreichend i.S.d. § 203 StPO noch dringend i.S.d. § 112 Abs. 1 S. 1 StPO) einer Katalog- oder Vorbereitungstat begründen.⁴³⁶ Dabei können auch kriminalistische Erfahrungen berücksichtigt werden.

Die Interviewpersonen berichteten von unterschiedlichen ermittlungstaktischen Vorgehensweisen. Die Ermittlungstiefe kann dabei fallspezifisch variieren. Es wurden mithin alle Ermittlungsmaßnahmen durch die Interviewpersonen benannt, die die StPO in ihrer Klaviatur vorsieht.

Durchsuchungen und Zeugenvernehmungen

Am häufigsten wurde hinsichtlich der offenen Ermittlungsmaßnahmen die Wohnungsdurchsuchung (§ 102 StPO) genannt.

Von den berichteten Durchsuchungen fanden die meisten aufgrund eines anderweitigen Tatverdachts statt. Entsprechendes Verpackungsmaterial oder Substanzen waren hier als Zufallsfund (§ 108 StPO)

⁴³⁶ BGH, NStZ 2010, 711; Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 100a Rn. 9.

zu verzeichnen. Die anschließenden Beschuldigten- oder Zeugenvernehmungen (§§ 163, 163a StPO) gestalteten sich oft schwierig. Es wurde berichtet, dass NPS-Konsumierende grundsätzlich nicht bereit seien, als Zeugen Informationen hinsichtlich ihrer Lieferanten preiszugeben. So bleiben für die Ermittler wichtige Ansätze aus:

„(W)enn man gar keine Anhaltspunkte hat und nur auf die Aussage des Konsumenten angewiesen ist und der nichts sagt, dann ist es ein Strich in der Statistik. Dass es da jemanden geben muss der gehandelt hat, aber mehr auch nicht. Weil, das spricht sich ja auch rum, die Konsumenten wissen das ja, dass sie das zwar nicht dürfen, aber dass das nichts nach sich zieht. Sie gehen ja in der Regel kein Risiko ein.“

Von einer Interviewperson aus Ostdeutschland wurde berichtet:

„Wir hatten schon ein Gespräch mit der Generalstaatsanwaltschaft dazu und für die ist es total easy. Wir stellen das [NPS] fest, es wird vernichtet und es gibt kein Strafverfahren. Nur gegen Händler gibt es Strafverfahren und wir sollen sogar, wenn wir einen Konsumenten feststellen, der straffrei davorkommt, den sollen wir als Zeuge vernehmen zu dem Händler, wo er es erworben hat und der ja noch unbekannt ist. Also wir sollen sofort einen Verstoß NpSG einleiten gegen den Händler. Was natürlich total realitätsfern ist. Wir streben ja auch nicht, wenn wir ein Gramm Marihuana bei irgendwem sicherstellen, sofort ein Verfahren gegen den Händler an, den wir überhaupt nicht kennen. Das ist ja völlig absurd. Dann habe ich zumindest festgestellt, dass das für die Arbeit an der Basis überhaupt nicht nachvollziehbar (...) ist, wie das läuft. Und das ist ein absoluter und riesiger Aufwand, wenn wir das so machen würden.“

Auf Nachfrage wurden in den übrigen Regionen Deutschlands allerdings nur dann Ermittlungsverfahren gegen Unbekannt angestrebt, wenn die konsumierende Person in der Vernehmung wenigstens Anhaltspunkte bezüglich des Händlers gab. Dabei reichten bereits Hinweise, wie die vage Personenbeschreibung eines Straßenhändlers, aus.

Monitoringmaßnahmen

Ein nicht anlassbezogenes Marktmonitoring wurde von allen befragten Personen für den Bereich der NPS verneint.

„Also wir bekommen zum Beispiel auch aufgrund von den Netzwerkfahndern, die immer wieder auf solche Angebote stoßen, also sei's jetzt im Hellnetz, als auch im Darknet, wo Substanzen ganz offiziell als Betäubungsmittel verkauft werden, also klassische Betäubungsmittel wie Heroin, Kokain und Cannabis. Aber auch eben Stoffe aus dem Bereich der NPS. Also jetzt nicht zielgerichtet, nicht szenorientiert zielgerichtet, hier eher so als Nebenprodukt, nenn ich's, aber sehr wohl im Bereich der Netzwerkfahndung.“

Hier kann es unter Umständen zu Kollisionen zwischen der Strafverfolgung und Präventivmaßnahmen kommen.⁴³⁷

⁴³⁷ Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 163 Rn. 17, § 161 Rn. 13; zu den „doppelfunktionalen Maßnahmen der Vollzugspolizei“ siehe Ehrenberg/Frohne, Kriminalistik 2003, 737.

„Wenn es also darum geht, Vorsorge für künftige Strafverfahren zu betreiben, d.h., dass Sie Erkenntnisse gewinnen, ohne dass man ein Ermittlungsverfahren einleitet, dann [gibt es] nach den gefahrenabwehrrechtlichen Möglichkeiten schon einige Befugnisse, je nach Bundesland unterschiedlich, auch international nach Nationen unterschiedlich.“

Die automatisierte Erhebung von Online-Daten beinhaltet regelmäßig zahlreiche Daten Unbeteiligter und ist deshalb nicht von der Ermittlungsgeneralklausel (§ 163 Abs. 1 StPO) gedeckt.⁴³⁸ Gibt es bereits Hinweise auf einen Online-Shop, sind Internetermittlungen, auch in Form eines anlassbezogenen Monitorings oder Online-Zugriffe auf öffentlich zugängliche Daten möglich.⁴³⁹ Ebenso können Informationen aus Datenbeständen gewonnen werden, die ohne besondere Zugangsberechtigungen zugänglich sind (z. B. Chats).⁴⁴⁰ Die so gewonnenen Daten können dann automatisiert verarbeitet und als Beweise in einem Verfahren gegen einen Beschuldigten verwendet werden.

Als Präventivmaßnahme führen speziell ausgebildete Cyberfahnder gerade im Bereich der Betäubungsmittel Monitoringmaßnahmen durch. Es wurde berichtet, dass ggf. hier auch Hinweise auf NPS-Verkäufe erwachsen können. Über die genauere Vorgehensweise der Cyberfahnder konnten die Interviewpersonen aufgrund der Vertraulichkeit der Informationen und der Nichteinstufung der Evaluation keine Auskunft erteilen. Es wurde jedoch betont, dass auch gerade anlassbezogene Ermittlungsmaßnahmen im Darknet rechtlich schwierig ausgestaltet sind. Insbesondere ist hierbei zu beachten, dass bei auf Dauer angelegten Maßnahmen, in denen in geschlossenen Nutzergruppen kommuniziert wird, der Einsatz eines verdeckten Ermittlers erforderlich wird⁴⁴¹ und auch organisatorisch mit einem gewissen Aufwand verbunden ist:

„Es ist auch mit großer Vorsicht zu genießen, wenn sie sich als Polizeibehörde im Darknet bewegen. Da können sie nicht einfach reingehen und sagen: ich bestell mal 10 Gramm und warte, dass wir das auch bekommen. Es gibt auch dort wie über Ebay Bewertungen für Käufer und Verkäufer. Man muss sich im Darknet auch hocharbeiten, um da letztendlich vertrauenswürdig zu sein. Und die Rechnungsabwicklung ist auch nicht ganz unkompliziert. Das läuft alles über die virtuelle Bitcoin Währung. D.h., sie brauchen eine sogenannte Wallet (...), damit sie da überhaupt am Geschäftsverkehr teilnehmen können.“

Wenngleich sich alle Befragten präventive Überwachungsmaßnahmen auch im Bereich des Clearnets in Bezug auf NPS wünschten, sei es schon ein Teil des allgemeinen Ressourcenproblems, dass keine entsprechenden Monitoringmaßnahmen durchgeführt werden können:

„Unabhängig von der Rechtslage ist es natürlich, das kann man hier durchaus auch sagen, ein Ressourcenproblem. Man könnte sicherlich proaktiv wesentlich mehr machen, um die Anbieter im Internet zu verfolgen.“

Unabhängig von den Strafverfolgungsbehörden wurde die Europäische Beobachtungsstelle

⁴³⁸ Sog. „Schleppnetzfehndung im Netz“, vgl. Rückert, ZStW 129, 302 (331 f.).

⁴³⁹ Rückert, ZStW 129, 302 (328); Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 163 Rn. 28a.

⁴⁴⁰ Rosengarten/Römer, NJW 2012, 1764 (1767); Brenneisen/Staack, Kriminalistik 2012, 627; Gercke, GA 2012, 474 (481) m.w.N.

⁴⁴¹ Kudlich, StV 2012, 560 (566); Brenneisen/Staack, Kriminalistik 2012, 627 (628).

für Drogen und Drogensucht (EBDD)⁴⁴² im Rahmen der Marktbeobachtungen angesprochen sowie die Initiative jugenschutz.net⁴⁴³ und das EU-Projekt Adebar⁴⁴⁴. Jugenschutz.net kontrolliert im staatlichen Auftrag Angebote im Internet auf Verstöße gegen den Jugendschutz. Im Rahmen eines Risikomonitorings werden Einschätzungen zu Phänomenen und Bewertungskriterien erarbeitet. Seit 2015 wurden erstmals auch 62 Online-Shops und andere gefährdende Seiten im Bereich der psychoaktiven Substanzen beobachtet, die Legal Highs anboten und Verstöße gegen den Jugendschutz aufwiesen.⁴⁴⁵ Das EU-Projekt ADEBAR (**A**ufbau analytischer **D**atenbanken, **E**rhebung und bundesweite **B**ereitstellung von analytischen Daten und **R**eferenzmaterialien im Bereich neuer psychoaktiver Stoffe [NPS]) ist ein zweijähriges Projekt, das am 1. Juli 2017 startete und bislang bundesweit einmalig ist.

„[Es läuft ein Projekt] wo diese NPS-Daten vermessen werden, also eine analytische Datenbank aufgebaut wird, z. B. dieses Projekt ADEBAR, was ein EU Projekt ist. (...) Da ist das BKA dabei, 7 Landeskriminalämter [BLKA, LKA BE, LKA BW, HLKA, LKA NRW, LKA RP und LKA SH] und der Zoll und die haben sich das zum Thema gemacht, weil die NPS ja sehr vielfältig sind und man gerne diese Daten, diese messtechnischen Daten, gemeinsam vorliegen haben möchte. Das Projekt ist so angedacht, dass man also bundesweit dann diese Daten verteilt, damit jedes LKA oder eben der Zoll oder das BKA diese Daten zur Verfügung hat, also dass die Messergebnisse jedem zugänglich sind.“

Das Projekt soll die Möglichkeit bieten, den Markt europaweit zu überblicken und gewonnene Informationen und Erkenntnisse zügig auszutauschen, sobald noch nicht bekannte Stoffe auf dem europäischen Markt auftauchen.

Verdeckte Maßnahmen

Neben den offenen Ermittlungsmaßnahmen stehen den Ermittlern bei entsprechendem Anlass auch verdeckte Maßnahmen (vgl. § 101 Abs. 1 StPO) zur Verfügung. Am häufigsten genannt wurden von allen befragten Personen die Telekommunikationsüberwachung (TKÜ), die Observation und die Vornahme von Scheinkäufen durch nicht öffentlich ermittelnde Polizeibeamte (noeP) oder V-Personen.

Der Einsatz eines noeP oder von V-Personen ist von dem Einsatz eines verdeckten Ermittlers (VE) abzugrenzen (§ 110a StPO). Nicht offen ermittelnde Polizeibeamte sind nicht mit einer Legende und nur gelegentlich, z. B. bei einem Scheinkauf, im Einsatz, der von der Ermittlungsgeneralklausel der §§ 161,

⁴⁴² Die EBDD wurde nach der EWG Verordnung Nr. 302/93 vom 8. Februar 1993 zur Schaffung einer Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (ABl. EG L 36/1 v. 12.2.1993; geändert durch die Verordnung (EG) Nr. 2007/2004 v. 26.10.2004, ABl. EU L 349/1) ins Leben gerufen. Ihre Hauptaufgabe ist die Sammlung objektiver und sachlicher Daten zu Stoffen, die von den Drogenkonventionen der Vereinten Nationen (1961/1971) kontrolliert werden. Seit dem Beschluss des Rates vom 10. Mai 2005 betreffend den Informationsaustausch, die Risikobewertung und die Kontrolle bei neuen psychoaktiven Substanzen (ABl. (EU) L 127/32 v. 10.5.2005) hat die EBDD auch für den Bereich der NPS eine Berichtstätigkeit übernommen.

⁴⁴³ Jugenschutz.net ist ein gemeinsames Kompetenzzentrum von Bund und Ländern, das den Schutz von Kindern und Jugendlichen im Internet überwacht. Die Organisation arbeitet mit gesetzlichem Auftrag, der im Jugendmedienschutz-Staatsvertrag (JMStV) niedergeschrieben ist. Nähere Informationen abrufbar unter: <http://www.jugenschutz.net>, (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

⁴⁴⁴ Informationen zu dem Projekt unter: <https://www.dda-web.de/index.php?cat=adebar&subcat=hintergrund> (zuletzt abgerufen am 29.7.2019).

⁴⁴⁵ jugenschutz.net, Jahresbericht 2015, S. 7, abrufbar unter: <http://www.jugenschutz.net/fileadmin/download/pdf/bericht2015.pdf> (zuletzt abgerufen am 24.4.2019).

163 StPO gedeckt ist.⁴⁴⁶ V-Personen sind „freie Mitarbeiter“ der Polizei⁴⁴⁷, die bei den Ermittlungen als Informanten oder Helfer (z. B. für Scheinankäufe) zur Verfügung stehen. Ihr Einsatz ist, ebenso wie der Einsatz von noeP durch die Richtlinien für das Straf- und das Bußgeldverfahren reglementiert (RiStBV Anlage D I und D II). In Bezug auf vorgenommene Testkäufe durch einen noeP berichtete eine Interviewperson, dass dies von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich gehandhabt werde. Es komme immer darauf an, ob und welche Rechtsgrundlage im Polizeiaufgabengesetz oder aber in der Strafprozessordnung Anwendung finden könne.

Für den Einsatz eines verdeckten Ermittlers ist der Verdacht einer Straftat nach § 110a Abs. 1 S. 1 StPO oder das Vorliegen eines Verbrechens zwingend. Zusätzlich muss aufgrund bestimmter Tatsachen die Gefahr der Wiederholung bestehen (§ 110a Abs. 1 S. 2 StPO) und die Aufklärung auf andere Weise aussichtslos oder wesentlich erschwert sein (§ 110a Abs. 1 S. 3 StPO). Von dem konkreten Einsatz eines verdeckten Ermittlers wurde lediglich von zwei Interviewpersonen berichtet, wobei sich die Ausrichtung des Verfahrens in das klassische Betäubungsmittelrecht verschob.

Bei der TKÜ gem. § 100a Abs. 1, Abs. 2 Nr. 9 lit. a StPO wird der „technische Vorgang des Aussendens, Übermittels und Empfangens von Nachrichten jeglicher Art in der Form von Zeichen, Sprache, Bildern oder Töne mittels technischer Einrichtungen oder Systeme, die als Nachrichten identifizierbare elektromagnetische oder optische Signale senden, übertragen, vermitteln, empfangen, steuern oder kontrollieren können“, überwacht.⁴⁴⁸ Dabei gehören „zu den Nachrichten jeglicher Art“ nicht nur Telefongespräche, sondern auch Emails⁴⁴⁹, der Zugriff auf die Telekommunikation innerhalb geschlossener Benutzergruppen wie Chatrooms⁴⁵⁰, Internet-Telefonie⁴⁵¹ oder die Quellen-TKÜ (§ 100a Abs. 1 S. 2, 3 StPO), bei der auf die Daten noch im System des Nutzers und vor dem Absenden zugegriffen wird. Abzugrenzen ist die Quellen-TKÜ von der Online-Durchsuchung (§ 100b StPO), bei der mittels einer *remote forensic software* den Ermittlungsbehörden Zugang zu gespeicherten Daten auf dem Zielcomputer ermöglicht wird.⁴⁵² Voraussetzung für eine TKÜ ist in erster Linie der Verdacht einer Katalogtat in § 100a Abs. 2 StPO, die im Einzelfall schwer wiegt und deren Erforschung auf andere Weise wesentlich erschwert oder aussichtslos wäre (§ 100a Abs. 1 S. 1 StPO).

Die TKÜ wurde als Ermittlungsinstrument in fast allen Interviews genannt. Allerdings ist hierbei zu differenzieren. Von allen in der ersten Befragungswelle interviewten Personen ($n = 47$) konnten lediglich fünf von einer konkreten Maßnahme im Zusammenhang mit NPS berichten, die übrigen Experten berichteten entweder davon, dass sie solche Maßnahmen bislang nur im Bereich der Aufklärung von Betäubungsmittelkriminalität einsetzten oder im Zusammenhang mit NPS noch nicht eingesetzt haben,

⁴⁴⁶ Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 110a Rn. 4.

⁴⁴⁷ A.a.O., Rn. 4a.

⁴⁴⁸ Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 100a Rn. 6.

⁴⁴⁹ Valerius, JR 2007, 275 (279), Brodowski, JR 2009, 402 f.

⁴⁵⁰ Hauck, in: LR-StPO, Bd. 3, 27. Aufl. (2018), § 100a Rn. 80; Kleszczewski, ZStW 123, 737 (752 ff.).

⁴⁵¹ LG Hamburg, MMR 2011, 693 (694).

⁴⁵² Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 100b, Rn. 3, zu den technischen Voraussetzungen § 100a Rn. 14i ff.

dies aber potentiell möglich sei. In der zweiten Befragungswelle gab es keine diesbezüglichen Ergänzungen.

Das Vorgehen hinsichtlich der TKÜ ist zudem auch regional geprägt. Dies wurde mit dem örtlichen Auftreten von NPS, das von Bundesland zu Bundesland sehr unterschiedlich ist, als auch mit der rechtlichen Vorgehensweise in Verbindung gebracht:

„Im [hiesigen Polizeigesetz] ist es so geregelt: Wenn wir Telefonüberwachung machen nach (...), dann sind die Voraussetzungen im Prinzip die Gleichen, ob bei Aufnahme der Verdachtslage nach § 152 StPO, sonst wären wir nicht bei der Gefahrenabwehr, die Gleichen wie in der Strafprozessordnung. Dann kann man jederzeit die Erkenntnisse transferieren.“

Diese Aussagen korrelieren wiederum mit denen der Vertreter*innen der Staatsanwaltschaften, die auf Nachfrage zur Anwendung der neu geschaffenen Anordnungsmöglichkeit der TKÜ gem. § 100a Abs. 2 Nr. 9 lit. a StPO berichteten, dass die Maßnahmen entweder aufgrund der Unsicherheit, um welchen Stoff es sich handelt, ausschließlich auf einen Verstoß gegen das BtMG gestützt oder aber die Maßnahme alternativ wegen eines Verstoßes gegen das BtMG oder NpSG beantragt wurde.

„Also die Tendenz ist natürlich schon so, dass man sich eher noch ein bisschen am BtMG orientiert und gerade in den Fällen, wo wir davon ausgehen, dass da eine Mischform vorliegt, wir uns auf das BtMG stützen. Ich habe das aber schon in einem Verfahren zweigleisig aufgebaut und es auf beide Möglichkeiten gestützt. Was wir bis jetzt noch nicht gemacht haben ist, dass wir die Situation ganz ausschließlich jetzt z. B. eine TKÜ bestellt haben, die nur auf dem NpSG basiert.“

Als weitere verdeckte Ermittlungsmaßnahme wurde am zweithäufigsten die Observation genannt. Welche vielfältigen Möglichkeiten der Observation, inkl. ihrer Durchführung bestehen, soll an dieser Stelle nicht näher ausgeführt werden. Beispielhaft sei hier die Observation von öffentlichen Briefkästen genannt.

Eine weitere oft durchgeführte verdeckte Ermittlungsmaßnahme ist die Postbeschlagnahme (§ 99 StPO), die z. B. einer Durchsuchungsmaßnahme vorausgehen kann. Obwohl die Postbeschlagnahme in fast allen Expertengesprächen thematisiert wurde, haben jedoch nur fünf Interviewpersonen sie bereits in einem Verfahren im Zusammenhang mit NPS eingesetzt. Es können nicht nur Postrückläufer beschlagnahmt werden, sondern u. U. auch der Warenverkehr einer verdächtigen Person oder Shops über einen längeren Zeitraum überwacht werden. Dies ist gerade für den Zoll bei der zollamtlichen Überwachung der Einhaltung gemeinschaftlicher und nationaler Vorschriften, die das Verbringen von Waren in den Geltungsbereich des Gesetzes verbieten (§ 1 Abs. 3 ZollVG), ein wichtiges Ermittlungsinstrument. Er führt stichprobenartige Kontrollen durch, die erforderlich sind, um die ordnungsgemäße Anwendung der zollrechtlichen und sonstigen Vorschriften über den Eingang und den Ausgang, den Versand, die Beförderung und die besondere Verwendung von Waren, die zwischen dem Zollgebiet der Union und Drittländern oder zwischen den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union befördert

werden durch (§ 10 Abs. 4 Nr. 4 ZollVG). In den großen Postverteilzentren an internationalen Flughäfen, sog. HUBs⁴⁵³, werden dazu Postsendungen durch den Zoll geprüft und geöffnet (§ 4 Abs. 4a ZollVG). Eine Interviewperson berichtete dazu:

„Also im Bereich der Zollverwaltung sind die meisten Sicherstellungen, die wir haben im Bereich des BtM-Postversandes. BtM-Postversand ist im Normalfall so, dass die Stoffe über das Internet bestellt werden und dann an den Empfänger versandt werden. Wir haben zurzeit das Phänomen oder ca. seit anderthalb Jahren, dass viele Stoffe aus den grenznahen Ausland zu den Niederlanden oder zu Belgien über die deutsche Grenze in den deutschen Postkreislauf eingegeben werden und dann von hier aus in andere Staaten versandt werden und die Post hat ihre eigene Risikoanalyse, aufgrund derer sie dann die Postsendung den Kontrolleinheiten beim Zoll vorlegt bei den Postzentren. Und die gucken dann natürlich und wenn da Stoffe drin sind, dann werden die Ermittlungsverfahren eingeleitet. (...) Dann gibt es Sendungen im Frachtverkehr, auch oft Luftfracht.“

Bei der Überwachung des Außenwirtschaftsverkehrs und des grenzüberschreitenden Warenverkehrs wirken die Zollfahndungsämter mit (§ 24 Abs. 1 ZfDG). Sie sind örtliche Behörden der Zollverwaltung und unterstehen dem Zollkriminalamt.⁴⁵⁴ Im Rahmen spezialgesetzlicher Ermächtigungen sind sie ebenfalls für die Bekämpfung bestimmter Delikte mit grenzüberschreitendem Bezug zuständig, wie im Bereich der Betäubungsmittel (§ 21 BtMG), NPS (§ 3 Abs. 4 NpSG) oder der Geldwäsche (§ 1 Abs. 5 ZollVG).⁴⁵⁵ Typische Versandwege aus dem Ausland sind mittlerweile bekannt und werden verschärft kontrolliert. Hinsichtlich der taktischen Ermittlungsmaßnahmen ergab die Wiederholungsbefragung keine neuen Erkenntnisse.

4.3.3.4 Haftgrund der Wiederholungsgefahr § 112a Abs. 1 S. 1 StPO

Die Untersuchungshaft (UHaft) nach §§ 112 ff. StPO darf nur in stark begrenzten Ausnahmefällen angeordnet werden, da sie grundsätzlich nicht mit der Unschuldsvermutung des Art. 6 Abs. 2 EMRK zu vereinbaren ist.⁴⁵⁶ Die Voraussetzungen der Untersuchungshaft sowie die Haftgründe regelt § 112 StPO. Zu den Haftgründen zählen die Flucht (§ 112 Abs. 2 Nr. 1 StPO), die Fluchtgefahr (§ 112 Abs. 2 Nr. 2 StPO) und die Verdunkelungsgefahr (§ 112 Abs. 2 Nr. 3 StPO). § 112a StPO erweitert die Haftgründe um den der Wiederholungsgefahr. Er dient als vorbeugende Maßnahme der Sicherungshaft dem Schutz der Allgemeinheit vor weiteren erheblichen Straftaten bei besonders gefährlichen Straftätern.⁴⁵⁷ Die Sicherungshaft ist damit keine UHaft im Sinne des § 112 StPO, sondern eine vorbeugende (präventivrechtliche) Verwahrung.⁴⁵⁸ Die Voraussetzung der Sicherungshaft ist der dringende Verdacht i.S.d. § 112 Abs. 1 S. 1 StPO einer der in § 112a Abs. 1 S. 1 Nr. 1 oder 2 StPO bezeichneten Anlasstat.⁴⁵⁹

⁴⁵³ Der Hub-Flughafen ist eine besondere Form des internationalen Verkehrsflughafens. Die Association of European Airlines (AEA) definiert einen Hub, auch Drehkreuz genannt, als einen Flughafen, von dem eine oder mehrere Fluggesellschaften ein integriertes Servicenetzwerk zu einer Vielzahl von verschiedenen Destinationen mit einer hohen Frequenz an Verbindungen anbieten.

⁴⁵⁴ Vgl. § 1 Nr. 3 FVG; seit dem 1.1.2016 besteht der Zollfahndungsdienst aus acht Zollfahndungsämtern mit 24 Außenstellen als örtliche Behörden und dem Zollkriminalamt als Teil der Generalzolldirektion als Bundesoberbehörde.

⁴⁵⁵ Weerth, in: Rüsken, Zollrecht, 2002, 183. EL, Stand: 1.4.2018, § 12b ZollVG Rn. 2.

⁴⁵⁶ Hassemer, StV 1984, 38 (40); Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, vor § 112 StPO Rn. 1.

⁴⁵⁷ Hilger, in: Löwe-Rosenberg, StPO, Band 4, 26. Aufl. (2007), § 112a Rn. 10

⁴⁵⁸ Hilger, in: Löwe-Rosenberg, StPO, Band 4, § 112a Rn. 9; Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 112a Rn. 1.

⁴⁵⁹ Zum Begriff des dringenden Tatverdachts siehe Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 112 Rn. 5, § 112a Rn. 3, 4.

Die Anordnungsmöglichkeit der Sicherungshaft ist hinsichtlich der Anlasstaten mit dem Inkrafttreten des NpSG für den Qualifikationstatbestand der gewerbsmäßigen und/oder bandenmäßigen Begehungsweise (§ 4 Abs. 3 Nr. 1 lit a NpSG) des Grundtatbestandes des § 4 Abs. 1 NpSG erweitert worden.⁴⁶⁰ Die Sicherungshaft setzt zu dem dringenden Verdacht der Anlasstat des § 4 Abs. 3 Nr. 1 lit. a NpSG die Wiederholungsgefahr⁴⁶¹, die Notwendigkeit der Haft zur Abwehr der Gefahr sowie die Erwartung einer Freiheitsstrafe von mehr als einem Jahr voraus.⁴⁶² Der Korridor für eine Anwendung des Haftgrundes der Wiederholungsgefahr ist damit eng gesteckt. Hinzu kommt, dass die Sicherungshaft subsidiär anzuwenden ist (§ 112a Abs. 2 StPO). D.h., dass grundsätzlich immer zunächst Haftgründe des § 112 StPO zu erwägen sind und erst im Falle des Erlasses eines Haftbefehls nach § 112 StPO, dessen Vollzug nach § 116 Abs. 1 und 2 StPO ausgesetzt werden kann oder für den Fall, dass ein Haftgrund nach § 112 StPO nicht vorliegt, der Weg für einen Haftbefehl nach § 112 a StPO frei ist.⁴⁶³ Dabei ist es unzulässig, den Haftbefehl auch nur hilfsweise auf § 112a StPO zu stützen.⁴⁶⁴

Aufgrund der strengen Anwendungsvoraussetzungen für die Sicherungshaft auf Grundlage des NpSG, war es bei den Expertengesprächen von besonderem Interesse zu erfahren, wie und ob die Vertreter*innen der Staatsanwaltschaften in den Strafverfahren von einem entsprechenden Antrag Gebrauch machen.

Der Tenor war hier eindeutig. Bislang hatte keiner der Expert*innen von der Anordnungsmöglichkeit Gebrauch gemacht. Entweder gab es keine Verfahren, die einen entsprechenden Kriminalitätsrahmen überschritten oder es wurde auf ein allgemeines „Randdasein“ des Haftgrundes der Wiederholungsgefahr verwiesen.

Hinsichtlich der Wiederholungsbefragung ergaben sich keine weiteren Erkenntnisse. Lediglich eine Interviewperson aus der Gruppe der Vertreter*innen der Staatsanwaltschaften konnte von einem laufenden Verfahren berichten, in dem aufgrund der ersten Laborergebnisse die präventivpolizeiliche Sicherungshaft nach § 112a StPO auf das bandenmäßige Handeltreiben mit Betäubungsmitteln sowie mit NPS gestützt wurde.

4.3.3.5 Neue psychoaktive Stoffe, Trends und Veränderungen

„Die Big Five, also Heroin, Kokain und dergleichen konnte man sich relativ einfach merken als Polizeibeamter. Seit den NPS-Stoffen sind wir eher auf Chemiker angewiesen, die uns die Begriffe erklären bzw. uns die Gefährlichkeit der Stoffe auch näherbringen.“

⁴⁶⁰ BGBl. I 2016, S. 2615 ff., Art. 2.

⁴⁶¹ Näher zum Begriff der Wiederholungsgefahr bei Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 112a Rn. 11.

⁴⁶² Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 112a Rn. 5.

⁴⁶³ Hilger, in: Löwe-Rosenberg, StPO, Band 4, § 112a Rn. 51; Meyer-Goßner/Schmitt, StPO, § 112a Rn. 17.

⁴⁶⁴ LG Gera, StraFo 2000, 205.

Im Rahmen der Interviews wurden die Expert*innen auch zu ihren Erfahrungen zu den Stoffen, Herkunft, Trends und Veränderungen befragt.

Herkunft der NPS

Die Frage nach der Herkunft, bzw. dem Herkunftsland der sichergestellten Stoffe oder Mischungen, konnte für die Fälle der Zufallsfunde im Rahmen von Durchsuchungen meist nicht beantwortet werden. Aus allgemeinen Erkenntnissen und Erfahrungen wurden der asiatische Raum, insbesondere China und Indien als Herkunftsland genannt. Viele der NPS werden in China von Chemie- und Pharmaunternehmen in großer Menge hergestellt und nach Europa versandt. Nähere direkte Erkenntnisse und Erfahrungen zu dem Herstellungsland China konnten nur die Zollbeamt*innen berichten. Eine Interviewperson berichtete anschaulich, welche Probleme sich bei einer internationalen Zusammenarbeit mit China ergeben⁴⁶⁵:

„Ich weiß aber aus meiner Tätigkeit, dass China regelmäßig neue Stoffe unterstellt. Auch teilweise sehr rigoros vorgeht gegen Hersteller, Versender, wie auch immer, aber die es natürlich aufgrund der Menge von Firmen und Herstellern ziemlich schwer haben dort das richtig zu unterbinden. Also, China versucht schon seinen Ruf als der 'Nummer-Eins-Hersteller' für solche Stoffe loszuwerden, aber es ist natürlich relativ schwierig und es lassen sich auch schwerlich Aussagen treffen, inwieweit die in China ergriffenen Maßnahmen vollumfänglich greifen. Also man liest immer wieder in den Medien oder sieht in den Medien, wenn besonders auffällige Sachen gemacht wurden, wenn ganze Firmen geschlossen wurden. Wir kriegen auch regelmäßig Informationen, dass neue Stoffe unterstellt wurden, aber inwieweit das jetzt alles Deutschland betrifft, kann man nicht sagen aufgrund der Vielzahl der Stoffe, die halt da sind. Also China ist schon sehr bemüht da zusammenzuarbeiten. Es ist natürlich für Deutschland relativ schwierig mit China in dem Bereich hundert prozentig zusammen zu arbeiten aufgrund der Todesstrafen-Problematik, weil das nicht eindeutig geklärt ist. Es gibt immer wieder kurzzeitige Regelungen oder vorübergehende Regelungen, man sagt da die Todesstrafe ist ausgesetzt für Rauschgiftstraftaten, aber im Gesetz steht die halt noch drin und das ist natürlich dann schwierig sich darauf zu verlassen zu sagen, ok, ihr habt gesagt das ist ausgesetzt. Wir haben da mal eine Frage zu dem und dem chinesischen Staatsangehörigen oder zu einer Firma und man weiß aber nicht, ob es dann tatsächlich alles so ordentlich zugeht, wie man das normalerweise erwartet oder verlangt. Deswegen ist natürlich die Zusammenarbeit da relativ eingeschränkt, zumindest was personenbezogene Daten angeht. (...) Wir fragen oder tauschen uns auch in grundsätzlichen Sachen aus, aber es ist natürlich schwierig, wie schon gesagt, einzelfallbezogen da richtig intensiv zusammen zu arbeiten.“

Aus vereinzelt Ermittlungsverfahren konnten die Interviewpersonen neben den Niederlanden auch Spanien, Tschechien, Belgien und Deutschland als relevante herstellende oder weiterverarbeitende Standorte benennen. Eine Interviewperson berichtete, dass grenzübergreifende Sachverhalte allgemein die Ermittlungsarbeit, nicht nur mit Ländern wie China erschweren. Diese betreffen die ermittlungstaktische Koordination und Zusammenarbeit, sowie die rechtliche Lage im jeweiligen Nachbarland.

⁴⁶⁵ Nach § 8 des Gesetzes über die internationale Rechtshilfe in Strafsachen (IRG) ist bspw. eine Auslieferung einer Person an einen Staat verboten, nach dessen Recht die Tat mit der Todesstrafe bedroht ist, es sei denn, dass die Nichtverhängung der Todesstrafe oder deren Nichtvollstreckung zugesichert wird.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung wurde durch die Expert*innen als Herkunftsland der Stoffe häufiger die Niederlande erwähnt als in der ersten Befragung. Ansonsten ergaben sich in diesem Rahmen keine neuen Erkenntnisse.

Laboranalysen

Beim Auffinden verdächtiger Substanzen ist die Einordnung als Betäubungsmittel oder neue psychoaktive Stoffe der erste Schritt für eine weitere (ggf. strafrechtliche) Verfolgung des Sachverhalts. Eine Laboranalyse, die in der Regel in den Kriminaltechnischen Instituten (KTI) der Länderpolizeien durchgeführt wird, bringt hierüber Aufschluss. Eine entsprechende Abteilung findet sich ebenfalls beim Bundeskriminalamt, für die vom Zoll in Auftrag gegebenen Laboranalysen ist das Bildungs- und Wissenschaftszentrum der Bundesfinanzverwaltung mit seinen Standorten in Köln, München, Hamburg, Frankfurt und Berlin zuständig. Je nach Arbeitsbelastung und Verfügbarkeit der KTI können bspw. auch rechtsmedizinische Institute mit einer Substanzanalyse beauftragt werden.

Die Erfahrung der Interviewpersonen zeigte, dass viele aufgefundene Substanzgemische mit NPS versetzt waren, die bereits in die Anlagen des BtMG aufgenommen wurden. Aus den Analysen in einem Großverfahren berichtete eine Interviewperson beispielsweise von einem BtM versetzten Anteil der (ca. 150) Proben von etwa 40 %:

„In etwa 40 % der Fälle haben wir Betäubungsmittelinhalt gehabt, in 23 % der Fälle NPS-Inhalte und in 27 % der Fälle dieses CUMYL-PEGACLONE was zum damaligen Zeitpunkt noch nicht da drin [in den Anlagen des BtMG] war. (...) [Heute wären es dann] 67,3 % BtM-Fälle. Aber zum damaligen Zeitpunkt war es noch nicht dem BtMG unterstellt. In fast 10 % der Fälle waren die Proben weder im Hinblick auf das BtMG noch das NpSG relevant, da die Testergebnisse negativ waren. Insgesamt haben wir für die Gutachten etwas über 100.000 Euro bezahlt.“

In dem Zusammenhang sprachen die Expert*innen überwiegend von aufgefundenen Kräutermischungen und betonten, dass die beteiligten Internetshops mit der Legalität der jeweiligen Produktmischungen warben, obwohl sie Betäubungsmittel enthielten.

Häufige Erwähnung fand zu dem Zeitpunkt der Erstbefragung der Stoff CUMYL-PEGACLONE⁴⁶⁶, der mit der Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 2. Juli 2018⁴⁶⁷ in die Anlage II des BtMG aufgenommen wurde. Dabei handelt es sich um ein

⁴⁶⁶ Abkürzung für 2-cumyl-5-pentyl-gama-carbolin-1-one oder auch SGT-151 genannt.

⁴⁶⁷ BGBl. I 2018, S. 1078, neben CUMYL-PEGACLONE wurde gleichzeitig auch die Substanz CUMYL-5F-P7AICA in die Anlage II aufgenommen.

synthetisches Cannabinoid mit einer gamma-Carbolin-Kernstruktur.⁴⁶⁸ Durch eine einfache Modifikation, die in einer zusätzlichen Bindungsstelle zu einer trizyklischen Kernstruktur führt, fällt die Substanz nicht unter die beiden Stoffgruppen des NpSG, da ein Ringschluss des Brückenrests zum Kern dort nicht definiert wurde.⁴⁶⁹ CUMYL-PEGACLONE wurde im Dezember 2016 auf dem deutschen Markt entdeckt und konnte in zahlreichen Kräutermischungen nachgewiesen werden.⁴⁷⁰ In seiner 48. Sitzung vom 2. Mai 2017 hat der „Sachverständigenausschuss für Betäubungsmittel nach § 1 Abs. 2 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) und § 7 des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)“ der Bundesregierung empfohlen, die Substanz in die Anlagen II zu § 1 Abs. 1 BtMG aufzunehmen.⁴⁷¹ Rund eineinhalb Jahre war der Umgang (Herstellen, Besitz, Erwerb, Verkauf) mit CUMYL-PEGACLONE legal, obwohl bereits mehrere schwerwiegende Intoxikationen und drei Todesfälle in Deutschland bekannt wurden.

Insgesamt wurde durch die Expert*innen eine geringere Stoffvielfalt auf dem Markt wahrgenommen als vor dem Inkrafttreten des NpSG. Insbesondere seien weniger synthetische Cathinone (größtenteils als „Badesalze“ bezeichnet) aufgefunden worden. Dies wurde unter anderem mit den gesundheitlichen Risiken für die Konsumierenden in Verbindung gebracht. Regional geprägt war das vereinzelte Auftreten von synthetischen Opioiden (U-47700 in Süddeutschland). Insgesamt wurde die Lage zu den synthetischen Opioiden in Deutschland nicht so präsent eingeschätzt, wie es in anderen europäischen Ländern oder in den USA der Fall ist.

„Das Problem Fentanyl ist mit Sicherheit da, aber nicht in dem Ausmaß wie es in Nordamerika ist und wie es am Anfang möglicherweise auch für Deutschland diskutiert worden ist.“

Eine Interviewperson berichtete für den zuständigen Bezirk seit Inkrafttreten des NpSG hinsichtlich der verbotenen Substanzen von einer „Nulllage“ und erklärte sich dies u. a. mit einem gleichzeitigen örtlichen Überangebot an Marihuana, das zu günstigen Preisen abgegeben werde. Auf die Frage, ob auch schon Substanzen aufgefunden wurden, die mit Arzneimitteln versetzt bzw. gestreckt gewesen seien, erklärte eine befragte Person:

„(D)as kommt vielleicht ab und zu mal vor, aber das würde ich fast als vernachlässigbar ansehen. Ich mein, gut, wenn man irgendwelche Tabletten kauft, dass da möglicherweise irgendwelche Viagra-Dinger mit drin sind würde ich nicht ausschließen, aber würde ich bei uns als vernachlässigbar ansehen. Andere Geschichte ist, was zum Beispiel auf dem Markt ist, das hatten wir jetzt auch neulich, ist O-Desmethyltramadol. Tramadol ist ja ein Arzneimittel und das O-Desmethyltramadol ist eigentlich der Metabolit davon, der im Körper die eigentliche Wirkung vom Tramadol verursacht, das Zeug hab ich jetzt auch pur als Research Chemical auf dem Tisch gehabt und ich sag mal im weitesten Sinne bei den Benzodiazepinen muss man sich dann ja auch überlegen, die sind mitunter vielleicht in Russland mal zugelassen gewesen als Arzneimittel, also da muss man das ein bisschen relativieren, ob sowas dann ein Arzneimittel ist, also sowas kommt schon des Öfteren vor, aber dass da jetzt klassische Arzneimittel drin sind, eher selten.“

⁴⁶⁸ BR-Drs. 144/18, S. 6.

⁴⁶⁹ Angerer, Neue psychoaktive Substanzen in der forensischen Toxikologie, 2015, S. 62.

⁴⁷⁰ Angerer, Neue psychoaktive Substanzen in der forensischen Toxikologie, 2015, S. 60.

⁴⁷¹ Ergebnisse der 48. Sitzung abrufbar unter: https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Betaeubungsmittel/Sachverstaendigenausschuss/Sitzungen/Ergebnisse_48.html (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

In diesem Zusammenhang wurde auch von dem Fund eines Lokalanästhetikums (Lidocain) in Nasensprays berichtet:

„(E)in Lokalanästhetikum [konnte in der Analyse festgestellt werden], wo wir nur die Erklärung dafür haben, dass das vielleicht drin ist, um die Nasenschleimhaut ein bisschen zu betäuben, wenn das dann intranasal aufgenommen wird. Weil, das sind Schmerzen, wenn man sich Chemikalien durch die Nase reinpfeift.“

Hinsichtlich der Stoffvielfalt ergaben sich im Rahmen der Wiederholungsbefragung keine auffälligen Veränderungen, auch im Bereich der synthetischen Opioide war nach Angaben der Befragten kein vermehrtes Auftreten zu verzeichnen.

Einsendung von Proben

Das Arbeitsaufkommen in den Kriminaltechnischen Instituten (KTI) der Polizei bzgl. der Auswertung der eingereichten Proben ist von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich und beruht letztlich auch auf den Handlungsempfehlungen oder Absprachen.

„Es ist natürlich Sache der Ermittler, wann überhaupt etwas eingesandt wird.“

Hinsichtlich der durchgeführten Analysen wurde von vielen Interviewpartner*innen die Wartezeit bis zur Gutachtenerstellung beklagt. Diese beliefen sich auf ca. 8 Wochen in Haftsachen über 8 Monate bis hin zu 3 Jahren. Im Zusammenhang mit den langen Wartezeiten wurde berichtet, dass ein Verfahren aufgrund der jahrelangen Ermittlungsdauer gem. § 170 Abs. 2 StPO eingestellt werden musste, da man dem Beschuldigten nicht mitteilen konnte, welcher betäubungsmittelrechtliche Verstoß ihm zu Last gelegt wird. Ein „einfacher“ Verstoß gegen das NpSG i.S.v. § 4 Abs. 1 NpSG oder § 4 Abs. 5, Abs. 6 NpSG kann u. U. schon innerhalb von 3 Jahren verjährt sein (§ 78 Abs. 3 Nr. 5 StGB).⁴⁷²

Die Wiederholungsbefragung ergab, dass sich die Wartezeiten innerhalb eines halben Jahres nicht verbessert haben.

Der Handel mit NPS nach dem Inkrafttreten des NpSG

Der deutlichste zu verzeichnende Trend wurde von allen Interviewpersonen in Bezug auf den Internethandel gesehen. Der Verkauf über die Ladentheke in sog. Head- and Grow-Shops sowie der Straßenhandel sei fast völlig eingeschlafen und nur noch regional geprägt.

„Ich glaube, dass es auch etwas mit anonym sein zu tun hat. Dass man sich dem Risiko auf der Straße oder in der Stadt etwas zu kaufen, nicht mehr aussetzen will.“

Eine Interviewperson berichtete von vereinzelt Straßhandel und illegalem Handel in einem Headshop in einer Großstadt, der sich auf ein bestimmtes Produkt einer Kräutermischung bezog und für die

⁴⁷² Abgesehen von den Möglichkeiten des Ruhens (§ 78b StGB) und der Unterbrechung der Verjährung (§ 78c StGB).

Konsumierenden in berauschem Zustand zum Teil mit einem Raubüberfall endete.

Ein vermehrtes Abwandern der Online-Shops vom Inland ins Ausland konnte nicht konkret beobachtet werden. Beobachtet wurde aber, dass der Sitz der Online-Shops seit Inkrafttreten des NpSG meist durch Pseudoadressen (auch im Ausland) im Impressum verschleiert wird. Die Webseiten bleiben aber weiterhin als vermeintlich deutsche Seiten ausgestaltet und versichern, dass der Versand der Ware in Deutschland vorgenommen wird.

„Wir hatten mit NpSG Eintritt, also als es rechtskräftig wurde, hatten wir weniger Plattformen im normalen Internet, die auch diesen Eindruck vermittelt haben, dass sie in Deutschland den Standort haben. Teilweise waren da ja sogar welche mit deutschem Impressum vorhanden. Jetzt haben wir mehr die Verlagerung, dass es anonymisiert wird, deutlich anonymisiert wird, auch im Internet. Dass zwar immer noch vermeintlich deutsche Seiten da sind, aber man auch feststellt, dass die Plattform den Standort in den Niederlanden hat.“

Allerdings berichteten bereits in der ersten Interviewphase viele Gesprächspartner*innen, dass es einen Ausweichprozess hingehend zu Substanzen gebe, die weder durch das BtMG noch durch das NpSG erfasst wurden. Insoweit sei festzustellen, dass die Internetshops damit werben, nur Produkte anzubieten, die strafrechtlich nicht relevant wären. Tatsächlich sei es so gewesen, dass relativ schnell Stoffe angeboten wurden, die weder dem BtMG noch den neu unterstellten Stoffgruppen unterlegen hätten.

Zusätzlich begegneten die Online-Shops der Skepsis mancher Konsumierenden hinsichtlich der Legalität mit offensiver Werbung:

„Zu dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des NpSG und die Wochen danach würde ich jetzt einfach mal sagen, hat man eine gewisse Unsicherheit ausmachen können. Das hat sich in den Foren teilweise wiedergespiegelt und die einschlägigen Verkaufsplattformen, also diese üblichen Seiten, wo man NPS beziehen kann. Die haben da auch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit und Imagepflege vorgenommen. [...] Die sind ganz offensiv auf die Käuferschaft zugegangen und haben erklärt, dass mit Einführung des NpSG sich im Grunde nichts geändert hat, dass nach wie vor das Sortiment, das sie da eben anbieten, ausschließlich nur legale Sachen [umfasst]. [...] Ich denke, dieses Image, was sie zwar zuvor auch schon hatten, nämlich nur legale Sachen zu verkaufen auf ihren Homepages, das vertreten die möglicherweise noch einen Ticken offensiver als zuvor. [...] Das wird teilweise ganz offensiv suggeriert mittels Blogbeiträgen etc. Dass das natürlich nicht den Tatsachen entspricht, das ist uns klar. Aber den normalen 0815 Konsumenten, der ab und an irgendwelche Einkäufe tätigt, dem ist das möglicherweise so nicht klar.“

Von zwei Interviewpersonen wurde von einer Entwicklung zu einem professionellen NPS-Handel mit Strukturen berichtet, wie sie aus dem Bereich der Organisierten Kriminalität⁴⁷³ bekannt sind. So wür-

⁴⁷³ "Organisierte Kriminalität ist die von Gewinn- oder Machtstreben bestimmte, planmäßige Begehung von Straftaten, die einzeln oder in ihrer Gesamtheit von erheblicher Bedeutung sind, wenn mehr als zwei Beteiligte auf längere oder unbestimmte Dauer arbeitsteilig
a) unter Verwendung gewerblicher oder geschäftsähnlicher Strukturen,
b) unter Anwendung von Gewalt oder anderer zur Einschüchterung geeigneter Mittel oder
c) unter Einflussnahme auf Politik, Medien, öffentliche Verwaltung, Justiz oder Wirtschaft zusammenwirken."
Definition der bundesweiten Gemeinsamen Arbeitsgruppe Justiz/Polizei (GAG), in: BKA, Organisierte Kriminalität, Bundeslagebild 2017, S. 9, abrufbar unter: https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/OrganisierteKriminalitaet/organisiertekriminalitaet_node.html (zuletzt abgerufen am 24.4.2019).

den Händler ihre Geschäfte verschleiern und tarnen oder Firmen in Steueroasen gründen. Auch bandenmäßige Strukturen seien erkennbar, in denen die Abläufe wie in einem kleinen Unternehmen durchorganisiert seien.

Die Wiederholungsbefragung ergab hinsichtlich des NPS-Handels keine neuen Erkenntnisse.

4.3.3.6 Konsumierende neuer psychoaktiver Stoffe: Typologie und präventivpolizeilicher Umgang

„Ich glaube es sind durchgehend bereits substanzerfahrene Leute. Ich will nicht sagen drogenerfahrene Leute, aber substanzerfahrene Leute, welche die Wirkung von AM oder BtM, vielleicht auch Alkohol in massiver Form auf ihren Körper kennen.“

Da das NpSG wegen der gesundheitlichen Gefahren auch ein verwaltungsrechtliches Verbot mit der Möglichkeit der Sicherstellung und Vernichtung von NPS enthält, wurden die Interviewpersonen auch zu den präventiv-polizeilichen Sicherstellungen und den dabei angetroffenen Konsumententypen befragt.

Konsumentengruppen

In Bezug auf die Konsumierenden war es nicht das Ziel, soziodemographische Daten zu erheben. Vielmehr ging es um die Erfahrungswerte der Beamt*innen dahingehend, ob sich eine bestimmte Nutzergruppe typisieren lässt, die immer wieder als konsumierende Gruppe in Erscheinung tritt und darum ggf. im Fokus von Ermittlungen steht. Ein bestimmtes gesellschaftliches Milieu, in dem NPS konsumiert wird, ließ sich aus der Analyse der Interviews nicht erschließen. Die Interviewpersonen betonten, dass NPS in allen Bereichen der Gesellschaft konsumiert werden. Die meisten auffällig gewordenen Konsumierenden waren bereits durch eine längere „Drogenkarriere“ bekannt und konsumierten neben NPS auch klassische Betäubungsmittel. Vor allem der Mischkonsum zu Cannabis wurde häufig berichtet. Die berichtete Altersstruktur der Konsumierenden bewegte sich von 15 Jahren (genanntes Mindestalter) und 50 Jahren (genanntes Höchstalter). Insgesamt zeichnete sich aus den berichteten Ermittlungsverfahren die Tendenz eines jungen Menschen zwischen 15 und 30 Jahren ab, der bereits Drogenerfahrungen gesammelt hat, weitere Substanzen neben NPS konsumiert(e) und eine gewisse Neugierde und Experimentierfreudigkeit mitbringt. Hinsichtlich der Anzahl und regionaler Verbreitung der Konsumierenden ließ sich in der Befragung kein valides Ergebnis erzielen. Dies beruhte zum einen auf den z.T. örtlich geringen Erfahrungen der Teilnehmer*innen mit NPS-Verfahren und zum anderen wurde geäußert, dass es kein verlässliches Zahlenmaterial gebe, weil es keine Erfassungsmöglichkeit hinsichtlich der präventiven Sicherstellungsmaßnahmen gebe. Dies liegt vor allem an dem Modus Operandi der Erfassung solcher Fälle, der von Bundesland zu Bundesland differiert, da die Länderpolizeien unterschiedliche Systeme mit unterschiedlichen Lösch- und Speicherfristen zur Vorgangserfassung nutzen.

Einen ungefähren Eindruck über die Anzahl der NPS-Konsumierenden in Deutschland gewährt das Beispiel eines derzeit laufenden Großverfahrens wegen Handeltreibens mit NPS und Betäubungsmitteln.

Im Zuge von Durchsuchungsmaßnahmen konnte eine Kundendatei beschlagnahmt werden, die „mehr als 10.000“ Abnehmer beinhaltet, die sich über das gesamte Bundesgebiet verteilen.

Die Wiederholungsbefragung ergab hinsichtlich der Konsumentengruppe keine neuen Erkenntnisse.

Rechtliche Bewertung der „Konsumentenfälle“

„Immer ein BtM Verfahren. Das ist dann auch vorrangig.“

Nach polizeilicher Erfahrung enthalten die meisten NPS-Zubereitungen Stoffe, die bereits dem BtMG unterliegen. Daher ist die weitere Vorgehensweise bzw. die rechtliche Behandlung der Konsumierenden von den Absprachen und Handlungsempfehlungen der Generalstaatsanwaltschaften, Staatsanwaltschaften, LKÄ oder örtlichen Dienststellen abhängig, die nicht selten beinhalten, dass aufgrund jedes verdächtigen Fundes ein Ermittlungsverfahren wegen eines Verstoßes gegen das BtMG eingeleitet wird. Dies ist letztlich auch für den jeweiligen Konsumierenden entscheidend, denn in diesem Fall wird er zunächst einmal aktenkundig, bis ein Gutachten klärt, um welchen aufgefundenen Stoff es sich handelt.

„Meines Erachtens läuft das genau dem entgegen, was das NpSG eigentlich will, und zwar die Konsumenten straffrei zu lassen. Wir müssen sie aber auf der Straße aufgrund der Unkenntnis des Stoffes, auf jeden Fall erst mal mit dem Verstoß BtMG konfrontieren. [...] Die Idee [des NpSG] ist gut, die Idee ist super.“

Für das weitere Vorgehen in dem Ermittlungsverfahren stehen somit der Staatsanwaltschaft sämtliche Maßnahmen zur Verfügung, die die StPO in ihren Grenzen vorsieht und denen sich die Konsumierenden ausgesetzt sehen. Lediglich eine Interviewperson berichtete, dass es hinsichtlich der weiteren Ermittlungsmaßnahmen bei dem Auffinden typischer bunter Verpackungen nach Absprache Einschränkungen gebe. So seien Maßnahmen wie Wohnungsdurchsuchungen nur in Ausnahmefällen zu veranlassen.

Wie sich das Verfahren für den Konsumierenden weiterentwickelt, hängt von vielen Faktoren ab, die z. T. regional bedingt sind. Die größte Variable, die sich aus den Interviews ergab, waren die in Auftrag gegebenen Laboranalysen, die für den Nachweis eines Betäubungsmittels und die weitere strafrechtliche Verfolgung essentiell sind. In Süddeutschland werden nahezu alle aufgefundenen Stoffe, auch in kleinen Mengen einer Analyse zugeführt, während in anderen Bundesländern bei kleinen Konsummengen von vornherein von einer Untersuchung abgesehen wird.

„In überwiegenden, ich würde sagen 90% der Fälle, wird es untersucht. Wenn es ein ganz klassischer Fall ist, wo die Staatsanwaltschaft auch das Verfahren einstellen würde, wenn BtM-Stoffe beinhaltet sind, dann liegt es letztendlich im Ermessen von der sachbearbeitenden Staatsanwaltschaft und dann kann die Einstellung einfach der Verfahrensökonomie geschuldet, natürlich vor einer Untersuchung stattfinden. Dann wird gar nichts untersucht, sondern gleich von vorn herein eingestellt.“

Die aufgefundene Menge ist aber nicht der alleinige Faktor, der eine solche Entscheidung prägt. Entscheidend kann auch sein, ob die konsumierende Person bereits in Bezug auf einen Betäubungsmittelkonsum strafrechtlich in Erscheinung getreten ist oder man im Falle eines Betäubungsmittelverstoßes ohnehin aufgrund von Absprachen oder Handlungsanweisungen aufgrund der vorliegenden Menge von einer Verfahrenseinstellung nach § 31a BtMG⁴⁷⁴ Gebrauch machen würde.

Mengenbegriffe⁴⁷⁵ wie das BtMG kennt das NpSG nicht. Dennoch müssen sich die Vertreter*innen der Strafverfolgungsbehörden mit der normalen Menge bzw. Handelsmenge von NPS beschäftigen, wenn es um die Frage geht, ob es sich noch um eine übliche Konsummenge zum Eigenverbrauch der Konsumierenden handelt oder ob aufgrund der Gegebenheiten ein Handeltreiben zu vermuten ist. Auch hier wurde von regionalen Absprachen berichtet, die die unterschiedlichsten Kriterien und Indizien heranziehen (bspw. Anzahl der aufgefundenen Tütchen von Kräutermischungen oder der Einkaufswert einer Online-Bestellung).

Wird letztlich keine Substanzanalyse für erforderlich erachtet, kann das eröffnete Ermittlungsverfahren wegen Verdachts des Verstoßes gegen das BtMG gem. § 170 Abs. 2 StPO oder ggf. auch aus Opportunitätsgründen eingestellt werden.

„Das hat den Hintergrund, dass ich das genauso prüfen würde wie bei einem Kiffer auch, bei dem ich ein Gramm Gras finde. Ob der jetzt zwei Gramm Räuchermischung hat, das würde für mich als Einstieg nicht den ganz großen Unterschied machen. Wenn der keine Vorbelastung hat und sich mit der außergerichtlichen Einziehung einverstanden erklärt, hat er gute Chancen dann mit einer Einstellung aus Opportunitätsgründen davonzukommen. Es hängt auch damit zusammen, dass ich in diesen Fällen ja zwingend ernsthaft feststellen muss, um was für eine Substanz es sich tatsächlich handelt, um dann sagen zu können, die unterliegt dem BtMG oder dem NpSG. Und das kostet Geld.“

Die Wiederholungsbefragung ergab, dass sich das Vorgehen bei der Bearbeitung der Konsumentenfälle nicht geändert hat.

Teilnehmerstrafbarkeit (Anstiftung zum Inverkehrbringen/Einfuhr)

In den Interviews wurden speziell die Vertreter*innen der Staatsanwaltschaften nach einer praktischen Einschätzung zur Teilnehmerstrafbarkeit befragt. Nur ein Viertel der Interviewpersonen zogen eine Parallele zum Betäubungsmittel- oder Waffenrecht (auch im Darknet) und sahen eine rechtliche Möglichkeit, die Anstiftung zu verfolgen.

Dennoch sei auch hier das Ganze schuld- und tatangemessen zu beurteilen und ggf. auf eine Anklage

⁴⁷⁴ § 31a BtMG bietet die Möglichkeit, bei Vergehen nach § 29 Abs. 1, 2 oder 4 BtMG von der Strafverfolgung abzusehen, wenn die Schuld des Täters als gering anzusehen wäre, kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht und der Täter die Betäubungsmittel zum Eigenverbrauch in geringer Menge anbaut, herstellt, einführt, ausführt, durchführt, erwirbt, sich in sonstiger Weise verschafft oder besitzt. Er trägt dem Grundsatz Hilfe vor Strafe Rechnung, siehe Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, 9. Aufl. (2018), § 31a BtMG Rn. 6.

⁴⁷⁵ Zu den Mengenbegriffen ausführlich bei Patzak, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, § 29 BtMG, Teil 29 Rn. 26 ff.

zu verzichten.

„Durch Einstellung aus Gründen der Opportunität, das machen wir ja auch fleißig, regelmäßig, jeden Tag und zu einem großen Teil auch. Das Ganze lässt sich meines Erachtens auch auf den NPS-Bereich übertragen. Denn im Prinzip sind das ja Substanzen, die konsumiert worden sind, um einer Strafbarkeit nach dem BtMG auszuweichen. Da sehe ich jetzt im Grundsatz nicht anders. Vor dem Hintergrund würde ich jetzt nicht sagen, da wird etwas durch die Hintertür kriminalisiert, sondern da kann man was verfolgen, was auch verfolgungswürdig ist. Wenn man sich dann noch vor Augen führt, dass die Substanzen, von denen wir sprechen, potenziell eine höhere Gesundheitsgefahr in sich tragen als klassisch Cannabis, finde ich, wird eigentlich noch deutlicher, dass man in geeigneten Fällen da auch auf Taten schuldangemessen reagieren [...] muss.“

Drei Viertel der Befragten lehnte eine strafrechtliche Verfolgung der Anstiftungshandlung beim Kauf im Online-Shop ab.

„Ja, das hört sich so ein bisschen nach Aktionismus an. Ne, also das ist ja schon Durchbrechung des Prinzips von der Strafflosigkeit der notwendigen Teilnahme und das hört sich so ein bisschen so an, als wollte man der Öffentlichkeit kundtun, wir tun etwas. Da halte ich jetzt gar nichts von.“

„Das halte ich für schwierig, weil das ist ja schon eine etwas gekünstelte Konstruktion, weil der Gesetzgeber hat sich ja aktiv dafür entschieden den Konsumenten straflos zu lassen im NpSG. Das mag man gut finden oder auch nicht. Uns macht es natürlich Probleme und ich halte es auch nicht für eine glückliche Lösung. Ihn dann, also dann zu versuchen, hinten rum mehr oder weniger über das Konstrukt der Anstiftung zu gehen, das halte ich für fraglich, ob das obergerichtlich halten würde.“

Die Rechtsfrage wurde in der Wiederholungsbefragung nicht erneut thematisiert.

4.3.3.7 Neue psychoaktive Stoffe im Straßenverkehr

„Insgesamt ein schwieriges Thema, Drogen im Straßenverkehr, weil die Streifendienste, die ja die breite Basis der Polizei darstellen, teilweise natürlich sehr gute Spezialisten in ihren Reihen haben, aber in der breiten Masse nicht immer alles bekannt ist.“

Neue psychoaktive Substanzen bieten im Straßenverkehr eine neue Herausforderung im polizeilichen Alltag. Viele Drogenkonsumierende setzen auf NPS, um bei möglichen Verkehrskontrollen nicht aufzufallen, denn ggf. droht der Verlust der Fahrerlaubnis oder ein Fahrverbot. Die Konsumenten setzen darauf, dass NPS im Blut nicht nachgewiesen werden können.

Ein reines Fahrverbot, das von dem Entzug der Fahrerlaubnis abzugrenzen ist, kann aufgrund der Begehung einer Ordnungswidrigkeit nach §§ 24a, 25 Abs. 1 S. 2 OwiG von der Verwaltungsbehörde oder dem Gericht angeordnet werden. Voraussetzung gemäß § 24a Abs. 2 S. 1, Abs. 3 StVG ist, dass unter der Wirkung eines in der Anlage zu § 24a StVG benannten berauschenden Mittels vorsätzlich oder fahrlässig ein Kraftfahrzeug im Straßenverkehr geführt wurde.⁴⁷⁶ Zu der Liste der berauschenden Mittel

⁴⁷⁶ Zum Begriff des Führens eines Fahrzeuges, Straßenverkehr und Kraftfahrzeug siehe Weber, BtMG, 5. Aufl. (2017), vor § 29 BtMG Rn. 1501, 1547 f., 1625.

in der Anlage zu § 24a StVG i.d.F. vom 6.6.2007⁴⁷⁷ gehören: Cannabis, Heroin, Morphin, Kokain, Amphetamin, die Designer-Amphetamine MDA, MDE und MDMA sowie Metamphetamin. Neue psychoaktive Stoffe sind nicht berücksichtigt. Das Fehlen der NPS in der Anlage zu § 24a StVG wurde von den Expert*innen hinsichtlich weiterer Handlungsmöglichkeiten kritisch gesehen. Nach § 24a StVG wird bestraft, wer bestimmte Drogen nimmt, die in der Anlage zum Paragraphen enumerativ aufgeführt sind, diese im Blut nachgewiesen werden und er dabei ein Fahrzeug führt. Die Expert*innen kritisieren, dass in dieser Anlage nur klassische Drogen enthalten seien, aber nicht synthetische Cannabinoide. Daher werde das Verfahren bei Nachweis von letzterem eingestellt. Ggf. ergehe eine Meldung an die Führerscheinstelle, so dass auf verwaltungsrechtlichem Wege eine Entziehung der Fahrerlaubnis in Frage kommt.

Ist der Nachweis des NPS-Konsums beim Führen eines Fahrzeuges notwendig, ist die Einzelfallanalytik sehr aufwändig:

„Also ich meine, wenn man so ein NPS konsumiert, verdünnt die sich natürlich einmal quer durch den ganzen Körper. (...) (D)a liegt eine Konsumeinheit manchmal bei 0,5 mg. Das verteilt sich im Körper und das muss man erstmal irgendwie nachweisen. Und dann gibt es natürlich auch synthetische Cannabinoide oder sonstige Stoffe, die findet man ja nicht so im Blut, wie man die geraucht oder genommen hat. Sondern die werden im Körper metabolisiert. Die werden im Körper nochmal umgewandelt und dann hat man eben häufig nur die Abbauprodukte und muss dann eben anhand der Abbauprodukte nachweisen: Es handelt sich jetzt um den und den Stoff. Und das kann man natürlich eigentlich nur machen, wenn man schon mal diesen Stoff untersucht hat und auch den Abbauweg untersucht hat. Das ist natürlich beliebig kompliziert. In jedem Jahr werden 80 bis 100 NPS sichergestellt und gefunden, zusätzlich ist das natürlich ein riesen Aufwand.“

Die schwierige Nachweisbarkeit neuer psychoaktiver Stoffe führte auch in rechtlicher Hinsicht bei den Interviewpersonen zur Verunsicherung. Bei negativ ausfallenden Drogenschnelltests gibt es hinsichtlich der Anordnung von Blutprobenentnahmen Hemmungen, denn bei einem unverhältnismäßigen Eingriff besteht nicht nur die Möglichkeit eines Beweisverwertungsverbots, sondern auch die Möglichkeit, sich wegen einer Körperverletzung im Amt (§ 340 StGB) strafbar zu machen. Nicht jede Person, bei der ein negativer Drogenvortest vorliegt und die sich bei einer Verkehrskontrolle auffällig verhält, muss zwangsläufig NPS-Konsumierender sein. Hinsichtlich der erforderlich vorliegenden Tatsachen, die i.S.d. § 81a Abs. 1 StPO einen Verdacht begründen, schilderte eine Interviewperson:

„Der Verdacht muss von einiger Qualität sein, um einen körperlichen Eingriff vornehmen zu können.“

Schließlich spielt auch die persönliche Erfahrung der Polizeibeamt*innen für das Erkennen von NPS im Straßenverkehr eine große Rolle. Einige befragte Personen äußerten, dass das Problem NPS noch nicht in der gesamten Fläche angekommen sei. Zwar gebe es Gegenden, in denen die Beamte schon sehr hinsichtlich NPS sensibilisiert seien, es gebe aber auch Gegenden, in denen das nicht der Fall sei.

⁴⁷⁷ BGBl. I 2007, S. 1045.

Wird ein entsprechender Sachverhalt im Straßenverkehr festgestellt, besteht nach § 2 Abs. 12 S. 1 StVG für die Polizei die Pflicht, der Fahrerlaubnisbehörde die Tatsachen mitzuteilen, die über einen vorübergehenden Mangel hinsichtlich der Fahreignung hinausgehen und auf eine Ungeeignetheit zum Führen von Fahrzeugen hindeuten. Auf Nachfrage bestätigten die meisten Interviewpersonen, dass „in der Regel jede[r] Drogenverstoß der Fahrerlaubnisbehörde [gemeldet wird]“. Es gab jedoch auch regionale Unterschiede. Aus einem Bundesland wurde berichtet, dass der Erstkonsum von Cannabis nicht gemeldet werde, da eine Erstauffälligkeit keine prinzipielle Ungeeignetheit zum Führen eines Fahrzeugs darstelle. Für Gerichte und die Staatsanwaltschaft besteht eine Meldepflicht nach Nr. 45 der Anordnung über Mitteilungen in Strafsachen (MiStra) und nach § 14 Abs. 1 Nr. 7 lit. b EGGVG.

Insgesamt berichtete eine Interviewperson anschaulich:

„Wenn jetzt diese Untersuchung oder das Ergebnis der Untersuchung positiv ausfällt und es besteht der begründeter Verdacht, dass er fahruntüchtig ist aufgrund Einnahme NPS, dann ist die Polizei mal grundsätzlich dazu verpflichtet, die Fahrerlaubnisbehörde, die zuständige, davon in Kenntnis zu setzen. Und je nachdem, wie schwerwiegend diese Ausfallerscheinungen sind, gilt es eben dann zu unterscheiden, ob er einen 24a StVG begangen hat, das ist im Grunde die Ordnungswidrigkeit oder aber schlimmstenfalls der 316 StGB also die Trunkenheit im Verkehr und da fällt eben auch die Drogeneinnahme darunter. Der Verkehrsteilnehmer hat dann dementsprechend rechtliche Konsequenzen zu befürchten. Aber wie gesagt, ich würde jetzt einfach mal behaupten, die Problematik von NPS-Konsum mit anschließender Verkehrsteilnahme wird so seitens der Polizei noch nicht vollumfänglich erkannt bzw. ist sehr schwierig dann auch nachzuweisen. Also das Gefahrenpotential ist da, es hat Relevanz, wird aber noch nicht in dem Umfang verfolgt, wie es wünschenswert wäre.“

Auch die Zusammenarbeit mit den Fahrerlaubnisbehörden könne sich problematisch darstellen, da nicht sichergestellt sei, dass bei jahrelangem Drogenkonsum tatsächlich eine Fahrerlaubnis entzogen werde. Die Mitteilungen der Polizei an die Fahrerlaubnisbehörden richtet sich nach § 2 Abs. 12 StVG.

Hinsichtlich der Erkenntnisse des Konsums von NPS im Straßenverkehr ergaben sich bis zur Wiederholungsbefragung keine Neuerungen.

4.3.3.8 Arbeitsbelastung der Strafverfolgungsbehörden seit Inkrafttreten des NpSG

„(D)as NpSG ist ein schönes Schwert und es wird jetzt immer nachgeschärft, z. B. auch mit den verschiedenen Stoffgruppenunterstellungen. Aber es mangelt oft daran, dass keine Ressourcen da sind, also sprich die Hand, die dieses Schwert führt. Es ist einfach ganz oft ein klassisches Ressourcenproblem.“

In den Gesprächen mit den Expert*innen war es ebenfalls von Interesse zu erfahren, ob und wie sich die Arbeitsbelastung hinsichtlich der NPS-Verfahren verändert hat.

Zwei Interviewpersonen erklärten, dass sie für eine Einschätzung des Arbeitsaufwandes in Bezug auf NPS gar keine Aussage treffen können, da es „einfach zu wenig Fälle [gebe], um in diese Richtung eine Aussage treffen zu können. Da [fehle] einfach die praktische Erfahrung“.

Die häufigste Einschätzung der Befragten war, dass ihre Arbeitsbelastung seit Inkrafttreten des NpSG gleich geblieben ist oder sogar gestiegen war:

„Wir haben vielleicht eine Umklassifizierung, dass [man] am Ende unterm Strich weniger BtM-Straftaten und mehr auf der NpSG Seite [hat].“

Von einigen Polizeibeamt*innen wurde eine steigende Arbeitsbelastung auch durch die fehlende Personalstärke in der Abteilung gesehen. Obwohl die Anzahl der Rauschgiftdelikte in den letzten Jahren stetig anstieg⁴⁷⁸, seien immer mehr Ermittler*innen für den Bereich der inneren Sicherheit, Staatsschutz und Terror aus den Rauschgiftdezernaten abgezogen worden.

Nur eine Interviewperson sprach von einer tatsächlichen Arbeitsentlastung seit dem Inkrafttreten des NpSG. „(I)n Bezug auf Konsumenten und Händler“ seien „die Zahlen schlagartig rückläufig gewesen“. Ob dies primär mit dem NpSG zusammenhänge oder gleichzeitig andere Parameter relevant werden, wie z. B. die Anzahl der Schwerpunktkontrollen oder rückläufige Personalzahlen, konnte in diesem Fall nicht abschließend geklärt werden. Die Arbeitsbelastung wurde auch im Rahmen der Wiederholungsbefragung thematisiert. Die Antworten der Interviewpersonen unterschieden sich jedoch nicht im Vergleich zur ersten Befragung.

4.3.3.9 Kritik und Reformdesiderate

Positive Resonanzen zum NpSG

Im letzten Teil der Befragung wurden die Interviewpersonen gebeten, ihre positive wie negative Kritik am Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz zu äußern und ggf. einen entsprechenden Nachbesserungsvorschlag zu formulieren.

An dieser Stelle wurde von fast allen Polizeibeamt*innen die Möglichkeit der präventiven Sicherstellung (§ 3 Abs. 3 NpSG) hervorgehoben, die nach den Polizeigesetzen der Länder und den §§ 47 bis 50 Bundespolizeigesetz (BPolG) erfolgen kann:

„Aber für uns ist es von riesengroßem Vorteil, dass wir die Möglichkeit haben, den Leuten das auch abzunehmen. Das war ja wichtig. Als wir das noch nicht hatten, als das EuGH Urteil rauskam, habe ich die Kollegen angewiesen sich bitte unterschreiben zu lassen, dass es nach dem Test vernichtet werden kann, weil sonst hätten die es ja, wenn kein BtM drin gewesen wäre, das an die Konsumenten wieder aushändigen müssen.“

Das NpSG wurde als innovativer Ansatz beschrieben, der weiterentwickelt werden könne und der durch die Erweiterung der Datenübermittlung zwischen Zoll und dem Bundeskriminalamt (§ 6 NpSG –

⁴⁷⁸ vgl. Bundeskriminalamt (BKA), Rauschgiftkriminalität, Bundeslagebild 2017, Tabellenanhang, Tabelle 1.1; 2015: 282.604, 2016: 302.594, 2017: 330.580, macht in den letzten 3 Jahren einen Anstieg von ca. 17%. Abrufbar unter: https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/rauschgiftkriminalitaet_node.html (zuletzt abgerufen am 24.4.2019).

Datenübermittlung) einen wichtigen Vorstoß im Rahmen der Zusammenarbeit der Strafverfolgungsbehörden liefere.

Als ebenso wichtig wurde angesehen, dass das BtMG durch die weitere Aufnahme von unzähligen NPS nicht noch mehr an Übersichtlichkeit verliert:

„Also das BtMG hat sich ja über Jahre hinweg bewährt. Und ich bin natürlich ein Befürworter, dass wir nicht alles ins BtMG reinstopfen sollten, das ist schon mehr als aufgebläht dieses Gesetz. Und eine Zwischenlösung zu finden... Es gibt ein Arzneimittelgesetz, jetzt ein NpSG ein BtMG, das finde ich grundsätzlich richtig, weil ich auch nicht unbedingt allzu stark kriminalisieren will. Und deswegen ist diese Herabstufung, das weichere Gesetz des NpSG, aus meiner Sicht nicht schlecht.“

Insgesamt begrüßten die Interviewpersonen, dass das NpSG nach der Entscheidung des *EuGH* nun endlich Rechtssicherheit biete.

Kritik am NpSG

Neben all diesen positiven Aspekten berichteten die Interviewpersonen auch von einigen Schwierigkeiten und Unwägbarkeiten, die der Umgang und die Arbeit mit dem Gesetz mit sich bringen. Zu der größten Schwierigkeit gehörte dabei die Ungewissheit, um welche Art von Stoff es sich in der konkreten Situation des Auffindens handelt. Da mittlerweile bereits über 100 NPS der Anlage I und II des BtMG unterstellt sind⁴⁷⁹ ist eine Wirkstoffanalyse zur Bestimmung der Substanzen unerlässlich geworden. Hinzutreten Unklarheiten hinsichtlich der Mengenbegriffe. Das BtMG kennt drei Mengenbegriffe: die nicht geringe Menge, die Tatbestandsmerkmal der Verbrechenstatbestände der §§ 29a, 30, 30a BtMG ist, die einfache oder normale Menge und die geringe Menge (§ 29 Abs. 5 BtMG). Obwohl das NpSG keinen dieser Mengenbegriffe nennt, ist eine Abgrenzung der Mengen im weiteren Sinne auch dort relevant. Und zwar dann, wenn es um die Abgrenzung der Verbrauchsmenge für den Eigenkonsum und der Handelsmenge geht. Da hier auch regionale Unterschiede in den Absprachen mit den LKÄ, Generalstaatsanwaltschaften oder Staatsanwaltschaften bestehen, wünschten sich fast die Hälfte aller interviewter Polizeibeamt*innen eine Präzisierung bzgl. des Handels im Gesetz, um nicht auf die Entwicklung höchstrichterlicher Rechtsprechung warten zu müssen:

„Wir wissen beim NpSG gar nicht, wo ist denn die Grenze zwischen Eigenkonsum und Handelsverdacht. Das können sie auch nicht an einer gewissen Menge Wirkstoff festmachen, weil sie diese gewisse Menge Wirkstoff in dem Moment gar nicht zur Verfügung haben, sondern die muss ja erst durch umständliche Wirkstoffanalysen ermittelt werden. Danach richten sich natürlich sämtliche strafprozessuale Maßnahmen. Haben sie den Handelsverdacht, dann eröffnet das NpSG natürlich die weiteren Ermittlungsschritte. Das wissen sie aber zu dem Zeitpunkt X gar nicht. Wir haben uns letztendlich geholfen mit der neuen Polizeidienstvorschrift und der dazugehörigen Anlage, dass wir von einer Konsum-

⁴⁷⁹ Eine Auflistung der einzelnen NPS, die bereits dem BtMG unterstellt sind findet sich bei Weber, BtMG, § 1 BtMG Rn. 220 ff. Nicht enthalten ist dort die BtMÄndV vom 2. Juli 2018, BGBl. I 2018, S. 1078 und die Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes vom 18. Juli 2019, BGBl. I 2019, S. 1083.

oder Verkaufseinheit ausgegangen sind, dass wir sagen, ab 25 Tütchen gehen wir mal von einem Verdacht gewerbsmäßigen Handels aus. Es gibt keine Erfahrungswerte dazu, das ist das Problem.“

Vier Interviewpersonen sprachen konkret von einer Ungleichbehandlung, die sie zwischen NPS, die dem NpSG unterstellt sind und den Betäubungsmitteln sahen.

„(W)enn Sie jetzt auch die Strafen angucken, die es nun gibt nach dem BtMG und die Strafen nach dem NpSG. Es ist einfach eine Ungleichbehandlung. Wird jetzt einer zum zweiten Mal mit sieben Gramm Gras erwischt, kriegt der vielleicht seine Tagessätze. Ein anderer wird zum zweiten Mal mit seinen Päckchen erwischt und es passiert nichts. Es wird eingestellt nach der Prozedur. Aber die künstlichen Drogen sind mit Sicherheit hundertmal gefährlicher wie das Gräschen. Das nächste Problem haben wir bei der Einfuhr. Führt einer eine nicht geringe Menge Gras ein (...) [liegt die Strafe] nicht unter zwei Jahren. Beim NpSG, da sind wir erst mal bei einem Jahr, bzw. bei einer Freiheitsstrafe bis zu drei Monaten oder Geldstrafe, weil die nicht geringe Menge ja gar nicht geregelt ist. Also wirklich. Da bin ich gespannt, wann da mal der erste klagt, wegen dieser Unwucht.“

„Ich meine, das ist in gewisser Weise natürlich ein gewisser in sich bestehender Wertungswiderspruch des NpSG im Vergleich zum BtMG, auch gerade eben mit Blick auf die Gefährlichkeit der Substanzen. Dass das BtMG kategorisch jeglichen Besitz, der ihm unterfallenden Stoffe, strafrechtlich sanktioniert ohne Ausnahme und das NpSG den Besitz unter Umständen gefährlicherer Substanzen in strafrechtlicher Hinsicht in Anführungszeichen gestattet.“

Im gleichen Kontext dazu äußerte fast die Hälfte aller befragten Expert*innen eine falsche Signalwirkung, die durch das NpSG ausgehe. Dabei beruhte das Unverständnis nicht auf der Tatsache, dass die Interviewpersonen jegliche Entkriminalisierung von „weichen Drogen“ ablehnten. Vielmehr ging es ihnen darum, den Konsumierenden kein falsches Bild über die Gefährlichkeit von NPS zu vermitteln und das Gefahrenbewusstsein für NPS zu stärken. Denn bei NPS bestehe eine ähnliche Gefährlichkeit wie bei BtM. Daher sei die Straflosigkeit des Besitzes problematisch. Vielmehr böte es sich – so einige Expert*innen – an, ähnlich wie im BtMG über den dortigen § 31a BtMG zu einer Entkriminalisierung des Eigenkonsumenten zu gelangen. Denn die Straflosigkeit sei das falsche Signal,

„weil das eigentliche Ziel des Gesetzes sein sollte, den Gesundheitsschutz zu erhöhen...“.

Die fehlende Besitzstrafbarkeit wurde auch im Kontext mangelnder Hinweise für weitergehende Ermittlungsverfahren angesprochen.

„Deshalb waren wir auch sehr skeptisch, ich auch, als ich diesen Entwurf gesehen habe, wo halt der Erwerb und Besitz eben nicht unter Strafe gestellt wird, weil wir natürlich die entsprechende Befürchtung hatten, dass wir dann halt nicht mehr an die Verkäufer rankommen. Also über die Kronzeugenregelung wie im BtMG zum Beispiel, das ist ja oft so, dass derjenige, der sich strafbar macht durch den Erwerb und Besitz uns dann die Verkäufer liefert. Aber das ist natürlich insofern weggebrochen, macht sich jetzt aber dramatisch bemerkbar ehrlich gesagt“.

Aus all diesen Gründen wünschten sich die meisten Interviewpartner eine Regelung analog zum BtMG.

„(A)us meiner Sicht, wäre hier auch eine ähnliche Regelung wie das BtMG hat sinnvoll. Dass es eine Einstellungsmöglichkeit gibt. Das würde zwar nicht die polizeiliche Ermittlung erleichtern, würde es

aber einfach stringenter machen, dass man eine Möglichkeit hat bei geringen Mengen, die zum Eigenkonsum sind, dass die Staatsanwaltschaft das Verfahren einstellen kann. Aber eine komplette Freigabe für den Konsumenten schafft uns aus polizeitaktischer Sicht keinen Vorteil.“

Im Rahmen der Präventionsarbeit berichteten vor allem die Polizeibeamt*innen davon, dass es schwierig sei, (z. T. auch potentiellen) Konsumierenden die Gefährlichkeit von NPS zu vermitteln, wenn der Besitz und Erwerb der Stoffe nicht strafbar sei. Daher wünschte sie sich vor allem eine verstärkte Präventionsarbeit in dem Bereich.

„(W)enn der Gesetzgeber sich dafür entscheidet ein Gesetz zu erlassen, wo er die Konsumenten freistellt, dann muss er dafür sorgen, dass mehr Prävention stattfindet. Dass man nämlich die Konsumenten davon abhält, diese Stoffe zu nehmen. Weil ansonsten setzt man das Zeichen für die Konsumenten, das ist ja alles nicht so schlimm, ich kann das straffrei konsumieren, also muss da seitens des BMG, wo auch immer, wesentlich mehr in Präventionsarbeit geleistet werden als bei den anderen Rauschgiften.“

„Es interessiert einen Konsumenten nicht, ob er mit etwas festgenommen wird oder nicht, ob er jetzt 150 oder 160 Anzeigen hat. Ich denke, dass man dort zur Entkriminalisierung eine ganze Menge machen könnte und auch im Gesetz da auch das ein oder andere ändern könnte. Da muss man schauen. Also mein Ziel ist ja sowieso, dass noch mehr Kraft auf die Prävention gelegt wird, damit es erst gar nicht so weit kommt. Weil die Drogen, die wird es immer geben. Solange es die Menschen gibt, wird es Drogen geben. Da muss man halt gucken, wenn man etwas komplett verbietet, das hat in der Prohibition schon nicht funktioniert, muss man gucken, wie man das auf anderem Wege macht. Also das denke ich, da wäre das ein oder andere möglich, wenn man es versuchen würde.“

Um einer falschen Signalwirkung entgegenzuwirken, gab es diverse Verbesserungsvorschläge. Um dem Verbot von NPS ein gewisses Gewicht zu verleihen, die Konsumierenden aber dennoch nicht unnötig zu kriminalisieren, wurde der Gedanke geäußert, den Besitz und den Erwerb von NPS als Ordnungswidrigkeit mit einem Bußgeld zu belegen:

„Dass der Konsument, den ich draußen auf der Straße aufgreife, dass der einfach nicht straffrei ausgeht. Es muss ja keine Freiheitsstrafe sein, die angedroht wird. (...) Wenn es möglich ist, das weiß ich natürlich nicht ob das geht, mit einer Art Bußgeld. [Das] ist, glaube ich, schon mal noch so eine Nummer, wo man sagen kann, da könnte man etwas mehr erreichen. NPS sind ja nicht ganz billig. Wenn der Konsument sich ein Tütchen [Kräutermischung] für 20-25 Euro besorgen muss, dann wird es ihm abgenommen, dann bekommt er das nicht wieder, dann muss er noch die Summe X an Bußgeld bezahlen, das ist natürlich eine andere Nummer, wie wenn nichts passiert.“

Eine andere Interviewperson unterbreitete einen Regelungsvorschlag, der an das Vorgehen bei der Ausübung verbotener Prostitution nach dem ProstSchG angelehnt ist:

„Oder man macht es vielleicht ein bisschen eleganter und geschickter, dann wird auch niemand kriminalisiert. Wie im Bereich der Prostitution. Erst- oder Zweitaufreten illegaler Prostitution in einem Sperrgebiet ist eine Ordnungswidrigkeit. Bei beharrlicher Zuwiderhandlung, also mehrmaligem Auffallen, dann macht man es zum Vergehen. Jetzt wird man kriminalisiert. Also ich könnte natürlich den Konsum und den Erwerb dieser neuen Stoffe als Ordnungswidrigkeit verbieten. Dann ist man kein Straftäter. Die [Geldbuße] im OWi-Rahmen sollte schon eine abschreckende Wirkung haben. Aber damit ist niemand kriminalisiert. (...) Desto schwieriger es ist, gegen die Hintermänner, gegen den Hersteller vorzugehen, desto wichtiger ist es für uns über den Konsumenten eine Wirkung zu erzielen und das ist bisher nicht gegeben.“

Ein anderer Verbesserungsvorschlag wurde hinsichtlich eines Gleichlaufs von NpSG und BtMG dahingehend geäußert, „weiche Drogen“ auch im BtMG zu entkriminalisieren.

„Eine andere Verfahrensweise, weiß ich nicht, das BtMG anzugleichen an das NpSG, also den Erwerb und den Konsum straffrei zu machen. Da müsste man ja wieder unterscheiden, welches BtM. Man kann beim besten Willen nicht alle BtM für Besitz und Konsum straffrei machen. Also ich würde den Crystalkonsum oder -erwerb niemals straffrei lassen. Beim Marihuana ist das eine andere Geschichte oder generell bei weichen Drogen, sagt man ja so schön. Das ist natürlich eine Idee. Wie man das aber gestaltet, wo man die Abgrenzung zieht zu harten Drogen und deren Erwerb und Strafbarkeit, das ist eine schwierige Geschichte. Also ich habe leider keine Ideallösung dafür.“

Der überwiegende Teil der Expert*innen sprachen sich allerdings, direkt darauf angesprochen, gegen eine solche Lösung aus.

„Da bin ich persönlich ein großer Gegner. Ich hab das Leid von Drogenkonsumenten in allen Richtungen gesehen und ich kann mir nicht vorstellen durch eine Lockerung, oder der Aufweichung des BtMG analog des NpSG, dass wir da solche Verhältnisse schaffen. Also ich sage mal so, es gibt viele illegale Drogen und die sollten weiter unter Strafe gestellt bleiben und eine Aufweichung birgt Probleme, die den Drogenhandel nicht entschärfen.“

„[Die Bedenken wären], dass wir einen hohen Anstieg an Konsumenten hätten und es gibt ja auch aktuelle Studien, die belegen, dass z. B. ein Land wie Holland dreimal mehr Jugendliche in der Abhängigkeit hat, als Länder wo das verboten ist. Da könnte man jetzt glaube ich vier Stunden lang darüber philosophieren warum das keinen Sinn macht, aber wir sprechen uns dagegen aus.“

„Ich würde das etwas weiter fassen wollen. Ich bin der Meinung, dass eine Entkriminalisierung im Cannabisbereich nicht sinnvoll und sachgerecht ist. Die ganze Diskussion will ich jetzt nicht ausbreiten, die Argumente kennt man ja auch. Ich persönlich bin der Meinung, das sollte nicht entkriminalisiert werden. Wir sind durchaus mit dem Instrumentarium, das wir haben, in der Lage, auf Fälle mit geringer Intensität angemessen zu reagieren. Durch Einstellung aus Gründen der Opportunität, das machen wir ja auch fleißig, regelmäßig, jeden Tag und zu einem großen Teil auch.“

Als Kompromisslösung wurde geäußert, die Rechtslage dahingehend zu vereinfachen, dass alle NPS, die bereits dem BtMG unterstellt wurden, dort wieder zu entkriminalisieren und nur den Handel nach dem NpSG zu verfolgen.

„Aus meiner Sicht, wenn das total easy wäre und man könnte es mit einem Fingerschnipsen umstellen, würde ich die ganzen Stoffe, die ganzen NPS, die bisher dem BtMG unterstellt wurden, da wieder rausnehmen und damit hinterher sofort dem NpSG unterstellen und damit wäre es easy. Man sagt, pass auf, der Stoff hat eine Verpackung geläufig von einem NPS und damit ist es ein Verstoß gegen das NpSG und ich kann die Maßnahmen nach dem NpSG so machen, wie das Gesetz es vorsieht. Ohne den Verdacht zu haben, das könnte ja noch ein BtM sein, das wäre ideal finde ich, aber das wird höchstwahrscheinlich nicht funktionieren.“

Dadurch, dass auch nach Inkrafttreten des NpSG Stoffe auf dem Markt auftauchten, die nicht durch die Stoffgruppendifinitionen des NpSG erfasst sind, hatten vereinzelte Expert*innen das Gefühl, dass das alte „Hase-und-Igel“ oder „Katz-und-Maus-Spiel“ kein Ende nehme.

„Die [NPS Produzenten] sind schneller als wir. Die laufen uns da einfach davon. Die sind uns einen

Schritt voraus. [...] So wie vorher eigentlich auch mit dem BtMG, bevor es das NpSG gab. Eigentlich ist es nichts anderes, man läuft immer noch hinterher.“

„Was man sich natürlich wünscht – ich meine, das ist auch völlig normal, das ist das gleiche Katz-und-Maus-Spiel wie immer – das dann halt schneller darauf reagiert wird und dann auch gewisse Stoffgruppen gleich mit aufgenommen werden. Aber ich sag mal, dafür ist es vielleicht einfach noch zu frisch.“

In der Wiederholungsbefragung konnten hinsichtlich der Kritik und der Reformdesiderate keine neuen Erkenntnisse gewonnen werden.

4.3.3.10 Polizeiliche Präventionsarbeit

„Also es soll potenter als Marihuana und Haschisch sein, aber gleichzeitig werden die Konsumenten nicht unter Strafe gestellt. Die Kollegen der Prävention stehen vor dem Rätsel, das den Betroffenen rüber zu bringen, dass sie da die Finger davon lassen sollten.“

Es wurden ausschließlich die Polizeibeamt*innen befragt, ob eine Präventionsarbeit in Bezug auf NPS stattfindet und wie sich diese ggf. ausgestaltet. Insgesamt wurde von einer allgemein angelegten Drogenprävention berichtet, innerhalb dieser NPS eine unterschiedlich große Rolle spielen. So wurde zum Beispiel aus Süddeutschland berichtet, dass NPS ein „wesentlicher Bestandteil“ der Drogenprävention sei, aus Ostdeutschland, dass NPS bei der Präventionsarbeit eine „untergeordneten Rolle“ spielen. Meist werden sie als eine Droge unter vielen behandelt.

In vielen Fällen wird auf die Aufklärung an Schulen gesetzt, wobei bevorzugt auf eine indirekte Primärprävention zurückgegriffen wird.

„Die Polizei betreibt in erster Linie indirekte Primärprävention. Wir wenden uns an Erzieher, Eltern, an Lehrer, die ihrerseits die Kompetenz haben mit den Leuten zu sprechen. Ihnen das dann in einer entsprechenden jugendtypischen Sprache oder zielgruppenorientierten Sprache näherzubringen. Was wir nicht machen, oder nicht machen sollten, wäre direkte Sekundärprävention, uns also direkt an die Konsumenten selbst zu wenden, weil ich glaube, obwohl das geschieht immer wieder, wir nicht die Kompetenz haben, jemanden der schon als Mischkonsument auf dem Markt ist und bereit ist so einen Stoff zu nehmen, als Polizei davon abzuhalten. Das gelingt uns nicht, weil wir nicht glaubwürdig sind.“

Es wurde aber auch von einer allgemeinen Drogenprävention in Klassenverbänden berichtet, die sich nicht speziell mit NPS auseinandersetzt. Ein*e Polizeibeamt*in schilderte ihre*seine Tätigkeit wie folgt:

„Also Drogenprävention im Jugendbereich ist eine Sache, die an der Schule stattzufinden hat. (...) Ich betreue ca. 180 Schulen. Ich komme dann, wenn irgendwo irgendetwas passiert ist. Sprich, es gibt irgendwelche Gerüchte, in der Klasse herrscht Unruhe, in der Klasse sind Leute, die haben Drogenkonsum hinter sich, oder es besteht der Verdacht, dass gedealt wird etc. Das sind so diese Fälle. Dann kontaktiert mich die Schule und dann klären wir, was genau vorliegen könnte. Und dann gehe ich in die Klasse rein und mache zwei Stunden Präventionsunterricht. (...) NPS haben wir hier nicht, also jedenfalls ist es nicht festgestellt worden, dass wir das an den Schulen haben. Das was wir an den Schulen haben ist Cannabis. (...) Wir haben bereits Sechstklässler, die damit anfangen. Von daher ist das was ich mache grundsätzlich und da ist es dann letztendlich egal, um welche Substanz es sich handelt. [Das ist] einfach

eine Veranstaltung, um die Kinder a) aufzuklären über verschiedenste Substanzen und b) dass die einfach stark gemacht werden.“

Ebenso wird in Fahrschulen entsprechend über die rechtlichen Folgen des Konsums berauschender Mittel im Straßenverkehr aufgeklärt. Eine Person berichtete von NPS-spezifischer Aufklärung bei Not- und Rettungsdiensten.

„Ich werde bspw. durch ein Krankenhaus kontaktiert. Letztens war ich im (...) Krankenhaus (...), die wollten für ihre Notfallmediziner, sprich die, die auf dem Rettungswagen sitzen, [...] Infos haben. Was gibt es am Markt? Was kann passieren und wieso tickt einer aus und ich kann das nicht zuordnen? Und da bringe ich denen einfach diese NPS Problematik nahe und sage: es kann das und das passieren, und wenn ihr bei denen in die Taschen guck, wenn ihr das und das findet, könnte es damit zusammenhängen. Nur dass sie einfach ein bisschen sensibilisiert sind, will ich mal sagen.“

An anderen Standorten versuchte man bislang über Pressearbeit über die Gefährlichkeit von NPS aufzuklären.

Ein*e Polizeibeamt*in berichtete, dass in ihrem*seinem Bezirk keine spezifische Prävention erforderlich sei, da NPS bislang keine Rolle spielten. Dies erklärten sie*er sich vor allem mit der hohen Präsenz von Marihuana, welches sich durch eine große Verfügbarkeit als Einstiegsdroge erwies:

„(D)ie Verfügbarkeit von Marihuana [ist] hier (...) anscheinend groß und gut (...). Insofern spielen diese Legal High Produkte hier (...) keine Rolle. Von daher ist da eigentlich präventiv auch nichts zu machen. Ich sag mal so, es ist vielleicht manchmal auch ganz gut. Weil wenn es gemacht wird, weckt man auch manchmal schlafende Hunde. Da ist dann vielleicht die Neugier geweckt und Jugendliche möchten dann das auch gerne mal ausprobieren, wenn darüber gesprochen wird. Ich habe den Eindruck, dass das auch ein bisschen in der Presse so war, als das Ganze anliefe, dass man eigentlich die Produkte nicht so gerne in der Presse dargestellt hat, um da möglichst keine schlafenden Hunde zu wecken. Also präventiv wird in der Richtung bei uns nichts gemacht, weil es auch nicht erforderlich ist. Da ist also Marihuana, das normale Cannabis weitaus vorrangiger.“

Ob sich aus der Präventionsarbeit heraus bereits Erkenntnisse ergeben haben, ob das NpSG Einfluss auf den Konsum der Stoffe genommen hat, konnten die befragten Personen nicht beantworten.

„Nein, dazu gibt es kein Feedback, weil der Zeitraum zu kurz ist. (...) (V)on daher können wir nicht rückschließen, ob das NpSG da erfolgreich war.“

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung wurden Veränderungen in der Präventionsarbeit erfragt, die sich innerhalb der vergangenen Monate seit der ersten Befragung ergeben haben könnten. Hier waren sich alle Polizeibeamt*innen einig:

„An meiner bisherigen Vorgehensweise zur Prävention halte ich in der Form fest.“

4.3.3.11 Anmerkungen der Interviewpersonen

Das BtMG ist in den Köpfen aller Kriminalisten im Prinzip verhaftet. Das kennt man von der Pike auf. Und jetzt kommt plötzlich aus dem Nichts das NpSG. Ich glaube, dass das einfach erstmal Zeit braucht, dass sich beide aneinander gewöhnen.“

Im letzten Teil der Befragung konnten die Interviewpersonen anbringen, was ihrer Meinung nach und aus ihrer praktischen Tätigkeit heraus, im Umgang mit NPS zusätzliche Relevanz besitzt und was zuvor keine Erwähnung fand. Auf alle Einzelheiten und Einzelberichte aus oder zu Verfahren soll an dieser Stelle nicht eingegangen werden. Die Fülle der Informationen würde hier den Rahmen sprengen und einige Informationen können insbesondere aus polizeitaktischen Gründen nicht veröffentlicht werden.

Einige Probleme aus der polizeilichen Praxis, wie das allgemeine Ressourcenproblem oder die fehlenden Handlungsanleitungen oder die langen Wartezeiten auf die Laboranalysen, wurden bereits in den entsprechenden Kapiteln thematisiert. Des Weiteren wurde im Rahmen der Befragung der Polizeibeamt*innen am häufigsten erwähnt, dass das Problem der NPS und insbesondere das NpSG nicht im breiten Kollegenkreis bekannt sei und sie sich wünschten, dass im Bereich der Kommunikation des Problems mehr getan wird.

„Das versuche ich gerade so ein bisschen bei uns innerhalb der Polizei zu kommunizieren. Dass die vor Ort auch wissen, dass es die Stoffe gibt. Also die meisten kennen die auch schon, aber halten die eben für Legal Highs und damit für legal. Die Strafbarkeit, bzw. das Verbot, es ist ja nicht mal strafbar an sich, sondern das Verbot ist vielen noch gar nicht bekannt. Das ist ja, denke ich, auch ein großes Problem, die Kommunikation, die Öffentlichkeitsarbeit dazu.“

Ein weiteres, häufig angesprochenes Problem war die Erfassung bzw. die Abbildung der Fälle in der PKS.

„Die PKS funktioniert unter folgenden Rahmenbedingungen: Haben sie einen Verstoß gegen mehrere Delikte, gerade im BtM, dann gilt das Prinzip des am stärksten wirkenden BtM. Haben sie einen Mischkonsum, wie ich es angedeutet habe in der Vielzahl der Fälle, BtMG als auch NpSG, wird der Vorgang nur unter BtM erfasst. Also aus der PKS die Zahlen rauszulesen, was ist jetzt wirklich NpSG gewesen, wird schwierig. Das kann ich ihnen jetzt schon sagen. Da wird es Probleme geben. Da helfen uns auch die neu eingeführten Schlüsselzahlen relativ wenig, die für die PKS-Erfassung jetzt eingeführt wurden. Da kann ich ihnen gleich sagen, verlassen sie sich nicht auf geringe Vorgangszahlen, sondern, aber da denke ich werden sie ja auch von anderer Seite beraten, da unbedingt vielleicht auch mal in die Länder reinzugehen und mal gezielt abzufragen, wie viele Fälle waren denn Mischfälle, BtMG und NpSG oder nur NpSG, ich denke mal, das ist ganz wichtig.“

Auf dieses Problem aufmerksam geworden, wurde die Frage nach der Erfassungspraxis im Rahmen der Wiederholungsbefragung aufgegriffen. Fehlerfassungen wurden u. a. so erklärt:

„Einerseits ist ja der bloße Erwerb bzw. der Besitz nicht unter Strafe gestellt. Da ist bei uns schon das große Problem: Wie erfasse ich das erst mal überhaupt, um eine Untersuchung einleiten zu können? Um zu wissen, es ist ja nur NPS und nicht BtM, brauche ich erst mal ein Strafverfahren. Also ist es bei uns grundsätzlich so: Den Handel, sprich § 4 NpSG, kann ich nicht unterstellen - er hat ja nur besessen und nicht gehandelt - also wird das bei uns so gehandhabt, dass wir erst einmal einen BtM-Verstoß

annehmen, weil es könnte ja ein BtM-Stoff drin sein, daraufhin wird das untersucht. Wenn das Ergebnis da ist und es ist ein BtM-Stoff, dann ist es ein Verstoß BtMG. Wird es ein NPS, geht es trotzdem mit der Anzeige BtMG zur Staatsanwaltschaft hinsichtlich einer Einstellung. Weil aus dem Verstoß NpSG können wir nichts draus machen, weil der Besitz ja nicht strafbar ist. Also schicken wir das mit dem Hinweis, dass es sich nicht um ein BtM, sondern um ein NPS handele, sodass keine Strafbarkeit vorliege, zur Staatsanwaltschaft zwecks Einstellung des BtM-Verfahrens. Somit wird der Umstand, dass es sich um NPS gehandelt hat, niemals in einer Statistik oder einer Recherche auftauchen. Das ist das Problematische.“

„Ich habe mir im Vorfeld die Fälle gezogen. Da erfolgt eine Anzeige als sonstiges BtM, dann unterliegt es nach dem Gutachten dem NpSG, aber der Fall ist dann schon raus. In dem Fall müsste der Bearbeiter den Fall reaktivieren und die Erfassung korrigieren, was ja eigentlich geboten ist. Das hat dann nicht stattgefunden. Ich sehe dem Rauschmittel nicht an, ob es dem BtMG oder dem NpSG unterliegt. Dann wollen sie sich in der Tiefe nicht mit der Materie auseinandersetzen. Ich habe das auch moniert, weil es eine sehr hohe Zahl an Falscherfassungen sind. Es handelt sich dann um Erfassungen, die klar nach dem BtMG hätten erfolgen sollen, aber unter dem NpSG erfasst werden, oder andersherum. Viele neigen dazu, alles als "Sonstige BtM" zu erfassen. Wie so eine Auffangtonne, in die alles reingeschmissen wird und es wird schon passen. Das war fehlerhaft. Die statistischen Zahlen erachte ich als extrem fehlerhaft.“

Häufig wurde im Rahmen der Anmerkungen (erneut) auch das Thema der Erfassung verwaltungsrechtlicher Sicherstellungen angesprochen. Betont wurde hier noch einmal, dass aufgrund fehlender Erfassungsmöglichkeiten der präventiven Sicherstellungen ein Dunkelfeld geschaffen worden sei.

Außer den bereits erwähnten Erklärungen zu potentiellen Fehlerfassungen, konnten in der Wiederholungsbefragung keine zusätzlichen Erkenntnisse bzgl. der falschen Erfassungen gewonnen werden.

5 Online-Befragung über zwei Wellen

5.1 Ziel

Neben der Befragung von Konsumierenden zu verschiedenen Aspekten des NpSG (siehe Abschnitt 4.1) stehen zur Wahrnehmung von Veränderungen im Zusammenhang mit dem NpSG Daten aus einer Online-Befragung zur Verfügung, die im Rahmen des Projekts Phar-Mon NPS erhoben worden sind.⁴⁸⁰ Die Daten wurden im Zeitvergleich kurz nach Einführung des NpSG und etwa neun Monate später online erhoben.

5.2 Methode

5.2.1 Datenerhebung

Die Befragung wurde anonym online durchgeführt. Die Rekrutierung der Teilnehmer*innen erfolgte über Aufrufe auf der Internet-Seite *legal-high-inhaltsstoffe.de* sowie über die Facebook-Auftritte kooperierender Partyprojekte. Die erste Datenerhebung erfolgte zwischen November 2016 und März 2017, also innerhalb der ersten vier Monate nach Inkrafttreten des NpSG, die zweite Erhebung erfolgte zwischen September und Dezember 2017.

5.2.2 Erhebungsinstrument

Der Fragebogen erfasste Konsumprävalenzen und die Art der konsumierten NPS. Zusätzlich wurden Fragen zur Bekanntheit und des Wissens bezüglich des NpSG gestellt. Ein weiterer Schwerpunkt war die Einschätzung der Eignung des Gesetzes. Folgende konkrete Themenbereiche wurden u. a. abgedeckt:

- 12-Monats- und 30-Tage-Prävalenz des Konsums von NPS
- Art der konsumierten NPS
- Kenntnis und Wissen bezüglich des NpSG
- Erwartete Veränderungen durch das NpSG (eigener Konsum und allgemeiner Drogenkonsum)
- Einschätzung zur Eignung des NpSG (nur zweite Erhebungswelle)
- Soziodemographie (Alter, Geschlecht, Schulbildung, Bundesland)

5.2.3 Stichprobe

Insgesamt lagen am Ende beider Erhebungszeiträume Daten von n = 361 Personen vor. Von diesen Personen gaben n = 124 (34,4 %) an, in den letzten 12 Monaten NPS konsumiert zu haben (n = 87 in

⁴⁸⁰ Hannemann/Carasecová/Lochbühler, Welche Änderungen erwarten und empfinden NPS-Konsumenten durch die Einführung des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)? Ergebnisse einer Online-Studie, 2019, IFT Institut für Therapieforchung.

der ersten Erhebungswelle und $n = 37$ in der zweiten Erhebungswelle). Tabelle 5-1 gibt einen Überblick der soziodemographischen Charakteristika der NPS-Konsumierenden beider Erhebungswellen sowie nach Erhebungswellen getrennt. Die Mehrheit der Befragten war männlich und durchschnittlich 25,8 Jahre alt ($SD = 9,5$). Etwas mehr als ein Drittel der Befragten verfügte über die (Fach-)Hochschulreife. Die meisten Befragten kamen aus Bayern, Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg, es waren insgesamt 13 Bundesländer vertreten. Keine der befragten Personen stammte aus Sachsen-Anhalt, Thüringen oder Brandenburg.

Tabelle 5-1 Stichprobencharakteristik nach Erhebungswelle; Phar-Mon NPS

	Gesamt (n = 124)	2016¹ (n = 87)	2017² (n = 37)
Alter, $M (SD)$ ³	25,8 (9,5)	25,7 (9,5)	26,4 (9,9)
Geschlecht, n (%)			
Männlich	83 (66,9)	64 (79,0)	19 (90,5)
Weiblich	19 (15,3)	17 (21,0)	2 (9,5)
k.A. ⁴	22 (17,7)	6 (6,9)	16 (43,2)
Schulbildung, n (%)			
(Fach-) Hochschulreife	48 (38,7)	39 (44,8)	9 (24,3)
Mittlere Reife	27 (21,8)	21 (24,1)	6 (16,2)
Max. Hauptschule	12 (9,7)	9 (10,3)	3 (8,1)
Noch Schüler	4 (3,2)	4 (4,6)	-
k.A. ⁴	33 (26,6)	14 (16,1)	19 (51,4)
Bundesland, n (%)			
Bayern	26 (21,0)	18 (20,7)	8 (21,6)
Nordrhein-Westfalen	21 (16,9)	16 (18,4)	5 (13,5)
Baden-Württemberg	16 (12,9)	13 (14,9)	3 (8,1)
Andere	39 (31,2)	34 (39,1)	5 (13,5)
k.A. ⁴	22 (17,7)	6 (6,9)	16 (43,2)

Anmerkung: ¹November 2016 – März 2017; ²September – Dezember 2017; ³M Mittelwert SD Standardabweichung; ⁴k.A. keine Angabe

5.2.4 Statistische Analysen

Die Daten wurden mithilfe deskriptiver Statistiken (Anzahl der Nennungen n und Prozentwerte %, Mittelwerte M und Standardabweichungen SD) ausgewertet. Konsumierende, die im Rahmen der ersten Erhebungswelle schon einmal teilgenommen hatten, wurden bei der Analyse der zweiten nicht noch einmal einbezogen. Aufgrund der geringen Fallzahlen wurde auf Subgruppenanalysen und Signifikanzprüfungen verzichtet.

5.3 Ergebnisse

5.3.1 Konsum von NPS

Tabelle 5-2 zeigt den NPS-Konsum der vergangenen 30 Tage unter NPS-Konsumierenden insgesamt und jeweils zu den beiden Zeitpunkten. Etwas mehr als die Hälfte derer, die angaben, in den vergangenen 12 Monaten NPS konsumiert zu haben, hatten auch innerhalb der vergangenen 30 Tage NPS konsumiert (n = 68; 54,8 %). In den letzten 30 Tagen wurden vorwiegend Research Chemicals konsumiert (66,2 %), gefolgt von synthetischen Cannabinoiden (23,5 %). Badesalze wurden von den wenigsten Befragten konsumiert (8,8 %).

Tabelle 5-2 Arten der eingenommenen NPS in den vergangenen 30 Tagen nach Erhebungswelle; Phar-Mon NPS

	Gesamt (n = 68)	2016¹ (n = 46)	2017² (n = 22)
NPS-Art, n (%)			
Synthetische Cannabinoide	16 (23,5)	11 (23,9)	5 (22,7)
Räuchermischungen	12 (17,7)	7 (15,2)	5 (22,7)
Badesalze	6 (8,8)	3 (6,5)	3 (13,6)
Research Chemicals	45 (66,2)	32 (69,6)	13 (59,1)
Sonstige NPS	11 (16,2)	9 (19,6)	2 (9,1)

Anmerkung: ¹November 2016 – März 2017; ²September 2017 – Dezember 2017

Tabelle 5-3 zeigt die durchschnittliche Anzahl an Tagen, an denen in den vergangenen 30 Tagen NPS konsumiert wurden. Synthetische Cannabinoide und Räuchermischungen wurden mit 20,7 bzw. 19,1 Konsumtagen innerhalb der vergangenen 30 Tage am häufigsten konsumiert. Research Chemicals und Badesalze wurden mit 4,9 bzw. 4,2 Konsumtagen wesentlich seltener eingenommen.

Tabelle 5-3 Durchschnittliche Anzahl der Tage des NPS Konsums in den vergangenen 30 Tagen nach Erhebungswelle; Phar-Mon NPS

	Gesamt (n = 68)	2016¹ (n = 46)	2017² (n = 22)
NPS-Art, M (SD) ³			
Synthetische Cannabinoide	20,7 (11,0)	21,6 (10,9)	15,8 (11,8)
Räuchermischungen	19,1 (12,4)	19,4 (12,8)	18,5 (13,5)
Badesalze	4,2 (3,8)	4,3 (3,1)	4,0 (5,2)
Research Chemicals	4,9 (6,3)	5,3 (5,6)	4,0 (7,9)
Sonstige NPS	7,6 (10,0)	8,9 (10,8)	2,0 (0,0)

Anmerkung: ¹November 2016 – März 2017; ²September – Dezember 2017; ³M Mittelwert SD Standardabweichung

Tabellen 5-4 und 5-5 zeigen die am häufigsten genannten NPS der ersten und Tabellen 5-6 und 5-7 der zweiten Erhebungswelle. Die farbliche Kennzeichnung skizziert den rechtlichen Status der Stoffe zum

Zeitpunkt der jeweiligen Erhebung. Eine rote Kennzeichnung bedeutet, dass der Stoff zum Zeitpunkt der Erhebung unter das BtMG fiel, eine gelbe, dass der Stoff im NpSG erfasst war und eine grüne, dass der Stoff in keinem Gesetz berücksichtigt wurde. In der ersten Erhebungswelle wurde eine größere Anzahl an verschiedenen Stoffen genannt als in der zweiten Erhebungswelle. Ungefähr die Hälfte der populärsten NPS, die von den Konsumierenden eingenommen wurden, waren dem BtMG oder dem NpSG unterstellt. 1P-LSD⁴⁸¹ war in beiden Wellen die Stoff, der am häufigsten genannt wurde, zu beiden Erhebungszeitpunkten fiel dieser Stoff unter kein Gesetz. Insgesamt 14 Befragte hatten 1P-LSD innerhalb der letzten 12 Monate und sechs Personen innerhalb der letzten 30 Tage konsumiert. 2C-B, das seit 1993 dem BtMG unterliegt, war der am zweithäufigsten genannte Stoff.

Tabelle 5-4 Am häufigsten konsumierte NPS (letzte 12 Monate) und deren legaler Status zum Zeitpunkt der Befragung, erste Welle (November 2016 – März 2017); Phar-Mon NPS

Rechtlicher Status	
NPS	
1P-LSD	●
2C-B	●
5F-ADB	●
AB-PINACA	●
4-AcO-DMT	●
alpha-PHP	●
Clonazolam	●
U-47700	●

Legende

BtMG ●

gesetzl. nicht erfasst ●

Tabelle 5-5 Am häufigsten konsumierte NPS (letzte 30 Tage) und deren legaler Status zum Zeitpunkt der Befragung, erste Welle (November 2016 – März 2017); Phar-Mon NPS

Rechtlicher Status	
NPS	
1P-LSD	●
AB-PINACA	●
4-AcO-DMT	●
3-FA	●
Meclonazepam	●
Phenibut	●

Legende

BtMG ●

NpSG ●

gesetzl. nicht erfasst ●

⁴⁸¹ Mit der Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes vom 12.7.2019 (BGBl. I 2019, S. 1083 ff.) nunmehr gesetzlich erfasst.

Tabelle 5-6 Am häufigsten konsumierte NPS (letzte 12 Monate) und deren legaler Status zum Zeitpunkt der Befragung, zweite Welle (September – Dezember 2017); Phar-Mon NPS

Rechtlicher Status	
NPS	
1P-LSD	
2C-B	
Mephedron	
2-FA	

Legende

BtMG 

NpSG 

gesetzl. nicht erfasst 

Tabelle 5-7 Am häufigsten konsumierte NPS (letzte 30 Tage) und deren legaler Status zum Zeitpunkt der Befragung, zweite Welle (September – Dezember 2017); Phar-Mon NPS

Rechtlicher Status	
NPS	
STS-135	
Pico Bello*	
Spice	
alpha-PVP	
Ethcathinon	

Legende

BtMG 

Inhalt unklar 

*vermutlich 5F-ADB, welches dem BtMG unterlag

5.3.2 Bekanntheit des Gesetzes und Kenntnis der Inhalte

Insgesamt 111 NPS-Konsumierende beantworteten die Frage, ob ihnen das NpSG bekannt ist (Abbildung 5-1). Fast drei Viertel davon kannte das NpSG (n = 81). Im Vergleich zur zweiten Erhebungswelle (59,2 % von n = 16) gaben im Verhältnis mehr Befragte der ersten Erhebungswelle an, vom NpSG gelesen oder gehört zu haben (77,4 % von n = 65). Alle nachfolgenden Analysen beziehen sich auf die Stichprobe der NPS-Konsumierenden, die angaben, das NpSG zu kennen (n = 81; erste Welle: n = 65; zweite Welle: n = 16).

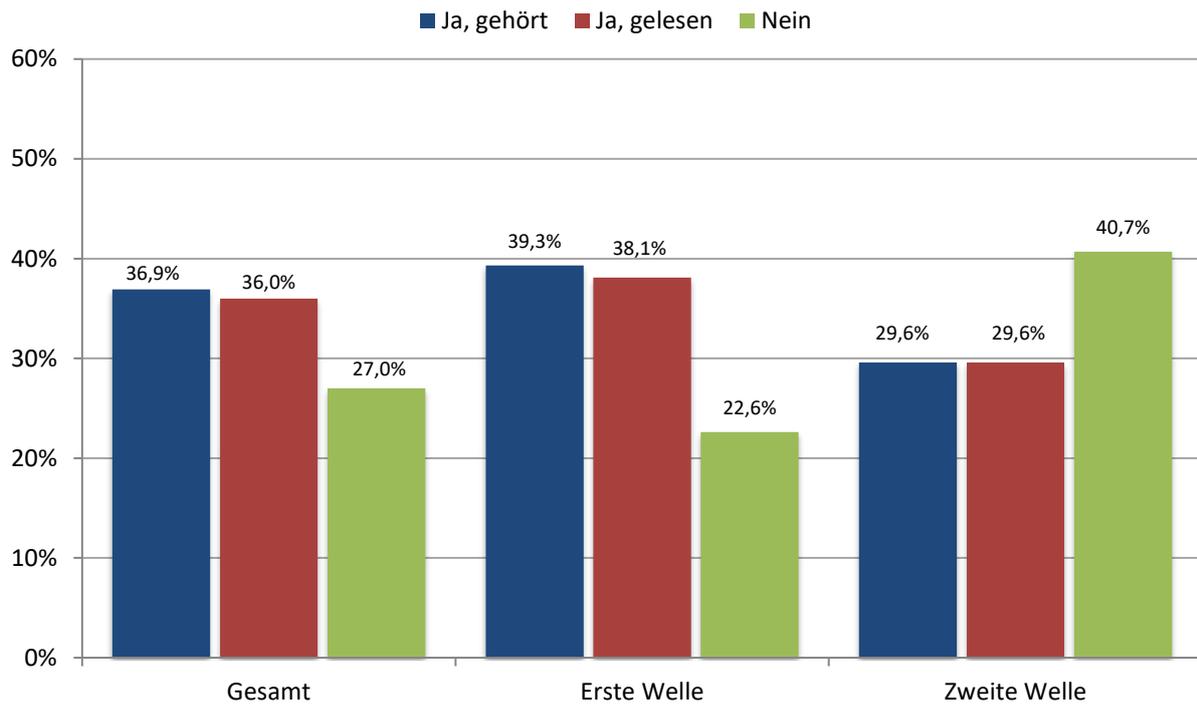


Abbildung 5-1 Bekanntheit des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (n = 81; Erste Welle: November 2016 – März 2017, n = 65; Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 16); Phar-Mon NPS

Alle Personen, die angaben, dass ihnen das NpSG bekannt ist (n = 81), wurden gebeten, anzugeben, ob verschiedene Aussagen bezüglich des Gesetzes wahr oder falsch sind. Die konkreten Aussagen, die korrekten Antworten sowie die Anteile korrekter Antworten sind in Tabelle 5-8 zusammengefasst. Fast alle Befragten wussten, dass das NpSG Stoffgruppen und nicht einzelne Substanzen verbietet (95,1 %). Nur 29,6 % wussten, dass der Kauf von NPS [zum Eigenkonsum] nach dem NpSG nicht strafrechtlich verfolgt wird.

Tabelle 5-8 Wissen bezüglich des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (Personen, denen das NpSG bekannt war); Phar-Mon NPS

	Korrekte Antwort	Anteil korrekter Antworten Gesamt	Anteil korrekter Antworten 2016 ¹	Anteil korrekter Antworten 2017 ²
		(n = 81) %	(n = 65) %	(n = 16) %
Alle Räuchermischungen werden durch das NpSG kriminalisiert	FALSCH	70,4	70,8	68,8
Dieses Gesetz ist Teil des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG)	FALSCH	56,8	61,5	37,5
Der Konsum von NPS wird durch das NpSG verboten	FALSCH	74,1	75,4	68,8
Der Handel mit NPS kann mit einer Höchststrafe von 3 Jahren Gefängnis bestraft werden	RICHTIG	71,6	72,3	68,8
Das Gesetz verbietet alle neuen Substanzen, die auf dem Markt sind und zukünftig auf den Markt kommen	FALSCH	77,8	78,5	75,0
Das Gesetz verbietet Stoffgruppen und nicht einzelne Substanzen	RICHTIG	95,1	96,9	87,5
Der Kauf von NPS [zum Eigenkonsum] wird nach dem NpSG nicht strafrechtlich verfolgt	RICHTIG	29,6	29,2	31,3

Anmerkung: ¹November 2016 – März 2017; ²September – Dezember 2017

5.3.3 Einschätzung der Auswirkungen des Gesetzes auf den Konsum

In der ersten Erhebungswelle wurden die Teilnehmer*innen gefragt, welche Auswirkungen die Einführung des NpSG ihrer Einschätzung nach auf ihr eigenes Konsumverhalten bzw. auf das allgemeine Konsumverhalten in Deutschland haben wird. Abbildung 5-2 zeigt die Antwortverteilung auf die Frage, inwiefern die Befragten glaubten, dass der Konsum von Drogen insgesamt, von NPS und von etablierten Substanzen von der Einführung beeinflusst wird. Die Mehrheit der Befragten ging davon aus, dass der Drogenkonsum insgesamt gleich bleiben wird. Diese Einschätzung zeigt sich sowohl für den eigenen Konsum (93,8 %) als auch für den Konsum anderer (87,5 %). Aufgeteilt nach NPS und etablierten Drogen gaben 40,6 % an, zu erwarten, dass andere Personen zukünftig weniger NPS konsumieren werden, ebenso viele erwarteten allgemein einen vermehrten Konsum etablierter Drogen. Auf einem deutlich niedrigeren Niveau findet sich eine ähnliche Einschätzung in Bezug auf den eigenen Konsum, und zwar dahingehend, dass der Konsum von NPS weniger wird (26,6 %), während der Konsum von etablierten Substanzen zunimmt (17,2 %).

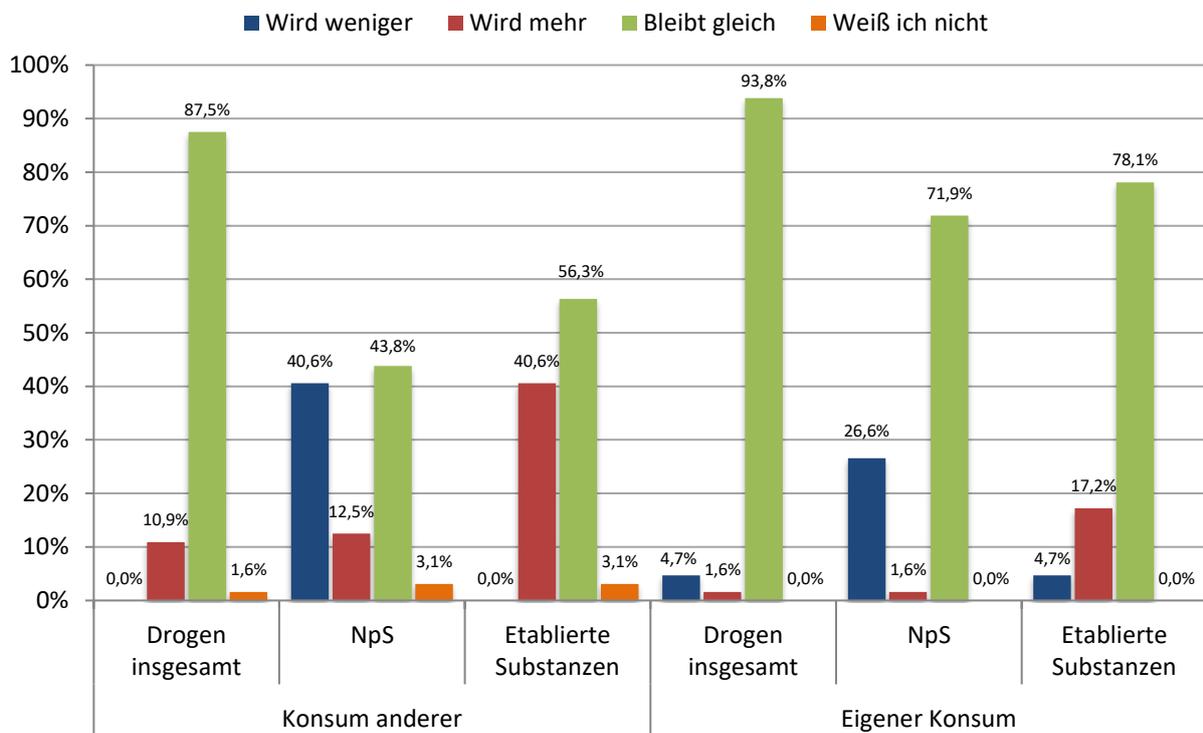


Abbildung 5-2 Einschätzung der Auswirkungen des NpSG auf den Konsum anderer und den eigenen Konsum (Erste Welle: November 2016 – März 2017, n = 64); Phar-Mon NPS

In der zweiten Erhebungswelle wurde nach der Einschätzung gefragt, welche Veränderungen seit der Einführung des NpSG im eigenen Konsum und im Konsumverhalten anderer wahrgenommen wurden und welche langfristig durch die Einführung des NpSG erwartet werden. Die Mehrheit der Befragten gab an, bisher keine Veränderungen wahrgenommen zu haben (Abbildung 5-3). Knapp ein Drittel der Befragten berichtete, seit Einführung des Gesetzes weniger NPS konsumiert zu haben (31,3 %); 18,8 % gaben einen vermehrten Konsum an. Bei der Wahrnehmung des Konsums anderer verhält es sich umgekehrt: 37,5 % der Befragten hatten den Eindruck einer Zunahme, 18,8 % einer Abnahme.

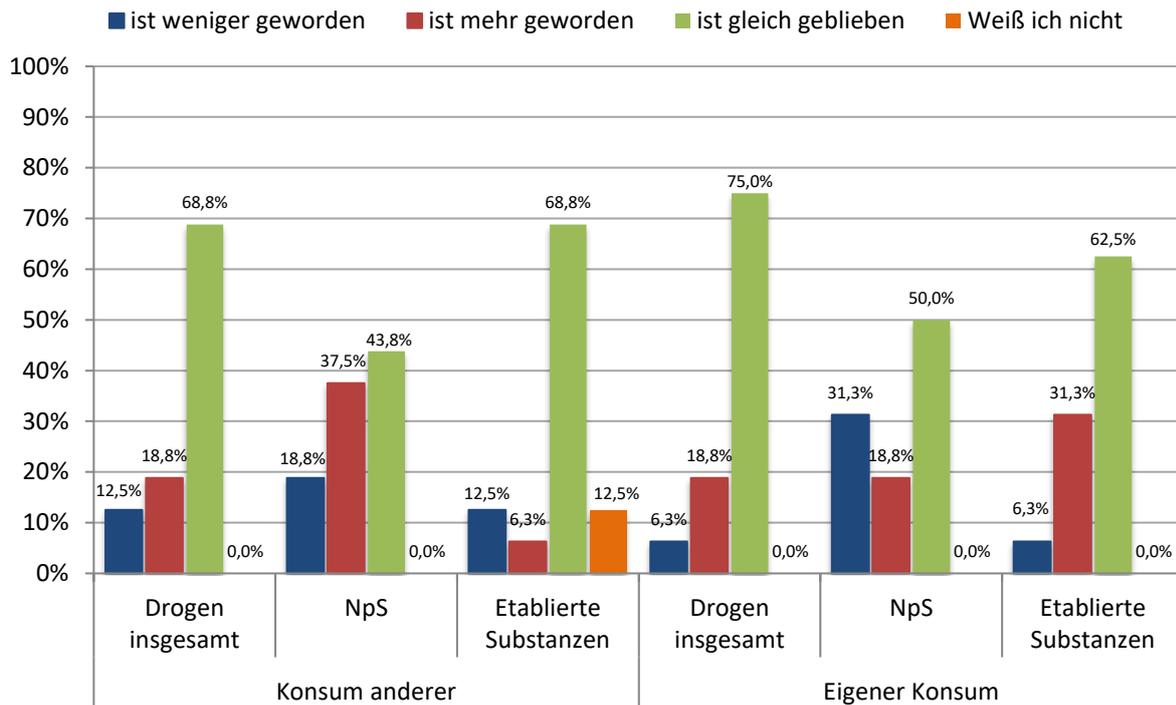


Abbildung 5-3 Wahrgenommene Veränderungen des Substanzkonsums seit Einführung des NpSG (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 16); Phar-Mon NPS

In Abbildung 5-4 ist dargestellt, welche langfristigen Veränderungen die Befragten bezüglich ihres eigenen und des allgemeinen Substanzkonsums in Deutschland erwarten. Die meisten Befragten erwarteten keine Veränderungen in Bezug auf ihren eigenen oder den Substanzkonsum anderer.

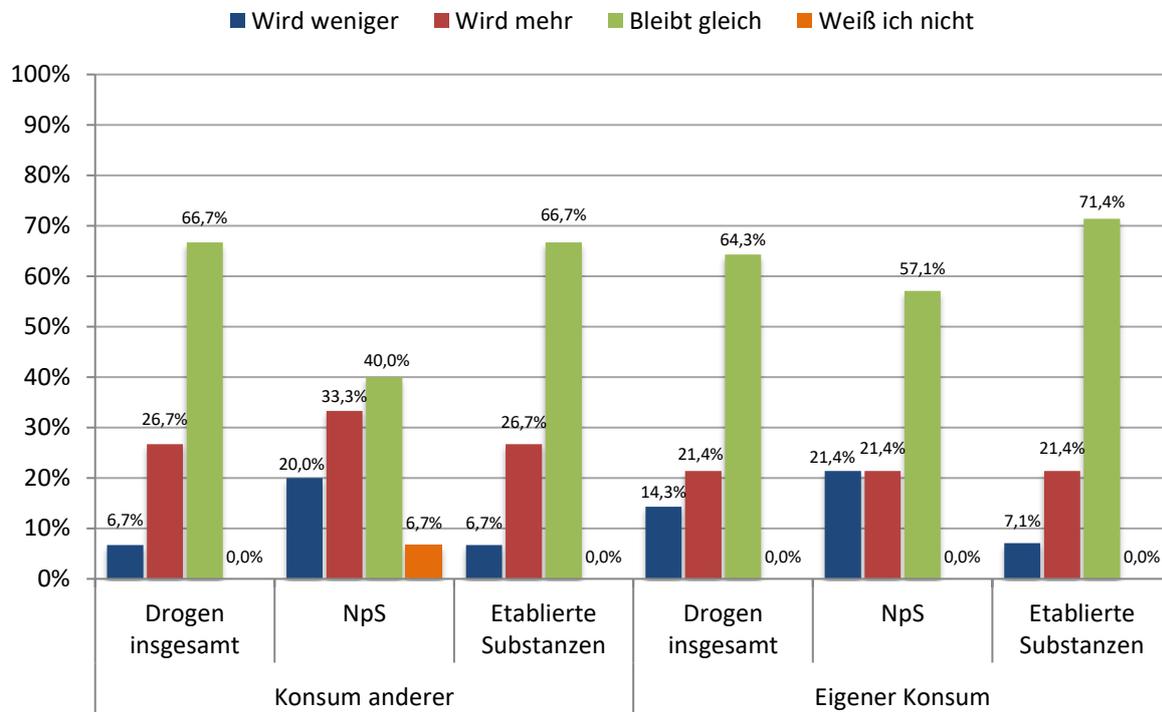


Abbildung 5-4 Einschätzung der langfristigen Auswirkungen des NpSG auf den Konsum anderer und den eigenen Konsum (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 14); Phar-Mon NPS

5.3.4 Einschätzung der Auswirkungen des Gesetzes auf Bezugsquellen und das Angebot von NPS

Die Auswirkungen des NpSG, die Konsumierende aus der ersten Welle hinsichtlich der Bezugsquellen von NPS erwarten, sind in Abbildung 5-5 dargestellt. Hinsichtlich des Bezugs über Freunde/Familie gingen drei Viertel der Befragten von keinen Veränderungen aus. Einige Konsumierende schienen jedoch eine Verschiebung in Richtung Schwarzmarkt anzunehmen. Über die Hälfte der Befragten glaubte, dass der Handel über den Schwarzmarkt zunehmen wird. Bei Headshops wurde im Vergleich zu den anderen Bezugsquellen am häufigsten angegeben, dass diese an Bedeutung verlieren werden.

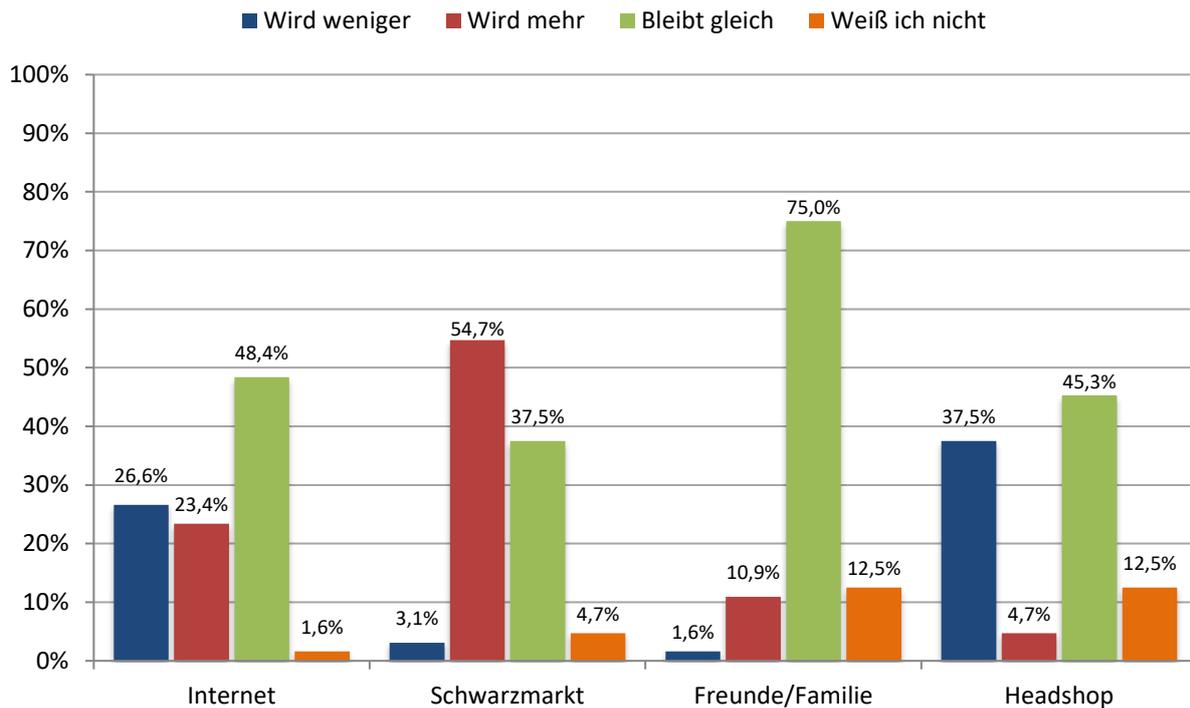


Abbildung 5-5 Einschätzung der Auswirkungen des NpSG auf Bezugsquellen von NPS (Erste Welle: November 2016 – März 2017, n = 64); Phar-Mon NPS

Die Konsumierenden wurden gebeten anzugeben, für wie wahrscheinlich sie bestimmte Änderungen des Angebots durch die Einführung des NpSG halten (Abbildung 5-6). Hierbei zeigte sich, dass knapp ein Drittel der Befragten es für unwahrscheinlich hielt, dass es weniger NPS auf dem Markt geben wird. Hinsichtlich der Frage, ob die Anzahl an Online-Shops abnehmen wird, waren die Konsumierenden geteilter Ansicht.

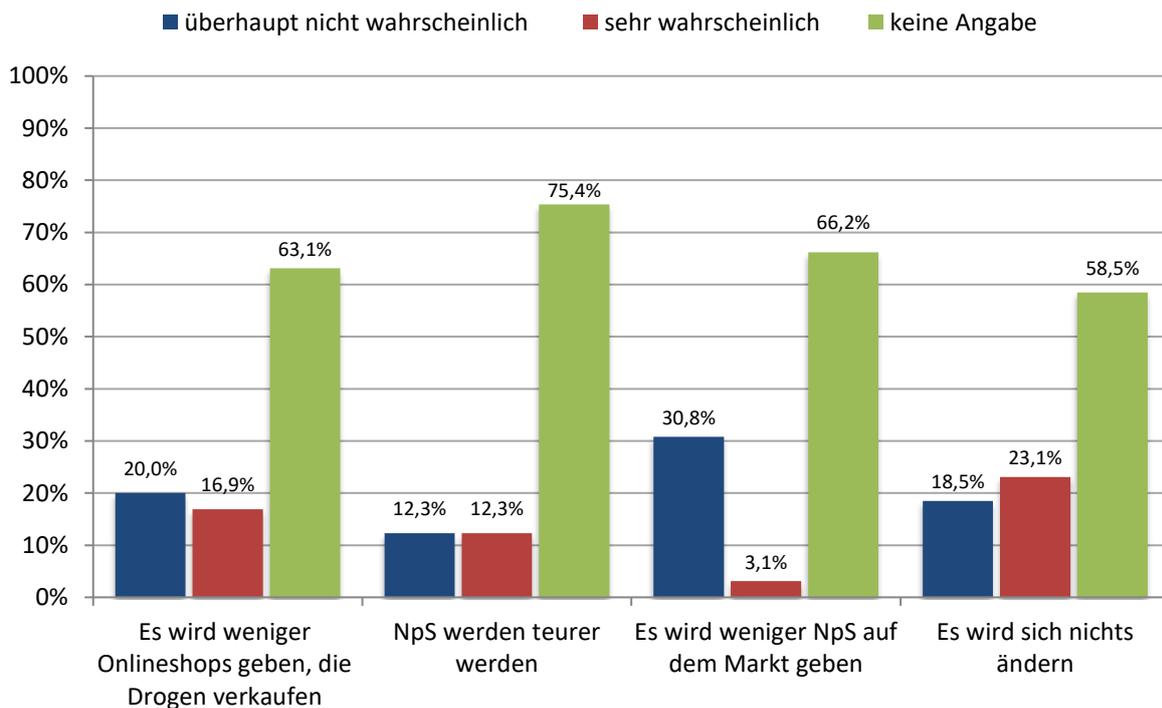


Abbildung 5-6 Einschätzung der Auswirkungen des NpSG auf das Angebot von NPS (Erste Welle: November 2016 – März 2017, n = 65); Phar-Mon NPS

Zum zweiten Erhebungszeitpunkt wurden die Konsumierenden nach ihren Einschätzungen zu den bisherigen Auswirkungen des NpSG auf die Bezugsquellen und das Angebot von NPS befragt. Abbildung 5-7 zeigt, dass etwas mehr als jeder Dritte meinte, dass der Bezug über das Internet seit Einführung des NpSG mehr geworden ist (37,5 %). Ein gleich hoher Anteil gab an, dass dieser gleich geblieben ist (37,5 %). Der Bezug über das soziale Umfeld (Freunde/Familie) wurde von der Mehrheit der Befragten als gleich bleibend eingeschätzt (62,5 %). In der zweiten Erhebungswelle wurde auch der Bezug über das Darknet erfragt. Insgesamt 68,8 % der Befragten gaben an, dass der Bezug über das Darknet seit der Einführung des NpSG gestiegen ist.

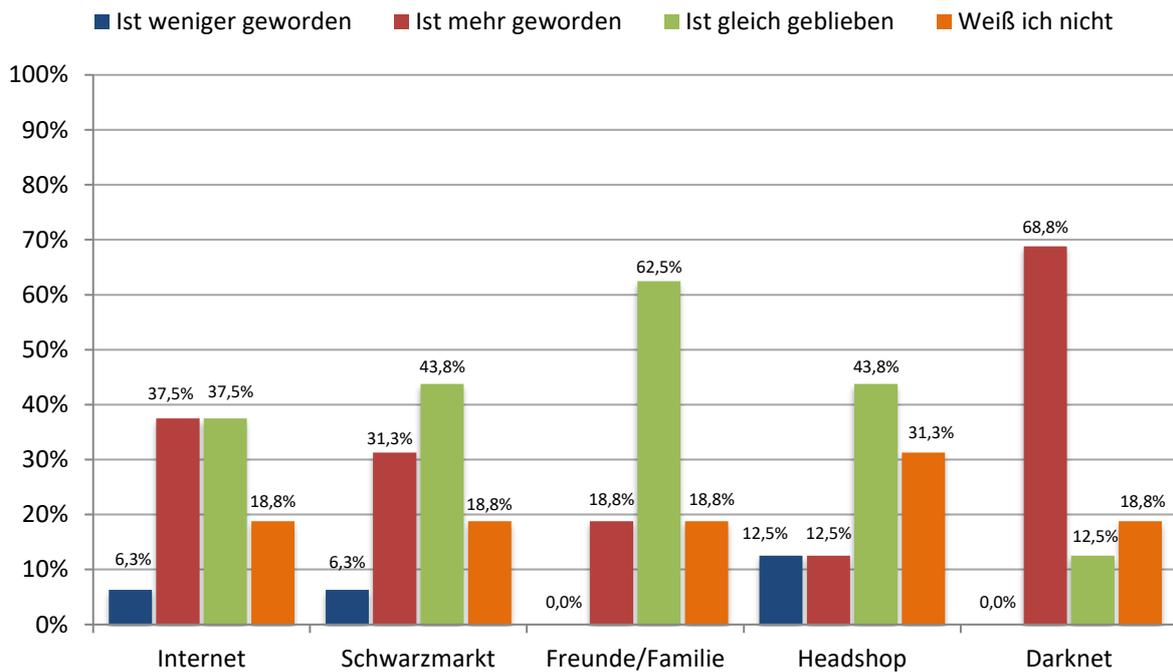


Abbildung 5-7 Einschätzung der bisherigen Auswirkungen des NpSG auf Bezugsquellen von NPS (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 16); Phar-Mon NPS

Auf die Frage, wie sehr sie bestimmten Aussagen zu den bisherigen Auswirkungen des NpSG auf das NPS-Angebot zustimmten, zeigte sich, dass etwas mehr als ein Drittel (37,5 %) bzw. ein Viertel (25,0 %) der Befragten es für eher unwahrscheinlich hielt, dass sich die Angebotsmenge bzw. die Anzahl der Online-Shops infolge des NpSG verringert haben (Abbildung 5-8).

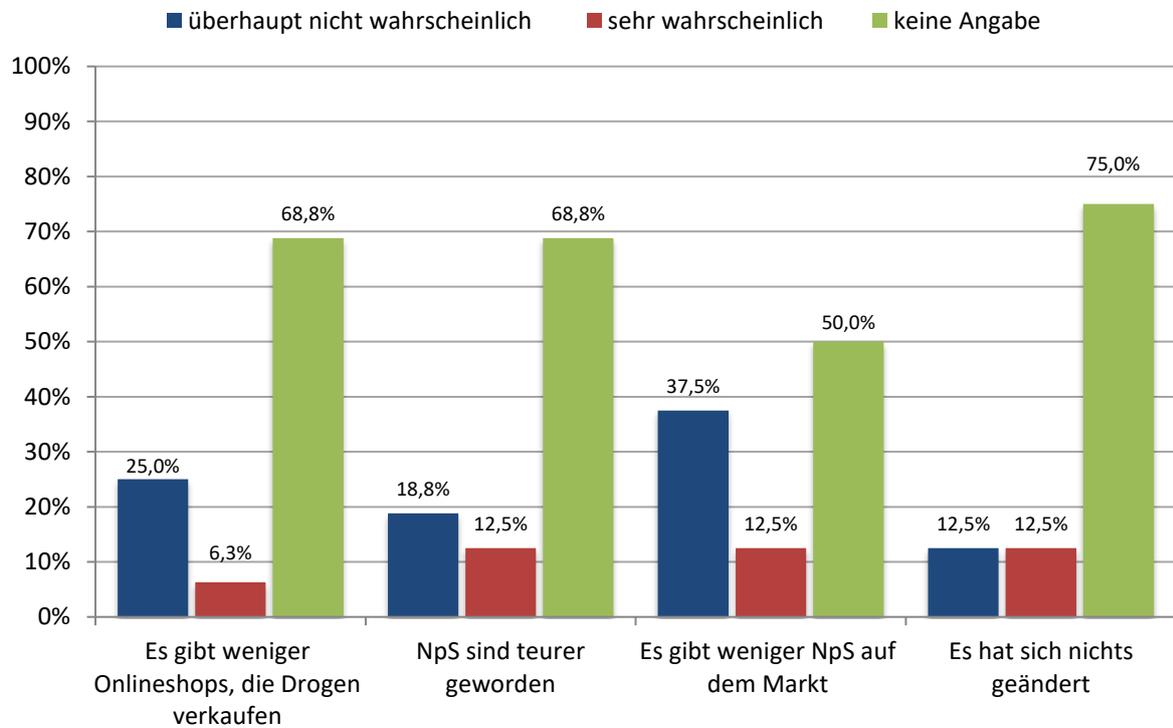


Abbildung 5-8 Einschätzung der bisherigen Auswirkungen des NpSG auf das Angebot von NPS (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 16); Phar-Mon NPS

In Abbildung 5-9 wird dargestellt, welche langfristigen Veränderungen der Bezugsquellen von NPS die Befragten erwarten. Ungefähr 40 % der Befragten waren der Meinung, dass der Bezug über das Internet und über den Schwarzmarkt zunehmen wird; ein gleich hoher Anteil gab an, dass dieser gleich bleiben wird. Mehr als die Hälfte der Befragten erwartete, dass der Bezug über das Darknet zunehmen wird (53,3 %) und 40,0 % erwarteten einen Rückgang des Bezugs über Headshops.

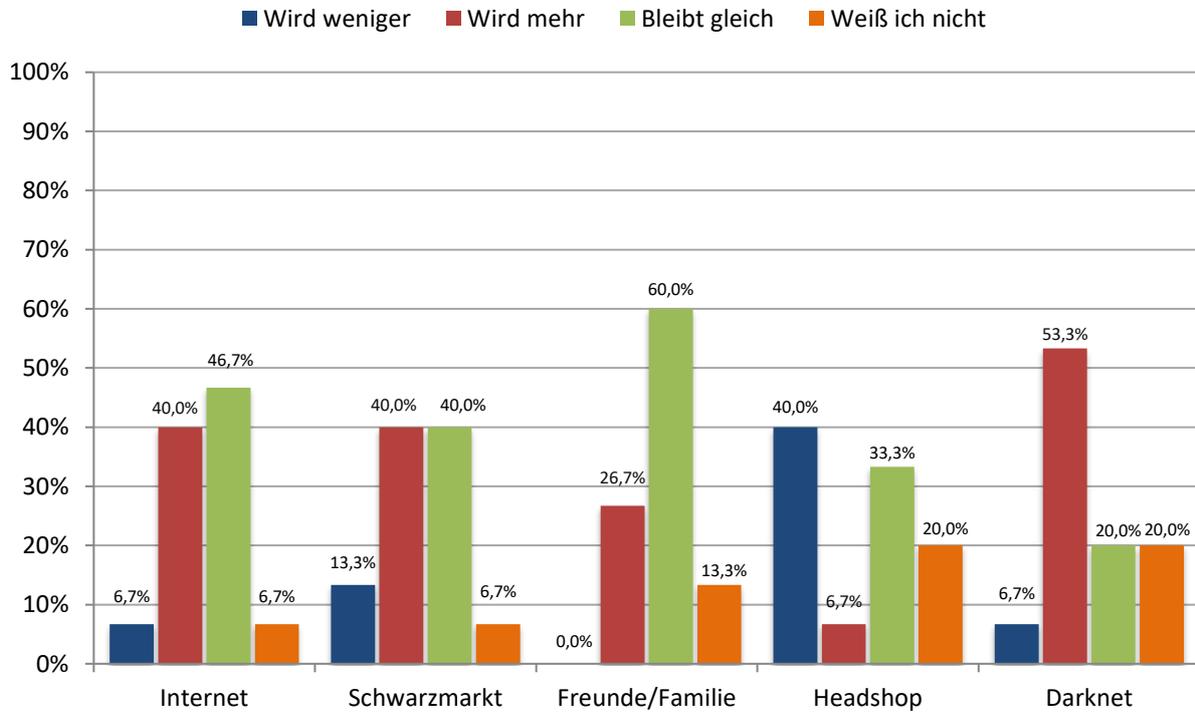


Abbildung 5-9 Einschätzung der langfristigen Auswirkungen des NpSG auf Bezugsquellen von NPS (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 15); Phar-Mon NPS

Schließlich wurden die Konsumierenden gebeten anzugeben, für wie wahrscheinlich sie bestimmte langfristige Änderungen des Angebots durch die Einführung des NpSG halten (Abbildung 5-10). Ungefähr ein Drittel der Befragten gab an, dass sie es für überhaupt nicht wahrscheinlich halten, dass sich die Angebotsmenge (31,3 %) bzw. die Anzahl der Online-Shops (37,5 %) verringern werden.

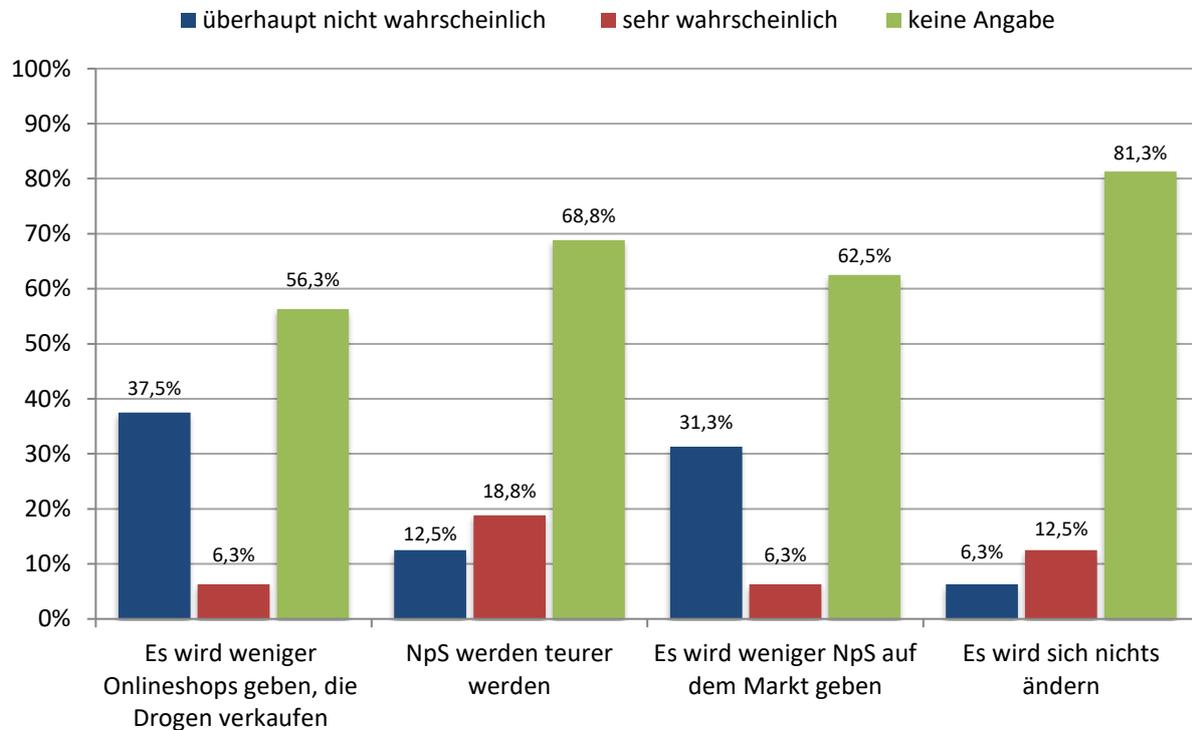


Abbildung 5-10 Einschätzung der langfristigen Auswirkungen des NpSG auf das Angebot von NPS (Zweite Welle: September – Dezember 2017, n = 16); Phar-Mon NPS

5.3.5 Eignung des NpSG

In der zweiten Erhebungswelle wurden die Teilnehmer*innen gefragt, welchen Einfluss das NpSG auf verschiedene Aspekte des Drogenkonsums hat. Tabelle 5-9 zeigt, dass etwas weniger als ein Drittel der Befragten der Aussage zustimmte, das NpSG sei geeignet, die Verfügbarkeit von NPS zu reduzieren. Knapp ein Viertel der Befragten war der Meinung, dass das NpSG dazu geeignet sei, den Konsum von Drogen im Allgemeinen zu reduzieren, den Einstieg zu verhindern oder die Nebenwirkungen durch Verunreinigung der Substanzen zu verringern. Die wenigsten Befragten gaben an, dass das NpSG geeignet sei, um die Drogenkriminalität einzudämmen und die Strafverfolgungsbehörden zu entlasten. Insgesamt 38,5 % der Befragten waren der Meinung, dass das NpSG die Herstellung neuer Substanzen einschränken könnte.

Tabelle 5-9 Einschätzung zur Eignung des NpSG (n, % der Zustimmung; zweite Welle, n = 13);
Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS

Ist das NpSG Ihrer Meinung nach geeignet, um	n	%
die Verfügbarkeit von NPS zu reduzieren	4	30,8
die Inanspruchnahme von Hilfe zu fördern	4	30,8
die Herstellung neuer Substanzen einzuschränken	5	38,5
gesundheitliche Probleme des Konsums zu vermeiden	2	15,4
den Einstieg zu verhindern	3	23,1
Nebenwirkungen durch Verunreinigung der Substanzen zu verringern/reduzieren	3	23,1
den Konsum von Drogen im Allgemeinen zu reduzieren	3	23,1
die Strafverfolgungsbehörden zu entlasten	1	7,7
die Drogenkriminalität einzudämmen	1	7,7

6 Toxikologische Daten und Analysen

6.1 Vergiftungen durch NPS

6.1.1 Akutversorgung 2017-2018

6.1.1.1 Ziel

Toxikologische Daten aus dem Bereich der Akutversorgung geben Aufschluss über die Art von Stoffen, die in Zusammenhang mit einer vermuteten akuten Intoxikation innerhalb eines Zeitraumes von zwölf Monaten identifiziert werden. Hierbei interessiert insbesondere die gesetzliche Einordnung der festgestellten Stoffe.

6.1.1.2 Methode

Zur Unterstützung von Diagnose und Therapie von Vergiftungen nach Einnahme von Drogen u. a. bietet die Abteilung für Experimentelle und Klinische Toxikologie (Präklinisches Zentrum für Molekulare Signalverarbeitung, PZMS) an der Universität des Saarlandes einen 24/7 klinisch-toxikologischen Analyseservice für die Universitätskliniken Homburg sowie externe Kliniken an. Bei dem zur Untersuchung eingesendeten Material handelt es sich in der Regel um Blut und Urinproben.

Die für das NpSG-Projekt verwendeten Daten stammen von Personen, die zwischen Juni 2017 und Juni 2018 wegen einer vermuteten akuten Intoxikation, verursacht durch den Konsum von synthetischen Cannabinoiden, klinisch als Notfall versorgt werden mussten und bei denen eine toxikologische Analyse im Rahmen des angebotenen 24/7 Services angefordert wurde. Damit handelt es sich ausschließlich um Daten, die in der Akutversorgung gewonnen wurden. Das Material wurde mittels eines breiten, massenspektrometrischen Screenings (LC-HRMS/MS + GC-MS) analysiert.

6.1.1.3 Ergebnisse

Zwischen Juni 2017 und Juni 2018 wurden lediglich zwei verschiedene synthetische Cannabinoide im Zusammenhang mit vermuteten akuten Intoxikationen festgestellt (<< 0,2 % der gesamten Untersuchungen). Zum einen AB-CHMINACA, welches seit Mai 2015 dem BtMG unterstellt ist, zum anderen das seit November 2014 im BtMG berücksichtigte AB-FUBINACA. Wie in Abbildung 6-1 ersichtlich, wurde im dargestellten Zeitraum AB-CHMINACA allein in acht Fällen, AB-CHMINACA und AB-FUBINACA zusammen in zwei Fällen und AB-FUBINACA allein in einem Fall nachgewiesen.

	Jun 17	Jul 17	Aug 17	Sep 17	Okt 17	Nov 17	Dez 17	Jan 18	Feb 18	Mär 18	Apr 18	Mai 18	Jun 18
AB-CHMINACA													
AB-FUBINACA													

Abbildung 6-1 Zwischen Juni 2017 und Juni 2018 bei Vergiftungen identifizierte synthetische Cannabinoide; Präklinisches Zentrum für Molekulare Signalverarbeitung der Universität des Saarlandes

6.1.2 Notaufnahmen 2015-2018

6.1.2.1 Ziel

Der Einfluss des NpSG auf die Fallzahlen, die Art der konsumierten Substanzen und die Schweregrade der Vergiftungen soll durch einen Vergleich der NPS-Vergiftungsfälle im Zeitraum vor und nach Inkrafttreten des NpSG aufgezeigt werden.

6.1.2.2 Methode

Im Rahmen einer prospektiven Studie werden am Universitätsklinikum Freiburg (UKF) seit 2013 NPS-Vergiftungsfälle aus Notaufnahmen nach Kontakt mit der Vergiftungsinformations-Zentrale Freiburg (VIZ) dokumentiert. Nach der ärztlichen Beratung wurde bei Expositionen mit Verdacht auf NPS um die Zustimmung des Patienten bzw. der Patientin an der Teilnahme der Beobachtungsstudie gebeten. Bei erfolgter Zustimmung wurden sowohl Ärzte und Ärztinnen als auch Patienten und Patientinnen zu Symptomatik und Konsumumständen befragt. Reste der im Laufe des klinischen Aufenthaltes entnommenen Serumproben sowie ggf. auch Urinproben wurden an die VIZ übersandt, anonymisiert und zur toxikologischen Analytik in die Rechtsmedizin weitergeleitet. Die toxikologische Untersuchung umfasste neben klassischen Drogen ein möglichst vollständiges Spektrum von NPS, insbesondere synthetische Cannabinoide, Designerstimulanzien und Halluzinogene.

6.1.2.3 Ergebnisse

Im betrachteten Zeitraum konnten 137 Patienten und Patientinnen eingeschlossen werden. Die Aufnahme von synthetischen Cannabinoiden wurde in 62 Fällen der NPS Vergiftungen (86 %, n = 72) im Zeitraum von zwei Jahren vor der Gesetzesänderung und in 29 Fällen (83 %, n = 34) danach nachgewiesen. Designerstimulanzien oder Halluzinogene wurden im ersten Zeitraum in 20 von 72 Fällen (28 %) und im zweiten Zeitraum in 6 von 34 Fällen (17 %) positiv getestet (Abbildung 6-2 und Tabelle 6-1). Nicht in allen Fällen, die in die Studie eingeschlossen wurden, konnte tatsächlich ein NPS-Konsum nachgewiesen werden. NPS wie Designeropioide, Designerfentanyl oder Designerbenzodiazepine wurden in den betrachteten vier Jahren nur in wenigen Einzelfällen nachgewiesen und wurden daher nicht näher beleuchtet.

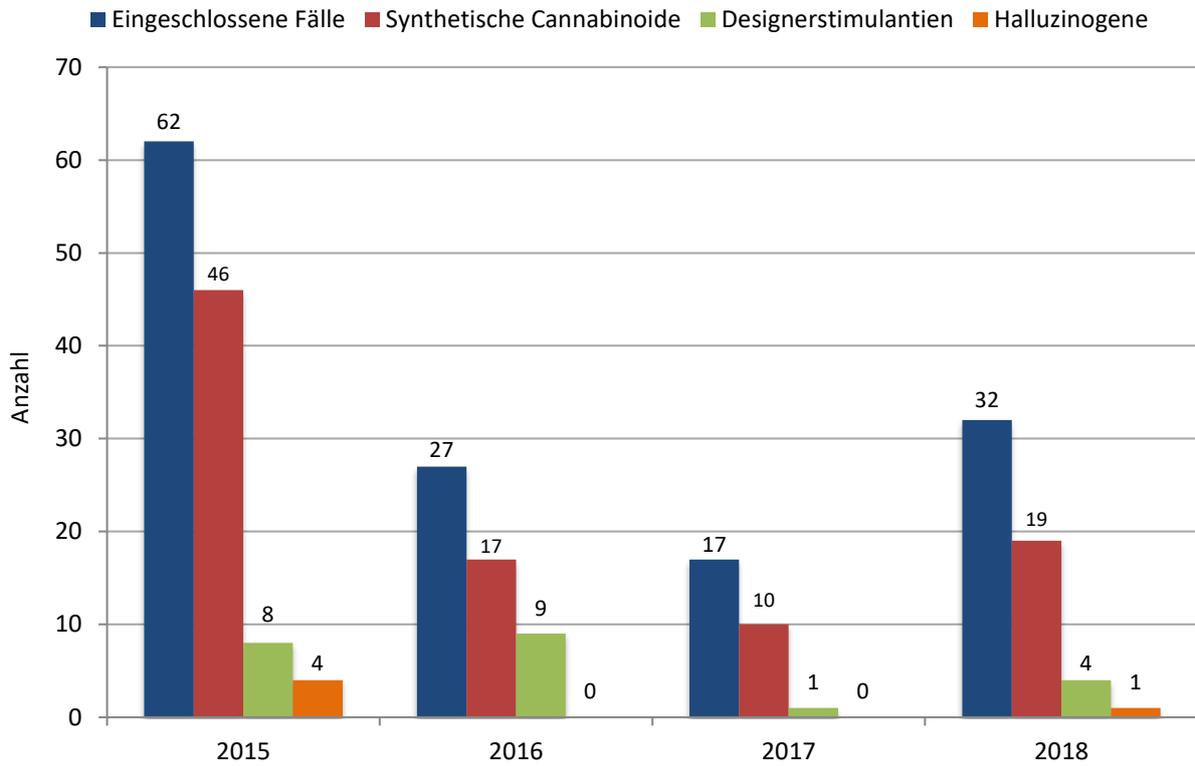


Abbildung 6-2 Vergiftungsfälle durch NPS, Anzahl nach Jahr; Vergiftungsinformations-Zentrale Freiburg

Tabelle 6-1 Vergiftungsfälle durch NPS, Anzahl und Anteil nach Jahr

	Eingeschlossene Fälle	NPS-Vergiftungen	Nachgewiesener Konsum von		
			Synthetische Cannabinoide	Designerstimulantien	Halluzinogene
	n	n	n (%)	n (%)	n (%)
2015	61	51	45 (88)	8 (16)	4 (8)
2016	27	21	17 (81)	9 (43)	-
2017	17	12	10 (83)	1 (8)	-
2018	32	23	19 (83)	4 (17)	1 (4)

Abbildung 6-3 zeigt die Verteilung der Anteile der nachgewiesenen synthetischen Cannabinoide in Vergiftungsfällen, zusammengefasst nach dem rechtlichen Status zum Zeitpunkt der Vergiftung. Während der Anteil an NPS gemäß NpSG von 89 % im Jahr 2015 auf 0 % im Jahr 2017 abgenommen hat, stieg der Anteil der durch NPS, die bereits dem Betäubungsmittelgesetz unterstehen von 33 % im Jahr 2015 auf 79 % im Jahr 2018.

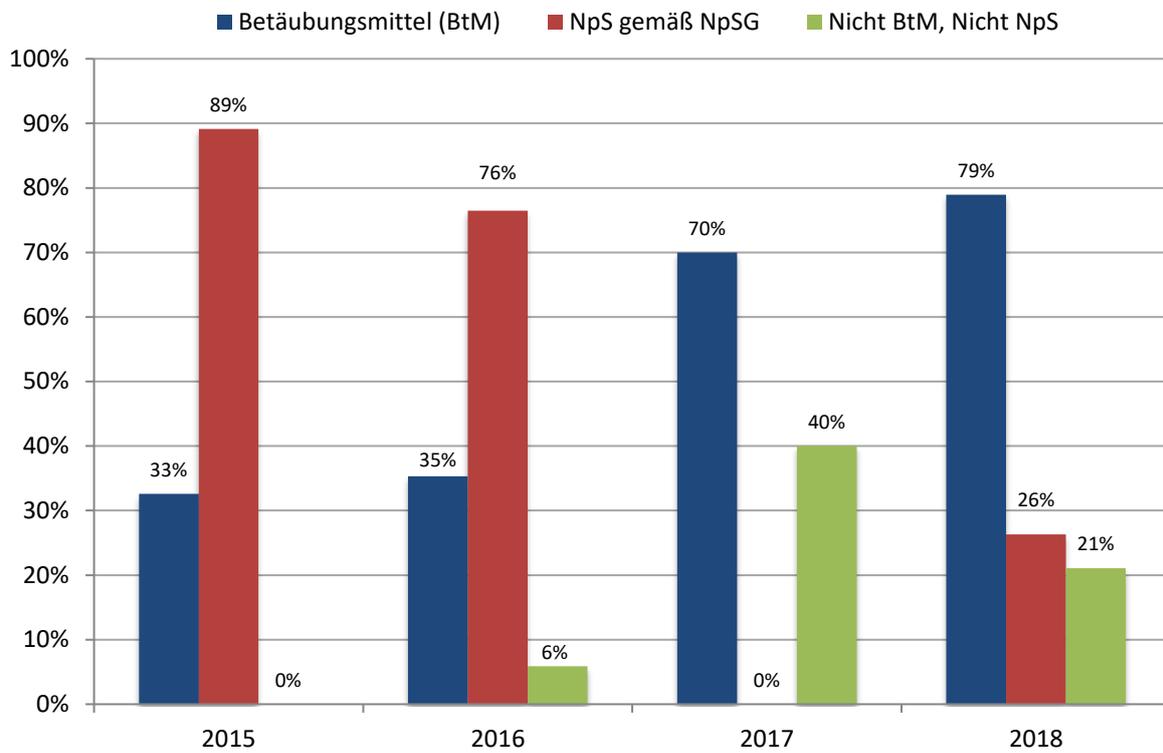
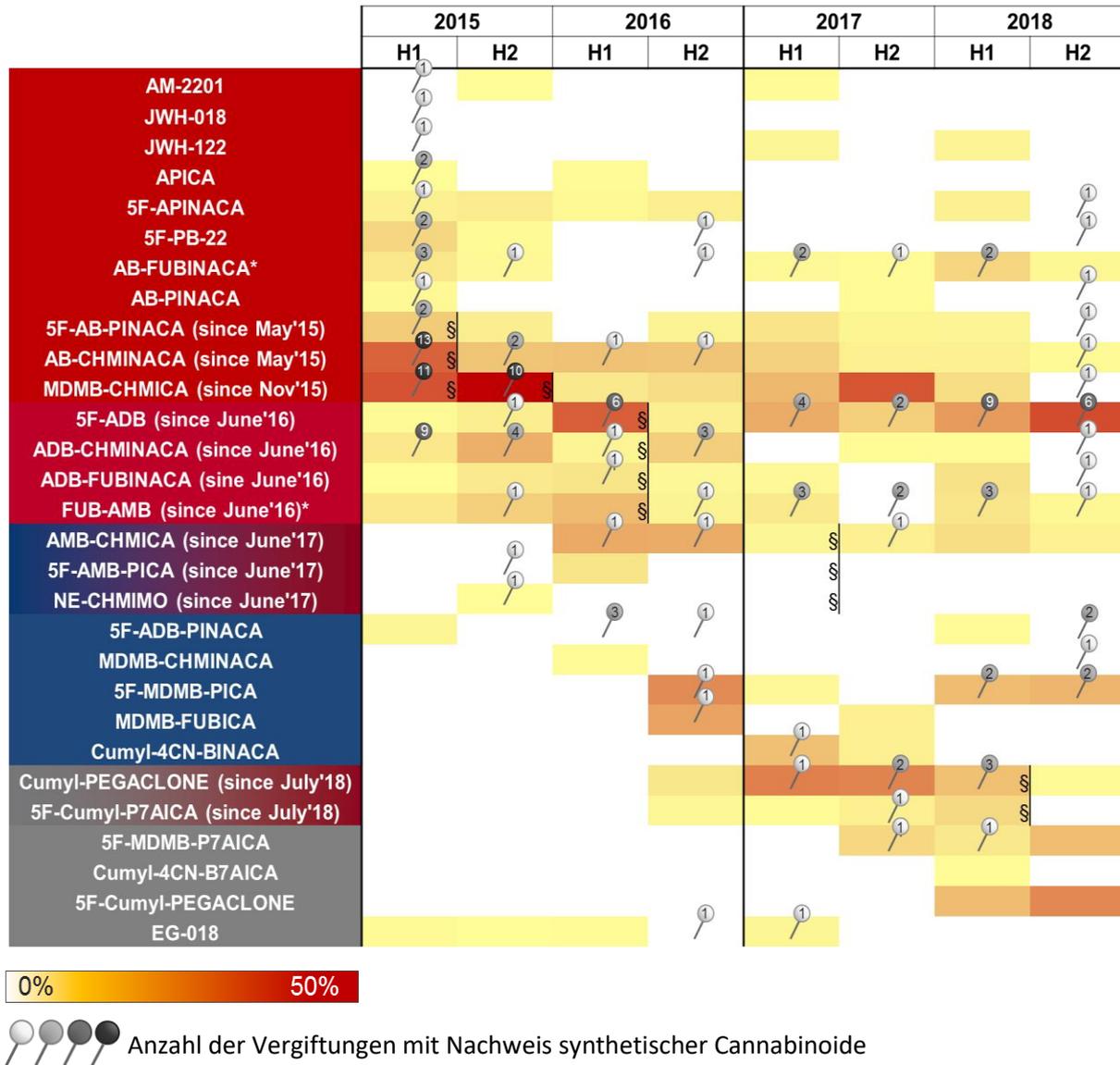


Abbildung 6-3 Verteilung der nachgewiesenen synthetischen Cannabinoide, zusammengefasst nach dem rechtlichen Status zum Zeitpunkt der Vergiftung; Vergiftungsinformations-Zentrale Freiburg

Die Heatmap in Abbildung 6-4 zeigt die Verteilung der Stoffe, die während des Monitorings zwischen 2015 und 2018 in Räuchermischungen nachgewiesen wurden und die Anzahl der Vergiftungen in dem jeweiligen Halbjahr, bei denen das synthetische Cannabinoid gefunden wurde (dargestellt durch Stecknadeln). Seit Februar 2017 wurden in sechs Fällen vier verschiedene synthetische Cannabinoide nachgewiesen, die nicht unter das NpSG fallen (CUMYL-PEGACLONE, 5F-MDMB-P7AICA, EG-018, 5F-CUMYL-P7AICA; z. T. waren mehrere Wirkstoffe gleichzeitig vorhanden).



* die nachgewiesenen Metaboliten in Urinproben lassen keinen Rückschluss darauf zu, ob AB-FUBINACA oder FUB-AMB konsumiert wurde, da beide Stoffe die gleichen Metaboliten bilden; die betroffenen Fälle wurden daher für beide Substanzen gezählt

Abbildung 6-4 Heatmap mit der Verteilung der in Räuchermischungen nachgewiesenen Stoffe nach Halbjahren. Das Auftreten bei Vergiftungsfällen ist durch die Stecknadeln dargestellt; Vergiftungsinformations-Zentrale Freiburg

Im Zeitraum vor Inkrafttreten des NpSG war MDMB-CHMICA (21 Fälle) am häufigsten in den Proben nachzuweisen. MDMB-CHMICA war in allen vier betrachteten Jahren in einem großen Teil der Kräutermischungen enthalten, die über Testkäufe bezogen wurden. Allerdings wurden keine Vergiftungen

mehr verzeichnet, nachdem es dem Betäubungsmittelgesetz unterstellt wurde. Insgesamt wurde 5F-ADB am häufigsten nachgewiesen (sieben Fälle (11 %) vor und 21 Fälle (72 %) nach Inkrafttreten des NpSG). Im Jahr 2017 war der vorherrschende Stoff in Kräutermischungen CUMYL-PEGACLONE. Dieser Stoff wurde aber nur in zwei Serumproben der in der Studie eingeschlossenen Fälle in den Jahren 2017 und 2018 nachgewiesen, wobei es sich nicht um Monointoxikationen handelte. Im Jahr 2018 erschien als Nachfolger für CUMYL-PEGACLONE das fluorierte Derivat CUMYL-5F-PEGACLONE auf dem Markt. Dieser Stoff konnte bisher in keinem der eingeschlossenen Vergiftungsfälle nachgewiesen werden.

Tabelle 6-2 Altersverteilung der NPS-Vergiftungsfälle; Vergiftungsinformations-Zentrale Freiburg

NPS-Vergiftungsfälle			
	Alter (in Jahren)	Median (in Jahren)	Mittelwert (in
2015	12-48	20,5	23,8
2016	14-44	17	20,3
2017	13-57	24	25,7
2018	14-50	26	26,7

Im Hinblick auf die Altersverteilung ist ein leichter Altersanstieg über den betrachteten Zeitraum zu erkennen. Der Anteil an leichten Vergiftungen (Schweregrade der Symptome nach „Poisoning Severity Score“ (PSS)) stieg nach Inkrafttreten des NpSG von 14 % auf 31 % an. Bei mittelschweren und schweren Vergiftungen war dementsprechend eine leichte Abnahme zu beobachten (mittelschwer: von 67 % zu 59 %; schwer: von 19 % zu 10 %). In beiden Zeiträumen waren über 80 % der Patient*innen männlich.

Im Zeitraum nach dem NpSG wurden acht Fragebögen mit den Fragen zum NpSG durch die Patient*innen mit Vergiftungen ausgefüllt. Die Frage, ob die*der Patient*in schon mal von dem NpSG gehört hatte, wurde von einer*m Patient*in mit „Ja, ich bin gut informiert“ und von sieben Patient*innen mit „Nein“ beantwortet. Die Frage im begleitenden Fragebogen „Hat das NpSG Ihr Konsumverhalten in irgendeiner Form beeinflusst?“ wurde von einer*m Patient*in gar nicht beantwortet, und von den übrigen sieben Patient*innen mit „Nein“ beantwortet.

6.1.3 Befragung medizinischen Personals zu Vergiftungsfällen

6.1.3.1 Ziel

Zur Bewertung der Qualität der unter Abschnitt 6.1.2 beschriebenen Daten wurden exemplarische Interviews mit behandelnden Ärzt*innen in Notaufnahmen durchgeführt. Die Interviews sollten einen Eindruck darüber vermitteln, wie gut der Kenntnisstand der behandelnden Ärzt*innen vor Ort zu NPS und zum NpSG ist. Dabei sollte geklärt werden, ob NPS-Vergiftungen in Notaufnahmen durch die Ärzt*innen erkannt werden und ob es mehr solche Vergiftungen gibt, als es die Anzahl der Anrufe in der Vergiftungs-Informationen-Zentrale vermuten lässt.

6.1.3.2 Methode

Zunächst wurde am 17. März 2018 eine zertifizierte Ärztefortbildung durchgeführt, in deren Rahmen typische Vergiftungsfälle mit NPS anhand von Fallbeispielen vorgestellt und die rechtliche Einordnung von NPS sowie die Nachweismöglichkeiten für NPS thematisiert wurden. Zur besseren Erreichbarkeit von Probanden für die prospektive Studie zu NPS-Vergiftungsfällen (siehe Abschnitt 6.1.2 NPS-Vergiftungsfälle) wurde diese im Zuge der Fortbildung bekannt gemacht und medizinisches Personal, mit dem die exemplarischen Interviews durchgeführt werden können, rekrutiert. Daraufhin wurde ein Interviewleitfaden zur Befragung der Ärzt*innen erstellt und ein Probeinterview zur Optimierung des Fragebogens durchgeführt. Der Leitfaden des Interviews enthielt Fragen zur Anzahl der Vergiftungen durch Drogen, zur Anzahl der Vergiftungen durch NPS, zum Kenntnisstand zu NPS, zur Bekanntheit des NpSG, und zum Kontakt mit Giftnotrufen (siehe Anhang f). Aufgrund mangelnder Bereitschaft zur Durchführung eines Interviews auf der Seite des medizinischen Personals wurde ein Formular zur schriftlichen Befragung aus dem bestehenden Leitfaden entwickelt. Zudem wurde am 05. Februar 2019 ein Beitrag in einem notfallmedizinische Blog (www.news-papers.eu) hochgeladen, in dem der Fragebogen verlinkt wurde. Zur Rekrutierung weiterer Teilnehmer*innen wurden darüber hinaus ca. 30 Anfragen an Ärzt*innen notfallmedizinischer Einrichtungen in Baden-Württemberg per Mail verschickt.

6.1.3.3 Ergebnisse

Von den 30 per Mail kontaktierten Ärzt*innen notfallmedizinischer Einrichtungen in Baden-Württemberg erhielten wir von sechs Ärzt*innen eine Rückmeldung, insgesamt aber nur drei ausgefüllte Fragebögen. Der Beitrag im notfallmedizinischen Blog wurde von 1.400 Usern gelesen, der verlinkte Fragebogen insgesamt 23 Mal geklickt. Einen ausgefüllten Fragebogen erhielten wir dennoch nicht. Von einem Teilnehmer der durchgeführten Fortbildung erhielten wir einen beantworteten Fragebogen. Die restlichen Interviewteilnehmer*innen rekrutierten wir durch direkten persönlichen oder telefonischen Kontakt mit Kolleg*innen oder Bekannten. Insgesamt konnten auf diese Weise zehn Ärzt*innen aus Notaufnahmen acht verschiedener Standorte (davon zwei aus Kinderkliniken) aus dem Zuständigkeitsbereich der Vergiftungs-Informations-Zentrale Freiburg (Baden-Württemberg) befragt werden. Es handelte sich um sechs Frauen und vier Männer, darunter eine Ärztin im Praktischen Jahr, zwei Assistenzärzt*innen sowie sieben (leitende) Oberärzt*innen zwischen 25 und 58 Jahren.

Im Allgemeinen fielen die Antworten auf die meisten Fragen sehr uneinheitlich aus. Bei der Frage „Wie viele Vergiftungsfälle mit Drogen haben Sie schätzungsweise bei sich (in der Notaufnahme) pro Monat?“ erhielten wir Antworten von „Ein Fall pro Monat“ bis zu „60 Fälle pro Monat“. Als Kommentar wurde oft angefügt, dass die Zahlen stark schwanken. Eine genauere Angabe war nicht möglich, da in der klinikinternen Patientenerfassung bei Vergiftungsfällen meist keine Differenzierung zwischen Überdosierungsfällen nach Abusus, Suizid oder Unfall erfolgt. Bei neun der befragten Ärzt*innen lagen

die Angaben zwischen 1-2/Monat bis zu 14/Monat. 60 Fälle pro Monat wurden für den größten befragten Standort als Schätzwert angegeben.

Auch bei der zweiten Frage, in der es um die Vergiftungsfälle ging, bei denen ein Verdacht auf NPS-Konsum besteht, variierten die Antworten von „keine“ (drei Befragte) über „Einzelfälle“ bis zu 12-24/Jahr.

In den meisten Fällen entstände dieser Verdacht durch die Anamnese (fünf Befragte), negatives klassisches Drogenscreening bei symptombelasteten Patient*innen (zwei Befragte), einen Hinweis durch die Polizei oder Konsum einer legalen Substanz (jeweils ein Befragter). Von zwei Befragten wurde eine hohe Dunkelziffer von NPS-Vergifteten vermutet.

In den wenigen geführten Interviews wurde bei den Fragen zum Kenntnisstand zu NPS („Was fällt für Sie unter den Begriff NPS?“, „An welche Substanzklassen denken Sie bei NPS?“) eine große Unsicherheit deutlich und auch die Begrifflichkeiten waren für die Befragten oft unklar. Zwei Befragte gaben an dieser Stelle an, grundsätzlich eine schlechte Kenntnis zu Drogen allgemein zu haben.

Die meisten Befragten (mündlich wie schriftlich) dachten zunächst an Amphetamine (8 Befragte), die Hälfte gab Cannabinoide (fünf Befragte) an. Begriffe wie „Kräutermischungen“ (drei Befragte), „Badesalze“ (zwei Befragte), Benzodiazepine, „Legal Highs“ (zwei Befragte) oder Fentanyl, Ketamine oder synthetische Tryptamine (je ein Befragter) fielen nur vereinzelt.

Auf die Frage, ob es seit Inkrafttreten des NpSG zu einer Veränderung der Vergiftungen in den letzten Jahren gekommen sei, antworteten zwei Befragte mit „Ja“, dreimal lautete die Antwort „Nein“, zwei Befragte gaben an, eine Aussage sei nicht möglich, und dreimal erfolgte keine Angabe. Die zwei Befragten, die eine Veränderung seit Inkrafttreten des NpSG bezüglich der Vergiftungen mit NPS sahen, gaben als Art der Veränderung eine gestiegene Häufigkeit an. Ein Befragter berichtete im Bemerkungsfeld, dass im Notarzdienst in einer benachbarten Stadt, an dem er seit vielen Jahren tätig sei, die Häufigkeit seinem subjektiven Eindruck zufolge zugenommen habe.

Alle Befragten gaben im Rahmen der Fragen zum Kontakt mit dem Giftnotruf an, dass das Angebot durch Ihre Einrichtung regelmäßig in Anspruch genommen würde, z. B. bei Überdosierungen, akzidenteller Einnahme unbekannter Substanzen, Mischintoxikationen sowie ungewöhnlichen oder schweren Intoxikationen. Die Gründe für einen Kontakt mit dem Giftnotruf waren sehr vielfältig. Die Befragten gaben an, sich gut und kompetent bezüglich Symptomen, Risiken, Diagnostik, Verlauf, Überwachung und Therapieoptionen beraten zu fühlen.

Gründe gegen eine Kontaktaufnahme mit einem Giftnotruf wurden kaum angegeben, lediglich mangelnde Notwendigkeit auf Grund eigener Kenntnis der Noxe bzw. der Therapie einer Überdosis oder ausreichende Erfahrung (zwei Befragte). Nur in einem Fall wurde am Rande ein finanzieller Grund angedeutet (Die Beratung von Kliniken durch den Giftnotruf ist kostenpflichtig).

Das NpSG war vier der Befragten nicht bekannt. Nur einer der Befragten gab an, das NpSG zu kennen, fünf berichteten, sie hätten davon gehört. Die Antworten zur Beurteilung, ob das NpSG eine Veränderung bezüglich Vergiftungen bewirken kann, war erneut sehr geteilt: „Nein“ wurde dreimal genannt, drei Befragte gaben nichts an bzw. nannten im Kommentar „nicht beurteilbar“, vier vermuteten eine Zunahme und drei keine Veränderung. Dabei wurde die Frage aber auch von zwei Befragten mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet, obwohl das Gesetz zuvor als unbekannt beschrieben wurde.

6.2 Abstinenzkontrollen in forensischen Psychiatrien und Justizvollzug sowie andere Kontrollprogramme

6.2.1 Ziel

Bei einem Vergleich der Ergebnisse der Untersuchungen auf synthetische Cannabinoide in Patientenkollektiven aus forensischen Psychiatrien, dem Justizvollzug bzw. Abstinenzkontrollprogrammen sollte gezeigt werden, ob es in Folge des NpSG zu merklichen Veränderung bezüglich der NPS-Positivrate und des Spektrums der konsumierten Stoffe kam. Des Weiteren sollte geprüft werden, ob sich die nachgewiesenen Substanzen mit den Ergebnissen aus dem Online-Monitoring zur Deckung bringen lassen (siehe Abschnitt 6.4).

6.2.2 Methode

Die Untersuchung der Proben aus forensischen Psychiatrien bzw. Justizvollzugsanstalten erfolgte im Rahmen der im Labor des Instituts für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg durchgeführten Auftragsanalytik. Es wurde ein Vergleich der Daten aus dem Zeitraum der ersten beiden Jahre (2017 und 2018) nach Inkrafttreten des NpSG und der letzten beiden Jahre (2015 und 2016) vor Inkrafttreten nach folgenden Gesichtspunkten durchgeführt:

- Positivrate in den unterschiedlichen Populationen
- Nachgewiesenes NPS-Stoffspektrum, aufgegliedert in: BtM, NPS nach NpSG, weder im BtMG noch im NpSG erfasste Stoffe

Zur Erhebung der Positivraten für synthetische Cannabinoide in Proben, die im Rahmen einer Abstinenzüberwachung erhoben wurden: Die Erhebung erfolgte aus einem Kollektiv von Kandidat*innen, die entweder im Rahmen einer Medizinisch-Psychologischen Untersuchungen (MPU) zur Wiedererlangung des Führerscheins oder aufgrund einer gerichtliche Anordnung ihre Abstinenz belegen sollten.

Zur Wiederholung einer Studie, die im Zeitraum Januar – November 2015 bereits durchgeführt wurde (Nachanalyse zuvor anonymisierter Proben aus dem Einzugsgebiet der Rechtsmedizin Freiburg und der Rechtsmedizin Erlangen, die im Rahmen einer Abstinenzüberwachung auf Cannabisabbauprodukte, aber nicht auf synthetische Cannabinoide untersucht worden waren), wurden im Zeitraum Januar –

November 2018 Urinproben unter denselben Bedingungen gesammelt und entsprechend nachanaly-
siert. Unter Berücksichtigung der genannten Fragestellungen wurde eine vergleichende Gegenüber-
stellung bezüglich der Situation vor und nach Inkrafttreten des NpSG vorgenommen.

6.2.3 Ergebnisse

6.2.3.1 Forensische Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten

In forensischen Psychiatrien ergab sich für den Zeitraum 2015-2016 (in den beiden Jahren vor Inkraft-
treten des NpSG) eine Positivrate für synthetische Cannabinoide von 18 % (von n = 6.114 Proben). In
den beiden Jahren danach (2017-2018) sank die Positivrate in forensischen Psychiatrien auf 13 % (von
n = 3.625 Proben).

In den Justizvollzugsanstalten ergab sich für 2015-2016 eine Positivrate von 48 % (von n = 927 Proben).
Für den Zeitraum nach Inkrafttreten des NpSGs (2017-2018), ergab sich – ähnlich wie in den forensi-
schen Psychiatrien – eine geringere Positivrate von 30 % (von n = 1.877 Proben).

Im Jahr 2017 waren die Positivraten für synthetische Cannabinoide sowohl in forensischen Psychiatrien
als auch in Justizvollzugsanstalten im Vergleich zu den Jahren davor besonders niedrig. Im Jahr 2018
stiegen die Positivraten wieder an und befanden sich in etwa wieder auf dem Niveau des Jahres 2016.
Insgesamt waren die Positivraten in den Justizvollzugsanstalten im Durchschnitt etwa 20 % höher als
in den forensischen Psychiatrien (Abbildung 6-5).

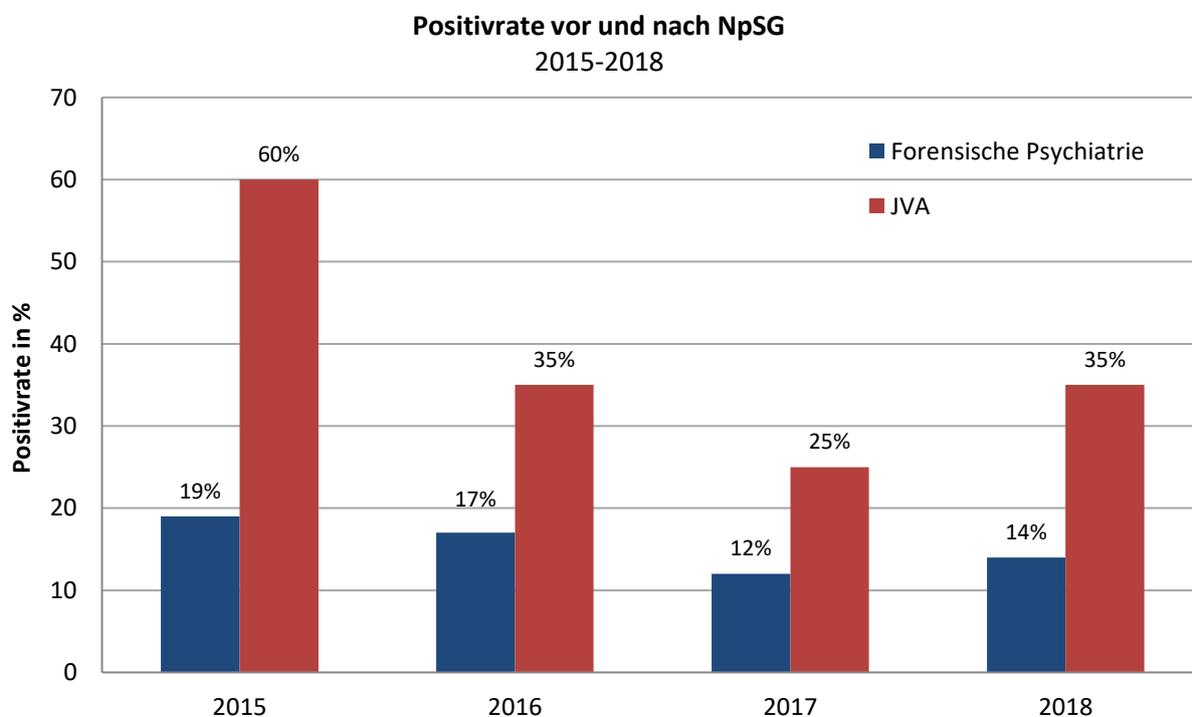


Abbildung 6-5 Positivrate für synthetische Cannabinoide in forensischen Psychiatrien und Justiz-
vollzugsanstalten im Zeitraum 2015-2018; Institut für Rechtsmedizin des Universi-
tätsklinikums Freiburg

6.2.3.2 Forensische Psychiatrien

Der Anteil an synthetischen Cannabinoiden, die unter das BtMG fallen, betrug in forensischen Psychiatrien im Jahr 2015 40 % und stieg im Jahr 2016 auf über 50 % an. Nach Inkrafttreten des NpSG betrug der Anteil an BtM im Jahr 2017 62 % und der Anteil an unter das NpSG fallenden Stoffe 17 %. Insgesamt fielen demnach knapp 80 % der konsumierten synthetischen Cannabinoide unter eines der beiden Gesetze. Im Jahr 2018 verschoben sich die Verhältnisse zu einem geringeren Anteil an BtM (48 %) und einem sehr geringen Anteil an unter das NpSG fallenden Stoffe (3 %). Es wurden daher insgesamt nur noch ungefähr 50 % der Stoffe von einem der beiden Gesetze erfasst. Der Anteil an „legalen“ Stoffe ist im Jahr 2018 vergleichbar hoch wie im Jahr 2016 (Abbildung 6-6).

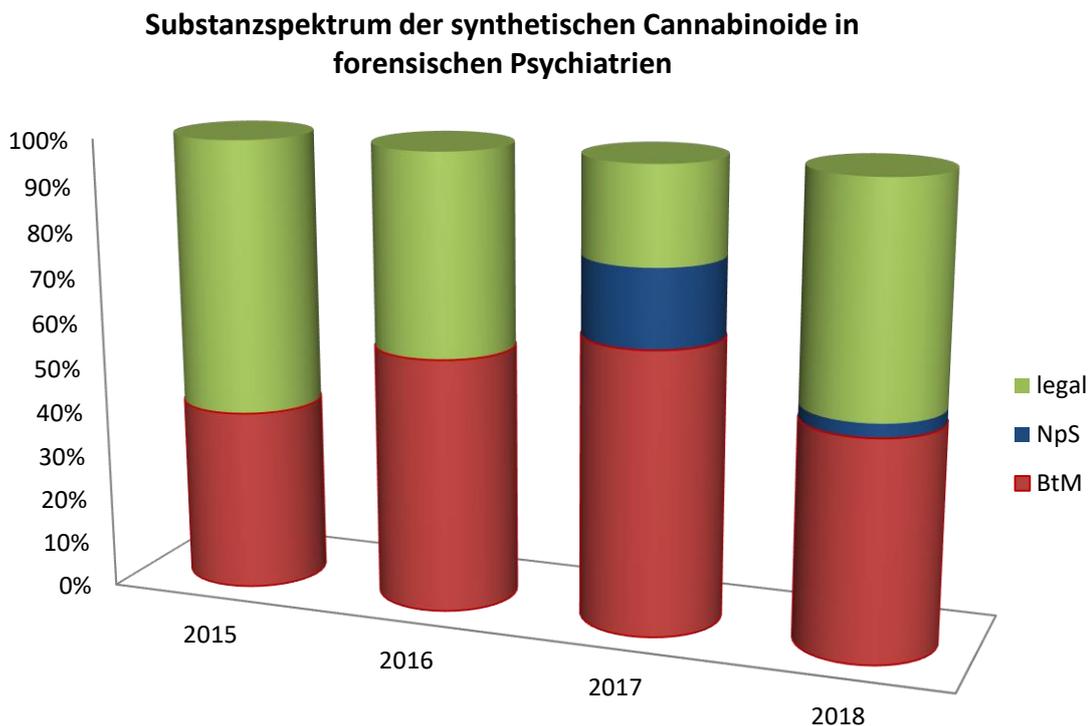


Abbildung 6-6 Synthetische Cannabinoide aufgeteilt nach Erfassung durch BtMG bzw. NpSG in forensischen Psychiatrien; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

6.2.3.3 Justizvollzugsanstalten

Im Jahr 2015 lag der Anteil der in Justizvollzugsanstalten konsumierten synthetischen Cannabinoide, die unter das BtMG fallen, bei 36 % und stieg im Jahr 2016 auf 53 % an. Nach Inkrafttreten des NpSG fielen 70 % der synthetischen Cannabinoide unter das BtMG und 10 % unter das NpSG. Es zeigt sich also, dass im Jahr 2017 sowohl in forensischen Psychiatrien als auch in Justizvollzugsanstalten etwa 80 % der konsumierten synthetischen Cannabinoide durch eines der beiden Gesetze erfasst wurden. In Justizvollzugsanstalten änderte sich dieses Verhältnis im Gegensatz zu den forensischen Psychiatrien im Jahr 2018 praktisch nicht (Abbildung 6-7)

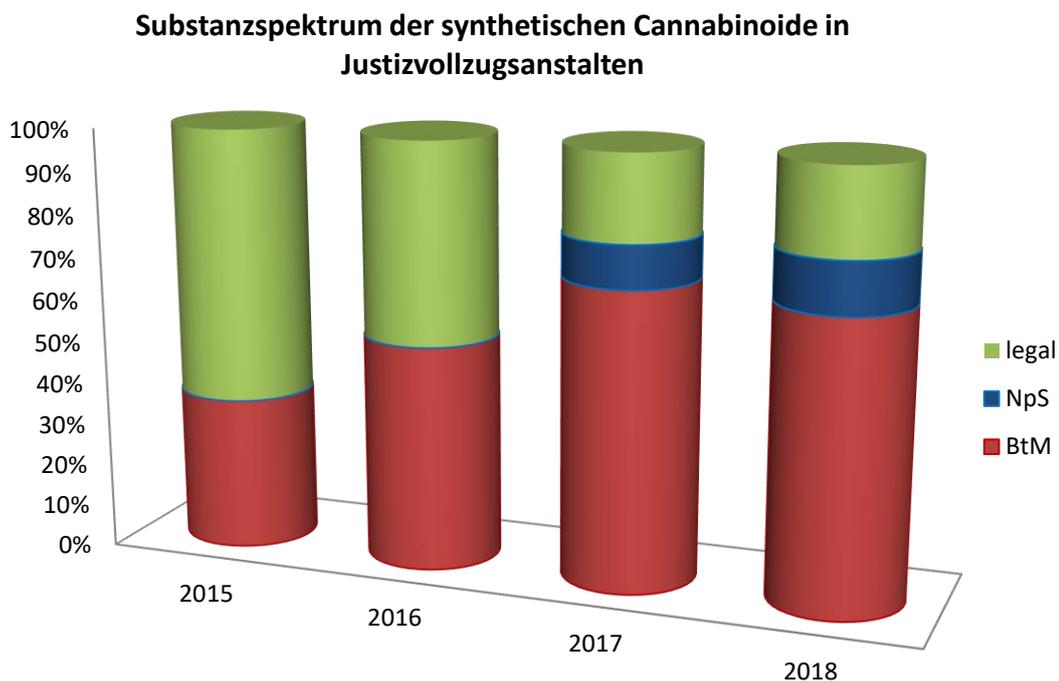


Abbildung 6-7 Synthetische Cannabinoide aufgeteilt nach Erfassung durch BtMG bzw. NpSG in Justizvollzugsanstalten; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

Die häufigsten in forensischen Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten detektierten synthetischen Cannabinoide waren im Zeitraum 2015-2018 5F-ADB, ADB-PINACA, CUMYL-PEGACLONE und MDMB-CHMICA. 5F-ADB und MDMB-CHMICA konnten über den gesamten Zeitraum hinweg (unabhängig vom legalen Status) kontinuierlich festgestellt werden. Eine vorübergehend gesunkene Positivrate kann für diese beiden Stoffe für das Quartal, in dem das NpSG in Kraft getreten ist, festgestellt werden. Allerdings stieg die Positivrate bereits im folgenden Quartal wieder an. Das synthetische Cannabinoid ADB-PINACA trat 2016 verstärkt auf und war nach Inkrafttreten des NpSGs praktisch nicht mehr vorzufinden (Abbildung 6-8). CUMYL-PEGACLONE, das nicht vom NpSG erfasst ist, unterliegt seit Juli 2018 dem BtMG und ging seitdem stark zurück. Das fluorierte Analogon von CUMYL-PEGACLONE, CUMYL-5F-PEGACLONE, welches bisher weder im NpSG noch im BtMG erfasst wird, wurde ab April 2018 in Justizvollzugsanstalten und ab Mai 2018 in forensischen Psychiatrien nachgewiesen (Abbildung 6-9 und 6-10).

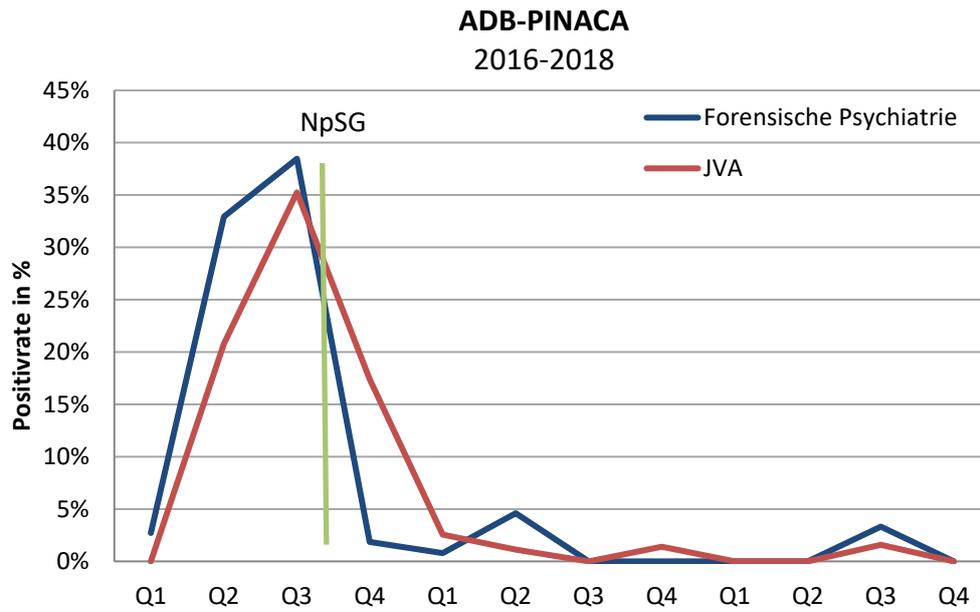


Abbildung 6-8 Verlauf des Konsums von ADB-PINACA in forensischen Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

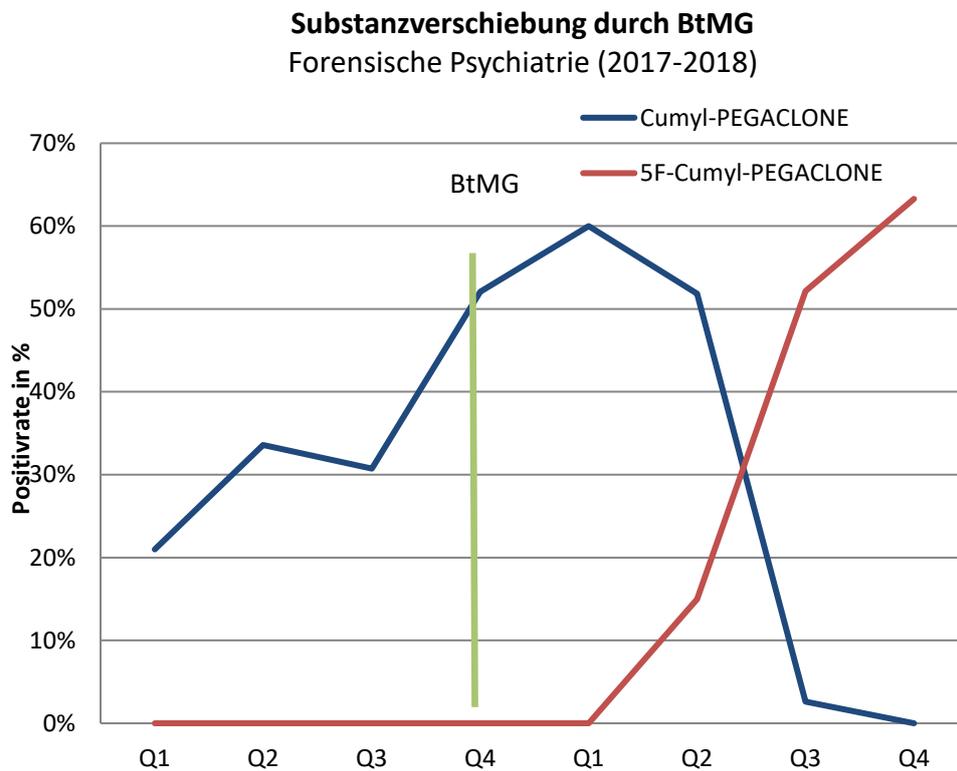


Abbildung 6-9 Verlauf der Positivraten für CUMYL-PEGACLONE und CUMYL-5F-PEGACLONE in forensischen Psychiatrien; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

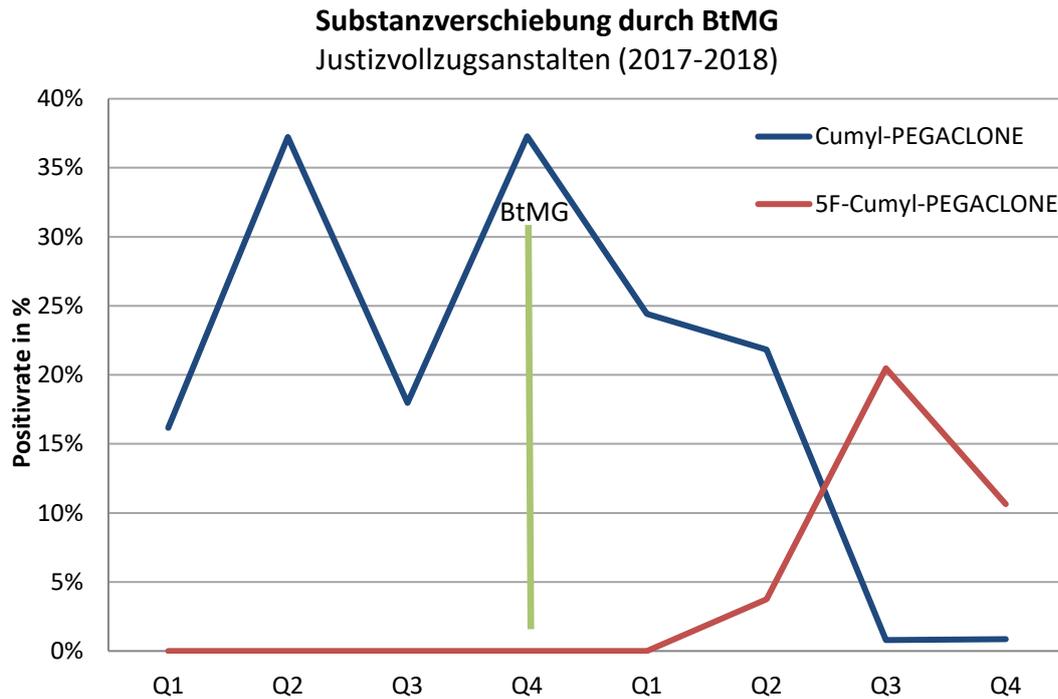


Abbildung 6-10 Verlauf der Positivraten für CUMYL-PEGACLONE und CUMYL-5F-PEGACLONE in Justizvollzugsanstalten; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

Das Substanzspektrum der synthetischen Cannabinoide in forensischen Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten deckt sich weitgehend mit den Ergebnissen des Monitorings (Analyse von Testkäufen; siehe Abschnitt 6.5).

Die Proben aus forensischen Psychiatrien kamen überwiegend aus Baden-Württemberg und Bayern. Die Proben aus Justizvollzugsanstalten kamen überwiegend aus Bayern (> 50 %) und aus Rheinland-Pfalz (> 20 %) (Abbildung 6-11 und 6-12).

**Einsender nach Bundesland
2015-2018**

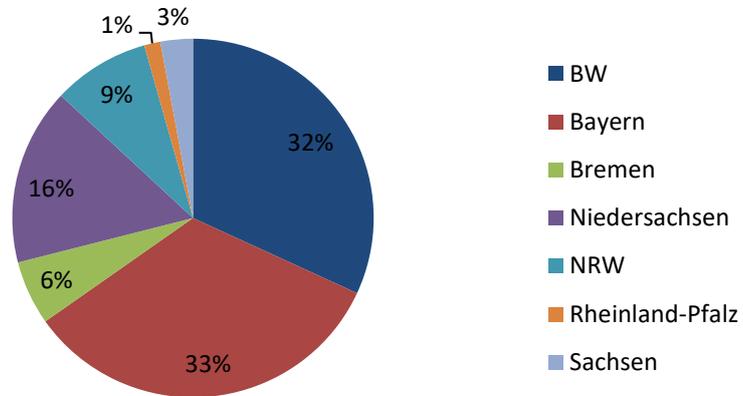


Abbildung 6-11 Einsender nach Bundesland in forensischen Psychiatrien; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

**Einsender nach Bundesland
2015-2018**

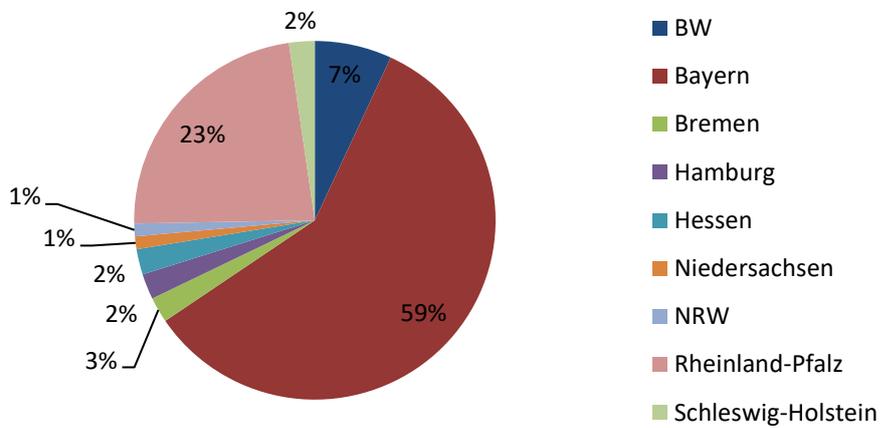


Abbildung 6-12 Einsender nach Bundesland in Justizvollzugsanstalten; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

6.2.3.4 Abstinenzkontrollprogramme

Im Jahr 2015 konnte in 56 der 809 untersuchten Urinproben die Aufnahme synthetischer Cannabinoide nachgewiesen werden, was im Studienkollektiv zu einer Gesamtprävalenz von 7 % führte (Abbildung 6-13 und Tabelle 6-3).

Im Jahr 2018 umfasste das Probenkollektiv insgesamt 831 Urinproben, wobei nur noch in 23 Proben synthetische Cannabinoide nachgewiesen wurden. Das bedeutet eine Gesamtprävalenz von 3 % für diesen Zeitraum (Abbildung 6-13 und Tabelle 6-4).

Tabelle 6-3 Analysiertes Probenkollektiv mit Altersverteilung im Jahr 2015 (Ø Mittelwert, m Median); Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

	Freiburg, Baden-Württemberg		Erlangen, Bayern		Gesamt	
	Proben n	Alter Alter (Ø, m)	Proben n	Alter Alter (Ø, m)	Proben n	Alter Alter (Ø, m)
Gesamt	558	15-62 (26, 21)	251	17-61 (32, 29)	809	15-62 (28, 25)
Männlich	534	15-62 (26, 21)	216	17-61 (33, 30)	750	15-62 (28, 25)
Weiblich	24	16-45 (24, 21)	35	17-51 (27, 28)	59	17-51 (26, 25)
Gericht	457	15-62 (24, 20)	226	17-61 (32, 29)	683	15-62 (27, 22)
MPU	92	17-54 (33, 31)	23	18-40 (31, 28)	115	17-54 (32, 30)

Anmerkungen: Ø Durchschnitt, m Median

Tabelle 6-4 Analysiertes Probenkollektiv mit Altersverteilung im Jahr 2018 (Ø Mittelwert, m Median); Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

	Freiburg, Baden-Württemberg		Erlangen, Bayern		Gesamt	
	Proben n	Alter Alter (Ø, m)	Proben n	Alter Alter (Ø, m)	Proben n	Alter Alter (Ø, m)
Gesamt	613	14-54 (26, 22)	218	15-63 (30, 29)	831	14-63 (27, 25)
Männlich	579	14-54 (25, 22)	187	15-63 (31, 30)	766	14-63 (27, 24)
Weiblich	34	14-53 (31, 27)	31	16-39 (25, 23)	65	14-53 (28, 26)
Gericht	326	14-46 (22, 20)	206	15-63 (30, 28)	532	14-63 (25, 21)
MPU	240	17-54 (30, 28)	12	20-43 (33; 34,5)	252	17-54 (30, 28)

Anmerkungen: Ø Durchschnitt, m Median

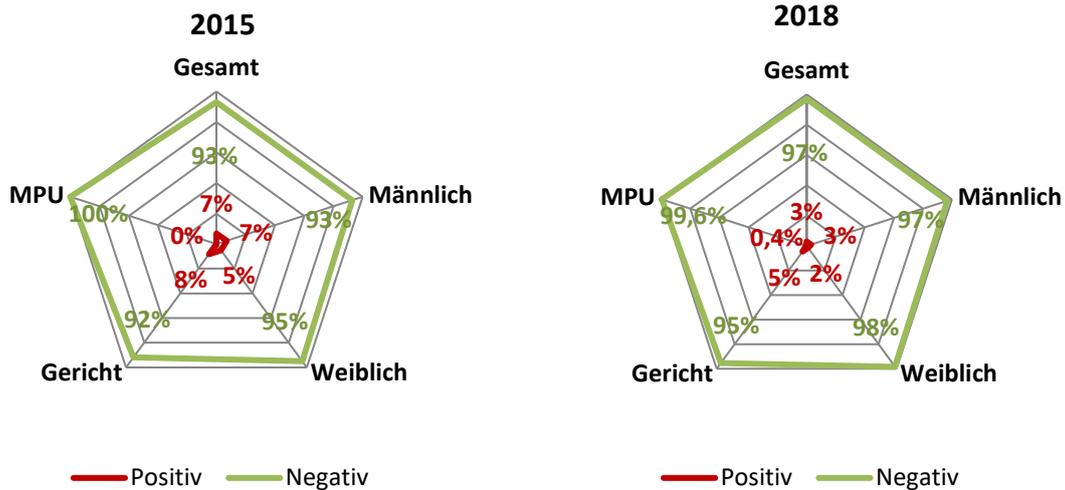


Abbildung 6-13 Ergebnisse des Screenings auf synthetische Cannabinoide im Gesamtkollektiv und in den verschiedenen Teilkollektiven; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

Im Jahr 2015 wurden alle positiven Proben im Zusammenhang mit gerichtlich angeordneten Abstinenzüberprüfungen erhoben, wohingegen alle Proben zum Abstinenznachweis für die Fahreignung negativ getestet wurden (Abbildung 6-13, linke Graphik). Im Jahr 2018 gab es eine positiv getestete Probe, die im Rahmen der Abstinenzkontrolle zur Fahreignung abgegeben worden war (Abbildung 6-13, rechte Graphik), der Rest fällt auch hier auf die Gruppe der gerichtlich angeordneten Kontrollen. Ein Vergleich der Prävalenzen der beiden Bundesländer zeigt für Nordbayern in beiden Jahren eine deutlich höhere Prävalenz (2015: 13 %, 2018: 9 %) als in Baden-Württemberg (2015: 4 %, 2018: 1 %) (weitere Einzelheiten siehe Abbildung 6-14 und 6-15).

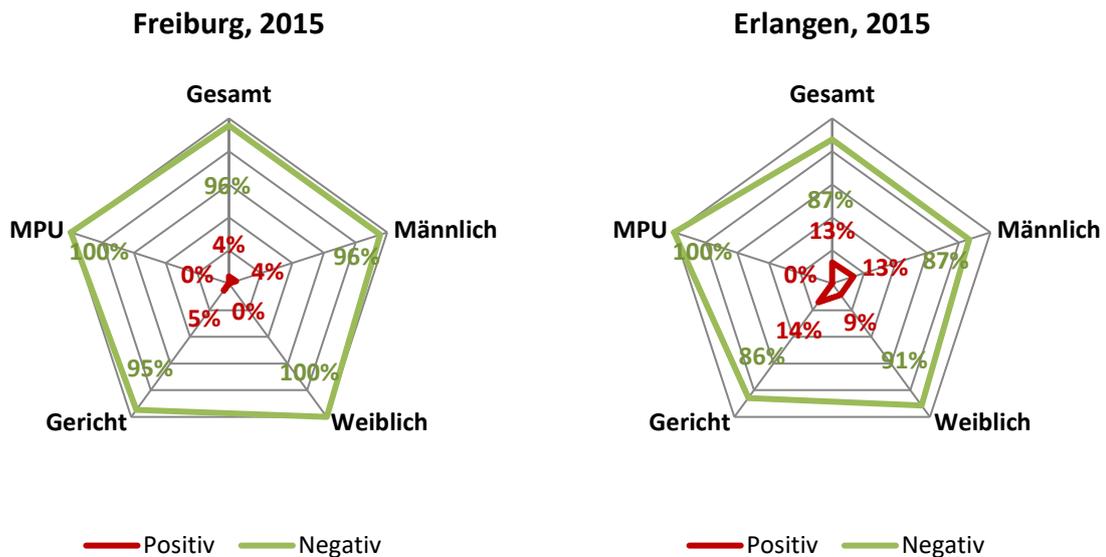


Abbildung 6-14 Ergebnisse der Screenings auf synthetische Cannabinoide im Gesamtkollektiv und in den verschiedenen Teilkollektiven in Freiburg und Erlangen im Jahr 2015; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

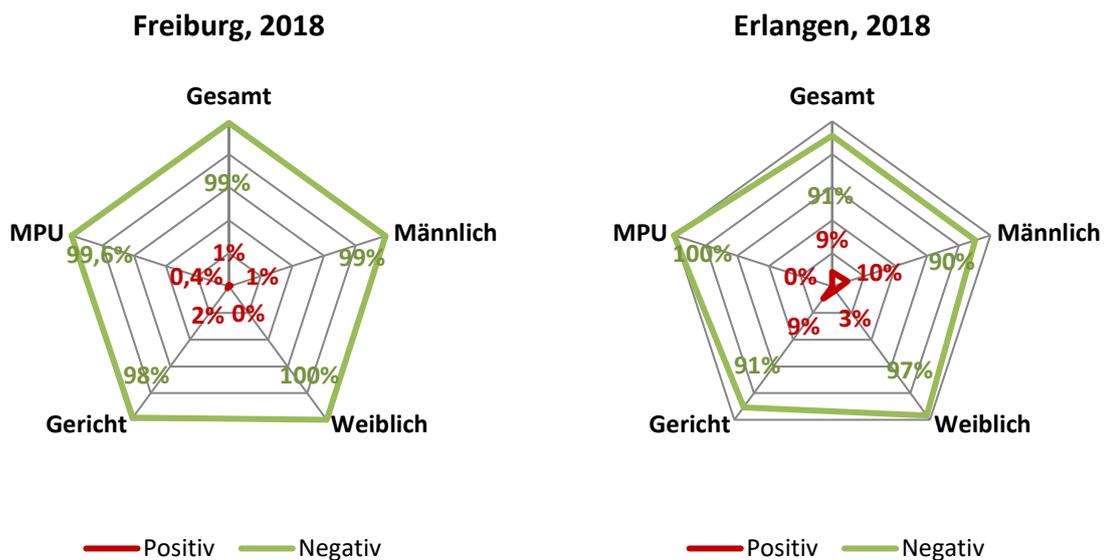


Abbildung 6-15 Ergebnisse der Screenings auf synthetische Cannabinoide im Gesamtkollektiv und in den verschiedenen Teilkollektiven in Freiburg und Erlangen im Jahr 2018; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

Im Jahr 2015 wurden Metaboliten von mindestens 13 verschiedenen synthetischen Cannabinoiden nachgewiesen, wobei MDMB-CHMICA (59 %), AB FUBINACA/FUB-AMB (39 %) und AB-CHMINACA (25 %) die drei am häufigsten vorkommenden Stoffe waren.

Im Jahr 2018 wurden Metaboliten von nur sieben verschiedenen synthetischen Cannabinoiden nachgewiesen. In 84 % der positiven Proben wurden ein oder mehrere synthetische Cannabinoide nachgewiesen, die nicht dem NpSG unterliegen, darunter CUMYL-PEGACLONE (36 %), CUMYL-5F-PEGACLONE (52 %) und 5F-MDMB-P7AICA (16 %).

In 54 % der Fälle aus dem Jahr 2015 wurden nur Metaboliten eines synthetischen Cannabinoids nachgewiesen, in 23 % Metaboliten von zwei und in 22 % von drei oder mehr Einzelstoffen. Im Jahr 2018 konnte in 68 % der Fälle der Konsum von einem, in 16 % von zwei und 16 % von mehr als zwei synthetischen Cannabinoiden nachgewiesen werden.

Der Anteil an positiven Fällen mit THC als „Beikonsum“, d. h. die im Vorfeld außerdem positiv auf Cannabis (THC-Carbonsäure) getestet worden waren, betrug in beiden untersuchten Zeiträumen ungefähr ein Drittel (32 % 2015, 29 % 2018).

6.3 Kontrollmaßnahmen der Justizvollzugsanstalt Wittlich

6.3.1 Ziel

Justizvollzugsanstalten stehen vor dem Problem, dass NPS-Konsum häufig schwieriger zu entdecken bzw. nachzuweisen ist. Dies ist jedoch nötig, um effektive Interventionen durchführen zu können. Einen innovativen Ansatz hat die JVA Wittlich gewählt. Mitarbeitende der JVA Wittlich, die bereits über medizinisches Vorwissen verfügen, wurden in einem dreitägigen Workshop durch das Landesinstitut für präventives Handeln in St. Ingbert geschult, um Drogenkonsum möglichst zuverlässig erkennen zu können. In den Schulungen wurde u. a. Wissen über Drogenwirkungen und -märkte vermittelt. Es wurde trainiert, Anzeichen des Konsums bestimmter konkreter Substanzen zu erkennen, sowie mit Personen unter Substanzeinfluss zu kommunizieren. Daten zu Drogentest nach Verdachtsmomenten aus der JVA Wittlich stehen aus dem Projekt Phar-Mon NPS zur Verfügung⁴⁸² Ziel der deskriptiven Sekundärdatenanalyse im vorliegenden Projekt ist die Untersuchung von Veränderungen des Konsumverhaltens von JVA-Insassen auf der Basis von Urintests über die Jahre 2016 bis 2018.

6.3.2 Methode

6.3.2.1 Datenerhebung

Die trainierten Mitarbeiter*innen wurden hinzugerufen, wenn Justizvollzugsangestellte vermuteten, ein Inhaftierter habe Drogen konsumiert. Anhand eines Beurteilungsbogens wurde von ihnen eine standardisierte Einschätzung des Zustands des Inhaftierten vorgenommen. Blieb der Verdacht des Drogenkonsums bestehen, wurde im Folgenden ein Urintest durchgeführt.

6.3.2.2 Erhebungsinstrument

Der „Beurteilungsbogen Erstkontakt psychoaktive Beeinflussung“ umfasst Items zu Auffälligkeiten im Reaktionsvermögen, der Motorik, der Ansprechbarkeit sowie Reaktion der Pupillen bei Lichteinfall. Die im Folgenden durchgeführten Urinproben werden durch die Rechtsmedizin Freiburg toxikologisch untersucht und mit Referenzmaterial (sofern vorhanden) abgeglichen.

6.3.3 Ergebnisse

Die in der JVA nachgewiesenen Fälle von NPS wurden zum einen durch Blut- und Urinanalysen bestätigt, zum anderen durch sonstige Feststellungen wie beispielsweise mit NPS versehene Trägerstoffe. In allen drei Jahren wurde die Substanz 5F-ADB mehrmals nachgewiesen. Die NPS FUB-AMB wurde im

⁴⁸² *Lochbühler/Hannemann*, Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2018. 2019, IFT Institut für Therapieforchung; *Piontek/Hannemann*, Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2017. 2018, IFT Institut für Therapieforchung; *dies.*, Medikamentenmissbrauch und der Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus den Jahren 2015 und 2016. 2017, IFT Institut für Therapieforchung.

Jahr 2018 am häufigsten nachgewiesen, wohingegen sie 2016 noch keine Rolle spielte und nicht nachgewiesen wurde (Tabelle 6-5).

Im Jahr 2016 konnten in der JVA Wittlich insgesamt n = 19 Fälle im Zusammenhang mit NPS bestätigt werden. In n = 11 Fällen wurde der Nachweis erbracht, nachdem bei den Inhaftierten körperliche Auffälligkeiten zum Verdacht des Konsums von NPS geführt haben. Durch die Analysen wurden die Substanzen 5F-ADB (7x), AB-CHMINACA (4x), MDMB-CHMICA (3x), ADB-CHMINACA (1x) und MMB-2201 (1x) nachgewiesen, bei einigen Inhaftierten konnte mehr als eine der Substanzen festgestellt werden. Aufgrund entsprechender Sensibilisierung der Bediensteten in der JVA Wittlich konnten in acht weiteren Fällen mit NPS versehene Trägerstoffe festgestellt werden, ohne dass die Konsumierenden vorher akute körperliche Auffälligkeiten zeigten. Durch die Analysen wurden die Substanzen 5F-ADB (5x), MDMB-CHMICA (1x), AB-CHMINACA (1x), AB-FUBINACA (1x), AKB-57 (1x), ADB-CHMINACA (1x) nachgewiesen, bei einigen Inhaftierten konnte mehr als eine Substanz festgestellt werden.

Tabelle 6-5 Anzahl der bei Kontrollen identifizierten Stoffe nach Jahr; Phar-Mon NPS

Stoffe	Anzahl*			
	2016	2017	2018	Gesamt
MDMB CHMICA	4			4
5F-ADB	12	2	5	19
ADB-CHMINACA	2			2
AB-CHMINACA	5			5
MMB-2201	1			1
AB-FUBINACA	1			1
AKB-57	1			1
ADB-FUBINACA		1		1
5F-CUMYL-P7AICA		2		2
CUMYL-4CN-BINACA		2		2
FUB-AMB		4	13	17
4F-MDMB-BINACA			3	3
5F-MDMB-PICA			1	1

* In manchen Fällen konnten bei Inhaftierten mehr als ein NPS festgestellt werden

Im Jahr 2017 konnten in der JVA insgesamt n = 7 Fälle im Zusammenhang mit NPS bestätigt werden. In den n = 4 Fällen, in denen körperliche Auffälligkeiten zu einem Verdacht führten wurde in n = 3 Fällen eine Blutanalyse durchgeführt, in n = 1 Fall eine Urinanalyse. Bei diesen Analysen wurden die Substanzen 5F-ADB (2x), 5F-CUMYL-P7AICA (2x), CUMYL-4CN-BINACA (2x), ADB FUBINACA (1x) und FUB AMB (1x) festgestellt. Außerdem wurde dokumentiert, welche körperlichen Auffälligkeiten zu einer Blutanalyse beziehungsweise Urinanalyse geführt haben. Beispiele hierfür waren gerötete Bindehäute oder Panik und Todesangst. In weiteren n = 3 Fällen konnten mit NPS versehene Trägerstoffe sichergestellt werden. Bei den analysierten Substanzen handelte es sich um FUB-AMB (3x).

Im Jahr 2018 wurden in der JVA Wittlich n = 20 Fälle im Zusammenhang mit NPS bestätigt. In n = 14 Fällen konnten Erkenntnisse aus Urinproben gewonnen werden, in n = 6 Fällen wurden mit NPS versehene Trägerstoffe festgestellt. Durch Urinanalysen wurden die Substanzen FUB-AMB (9x), 4F-MDMB-BINACA (3x) und 5F-ADB (3x) festgestellt, wobei bei einem der Inhaftierten zwei Stoffe nachgewiesen wurden. Bei den Fällen, bei denen mit NPS versehene Trägerstoffe festgestellt werden konnten, wurden die Substanzen 5F-ADB (2x), FUB-AMB (4x) sowie 5F-MDMB-PICA (1x) nachgewiesen, bei einem Inhaftierten wurden zwei Substanzen festgestellt. Zudem konnte bei zwei der Inhaftierten der Konsum von NPS durch Urinanalysen nachgewiesen werden.

6.4 Marktmonitoring

6.4.1 Ziel

Ein Ziel des (systematischen) Marktmonitorings bestand darin, durch Beobachtung der Internetpräsenz von Homepages, auf denen Produkte angeboten werden, welche neue psychoaktive Stoffe (NPS) enthalten oder enthalten sollen, und durch Inhaltsstoffanalyse der erworbenen Produkte, die Auswirkungen des NpSG auf das Marktangebot zu bewerten. Ferner wurden die Vielfalt und die Änderungsdynamik der in den angebotenen Produkten enthaltenen synthetischen Cannabinoide beobachtet und für einen Zeitraum von insgesamt vier Jahren (2015-2018, zwei Jahre vor und zwei Jahre nach Inkrafttreten des NpSG) ausgewertet. Weiterhin war es ein Ziel des Marktmonitorings, neu auftretende Substanzen, die nicht durch das NpSG erfasst werden, zeitnah zu identifizieren, um die gewonnenen Erkenntnisse in zukünftige Erweiterungen des Anhangs des NpSG einfließen zu lassen.

6.4.2 Methode

Durch Internetrecherche wurden Onlineshops ausfindig gemacht, in denen zunächst stichprobenartige Testkäufe vorgenommen wurden, um die Lieferzuverlässigkeit der Shops zu prüfen. Bei positivem Testkauf wurde das gesamte Sortiment des Onlineshops erworben und analysiert. Die Identifikation der in den Produkten enthaltenen synthetischen Cannabinoide erfolgte durch methanolische Extraktion und anschließende Analyse mittels Gaschromatographie-Massenspektrometrie (GC-MS). Beim Kauf sogenannter Research Chemicals, im Regelfall pulverförmige Substanzen, die unter einer spezifischen chemischen Bezeichnung zu vermeintlich wissenschaftlichen Zwecken vertrieben werden, wurden die Substanzen durch das EU-geförderte Projekt ADEBAR⁴⁸³ strukturell charakterisiert. Neben Käufen in Onlineshops wurden auch aus Justizvollzugsanstalten oder anderen Quellen zugesandte Proben, bei denen eine klare Zuordnung des Produktnamens zum Produkt möglich war, in die Auswertung einbe-

⁴⁸³ Informationen zu dem Projekt unter: projekt-adebar.eu; zuletzt abgerufen am 29.7.2019.

zogen. Die Analysen wurden am Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg durchgeführt.

6.4.3 Ergebnisse

Im Zeitraum von Januar 2015 bis Dezember 2018 wurden im Rahmen des Marktmonitorings insgesamt 1.293 Produkte aus 126 Bezugsquellen analysiert, von denen in 1.185 Fällen NPS nachgewiesen werden konnten. Im Mittel wurden somit ca. 26 Produkte pro Monat analysiert. Die Art der erworbenen Produkte umfasst zum größten Teil „Räuchermischungen“ (1.171), aber auch „E-Liquids“⁴⁸⁴ (84), „Legal Hash“⁴⁸⁵ (29), Kratom (6), fertig gedrehte Joints (2) und Pillen (1). Folgende synthetischen Cannabinoide waren über den gesamten Zeitraum betrachtet am häufigsten in den Produkten enthalten: MDMB-CHMICA (21,6 %), 5F-ADB (12,6 %), AB-CHMINACA (11,3 %), CUMYL-PEGACLONE (7,4 %), FUB-AMB (5,3 %), 5F-MDMB-PINACA (5,0 %), ADB-CHMINACA (4,9 %), AMB-CHMICA (4,7 %), 5F-AB-PINACA (3,7 %) und CUMYL-5F-PEGACLONE (3,4 %). Synthetische Cannabinoide mit einer Prävalenz von unter 3 % wurden bei dieser Aufzählung nicht berücksichtigt. Abbildung 6-16 stellt die prozentualen Anteile der während des Monitorings erworbenen Produkte dar, die vom BtMG erfasste Stoffe enthielten stieg von 25 % auf 49 %. Der prozentuale Anteil an Produkten, die vom NpSG erfasste Stoffe enthielten, sank nach Inkrafttreten des NpSG von 65 % auf 15 %. Vor Inkrafttreten des NpSG waren auf dem Markt praktisch keine Produkte verfügbar, die synthetische Cannabinoide enthielten, welche nicht durch die Stoffgruppendefinitionen des NpSG erfasst sind. Nach Inkrafttreten stieg der Anteil an Produkten, deren Inhaltsstoffe von keinem deutschen Gesetz erfasst werden, auf 30 % an. Der Anteil der Produkte, in denen kein psychoaktiver Stoff nachgewiesen werden konnte, blieb mit 10 % bzw. 6 % in beiden Zeiträumen in etwa gleich.

Die oben genannten Anteile sind in Abbildung 6-17 in Form einer Heatmap detaillierter dargestellt. Es ist deutlich zu erkennen, dass nicht nur der Anteil, sondern auch die Vielfalt der in den Produkten enthaltenen Betäubungsmittel deutlich zugenommen hat. So tauchten beispielsweise synthetische Cannabinoide, die bereits seit 2012 in Anlage II des BtMG gelistet sind, teilweise wieder in Produkten auf (z. B. JWH-122 und JWH-210), obwohl diese vorher vollständig verschwunden waren. Ferner kann der Abbildung entnommen werden, dass bestimmte Stoffe nahezu über den gesamten Auswertzeitraum durchgehend in untersuchten Produkten enthalten waren (z. B. AB-CHMINACA, 5F-ADB, MDMB-CHMICA). Der Anteil an vom NpSG erfassten Stoffe kommt hauptsächlich durch die synthetischen Cannabinoide 5F-MDMB-PICA und 4CN-CUMYL-BUTINACA⁴⁸⁶ zustande. Andere vom NpSG erfasste Stoffe waren nach Inkrafttreten des Gesetzes nur noch vereinzelt in Produkten enthalten. Als ein wichtiges nicht vom NpSG erfasstes synthetisches Cannabinoid ist insbesondere CUMYL-PEGACLONE (auch SGT-

⁴⁸⁴ Liquid (auch als E-Liquid bekannt) bezeichnet die Flüssigkeit, die in E-Zigaretten verdampft wird.

⁴⁸⁵ Bei "Legal Hash" handelt es sich um Produkte, die in Aussehen und Konsistenz dem Cannabisprodukt Haschisch ähneln, als Wirkstoffe aber synthetische Cannabinoide enthalten. Sie werden wie "Kräutermischungen" als Cannabisersatz vertrieben.

⁴⁸⁶ Mit der Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes vom 12.7.2019 (BGBl. I 2019, S. 1083 ff.) nunmehr gesetzlich erfasst.

151 genannt) zu nennen. Wie in Abbildung 6-17 zu sehen ist, wurde dieses synthetische Cannabinoid zum ersten Mal im vierten Quartal 2016 (Dezember) und somit unmittelbar nach Inkrafttreten des NpSG erstmals im Monitoring identifiziert. Das fluorierte Analogon von CUMYL-PEGACLONE, CUMYL-5F-PEGACLONE, wurde bereits im zweiten Quartal 2018 in Räuchermischungen nachgewiesen, obwohl CUMYL-PEGACLONE erst im Juli 2018 in Anlage II des BtMG aufgenommen wurde. Als weitere nicht vom NpSG erfasste synthetische Cannabinoide sind Stoffe mit einer Azaindol-Grundstruktur zu nennen.

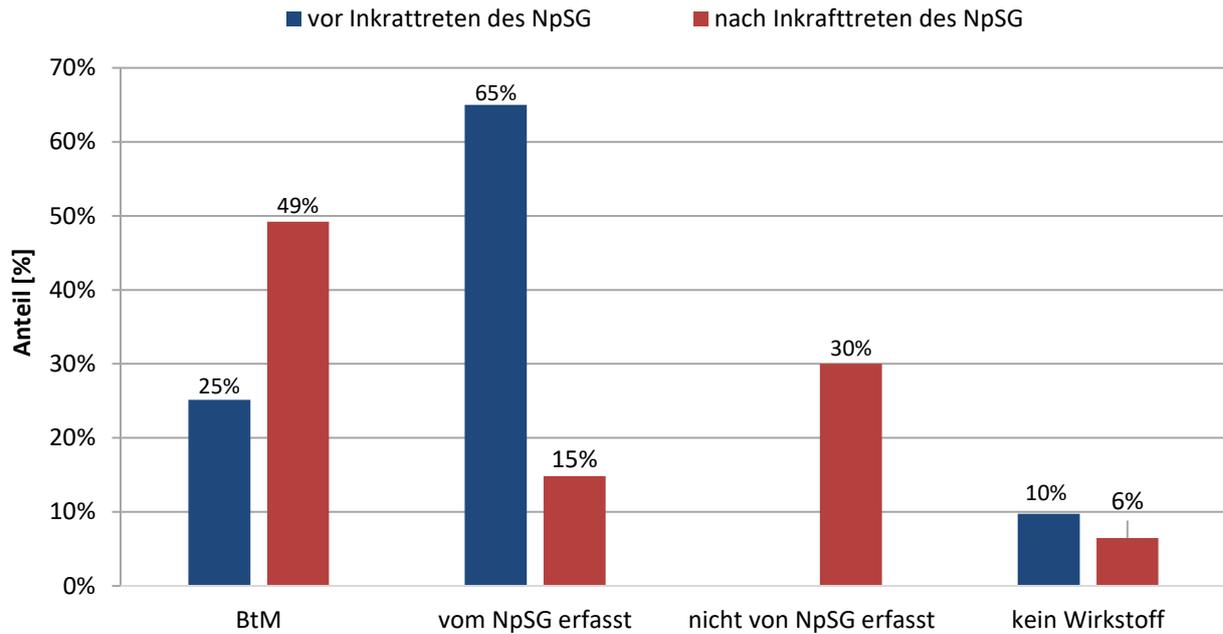


Abbildung 6-16 Prozentuale Verteilung der im Onlinemonitoring erworbenen Produkte von 2015-2018, unterteilt in zwei Zeitspannen: vor und nach Inkrafttreten des NpSG; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

	2015				2016				2017				2018			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
AM-2201 (07/13)																
JWH-081 (07/12)																
JWH-122 (07/12)																
JWH-210 (07/12)																
MAM-2201 (07/13)																
UR-144 (07/13)																
APICA (12/14)																
JWH-250 (07/12)																
XLR-11 (07/13)																
EAM-2201 (12/14)																
5F-APINACA (07/13)																
5F-PB-22 (12/14)																
PB-22 (12/14)																
STS-135 (12/14)																
BB-22 (12/14)																
AB-FUBINACA (12/14)																
AB-PINACA (12/14)																
5F-AB-PINACA (05/15)																
THJ-018 (05/15)																
THJ-2201 (12/14)																
AB-CHMINACA (05/15)																
NM2201 (11/15)																
5F-CUMYL-PINACA																
5F-NPB-22																
MDMB-CHMICA (11/15)																
5F-AMB (05/15)																
5F-ADB (09/16)																
FUB-AMB (09/16)																
5F-ADB-PINACA																
A-834,735																
ADB-CHMINACA (06/16)																
EG-018																
PX-1																
ADB-FUBINACA (12/14)																
5F-SDB-006 (05/15)																
NE-CHMIMO (06/17)																
5CI-AKB48 (06/17)																
ADB-PINACA																
AMB-CHMICA (06/17)																
5F-AMB-PICA (06/17)																
MDMB-CHMCZCA (06/17)																
MO-CHMINACA																
5F-AEB																
MDMB-CHMINACA																
5F-MDMB-PICA																
5F-CUMYL-P7AICA (
MDMB-FUBICA																
CUMYL-PEGACLONE (07/18)																
4CN-CUMYL-BUTINACA																
5F-AB-FUPPYCA																
JWH-022																
5F-CUMYL-PICA																
FDU-PB-22 (12/14)																
5F-MDMB-P7AICA																
AMB-CHMINACA																
4CN-CUMYL-B7AICA																
CUMYL-5F-PEGACLONE																
Gesamt	77	130	73	174	89	72	69	55	95	75	101	31	63	67	56	66
Positiv	75	129	73	150	66	60	62	54	82	73	94	28	63	66	50	60
Negativ	2	1	0	24	23	12	7	1	13	2	7	3	0	1	6	6

Abbildung 6-17 Substanzen, die während des Onlinemonitoring pro Quartal in den Jahren 2015-2018 identifiziert wurden. Rot dargestellte Stoffe sind in Anlage II des BtMG geführt. Schwarz dargestellt mit roter Zahl in Klammer sind Stoffe, die während der ausgewerteten Zeitspanne in Anlage II des BtMG aufgenommen wurden (der Zeitpunkt ist mit „§“ markiert). Blau dargestellt sind Stoffe, welche unter die Definition des NpSG fallen. Grün dargestellt sind Stoffe, die bisher unter keine der beiden rechtlichen Bestimmungen fallen. Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

6.5 Kriminaltechnische Analysen sichergestellter NPS

6.5.1 Deutschland

6.5.1.1 Ziel

Durch die Unbestimmtheit der Stoffart von NPS ist eine Erhebung belastbarer Zahlen zum Zweck einer strategischen Phänomenbeschreibung und -bewertung mit den vorhandenen polizeilichen Kriterien (Sicherstellungsmengen, Deliktschlüssel, Stoffart, PKS-Erfassung) nur eingeschränkt möglich. Wegen der Unvereinbarkeit der Falldatei Rauschgift (FDR) mit datenschutzrechtlichen Bestimmungen dürfen nicht mehr alle RG-Fälle darin abgebildet werden, so dass eine Darstellung von NPS-Sicherstellungsmengen und -produkten ab dem Jahr 2016 nur eingeschränkt bzw. nicht möglich ist.

Mit dem „Statistischen Auswerteprogramm Rauschgift“ (SAR) wurde Anfang der 90er Jahre ein Erfassungssystem eingeführt, um unter Zuhilfenahme von forensischen Analysedaten die Situation auf dem illegalen Drogen-Markt besser beurteilen zu können. Dieses Vorgehen der Auswertung kriminaltechnischer Untersuchungsergebnisse wurde für NPS adaptiert. Ziel war es, die Erfassung von NPS zu vereinheitlichen und eine valide Datengrundlage zu erstellen, um auf diesem Wege ein umfassendes und belastbares Bild zur NPS-Situation in Deutschland zu erhalten. Zudem lassen sich neue und potente NPS, die nicht durch das NpSG erfasst werden, aus den Daten herausfiltern, um sie einer Prüfung durch den Sachverständigenausschuss des BMG zu unterziehen.

6.5.1.2 Methode

In Abstimmung mit den kriminaltechnischen Laboratorien der Landeskriminalämter, des Bundeskriminalamtes sowie den Bildungs- und Wissenschaftszentren der Bundesfinanzverwaltung (Generalzolldirektionen) werden seit Anfang 2017 die Ergebnisse aller analysierten Produkte und Reinsubstanzen, die NPS enthalten, in einer einheitlich normierten Excel-Maske erfasst und zweimal jährlich an das Bundeskriminalamt (BKA) übermittelt. Mit Hilfe dieser Tabelle werden u. a. folgende Informationen erhoben: untersuchte/sichergestellte Menge(n), festgestellte Wirkstoff-/Inhaltsstoffe, Handels-/Konsumform, Bezeichnung ggf. Produktname, Besonderheiten, Intoxikationen (sofern bekannt) und der Unterscheidung nach NPS BtMG, NPS NpSG und NPS neu. Stichtage für die Zulieferung sind der 28. Februar und 31. August eines Jahres. Im BKA erfolgt dann die Zusammenführung und Auswertung der Datensätze im Rahmen des „Statistischen Auswerteprogramms NPS (SAN)“.

Ein Datensatz bildet jeweils den bzw. die sicher identifizierten Wirkstoff(e) pro untersuchtes Asservat ab und bezieht sich auf eine einzige Materialprobe oder eine Vielzahl gleichartiger Produkte. Die SAN erfasst keine Sicherstellungsfälle, die zur Untersuchung an private Labore, Landesuntersuchungsstellen oder Institute für Rechtsmedizin abgegeben werden, auch dann nicht, wenn es sich um polizeiliche Sachverhalte handelt.

6.5.1.3 Ergebnisse

Nach dem Inkrafttreten des NpSG hat es vier SAN-Erhebungen gegeben. Die gewählten Zeiträume lagen im Vorfeld der zweimal jährlich stattfindenden Sitzungen des Sachverständigenausschusses, um auch dieses Gremium über zeitnahe Trends und neu beobachtete NPS informieren zu können. Seit Anfang 2017 wurden durch die kriminaltechnischen Institute der Länder, des Zolls und Bundes insgesamt 9.300 auswertbare Datensätze mit Untersuchungsergebnissen von sichergestellten NPS-Produkten übermittelt und ausgewertet. In Tabelle 6-6 sind die Daten der einzelnen Erfassungsperioden zusammenfassend dargestellt.

Tabelle 6-6 Anzahl der insgesamt ausgewerteten Datensätze pro Erfassungszeitraum, Anzahl der Proben mit im Betäubungsmittelgesetz erfassten Stoffen, Anzahl der im NpSG erfassten Stoffen und Anzahl der nicht gesetzlich erfassten Stoffe; Bundeskriminalamt

Zeitraum	01.03.17	01.09.17	01.03.18	01.09.18
	- 31.08.17	- 28.02.18	- 31.08.18	- 28.02.19
Gesamtzahl Datensätze mit NPS	1.640	2.518	2.830	2.250
Datensätze mit im BtMG erfassten Stoffen	668	901	1.075	1.020
Datensätze mit im NpSG erfassten Stoffen	527	363	371	337
Sicherstellung vor NpSG	191			
Datensätze NPS (nicht gesetzlich erfasst)	445	1.254	1.354	893

In Abhängigkeit vom Kontrollstatus der identifizierten Inhaltsstoffe erfolgte deren Unterteilung nach im BtMG erfassten Stoffen, im NpSG erfassten Stoffen und nicht gesetzlich erfassten Stoffen. Aufgrund der zeitlichen Divergenz zwischen Sicherstellung und kriminaltechnischer Befundung fanden sich im ersten Zeitintervall unter den Ergebnissen auch Daten zu Stoffen, die vor Inkrafttreten des NpSG beschlagnahmt wurden. Unter Berücksichtigung dieses Effektes wird erkennbar, dass die absolute Zahl der im NpSG erfassten Produkte zwar relativ konstant geblieben ist, deren prozentualer Anteil aber von anfänglich 20 % auf 15 % zurückging. Nach einem sprunghaften Anstieg der Anzahl von Produkten mit nicht kontrollierten Stoffen von 27 % auf 50 % der Datensätze, ist ihr Anteil auf 40 % gesunken. Anders stellt sich die Situation bei den BtM-haltigen Produkten dar, deren Anteil von anfänglich 40 % auf zuletzt über 45 % gestiegen ist (Abbildung 6-18).

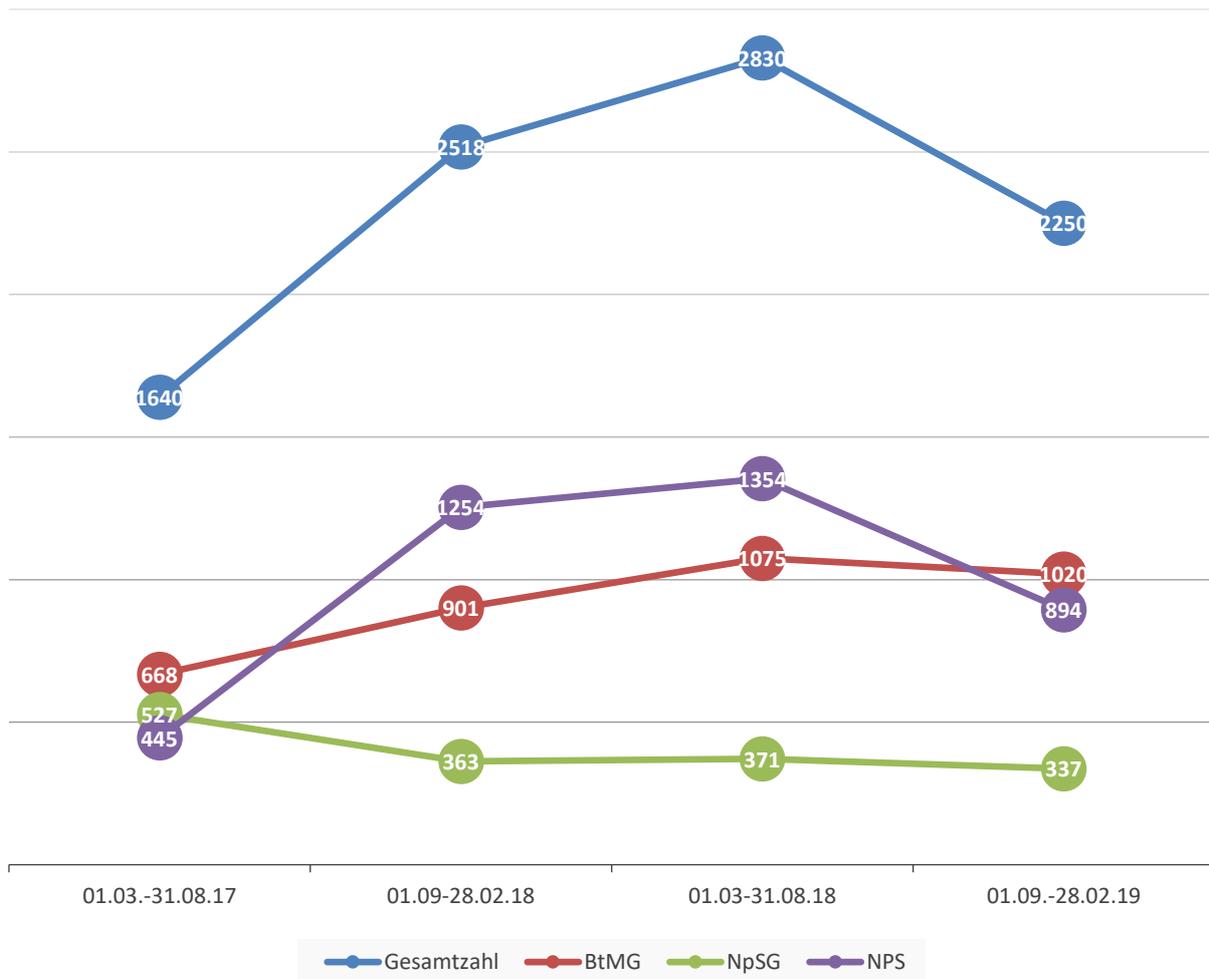


Abbildung 6-18 Entwicklung der Gesamtzahl untersuchter Produkte und identifizierte NPS-Gruppen, unterteilt nach im BtMG erfassten Stoffen (BtMG), im NpSG (NpSG) und nicht gesetzlich erfassten Stoffen (NPS) über den Erfassungszeitraum; Bundeskriminalamt

Die übermittelten Daten lassen regionale Unterschiede bezüglich der Sicherstellungszahlen erkennen. So gibt es ein deutliches Nord-Süd-Gefälle mit Schwerpunkt in den Bundesländern Bayern und Baden-Württemberg. Gleichzeitig ist aus den Sicherstellungszahlen auch ein Gefälle von West nach Ost (Ausnahme Berlin) ableitbar. Schwerpunkt sind hier die zwei Bundesländer Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen.

Im betrachteten Zeitraum machen synthetische Cannabinoide mit Abstand den größten Anteil der untersuchten NPS aus (über 80 % der Fallzahlen mit rund 93 % der erfassten Sicherstellungsmengen). In 45 % aller untersuchten Fälle fanden sich in den Produkten Cannabinoide, die z. T. schon seit 2014 und früher in der Anlage II zum BtMG gelistet sind. Tabelle 6-7 enthält eine Zusammenfassung der prominentesten Vertreter, die in den Laboren im gesamten Erfassungszeitraum identifiziert wurden.

Tabelle 6-7 Übersicht der im betrachteten Zeitraum in Beschlagnahmungen am häufigsten identifizierten synthetischen Cannabinoide, die dem BtMG unterstellt sind; Gesamtzahl (n) BtM-haltiger Produkte in Klammer; Bundeskriminalamt

NPS (BtM)	31.08.17 n = 668	28.02.18 n = 901	31.08.18 n = 1075	28.02.19 n = 1020
5F-ADB	250	420	521	494
5F-AB-PINACA	27	34	52	27
AB-CHMINACA	45	32	68	23
AB-FUBINACA	43	5	9	11
AMB-FUBINACA	105	87	195	58
MDMB-CHMICA	67	57	41	108

Sicherstellungsfälle von Phenethylamin- bzw. Cathinon-haltigen Produkten sind nach Einführung des NpSG deutlich zurückgegangen und haben nur noch einen Anteil von 11 %. Sicherstellungen von Produkten mit opioidhaltigen NPS, einschließlich von Fentanyl-Derivaten, erfolgen nach Auswertung der kriminaltechnischen Ergebnisse bisher nur in geringfügigem Maße. Ihr Anteil liegt im gesamten Erfassungszeitraum konstant unter 1 % (Tabelle 6-8 und 6-9). Der Gipfel in der zweiten Erfassungsperiode (01.09.2017-28.02.2018) ist ein singulärer Effekt, beruhend auf der Sicherstellung einer größeren Handelsplattform und den dort beschlagnahmten Stoffmengen.

Tabelle 6-8 Anzahl der im betrachteten Zeitraum beschlagnahmten und identifizierten Fentanyl-Derivate; Gesamtzahl (n) der identifizierten Stoffe in Klammer; Bundeskriminalamt

NPS	31.08.17 n = 4	28.02.18 n = 7	31.08.18 n = 4	28.02.19 n = 4
N-Benzyl-Furanylfentanyl	0	0	0	1
Butyrfentanyl	0	7	0	0
Carfentanil	1	39	1	0
Cyclopentylfentanyl	1	0	0	0
Cyclopropylfentanyl	0	12	1	0
Despropionylfentanyl	2	0	0	0
Difluormethylfentanyl	0	0	0	4
2-Fluorfentanyl	1	0	0	0
Furanylfentanyl	0	12	4	3
Methoxyacetylfentanyl	0	9	1	0
3-Methylcrotonylfentanyl	0	1	0	0
Ocfentanil	0	0	0	1

Seit Inkrafttreten des NpSG wurden bisher keine strukturellen Variationen von Phenethylamin- bzw. Cathinon-Derivaten beobachtet, die von diesem Gesetz nicht erfasst sind. Unter den nicht erfassten NPS, deren Anzahl zuletzt 50 Stoffe umfasste, finden sich vorrangig Verbindungen aus den Stoffklassen der Tryptamine (einschließlich LSD-Derivate), gefolgt von Benzodiazepinen und synthetischen Cannabinoiden (Abbildung 6-19). Zu beobachten ist, dass vermehrt Produkte mit Arylcyclohexylamin-Derivaten (Ketamine, PCPs) sichergestellt wurden.

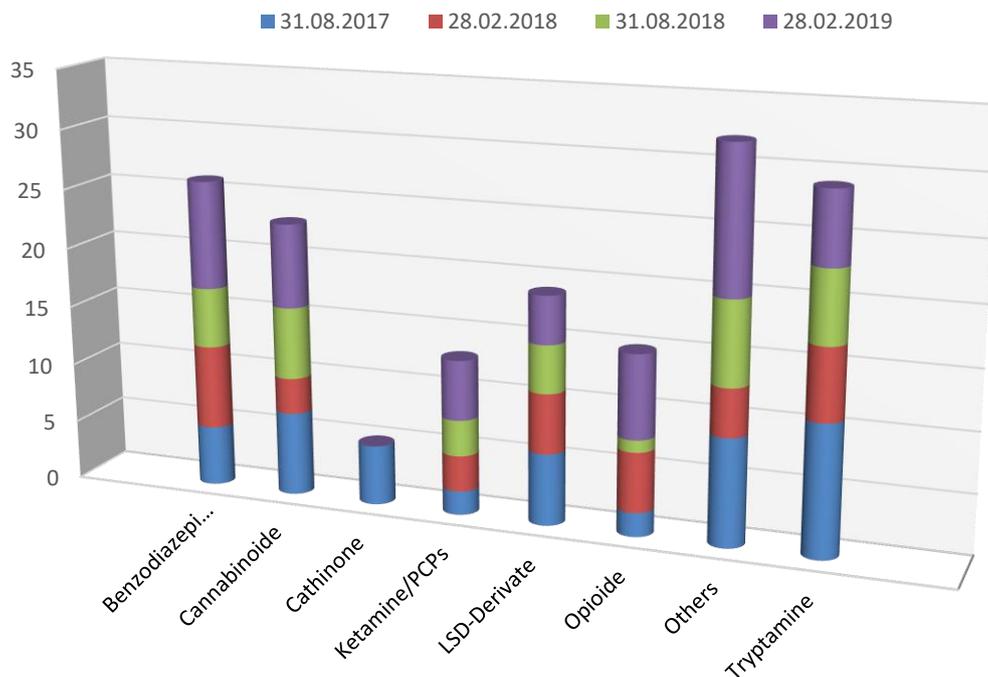


Abbildung 6-19 Anzahl der identifizierten, nicht gesetzlich erfassten NPS nach Stoffgruppen im Betrachtungszeitraum 01.03. 2017 bis 28.02.2019; Bundeskriminalamt

Hinsichtlich der Häufigkeit von sichergestellten, nicht gesetzlich erfassten NPS dominierten synthetische Cannabinoide. Ihr Anteil liegt bei 86 % dieser NPS-haltigen Produkte. Eine herausragende Rolle kommt den beiden Stoffen CUMYL-PEGACLONE und seinem fluoriertem Analogon CUMYL-5F-PEGACLONE in mehrfacher Hinsicht zu. Sie sind zum einem als Alternativstoffe zur Umgehung der vom NpSG erfassten Cannabinoide designt worden. Wie auch aus Tabelle 6-9 ersichtlich ist, war CUMYL-PEGALONE unmittelbar nach Inkrafttreten des NpSG im Angebot der Handelsplattformen und für Konsumierende verfügbar. Bereits vor Bekanntmachung der Unterstellung dieses Stoffes unter die Anlage II des BtMG (Juli 2018) wurde zunehmend häufiger CUMYL-5F-PEGACLONE beschlagnahmt. Aus Tabelle 6-9 geht auch hervor, dass mit der Unterstellung von CUMYL-PEGACLONE die Anzahl der Sicherstellungen zurückgegangen ist. Zahlenmäßig und mengenmäßig gab es keine anderen Cannabinoide, die so großflächig und häufig sichergestellt wurden. Sie machten zusammen 91 % aller untersuchten Produkte mit nicht erfassten Cannabinoiden und 38 % aller Cannabinoid-haltigen Produkte aus.

Tabelle 6-9 Anzahl der im betrachteten Zeitraum am häufigsten beschlagnahmten und identifizierten, nicht vom NpSG erfassten, synthetischen Cannabinoide, Tryptamine und U-Verbindungen; Gesamtzahl (n) aller vom NpSG nicht erfasster Stoffe in Klammer; Bundeskriminalamt

NPS	31.08.17 n = 44	28.02.18 n = 32	31.08.18 n = 32	28.02.19 n = 50
5F-MDMB-P7AICA	0	0	11	51
CUMYL-5F-P7AICA	36	155	15	6
CUMYL-PEGACLONE	290	1.024 ³	1.209	218
CUMYL-5F-PEGACLONE	0	0	41	489
EG-018	4	8	5	2
4-AcO-MET	9	1	1	3
5-MeO-MiPT	20	3	1	4
1P-LSD	11	14 ¹	7	14
AL-LAD	2	5 ²	1	1
U-47700	20	9	8	1 (BtM) ⁴
U-48800	0	5	2	1
U-49900	1	3	0	1
U-51754	0	1	0	0

¹ Acht Datensätze mit insgesamt 108567 Trips (Kombination 1P-LSD/LSD)

² Vier Datensätze mit insgesamt 17858 Trips (Kombination ALD-52/LSD)

³ Ein Labor mit 694 Datensätzen

⁴ zum Zeitpunkt der Sicherstellung bereits dem BtMG unterstellt

Im Vergleich mit synthetischen Cannabinoiden fallen die Sicherstellungszahlen und -mengen der anderen, nicht vom NpSG erfassten Stoffe mit einem Gesamtanteil von 13 % gering aus. Beispielsweise wurden über den Erfassungszeitraum zunehmend unterschiedliche Benzodiazepin-Derivate identifiziert (insgesamt 15 Stoffe), in allen Fällen jedoch nur mit einstelligen Sicherstellungszahlen (Abbildung 6-20). Wie man der Abbildung auch entnehmen kann, sind Produkte mit Clonazolam und Flubromazolam über den gesamten Erfassungszeitraum aufgetreten.

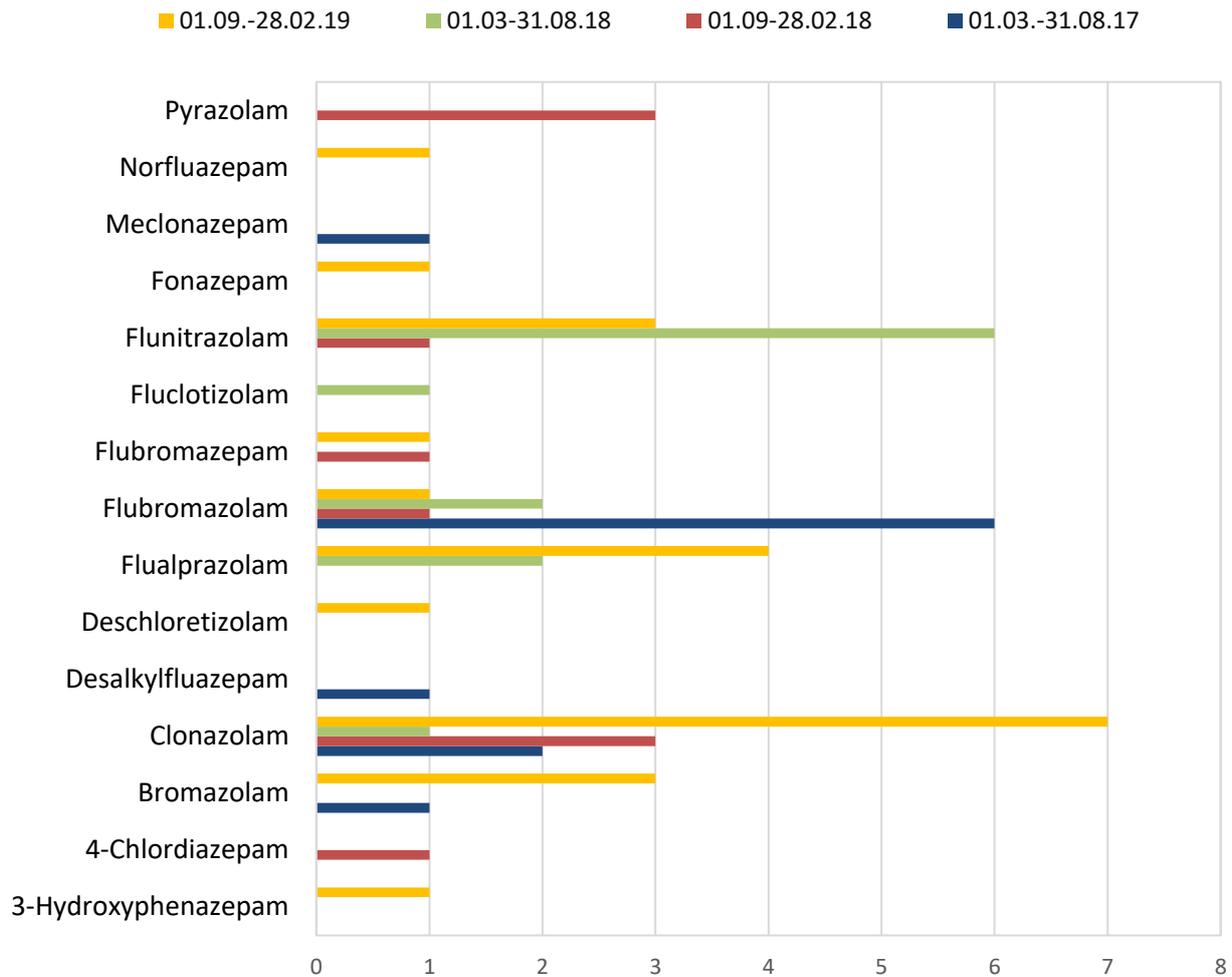


Abbildung 6-20 Übersicht der identifizierten Benzodiazepine und die Anzahl der untersuchten Sicherstellungsfälle nach Erfassungszeitraum; Bundeskriminalamt

6.5.2 Bayern

6.5.2.1 Ziel

Aus Bayern liegen Daten zu Sicherstellungen vor, die die Betrachtung des Zeitraums vor und nach Einführung des NpSG erlauben. Ziel ist es, in Ergänzung zur Darstellung der deutschlandweiten NPS-Situation die Anzahl sichergestellter NPS innerhalb Bayerns, ebenfalls unter Berücksichtigung der gesetzlichen Einordnung der Stoffe, über einen längeren Zeitraum hinweg zu veranschaulichen.

6.5.2.2 Methode

Vom kriminaltechnischen Institut des Bayerischen Landeskriminalamts wurden Daten zu Sicherstellungen aus den Jahren 2009 bis 2018 aufbereitet und zur Auswertung zur Verfügung gestellt. Bei den Daten wurde über den gesamten Zeitraum zwischen in Tütchen verpackten, vorgefertigten Kräutermischungen und sonstigen NPS-Produkten unterschieden. Letztere wurden in der übermittelten Datei bis

2015 als „Designer Drugs“ und bei ab Oktober 2016 eingegangenen NPS-Produkten in Tabletten, Kapseln, Pulver, Liquids und Trips aufgeschlüsselt aufgeführt. Bei allen NPS wurde bestimmt, ob sie zum Zeitpunkt der Sicherstellung gesetzlich reguliert waren und wenn ja, unter welches Gesetz sie fielen.

Bei der Interpretation der Sicherstellungszahlen ist folgende Beurteilungspraxis im Rahmen der kriminaltechnischen Gutachten zu berücksichtigen. In den Gutachten der Jahre 2009 bis 2016 wurde üblicherweise auftragsgemäß bestimmt, ob es sich um ein Betäubungsmittel im Sinne des BtMG handelt oder nicht. Bei größeren Fällen, in denen ein Handelreiben mit NPS im Raume stand, wurde seitens der Strafverfolgungsbehörden zusätzlich um eine Beurteilung gebeten, ob der Stoff ggf. den Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes (AMG) unterliegt. Da der Besitz von Arzneimitteln in Mengen für den Eigengebrauch nicht strafbewehrt ist, wurde auf derartige Beurteilungen bei der Sicherstellung kleinerer Mengen von NPS verzichtet. Eine Einstufung von NPS als (bedenkliches) Arzneimittel war ab 2014 (EuGH-Urteil, siehe Abschnitt 3.2) nicht mehr rechtskonform.

Insofern wurde bei der Datenanalyse bis 2016 zunächst nur die Fragestellung ausgewertet, ob ein Stoff zum Zeitpunkt der Sicherstellung bereits dem BtMG unterlag oder nicht. Eine Differenzierung, ob ein Stoff legal war oder ggf. der bis 2014 bestehenden rechtlichen Auffassung eines Arzneimittels genügte, wurde nicht vorgenommen. Ab 2016 wurde bei der Beurteilung der statistischen Daten zwischen dem Summenparameter „BtMG + NpSG“ (= vorliegende gesetzliche Regulierung) und gesetzlich definitiv nicht regulierten Wirkstoffen unterschieden.

6.5.2.3 Ergebnisse

Abbildung 6-21 bezieht sich ausschließlich auf sichergestellte Kräutermischungen, d. h. in der Regel synthetische Cannabinoide. Bis einschließlich 2016 unterlagen etwa 77 bis knapp 100 % aller Kräutermischungen zum Zeitpunkt der Sicherstellung nicht dem BtMG. Im Jahr 2016 entfiel erstmalig ein Teil der gesetzlich regulierten NPS auf das NpSG (etwa 9 % aller in dem Jahr sichergestellter Kräutermischungen). In den Jahren 2017 und 2018 wurden 9 bzw. 12 % aller sichergestellten Kräutermischungen durch das NpSG abgedeckt, 35 bzw. 28 % durch das BtMG. Der Anteil gesetzlich nicht regulierter NPS in den Jahren 2017 und 2018 ist in erster Linie auf die Wirkstoffe CUMYL-PEGACLONE bzw. CUMYL-5F-PEGACLONE zurückzuführen. Die hohe Marktpräsenz von CUMYL-PEGACLONE ging nach deren betäubungsmittelrechtlichen Regulierung (Juli 2018) auf 5F-CUMYL-5F-PEGACLONE über, welches seit Juli 2019 jedoch ebenfalls den Bestimmungen des BtMG unterliegt.

Inbesondere in den letzten Jahren nahm die Anzahl sichergestellter Kräutermischungen immens zu.

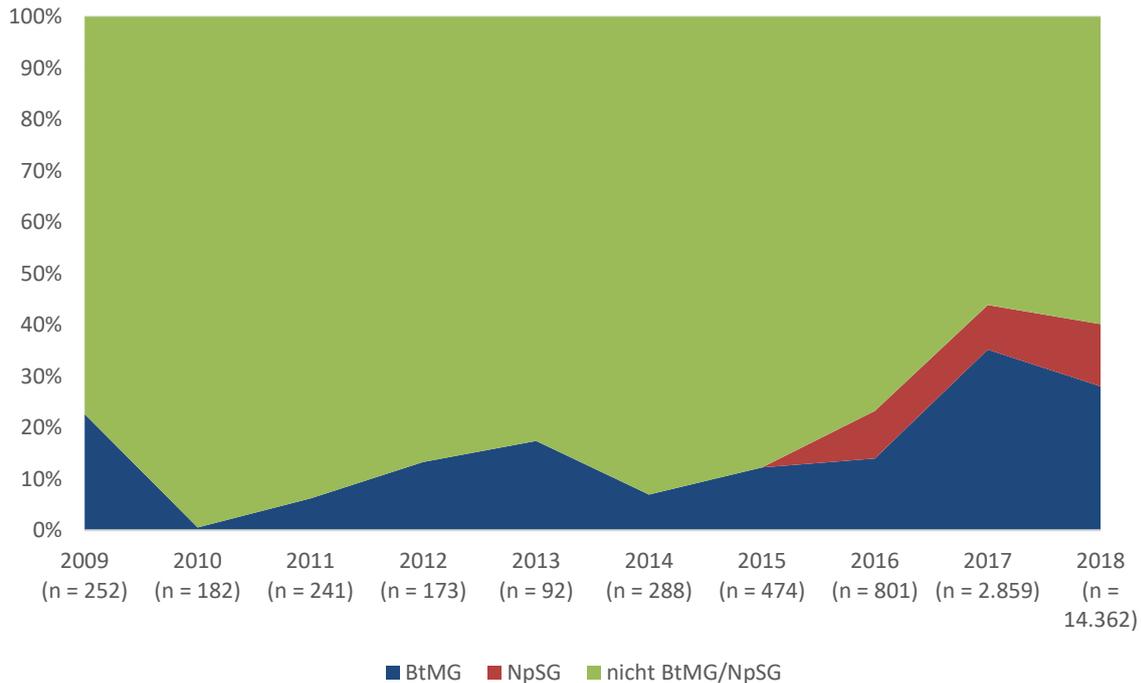


Abbildung 6-21 Anzahl und rechtliche Einordnung in Bayern sichergestellter Kräutermischungen, 2009-2018

In Abbildung 6-22 sind sonstige NPS-Produkte (Tabletten, Kapseln, Pulver – d. h. zumeist Research Chemicals –, Liquids, Trips) dargestellt. Von 2012 bis einschließlich 2015 unterlagen fast 100 % aller in Bayern sichergestellten Stoffe dieser Gruppe nicht den Bestimmungen des BtMG. In den Jahren zuvor waren es knapp 80 bis über 90 %. 2016 war erstmalig ein Rückgang gesetzlich nicht regulierter Stoffe (weder BtMG noch NpSG) auf 65 % zu verzeichnen. 2017 stieg die Anzahl sonstiger sichergestellter NPS-Produkte, die zum Zeitpunkt der Sicherstellung keinem Gesetz unterlagen, wieder auf über 80 %, wobei in diesem Jahr eine relativ hohe Zahl an Trips⁴⁸⁷, die weder unter das BtMG noch unter das NpSG fielen, sichergestellt wurden (Abbildung 6-23) und die Zahl nicht kontrollierter Stoffe 2018 wieder deutlich sank, und zwar auf unter 40 %. Ein Großteil der 2016 bis 2018 sichergestellten NPS-Produkte, ausgenommen Kräutermischungen, wurde durch das NpSG abgedeckt.

Die Anzahl sonstiger sichergestellter NPS-Produkte, nahm über die Jahre, wenn auch mit einem deutlichen Einschnitt im Jahr 2014 sowie einem kleineren 2016, stetig zu. Von 43 im Jahr 2009 bis 1.623 im Jahr 2018.

⁴⁸⁷ Ein Trip entspricht einer Konsumeinheit; 1 g eines Research Chemicals kann je nach Wirkstoff 2 bis 100.000 Rauschzuständen entsprechen.

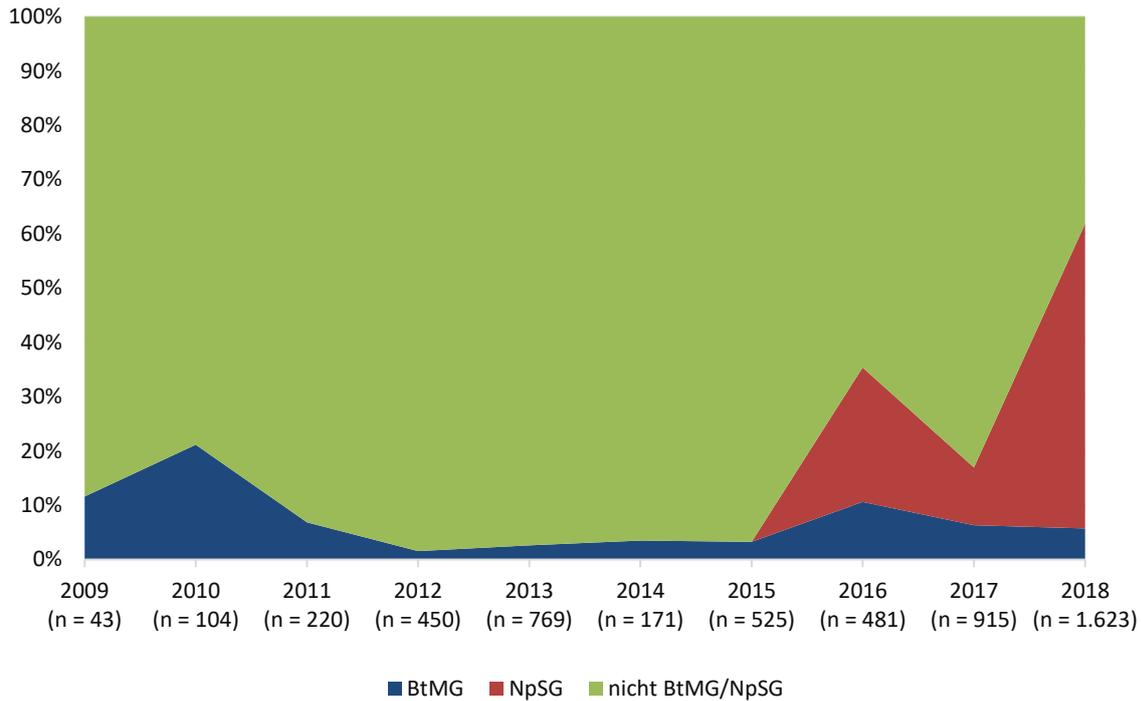


Abbildung 6-22 Anzahl und rechtliche Einordnung sonstiger in Bayern sichergestellter NPS-Produkte (Tabletten, Kapseln, Pulver, Liquids, Trips), 2009-2018

Abbildung 6-23 schlüsselt die in den Jahren 2016 bis 2018 sichergestellten sonstigen NPS-Produkte auf. Bei NPS in Pulverform (in der Regel sogenannte Research Chemicals) handelte es sich zumeist um Stoffe, die unter das NpSG fielen, bei Liquids um BtM und bei Trips um NPS, die zum Zeitpunkt der Sicherstellung gesetzlich nicht kontrolliert wurden. 2017 wurden auffällig viele Trips sichergestellt, 2018 nahm die Anzahl an NPS in Pulverform sowie BtM-haltiger Liquids deutlich zu.

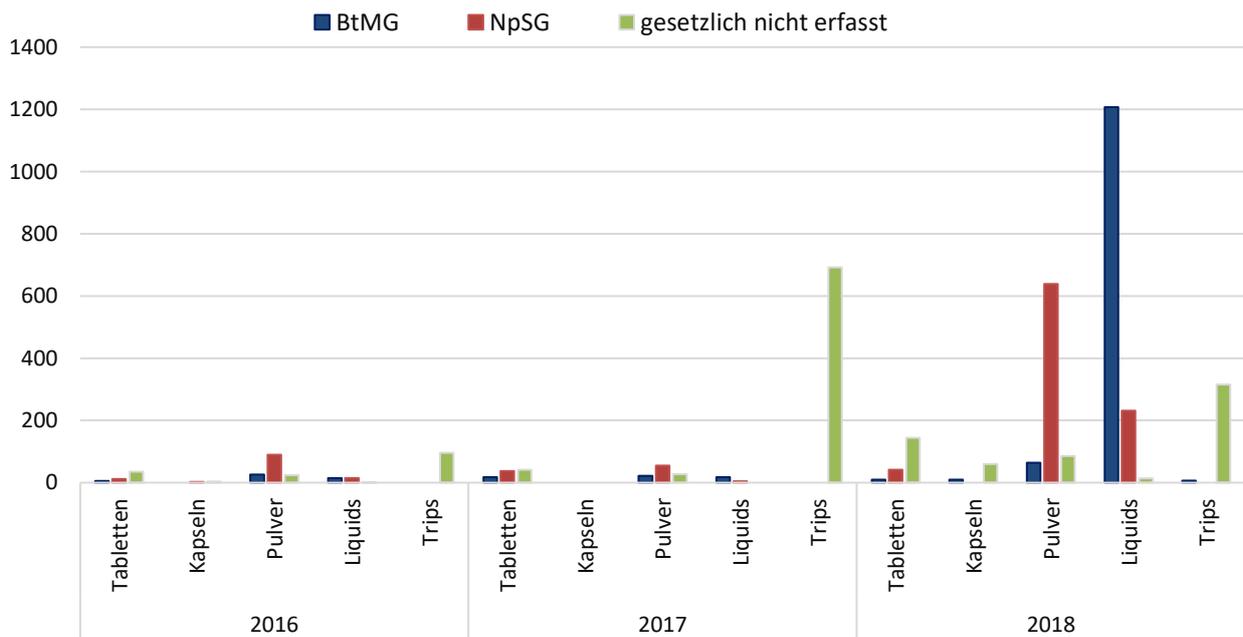


Abbildung 6-23 Erscheinungsform und gesetzliche Einordnung sonstiger in Bayern sichergestellter NPS-Produkte (ohne Kräutermischungen), 2016-2018

6.6 Europäisches Frühwarnsystem

6.6.1 Ziel

Ziel dieses Kapitels ist die Darstellung und Beschreibung der im Rahmen des Early Warning Systems (EWS) erstmalig in Deutschland erfassten NPS im Zeitverlauf. Die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) ist Teil des EWS-Netzwerks. Von besonderem Interesse ist die gesetzliche Einordnung dieser Stoffe seit Einführung des NpSG im Jahre 2016. Ferner werden die auf EU-Ebene erstmalig aufgetretenen NPS ebenfalls im Zeitverlauf betrachtet, wobei diejenigen Stoffe, bei denen Deutschland das erstmeldende Land war, gesondert dargestellt werden, um potentielle Veränderungen innerhalb Deutschlands im Verhältnis zu europaweiten Veränderungen abzubilden.

6.6.2 Methode

Das Frühwarnsystem der Europäischen Union für Neue psychoaktive Stoffe (Early Warning System) wird von der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle (EBDD) in Zusammenarbeit mit Europol koordiniert. Es spielt eine zentrale Rolle bei der Entdeckung von und Reaktion auf neu vorkommende NPS auf nationaler sowie europäischer Ebene⁴⁸⁸ Das EWS besteht seit 2005 und setzt sich aus einem multidisziplinären Netzwerk mehrerer Agenturen zusammen. Zu diesem gehören die Europäische Drogenbeobachtungsstelle, Europol mit den jeweiligen Zentralstellen (in Deutschland: Bundeskriminalamt BKA), 30 nationale Frühwarnsysteme (28 EU-Mitgliedsstaaten, Türkei und Norwegen) in ganz Europa, die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) und die Europäische Kommission sowie andere Partner. Das EWS stellt den ersten Schritt in einem dreistufigen Rechtsrahmen dar, der es der Europäischen Union ermöglichen soll, gesundheitliche und soziale Bedrohungen durch NPS rasch zu erkennen, zu bewerten und darauf zu reagieren. Dabei sollen situative Sensibilisierungs-, Bereitschafts- und Reaktionsmaßnahmen auf nationaler sowie EU-Ebene für NPS aufgebaut, aufrechterhalten und gestärkt werden. In Zusammenarbeit mit Europol ist die Europäische Drogenbeobachtungsstelle dafür verantwortlich, die vom Netzwerk übermittelten Informationen zu sammeln, zu sortieren, zu analysieren und zu bewerten. Damit verfolgen sie den Zweck, alle für die Frühwarnung erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen und es der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle zu ermöglichen, einen ersten Bericht über einen NPS, der auf EU-Ebene gesundheitliche oder soziale Risiken zur Folge haben kann, oder einen kombinierten ersten Bericht über mehrere ähnliche NPS zu erstellen.⁴⁸⁹ Die Grundlage jedes der nationalen Frühwarnsysteme und damit zugleich auch des EWS ist der Informationsaustausch über die chemische Zusammensetzung neuer psychoaktiver Stoffe aus forensischen oder toxikologischen Laboren. Diese Laboratorien bearbeiten im Wesentlichen Fälle, die mit der Beschlagnahmung von NPS durch Strafverfolgungsbehörden (wie Polizei, Zoll oder Grenzbehörden), mit Vergiftungen,

⁴⁸⁸ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Early Warning System on NPS, 2019, abgerufen von http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/eu-early-warning-system_en (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

⁴⁸⁹ A.a.O.

wie beispielsweise von Notaufnahmen in Krankenhäusern und medizinisch-rechtlichen Todesuntersuchungen, sowie mit Testkäufen zum Beispiel von Online-Marktplätzen, zusammenhängen. Dieser Ansatz ermöglicht die Sammlung und schnelle Übermittlung von ereignisbezogenen Informationen über das Auftreten von NPS und dadurch verursachter Schäden auf nationaler Ebene an die Europäische Drogenbeobachtungsstelle. Diese Daten werden durch halbjährliche Berichte ergänzt, welche aggregierte Daten über Sicherstellungen durch Strafverfolgungsbehörden und Vergiftungen enthalten. Die Organisation und das Funktionieren der nationalen Frühwarnungssysteme liegen in der Verantwortung der Mitgliedsstaaten. Die Systeme haben sich nach den nationalen Bedürfnissen entwickelt, stützen sich jedoch auf ein gemeinsames Format sowie auf gemeinsame Leitlinien und Instrumente zur Übermittlung von Informationen an die Europäische Drogenbeobachtungsstelle.⁴⁹⁰

Die meisten neuen Stoffe werden zum ersten Mal nach der chemischen Analyse eines von der Strafverfolgungsbehörde durchgeführten Sicherstellungen identifiziert. Wenn der Verdacht besteht, dass es sich um ein im jeweiligen Land erstmalig festgestelltes NPS handelt, meldet das jeweilige nationale Frühwarnsystem dies der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle. Dies schließen analytische und chemische Informationen sowie die Umstände des Ereignisses ein. Die Europäische Drogenbeobachtungsstelle prüft daraufhin die übermittelten Informationen und ermittelt weitere relevante Informationen, die in der Literatur verfügbar sein könnten. Sollte es sich bei der gemeldeten Substanz um einen neuen Stoff bzw. ein bis dato unbekanntes NPS handeln, wird im Namen des meldenden Mitgliedsstaats eine offizielle Mitteilung gemacht, eine sogenannte „Formal Notification“. Diese enthält neben dem Namen des Stoffes, dessen chemische und physikalische Eigenschaften, Analysemethoden für die Identifizierung des Stoffes sowie die Umstände des Nachweises und weitere relevante Informationen. Ab diesem Zeitpunkt beginnt die Europäische Drogenbeobachtungsstelle mit der Überwachung des Stoffes im Hinblick auf eine weitere Verbreitung innerhalb der EU sowie potenzielle Risiken und Bedrohungen, die von dem erstmals aufgetretenen Stoff ausgehen können.

Das offizielle Meldeverfahren ist eine der Grundlagen für ein erfolgreiches Frühwarnsystem, da es sicherstellt, dass alle Mitglieder des Netzwerks so schnell wie möglich über den Nachweis eines neuen Stoffes in Europa informiert werden. Dadurch wird es dem Netzwerk auch ermöglicht, potenzielle Bedrohungen zu identifizieren und zu analysieren sowie gegebenenfalls erforderliche Gegenmaßnahmen zu ergreifen. Dieser Prozess ermöglicht auch forensischen und toxikologischen Laboratorien, den Stoff in ihr analytisches Screening miteinzubeziehen und so weitere Nachweise im Sinne einer konstanten Überwachung dieses NPS zu erbringen.

Bei der European Database on New Drugs (EDND2) handelt es sich um eine umfassende Datenbank, in der alle NPS, die derzeit von der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle überwacht werden, systematisch erfasst sind. Diese diente bei der Erstellung der Abbildungen und Tabellen für dieses Kapitel

⁴⁹⁰ A.a.O.

als Grundlage. Es wurden alle NPS, die in Deutschland erstmalig aufgetreten sind, zusammengetragen und im Zeitverlauf dargestellt. Weiterhin wurde extrahiert, welche der im Rahmen des EWS in Europa erstmals aufgetretenen Stoffe dabei zuerst in Deutschland identifiziert wurden („Formal Notification“). Ebenfalls wurde eine gesetzliche Einordnung der in Deutschland seit Einführung des NpSG neu entdeckten NPS vorgenommen. Die Zuordnung der Stoffe zu einer Stoffgruppe erfolgte dabei nach der Klassifikation der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle: Die NPS wurden demgemäß in synthetische Cannabinoide, Cathinone, Phenethylamine, Aminoindane, Arylalkylamine, Cyclohexylamine, Indolalkylamine (Tryptamine), Piperazinderivate, Piperidine und Pyrrolidine sowie andere Stoffe eingeteilt. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden Aminoindane, Arylalkylamine, Cyclohexylamine, Indolalkylamine (Tryptamine), Piperazinderivate, Piperidine und Pyrrolidine sowie andere Stoffe in der Grafik unter der Rubrik „andere Stoffe“ zusammengefasst. Es wurden alle in der EDND2 erfassten Stoffe von 2005 bis 2018 berücksichtigt, wobei für die Jahre 2005, 2007 und 2008 keine Meldungen aus Deutschland vorlagen.

6.6.3 Ergebnisse

Seit 2009 wurde in jedem Jahr mindestens ein in Deutschland erstmalig aufgetretenes NPS im Rahmen des EWS gemeldet. Synthetische Cannabinoide stellten in fast allen Jahren des Berichtszeitraums den verhältnismäßig größten Anteil an gemeldeten NPS dar. Der Anteil an gemeldeten neuen synthetischen Opioiden hat seit dem Jahr 2015 zugenommen. Mit insgesamt 56 gemeldeten NPS wurden im Jahr 2016 die meisten in Deutschland erstmalig aufgetretenen NPS dokumentiert. Im Jahr 2017 wurden mit 13 in Deutschland erstmalig aufgetretenen NPS nicht einmal ein Viertel der im Vorjahr registrierten Stoffe gemeldet. Im Jahr 2018 fand wiederum ein Anstieg der gemeldeten NPS um mehr als die Hälfte der Stoffe im Vergleich zum Jahr 2017 statt (Abbildung 6-24).

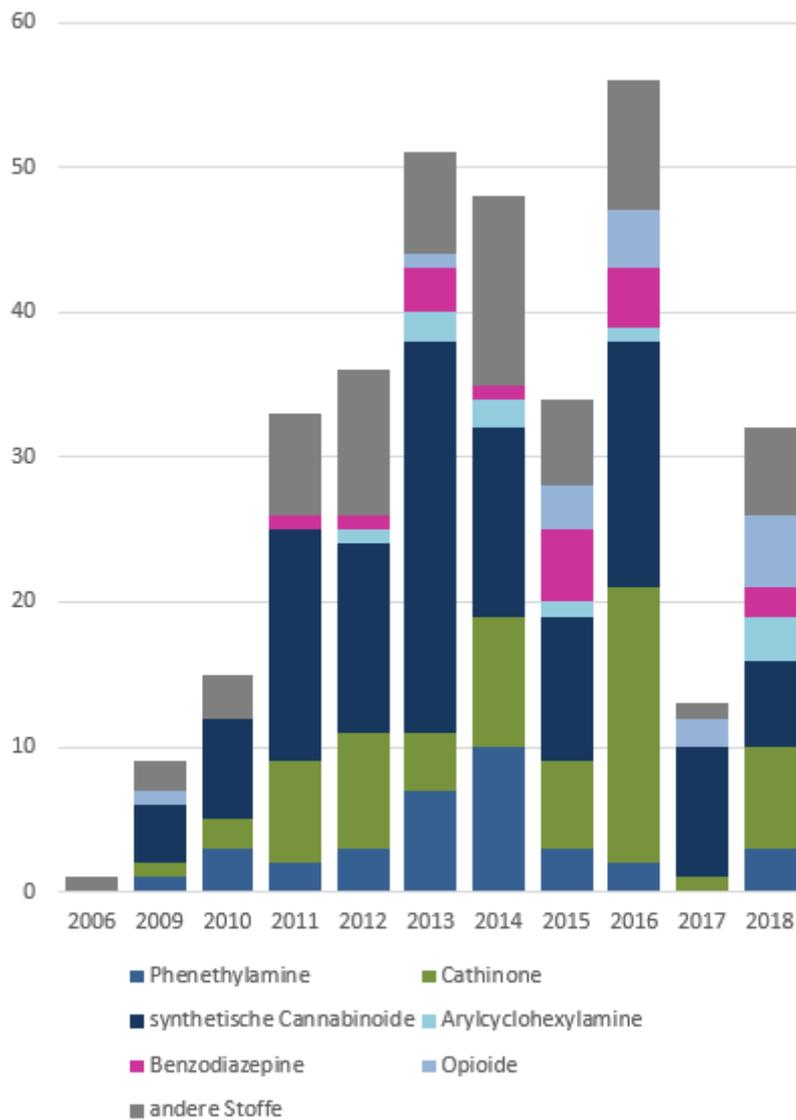


Abbildung 6-24 Anzahl und Klassifikation in Deutschland erstmalig aufgetretener NPS, 2006-2018; Darstellung auf Grundlage der EDND2 in Anlehnung an die Europäische Drogenbeobachtungsstelle; Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München

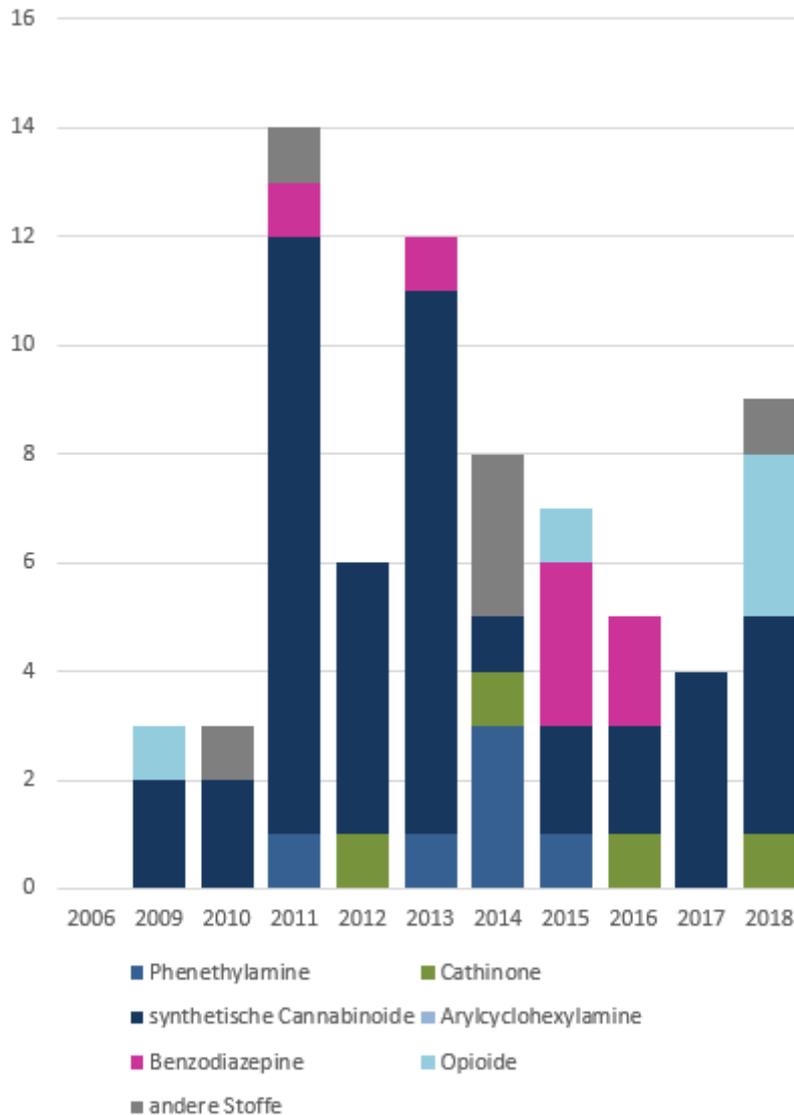


Abbildung 6-25 Anzahl und Klassifikation von Formal Notifications aus Deutschland, 2006-2018; Darstellung auf Grundlage der EDND2 in Anlehnung an die Europäische Drogenbeobachtungsstelle; Analysen: IFT Institut für Therapieforchung München

Abbildung 6-25 zeigt alle in Deutschland erstmalig aufgetretenen NPS, die an die Europäische Drogenbeobachtungsstelle übermittelt wurden und nach einer Überprüfung durch die Europäische Drogenbeobachtungsstelle in Form einer „Formal Notification“ an die anderen Mitgliedsstaaten gemeldet wurden, da die Stoffe auch in Europa erstmalig in Erscheinung getreten sind. Mit 14 „Formal Notifications“ wurden im Jahr 2011 die meisten Meldungen versendet. Bei dem Großteil der europaweit erstmals in Deutschland aufgetretenen NPS handelte es sich um synthetische Cannabinoide. Diese waren von 2009 bis 2018 in allen Jahren vertreten und wurden im Jahr 2017 sogar ausschließlich gemeldet. Die Abbildung zeigt außerdem, dass es sich im Jahr 2018 bei dem Großteil der in Deutschland erstmalig aufgetretenen NPS, die auch in Europa erstmalig in Erscheinung getreten sind, um synthetische Opioide handelte.

Abbildung 6-26 zeigt alle in Europa gemeldeten, erstmalig aufgetretenen NPS, unabhängig davon, welcher Mitgliedsstaat Erstmelder war. Im Jahr 2014 wurden mit 101 gemeldeten, erstmalig in Europa aufgetretenen NPS, die meisten Stoffe gemeldet, aus Deutschland kamen davon acht. Während in den meisten Jahren die anteilig am häufigsten gemeldeten Stoffgruppen Cathinone und synthetische Cannabinoide waren, ist ab dem Jahr 2017 ein Anstieg in Europa von synthetischen Opioiden zu verzeichnen.

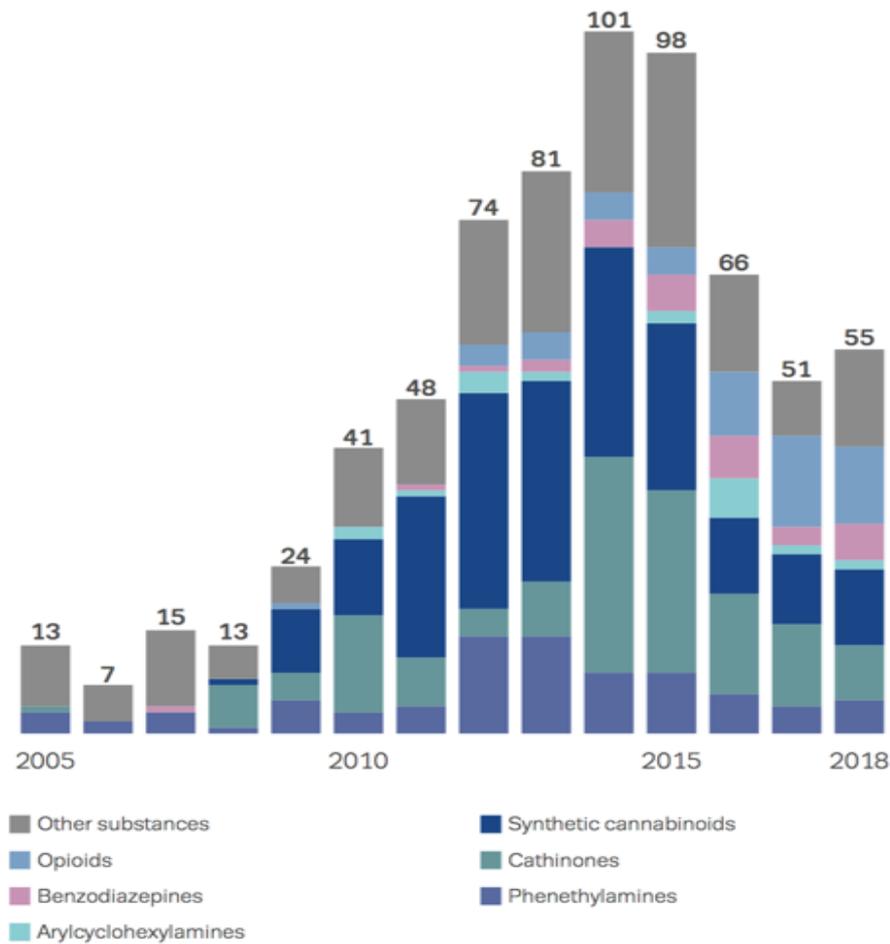


Abbildung 6-26 Anzahl und Klassifikation in Europa erstmalig aufgetretener NPS, 2005-2018; Europäische Drogenbeobachtungsstelle

In den Tabellen 6-10 und 6-11 ist die gesetzliche Einordnung aller 2017 und 2018 in Deutschland erstmalig erfassten NPS dargestellt. Im Jahr 2017 sind insgesamt 13 NPS neu in Erscheinung getreten, von denen sieben bereits durch das NpSG berücksichtigt wurden. Die übrigen in Tabelle 6-10 gelisteten Stoffe, darunter die vier, die in dem Jahr auch europaweit das erste Mal aufgetreten sind, wurden zwischenzeitlich in die Anlagen des BtMG aufgenommen oder fallen seit der BtMG-Änderung im Juli 2019 unter das NpSG. Im Jahr 2018 wurden 33 NPS von Deutschland an die Europäische Drogenbeobachtungsstelle gemeldet, von denen wiederum über die Hälfte bereits gesetzlich abgedeckt war, zumeist durch das NpSG. In dem Jahr sind vier europaweit erstmalig aufgetretene Stoffe von Deutschland entdeckt worden, die zum Zeitpunkt der Meldung noch unter kein deutsches Gesetz fielen (BtMG und NpSG umfassten im Jahr 2018 bereits die anderen fünf). Ein Großteil der in Tabelle 6-11 angeführten NPS, die im Jahr 2018 noch unter kein Gesetz fielen, unterliegt durch die Gesetzänderung mittlerweile dem NpSG.

Tabelle 6-10 Klassifikation nach der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle und gesetzliche Einordnung in Deutschland erstmalig aufgetretener Stoffe, Meldungen aus dem Jahr 2017; Analysen: IFT Institut für Therapieforchung München

2017	Klassifikation	gesetzliche Einordnung		
		BtMG	NpSG	weder noch
CUMYL-PeGaClone*	Cannabinoide	x (07/18)		
MDMB-FUBICA	Cannabinoide		x (11/16)	
5F-EMB-PINACA	Cannabinoide		x (11/16)	
5F-SDB-005	Cannabinoide		x (11/16)	
FUB-AKB48	Cannabinoide		x (11/16)	
Propylon	Cathinone		x (11/16)	
MO-CHMINACA	Cannabinoide		x (11/16)	
MDMB-PCZCA*	Cannabinoide		x (07/19)	
U-49900	Cyclohexylamine		x (07/19)	
5F-MDMB-P4AICA*	Cannabinoide		x (07/19)	
5F-CUMYL-	Cannabinoide	x (07/19)		
Cyclopentylfentanyl	Opioide		x (11/16)	
U-48800	Opioide	x (07/19)		

Anmerkung: Stand (08/19); Stoffe mit Stern: Formal Notifications aus Deutschland

Tabelle 6-11 Klassifikation nach der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle und gesetzliche Einordnung in Deutschland erstmalig aufgetretener Stoffe, Meldungen aus dem Jahr 2018; Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München

2018	Klassifikation	gesetzliche Einordnung		
		BtMG	NpSG	Ø (Stand 07/19)
3-Methylcrotonylfentanyl*	Opioide		x (11/16)	
PMMA	Phenethylamine	x (09/00)		
2-Fluorodeschloroketamin	Arylcyclohexylamine			Ø Gesetz
4-CDMC	Cathinone		x (11/16)	
RTI-111	andere Stoffe			Ø Gesetz
α-PiHP	Cathinone		x (11/16)	
α-PPP	Cathinone		x (11/16)	
2F-Phenmetrazin*	andere Stoffe		x (11/16)	
3-FEA	Phenethylamine		x (11/16)	
N-Methylbenzedron	Cathinone		x (11/16)	
Benzodioxole-Fentanyl	Opioide		x (11/16)	
4-Chloropentedron	Cathinone		x (11/16)	
Memantin	Arylcyclohexylamine			AMG
Zaleplon	andere Stoffe			AMG
CUMYL-5F-PICA	Cannabinoide		x (11/16)	
DMBA-CHMINACA*	Cannabinoide		x (11/16)	
MAB-CHMINACA*	Cannabinoide	x (06/16)		
4-Chloro-N-Butylcathinon	Cathinone		x (11/16)	
Cyclopropanoyl-B-4F-AP*	Opioide			Ø Gesetz
4-MDMC	Cathinone		x (11/16)	
AB-CHMINACA*	Cannabinoide	x (05/15)		
Bromadolin	Opioide		x (07/19)	
Bromazolam	Benzodiazepine		x (07/19)	
Furanylbenzylfentanyl*	Opioide			Ø Gesetz
ETH-LAD	Indolalkylamine		x (07/19)	
Gabapentin	andere Stoffe			AMG
AKB-57	Cannabinoide		x (11/16)	
3-HO-PCP	Arylcyclohexylamine			Ø Gesetz
5F-AB-P7AICA*	Cannabinoide		x (07/19)	
5-MeO-EIPT	Indolalkylamine		x (07/19)	
Fluclotizolam	Benzodiazepine		x (07/19)	
25I-NBOH	Phenethylamine		x (11/16)	
N-Methyl-U-47931E*	Opioide		x (07/19)	

Anmerkung: Stand (08/19); Stoffe mit Stern: Formal Notifications aus Deutschland

7 Bevölkerungsdaten und Konsumentengruppen

7.1 Konsum in der Bevölkerung

7.1.1 Epidemiologischer Suchtsurvey

7.1.1.1 Ziel

Der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA) erhebt in regelmäßigen Abständen Daten zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen in der Allgemeinbevölkerung Deutschlands (18-64 Jahre). Im Vordergrund steht dabei die Beobachtung von Trends des Substanzkonsums und seiner Folgen. Neben Informationen über den Konsum von Alkohol, Tabak, Medikamenten und illegalen Drogen wird seit 2015 auch der Konsum neuer psychoaktiver Stoffe erfasst.⁴⁹¹ Mit der Folgebefragung des aktuellen ESA 2018 lassen sich Veränderungen des NPS-Konsums über die Zeit analytisch untersuchen. Ziel der Analyse ist ein Prä-Post-Vergleich, die Aussagen über die Auswirkungen des im November 2016 in Kraft getretenen Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes erlauben.

7.1.1.2 Methode

Der Epidemiologische Suchtsurvey wird seit 1980 als Querschnitterhebung (ab 1997 im Drei-Jahres-Intervall) bundesweit durchgeführt. Die letzte Erhebung erfolgte im Jahr 2018. Die Ziehung der Stichproben erfolgte anhand eines zufälligen Auswahlverfahrens und umfasst zwei Stufen. Zunächst wurden zufällig Gemeinden (Sample Points) gezogen, aus deren Einwohnermelderegistern in einem weiteren Schritt Adressen von Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren zufällig ausgewählt wurden. Für die Erhebung der Daten wurde ein Methodenmix aus schriftlichen, telefonischen und internetbasierten Fragebögen eingesetzt. Insgesamt beläuft sich die Stichprobengröße im ESA des Jahres 2015 auf $n = 9.204$ Personen und im ESA 2018 auf $n = 9.267$ Personen. Dies entspricht einer Nettoausschöpfungsquote von 52,2 % im Jahr 2015 und 41,6 % im Jahr 2018. In beiden Erhebungsjahren wurden u. a. die 12-Monats-Prävalenz sowie die Konsumform neuer psychoaktiver Stoffe erfasst. Hierbei wurde unterschieden zwischen „Kräutermischungen zum Rauchen“, „Pulver, Kristalle oder Tabletten“ und „Flüssigkeiten“. Detailliertere Informationen zu Methodik und Design des Epidemiologischen Suchtsurveys findet sich bei Piontek et al.⁴⁹² sowie Atzendorf et al.⁴⁹³

7.1.1.3 Statistische Analysen

Geschätzt wurden 12-Monats-Prävalenzen mit zugehörigen 95 %-Konfidenzintervallen des NPS Konsums für die Jahre 2015 und 2018. Die Schätzung erfolgte getrennt für die Gesamtbevölkerung sowie für Männer und Frauen. Zur Analyse von Altersgruppenunterschieden wurden die Altersgruppen 18-

⁴⁹¹ Gomes de Matos et al., Sucht 2016, 62(5), 271-281.

⁴⁹² Piontek et al., Sucht 2016, 62 (5), 259-269.

⁴⁹³ Atzendorf et al., Dtsch Arztebl Int 2019, 116, 577-584.

35 Jahre, 36-45 Jahre und 46-65 Jahre definiert. Eine Unterscheidung hinsichtlich der Konsumform erfolgte in die drei Kategorien Rauchen, Pulver/Kristalle/Tabletten und Flüssigkeiten. Zur Angleichung der Daten an die Verteilung der Grundgesamtheit der bundesdeutschen Erwachsenenbevölkerung wurden alle Analysen (nach Alter, Geschlecht, Schulbildung, Bundesland, und Gemeindegrößenklasse) gewichtet. Die Auswertung erfolgte mit Stata 14.1 SE (Stata Corp LP; College Station, TX).

7.1.1.4 Ergebnisse

Insgesamt gaben 76 Personen im ESA 2015 und 81 Personen im ESA 2018 an, innerhalb der letzten 12 Monate NPS konsumiert zu haben. Die 12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums lag in beiden Jahren bei 0,9 % (Tabelle 7-1). Unterschiede der 12-Monats-Prävalenzen zwischen 2015 und 2018 sowie Geschlechtsunterschiede im NPS-Konsum waren statistisch nicht signifikant.

Tabelle 7-1 12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums nach Geschlecht; Epidemiologischer Suchtsurvey

NPS-Konsum	2015 ¹			2018 ²		
	n	%	[95 %-KI]	n	%	[95 %-KI]
Männer	38	0,9	[0,6; 1,3]	41	1,1	[0,6; 1,8]
Frauen	38	0,9	[0,6; 1,3]	40	0,8	[0,5; 1,2]
Gesamt	76	0,9	[0,7; 1,2]	81	0,9	[0,7; 1,3]

¹ Prävalenzschätzungen aus dem ESA 2015; ² Prävalenzschätzungen aus dem ESA 2018; n = ungewichtete Anzahl; % = gewichtete Prävalenz [95 %-Konfidenzintervall]

Altersgruppenunterschiede bzgl. der 12-Monats-Prävalenz waren im ESA 2015 lediglich zwischen den beiden Gruppen der 36- bis 45-Jährigen (1,7 %) und der 46- bis 65-Jährigen (0,5 %) statistisch signifikant (Tabelle 7-2). Dagegen zeigte sich im ESA 2018 ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den 18- bis 35-Jährigen (1,4 %) und den 46- bis 65-Jährigen (0,4 %). Zeitliche Unterschiede nach Altersgruppen waren ebenfalls statistisch nicht signifikant.

Tabelle 7-2 12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums nach Altersgruppe; Epidemiologischer Suchtsurvey

NPS-Konsum	2015 ¹			2018 ²		
	n	%	[95 %-KI]	n	%	[95 %-KI]
18-35 Jahre	46	0,9	[0,6; 1,3]	58	1,4	[1,0; 1,9]
36-45 Jahre	14	1,7	[1,0; 3,0]	11	1,2	[0,5; 2,8]
46-65 Jahre	16	0,5	[0,3; 0,9]	12	0,4	[0,2; 0,7]

¹ Prävalenzschätzungen aus dem ESA 2015; ² Prävalenzschätzungen aus dem ESA 2018; n = ungewichtete Anzahl; % = gewichtete Prävalenz [95 %-Konfidenzintervall]

Als häufigste Konsumform wurde das Rauchen von Kräutermischungen mit einer 12-Monats-Prävalenz von 84,7 % (ESA 2015) und 78,1 % (ESA 2018) von den Befragten angegeben (Tabelle 7-3). Während in beiden Jahren die Prävalenz der Konsumform „*Rauchen*“ statistisch signifikant höher als die Prävalenz der Konsumform „*Flüssigkeiten*“ lag (55,9 % in 2015 und 41,0 % in 2018), bestand kein statistisch signifikanter Unterschied zu der Konsumform „*Pulver, Kristalle und Tabletten*“. Zeitliche Unterschiede in der 12-Monats-Prävalenz des Konsums von NPS nach Konsumform waren statistisch nicht signifikant.

Tabelle 7-3 12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums nach Konsumform; Epidemiologischer Suchtsurvey

NPS-Konsum	2015 ¹			2018 ²		
	n	%	[95 %-KI]	n	%	[95 %-KI]
Rauchen	60	84,7	[64,7; 94,3]	55	78,1	[63,1; 88,1]
Pulver, Kristalle, Tabletten	40	71,3	[56,3; 82,8]	41	57,7	[40,4; 73,4]
Flüssigkeiten	31	55,9	[40,9; 70,7]	28	41,0	[26,6; 57,2]

¹ Prävalenzschätzungen aus dem ESA 2015; ² Prävalenzschätzungen aus dem ESA 2018; n = ungewichtete Anzahl; % = gewichtete Prävalenz [95 %-Konfidenzintervall]

7.1.2 Drogenaffinitätsstudie

7.1.2.1 Ziel

Die Drogenaffinitätsstudie des Jahres 2015 zeigt, dass in Deutschland der Konsum neuer psychoaktiver Stoffe (NPS) unter Jugendlichen geringer verbreitet ist als unter jungen Erwachsenen. Außerdem haben mehr junge Männer als junge Frauen schon einmal NPS konsumiert.⁴⁹⁴ Im Rahmen des Projekts „Evaluation der Auswirkungen des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)“ sollte untersucht werden, ob sich Jugendliche und junge Erwachsenen, die schon einmal NPS probiert haben, von denen ohne entsprechende Konsumerfahrung unterscheiden. Dabei sind insbesondere Unterschiede in Abhängigkeit weiterer soziodemographischer Merkmale (Bildung, Migrationshintergrund), von Wirkervwartungen (Probleme vergessen, Hemmungen überwinden, Entspannung, Glücksgefühle), dem Drogenkonsum im Freundes- und Bekanntenkreis oder dem Konsum anderer Substanzen von Interesse.

⁴⁹⁴ Orth, Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends, BZgA-Forschungsbericht, 2016, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

7.1.2.3 Methode

Die Drogenaffinitätsstudie ist eine bundesweite, repräsentative Querschnittsbefragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Die Studie wurde erstmals 1973 durchgeführt und wird seitdem im Abstand von drei bis vier Jahren regelmäßig wiederholt. Grundgesamtheit sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12 bis 25 Jahren, die u. a. zu ihrem Rauchverhalten, zum Konsum von Alkohol und illegalen Drogen, zu ihren Einstellungen gegenüber dem Konsum oder zu ihrer Erreichbarkeit durch Präventionsmaßnahmen befragt werden. Fragen zum Konsum von NPS wurden erstmals in der Drogenaffinitätsstudie 2015 gestellt. Die Drogenaffinitätsstudie wurde im Jahr 2019 wiederholt und enthielt erneut Fragen zu NPS, war aber nicht mehr Gegenstand des vorliegenden Berichts.

An der Drogenaffinitätsstudie des Jahres 2015 haben 7.004 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12 bis 25 Jahren teilgenommen. Die Befragung wurde im Zeitraum März bis Juni 2015 mittels computergestützter, telefonischer Interviews (CATI) durchgeführt. Die Stichprobe wurde im Dual-Frame-Ansatz gewonnen, d. h., aus den beiden Auswahlrahmen („frames“) der Festnetz- und der Mobiltelefonnummern wurden unabhängig voneinander zwei Teilstichproben gezogen, die miteinander kombiniert werden. Die Gesamtstichprobe wurde für die Auswertung so gewichtet, dass sie hinsichtlich Alter, Geschlecht, Region und Bildung der 12- bis 25-jährigen Bevölkerung in Deutschland entspricht. Weitere methodische Informationen finden sich an anderer Stelle.⁴⁹⁵

7.1.2.4 Statistische Analysen

Die Auswertung erfolgte auf Basis der Gesamtstichprobe. Mit multiplen Regressionsmodellen wurde getestet, welcher Zusammenhang zwischen der Lebenszeitprävalenz des Konsums von NPS und soziodemographischen Merkmalen, dem Konsum anderer Substanzen, den Wirkerwartungen oder dem Drogenkonsum im Freundes- und Bekanntenkreis besteht. Dabei wurden einmal für jeden Prädiktor und die Lebenszeitprävalenz des Konsums von NPS jeweils einzeln ein bivariates Regressionsmodell berechnet (Spalte „Bivariate Modelle“) und einmal der Zusammenhang aller Prädiktoren mit der Lebenszeitprävalenz des Konsums von NPS in einem multiplen Regressionsmodell simultan geschätzt (Spalte „Multiples Modell“). Wegen fehlender Angaben in mindestens einer der Variablen wurden 53 Befragte, darunter drei mit NPS-Erfahrung, von den Analysen ausgeschlossen.

7.1.2.5 Ergebnisse

Im Jahr 2015 gaben von allen 7.004 Befragten im Alter von 12 bis 25 Jahren insgesamt 63 Personen an, schon einmal NPS konsumiert zu haben (ungewichtete Fallzahlen). Dies entspricht einer Lebenszeitprävalenz von 1,4 % für alle 12- bis 25-Jährigen in Deutschland (gewichtete Prozentangaben). In Tabelle

⁴⁹⁵ Orth, Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends, BZgA-Forschungsbericht, 2016, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

7-4 sind die Prävalenzschätzungen für verschiedene Untergruppen sowie die Ergebnisse der Regressionsanalysen dargestellt. Nahezu alle untersuchten Prädiktoren sind statistisch signifikant mit der Lebenszeitprävalenz des Konsums von NPS assoziiert. Die Konsumerfahrung nimmt mit steigendem Alter zu und ist bei männlichen Befragten höher als bei weiblichen. Sie ist unter jungen Menschen mit niedrigerer Bildung sowie jungen Menschen ohne Migrationshintergrund erhöht. Erfahrung mit NPS-Konsum ist umso wahrscheinlicher, je mehr Alkohol konsumiert wurde, wenn die Befragten angaben, zu rauchen oder in den letzten zwölf Monaten Cannabis konsumiert zu haben. Befragte, die sich vorstellen konnten, in Zukunft einmal eine illegale Droge zu probieren, oder die der Meinung waren, mit Drogen könne man Probleme vergessen, Glücksgefühle erleben, gut entspannen oder Hemmungen überwinden, gaben vermehrt an, schon einmal NPS konsumiert zu haben. Schließlich spielen der Konsum von Drogen und das Rauchen im Freundes- und Bekanntenkreis eine Rolle. Je mehr Personen im Freundes- und Bekanntenkreis Drogen nahmen oder rauchten, desto wahrscheinlicher ist es, dass die Befragten schon einmal NPS probiert haben. Lediglich mit dem Alkoholkonsum im Freundes- und Bekanntenkreis gibt es keinen statistisch signifikanten Zusammenhang.

Im multiplen Regressionsmodell wird der Einfluss eines einzelnen Prädiktors ermittelt, indem gleichzeitig die Einflüsse aller anderen Prädiktoren berücksichtigt und statistisch konstant gehalten werden. Ein signifikantes Ergebnis kann im weitesten Sinne so interpretiert werden, dass das jeweilige Merkmal bei Betrachtung aller Merkmale eine eigenständige Erklärungskraft beisteuert. In der vorliegenden Analyse bedeutet das, dass die Lebenszeitprävalenz des Konsums von NPS insbesondere mit männlichem Geschlecht, dem Fehlen eines Migrationshintergrundes, dem Rauchen und dem Cannabiskonsum, der Provierbereitschaft für illegale Drogen und einer stärkeren Verbreitung des Drogenkonsums im Freundes- und Bekanntenkreis zusammenhängt.

Tabelle 7-4 Regressionsmodelle mit der abhängigen Variablen Lebenszeitprävalenz des Konsums neuer psychoaktiver Substanzen und verschiedenen Prädiktoren; Drogenaffinitätsstudie 2015 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

		Anzahl		Prävalenz	Bivariate Modelle		Multiples Modell	
		ungew	gew	%	B	sig.	B	sig.
Gesamt		6.951	6.951	1,4				
Alter	Alter				3,302	,046	2,555	,116
	Alter*Alter				-0,072	,062	-0,052	,170
Geschlecht	männlich	3.670	3.565	2,4	2,053	,000	1,476	,002
	weiblich	3.281	3.386	0,3				
Bildung	niedrig/sonst.	543	1.410	2,7	1,368	,010	0,973	,051
	mittel	2.222	2.554	1,4	0,664	,059	0,678	,081
	hoch	4.186	2.987	0,7				
Migrationshintergrund	ja	1.493	1.560	0,4	-1,472	,004	-1,440	,006
	sonst.	5.458	5.391	1,6				
Gramm Alkohol					0,003	,000	0,001	,345
Raucher*in	ja	1.269	1.522	4,9	2,678	,000	0,857	,024
	nein	5.682	5.429	0,4				
Cannabis (12 M.)	ja	870	846	9,3	3,650	,000	1,938	,000
	nein	6.081	6.105	0,3				
Probierbereitschaft	ja	3.767	3.675	2,5	3,443	,000	1,594	,034
Drogen	sonst.	3.184	3.276	0,1				
Drogen:	stimme zu	1.707	1.680	2,8	1,158	,010	0,339	,370
Probleme vergessen	sonst.	5.244	5.271	0,9				
Drogen:	stimme zu	3.543	3.369	2,3	1,480	,002	0,178	,746
Glücksgefühle	sonst.	3.408	3.582	0,5				
Drogen:	stimme zu	2.180	2.146	3,4	2,077	,000	0,134	,777
gut entspannen	sonst.	4.771	4.805	0,4				
Drogen:	stimme zu	3.080	2.950	2,4	1,426	,001	-0,019	,966
Hemmung überwin-	sonst.	3.871	4.001	0,6				
Anzahl Freunde,	die meisten/alle	129	147	24,3	4,098	,000	2,056	,000
die Drogen nehmen	etwa die Hälfte	226	253	9,5	2,982	,000	1,869	,000
	sonst.	6.596	6.551	0,5				
Anzahl Freunde,	die meisten/alle	1.239	1.582	4,1	2,623	,000	0,577	,211
die rauchen	etwa die Hälfte	1.539	1.560	1,2	1,343	,003	0,034	,947
	sonst.	4.173	3.809	0,3				
Anzahl Freunde,	die meisten/alle	4.495	4.444	1,8	1,243	,128	-1,232	,078
die Alkohol trinken	etwa die Hälfte	970	1.024	0,5	-0,060	,951	-1,206	,202
	sonst.	1.486	1.483	0,5				

Anmerkungen. Fett: statistisch signifikant mit $p < 0,05$. Fallzahl: $n = 6.951$ (53 der insgesamt 7.004 Befragten wurden wegen fehlender Angaben zu neuen psychoaktiven Substanzen, Cannabis oder Gramm Alkohol ausgeschlossen). Bivariate Modelle: einzelne Regressionsanalysen für alle Prädiktorvariablen. Multivariates Modell: ein Modell mit gleichzeitiger Berücksichtigung aller Prädiktorvariablen.

7.2 Konsum im Partysetting

7.2.1 Ziel

Daten zum Substanzkonsum von Personen, die Musikveranstaltungen der Elektro-, Goa- oder Technoszene besuchten, stehen aus dem Projekt Phar-Mon NPS zur Verfügung.⁴⁹⁶ Ziel der deskriptiven Sekundärdatenanalyse im vorliegenden Projekt ist die Untersuchung von Veränderungen des Konsumverhaltens von Partygängern*innen über die Jahre 2016 bis 2018.⁴⁹⁷

7.2.2 Methode

7.2.2.1 Datenerhebung

In Kooperation mit Präventionsprojekten konnten im Rahmen von Musikveranstaltungen Daten zum Konsum von NPS erhoben werden. Dabei handelte es sich um Veranstaltungen der Elektro-, Goa- und Technoszene. Die Besucher*innen der Veranstaltungen füllten vor Ort freiwillig Fragebögen aus, welche an den Ständen der kooperierenden Präventionsprojekte auslagen. An den Ständen gab es außerdem die Möglichkeit, Fragen an die Ansprechpartner*innen zu stellen, zusätzlich wurden Informationen zu Drogen gegeben, sowie Ohrenstöpsel, Kondome und/oder Obst verteilt.

7.2.2.2 Erhebungsinstrument

In Zusammenarbeit mit dem Präventionsprojekt Mindzone wurde ein Fragebogen für Partybesucher*innen entwickelt. Es wurden folgende spezifischen Aspekte erfasst, die für die vorliegende Auswertung von Interesse waren:

- Lebenszeitprävalenz
- Art der konsumierten NPS
- Einnahmeart von NPS
- Grund der Einnahme von NPS
- Bezugsquellen von NPS

⁴⁹⁶ *Lochbühler/Hannemann*, Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2018 (2019), IFT Institut für Therapieforschung; *Piontek/Hannemann*, Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2017 (2018), IFT Institut für Therapieforschung; *Piontek/Hannemann*, Medikamentenmissbrauch und der Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus den Jahren 2015 und 2016 (2017), IFT Institut für Therapieforschung.

⁴⁹⁷ Die hier berichteten Daten können von den Daten aus den Jahresberichten des Projekts Phar-Mon NPS aus den Jahren 2016, 2017 und 2018 abweichen, da in den hier durchgeführten Analysen auch Daten berücksichtigt wurden, die zum Zeitpunkt der Erstellung der jeweiligen Jahresberichte noch nicht vorlagen und Filter für die Vergleichbarkeit der Daten der Jahre 2016, 2017 und 2018 verwendet wurden.

7.2.2.3 Statistische Analysen

Die Daten wurden rein deskriptiv als Häufigkeitsangaben ausgewertet. Um die Daten der Jahre 2016, 2017 und 2018 vergleichen zu können, wurden Teilnehmer*innen ausgeschlossen, die angaben, den Fragebogen schon einmal ausgefüllt zu haben bzw. angaben, die Dummy-Droge „Revelin“ konsumiert zu haben.

7.2.3 Ergebnisse

7.2.3.1 Konsumierte NPS

Von Partybesucher*innen wurden in den Jahren 2016 bis 2018 jeweils hauptsächlich NPS konsumiert, die den synthetischen Cannabinoiden und den Phenethylaminen zuzuordnen sind. In den Jahren 2017 und 2018 nahmen auch NPS einen Stellenwert ein, die unter die Kategorie „andere“ fallen. Hierbei handelt es sich z. B. um DXM und Phenibut (Tabelle 7-5).

Tabelle 7-5 Von Partybesucher*innen hauptsächlich konsumierte NPS nach Stoffgruppen und Jahr; Phar-Mon NPS

Stoffgruppe	2016	2017	2018
	n = 156*	n = 98*	n = 135*
	n (%)	n (%)	n (%)
Synthetische Cannabinoide	48 (30,8)	22 (22,5)	39 (28,9)
Phenethylamine	49 (31,4)	27 (27,6)	26 (19,3)
Indolalkylamine	13 (8,3)	11 (11,2)	13 (9,6)
Arylalkylamine	5 (3,2)	0	0
Pflanzen und Extrakte	5 (3,2)	5 (5,1)	7 (5,2)
Arylcyclohexylamine	5 (3,2)	5 (5,1)	3 (2,2)
Cathinone	9 (5,8)	7 (7,1)	11 (8,2)
Piperidine & Pyrrolidine	1 (0,6)	0	0
Diarylethylamine	1 (0,6)	0	0
Andere	15 (9,6)	21 (21,4)	34 (25,2)
Unbekannt	5 (3,2)	0	2 (1,5)

* Anzahl Stoffe

7.2.3.2 Einnahmeart von NPS

In den Jahren 2016 bis 2018 gaben jeweils knapp die Hälfte der Partygänger*innen an, NPS geschluckt zu haben. Als zweit- und dritthäufigste Einnahmeart wurde in allen Jahren das Rauchen und Sniefen angegeben. Das Dampfen und Spritzen spielte in allen Jahren eine vergleichsweise untergeordnete Rolle (Tabelle 7-6).

Tabelle 7-6 Von Partybesucher*innen genannte Einnahmearten der NPS in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS

Einnahmeart	2016	2017	2018
	n = 236*	n = 203*	n = 180*
	n %	n %	n %
Rauchen	80 (33,9)	74 (36,5)	85 (47,2)
Schlucken	108 (45,8)	97 (47,8)	85 (47,2)
Sniefen	46 (19,5)	63 (31,0)	41 (22,8)
Dampfen	2 (0,9)	8 (3,9)	9 (5,0)
Spritzen	3 (1,3)	0	1 (0,7)

* Anzahl Personen

7.2.3.3 Grund der Einnahme von NPS

In allen drei Jahren wurde Neugierde von Partybesucher*innen mit Abstand als häufigster Konsumgrund angegeben (Tabelle 7-7).

Tabelle 7-7 Von Partybesucher*innen genannte Konsumgründe in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS

Konsumgründe	2016	2017	2018
	n = 236*	n = 203*	n = 180*
	n %	n %	n %
Neugierde	155 (65,7)	110 (54,2)	107 (59,4)
Legalität	31 (13,1)	39 (19,2)	42 (23,3)
Preis	20 (8,5)	15 (7,4)	13 (7,2)
Nachweisbarkeit	(29 12,3)	20 (9,9)	28 (15,6)
Verfügbarkeit	(29 12,3)	20 (9,9)	33 (18,3)
Rausch	40 (17,0)	30 (14,8)	19 (10,6)

* Anzahl Personen

7.2.3.4 Bezugsquellen von NPS

Von den Befragten wurde in den Jahren 2016 bis 2018 am häufigsten Freunde und Familie als Bezugsquelle der Stoffe angegeben. Auch der Bezug über den Schwarzmarkt/Dealer und im Club/auf Parties spielte eine bedeutende Rolle (Tabelle 7-8).

Tabelle 7-8 Von Partybesucher*innen genannte Bezugsquellen in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS

Bezugsquellen	2016	2017	2018
	n = 236*	n = 203*	n = 180*
	n %	n %	n %
Schwarzmarkt/Dealer	100 (42,4)	51 (25,1)	51 (28,3)
Club/Party	75 (31,8)	50 (24,6)	51 (28,3)
Privat	143 (60,6)	114 (56,2)	113 (62,8)
Headshop	6 (2,5)	6 (3,0)	8 (4,4)
Internet	58 (24,6)	43 (21,2)	51 (28,3)

* Anzahl Personen

7.3 Konsum in Justizvollzugsanstalten

7.3.1 Ziel

Daten zum Substanzkonsum von Inhaftierten ausgewählter Justizvollzugsanstalten (JVA) stehen aus dem Projekt Phar-Mon NPS zur Verfügung.⁴⁹⁸ Ziel der deskriptiven Sekundärdatenanalyse im vorliegenden Projekt ist die Untersuchung von Veränderungen des Konsumverhaltens von Inhaftierten in Justizvollzugsanstalten über die Jahre 2016 bis 2018.⁴⁹⁹

7.3.2 Methode

7.3.2.1 Datenerhebung

In Kooperation mit sechs Institutionen, welche in Justizvollzugsanstalten eine externe Suchtberatung durchführen, konnten Informationen zum Konsum von NPS in anonymen Einrichtungen in Baden-

⁴⁹⁸ Lochbühler/Hannemann, Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2018 (2019), IFT Institut für Therapieforchung; Piontek/Hannemann, Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2017 (2018), IFT Institut für Therapieforchung; dies., Medikamentenmissbrauch und der Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus den Jahren 2015 und 2016 (2017), IFT Institut für Therapieforchung.

⁴⁹⁹ Die hier berichteten Daten können von den Daten aus den Jahresberichten des Projekts Phar-Mon NPS aus den Jahren 2016, 2017 und 2018 abweichen, da in den hier durchgeführten Analysen auch Daten berücksichtigt wurden, die zum Zeitpunkt der Erstellung der jeweiligen Jahresberichte noch nicht vorlagen und Filter für die Vergleichbarkeit der Daten der Jahre 2016, 2017 und 2018 verwendet wurden.

Württemberg, Bayern, Berlin und im Saarland gesammelt werden. Mithilfe eines strukturierten Leitfadens zu ihrem Konsumverhalten wurden die Inhaftierten im Rahmen des Beratungsangebots befragt.

7.3.2.2 Erhebungsinstrument

Die Teilnehmer*innen wurden im Rahmen des Beratungsangebots in der JVA mithilfe eines strukturierten Leitfadens befragt. Der Leitfaden für die Erfassung des Konsums von NPS enthielt folgende Aspekte, die für alle eingenommenen Einzelsubstanzen abgefragt wurden:

- Lebenszeitprävalenz
- Art der konsumierten NPS
- Einnahmeart von NPS
- Grund der Einnahme von NPS
- Bezugsquellen von NPS

7.3.2.3 Statistische Analysen

Die Daten wurden rein deskriptiv als Häufigkeitsangaben ausgewertet. Um die Daten der Jahre 2016, 2017 und 2018 vergleichen zu können, wurden Teilnehmer*innen ausgeschlossen, die angaben, den Fragebogen schon einmal ausgefüllt zu haben bzw. angaben, die Dummy-Droge „Revelin“ konsumiert zu haben.

7.3.3 Ergebnisse

7.3.3.1 Konsumierte NPS

In den Jahren 2016 bis 2018 wurden von Inhaftierten in Justizvollzugsanstalten hauptsächlich NPS konsumiert, die der Stoffgruppe der synthetischen Cannabinoide zuzuordnen sind (Tabelle 7-9).

Tabelle 7-9 Von Inhaftierten in Justizvollzugsanstalten hauptsächlich konsumierte NPS nach Stoffgruppen und Jahr; Phar-Mon NPS

Stoffgruppe	2016	2017	2018
	n = 64*	n = 26*	n = 31*
	n (%)	n (%)	n (%)
Synthetische Cannabinoide	55 (85,9)	22 (84,6)	30 (96,8)
Cathinone	7 (10,9)	2 (7,7)	0
Phenethylamine	1 (1,6)	1 (3,9)	0
Andere	0	0	1 (3,2)
unbekannt	1 (1,6)	1 (3,9)	0
Gesamt	64	26	31

* Anzahl Stoffe

7.3.3.2 Einnahmeart von NPS

In den Justizvollzugsanstalten wurden in den Jahren 2016 bis 2018 NPS vor allem geraucht. Während das Sniefen der Stoffe in den Jahren 2016 und 2017 eine vergleichsweise untergeordnete Rolle spielte (6,7 % bzw. 4,6 %), wurde es im Jahr 2018 mit 30,8 % am zweithäufigsten angegeben (Tabelle 7-10).

Tabelle 7-10 Von Inhaftierten in Justizvollzugsanstalten genannte Einnahmearten der NPS in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS

Einnahmeart	2016	2017	2018
	n = 64*	n = 26*	n = 31*
	n (%)	n (%)	n (%)
Rauchen	44 (97,8)	21 (95,5)	25 (96,2)
Schlucken	3 (6,7)	3 (13,6)	6 (23,1)
Sniefen	3 (6,7)	1 (4,6)	8 (30,8)
Dampfen	0	1 (4,6)	5 (19,2)
Spritzen	2 (4,4)	1 (4,6)	0

* Anzahl Personen

7.3.3.3 Grund der Einnahme von NPS

Von den hier gelisteten Konsumgründen war Neugierde in den Jahren 2016 bis 2018 der am häufigsten genannte Konsumgrund für die Einnahme von NPS. NPS aufgrund des damit verbundenen Rausches bzw. der intensiven Wirkung zu konsumieren, wurde im Jahr 2016 am häufigsten genannt (37,8 %), spielte in den Jahren 2017 und 2018 jedoch eine geringere Rolle (9,1 % bzw. 0 %) (Tabelle 7-11).

Tabelle 7-11 Von Inhaftierten in Justizvollzugsanstalten genannte Konsumgründe in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS

Konsumgründe	2016	2017	2018
	n = 45*	n = 22*	n = 26*
	n (%)	n (%)	n (%)
Neugierde	22 (48,9)	7 (31,8)	5 (19,2)
Legalität	5 (11,1)	0	1 (3,9)
Preis	6 (13,3)	1 (4,5)	0
Nachweisbarkeit	7 (15,6)	2 (9,1)	4 (15,4)
Verfügbarkeit	8 (17,8)	0	0
Rausch	17 (37,8)	2 (9,1)	0

* Anzahl Personen

7.3.3.4 Bezugsquellen von NPS

Bei der Beschaffung der NPS spielte in den Jahren 2016 bis 2018 vor allem das Internet eine bedeutende Rolle. Der Bezug von NPS über Freunde und Familie (privat) wurde auch vergleichsweise häufig genannt. Bezüglich des Internets als dominierende Bezugsquelle muss betont werden, dass in den Fragebögen nach der letzten Konsumeinheit gefragt wurde und es demnach nicht differenzierbar ist, wie hoch der Anteil derjenigen ist, die sich bei dieser Angabe auf die Zeit vor der Inhaftierung beziehen (Tabelle 7-12).

Tabelle 7-12 Von Inhaftierten in Justizvollzugsanstalten genannte Bezugsquellen in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS

Bezugsquellen	2016	2017	2018
	n = 45*	n = 22*	n = 26*
	n (%)	n (%)	n (%)
Schwarzmarkt/Dealer	11 (24,4)	3 (13,7)	5 (19,2)
Privat	20 (44,4)	3 (13,6)	8 (30,8)
Headshop	4 (8,9)	0	0
Internet	17 (37,8)	11 (50,0)	12 (46,2)

* Anzahl Personen

8 Suchthilfedaten

8.1 Deutsche Suchthilfestatistik

8.1.1 Ziel

Die Daten der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) erlauben eine Hochrechnung der Fallzahlen von Patient*innen/Klient*innen in ambulanter und stationärer Suchthilfe mit NPS-Konsum bzw. Personen mit der Hauptdiagnose NPS. Ziel der Analyse ist die Untersuchung regionaler Unterschiede in der Verteilung von Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum, die um Beratung/Behandlung nachfragen sowie regionaler Unterschiede der Charakteristik dieser Personen.

8.1.2 Methode

Im Deutschen Kerndatensatz (KDS) 3.0 wird der Konsum von „anderen/synthetischen Cannabinoiden“, „synthetischen Cathinonen“ oder „anderen neuen psychoaktive Substanzen“ erfasst. Auf Basis der Daten aus dem Jahre 2017 wurde analysiert, welche Charakteristika Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum haben. Der Konsum von NPS kann als „Konsum psychotroper Substanzen“ erfasst werden. Sofern es sich um die Substanz handelt, die am meisten psychosoziale Probleme verursacht und/oder die den Betreuungs-/Behandlungsanlass darstellt, kann sie als Hauptsubstanz genannt werden. Da beim Konsum psychotroper Substanzen im Gegensatz zur Hauptsubstanz mehrere Substanzen erfasst werden können, ist die Anzahl an Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum höher als die Anzahl an Patient*innen/Klient*innen mit NPS als Hauptsubstanz.

Die Tabellenwerke des KDS aus dem Jahre 2017 umfassen vornehmlich Tabellen mit der Zuordnung „Hauptsubstanz“. Auf Basis dieser Tabellen können die Charakteristika ausschließlich der Patient*innen/Klient*innen angegeben werden, bei denen NPS als Hauptsubstanz genannt wurde. Einige wenige Tabellen beziehen sich auf den „Konsum psychotroper Substanzen“, so dass mit diesen Tabellen Analysen zu den Charakteristika von Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum durchgeführt werden konnten.

Die Daten der erfassten Einrichtungen wurden zudem auf Regionalebene (Norden, Osten, Süden und Westen) aggregiert, um Hinweise auf regionale Unterschiede in Deutschland zu erhalten. Die Einteilung nach Nord-, Ost-, Süd- und Westdeutschland findet sich in Anhang i.

Im KDS werden Behandlungsepisoden erfasst, so dass Personen in einem Erfassungsjahr mehrmals gezählt werden können, z. B. aufgrund mehrerer kürzerer Behandlungen oder Behandlungen in verschiedenen Einrichtungen (ambulant, stationär). Darüber hinaus werden im KDS nur aggregierte Daten berichtet, so dass eine Auswertung auf Personenebene nicht direkt möglich ist. Mit Hilfe von personenbezogenen Daten anderer Quellen, z. B. der Berliner Suchthilfestatistik, kann eine Schätzung der tatsächlichen Anzahl an Personen (anstatt Behandlungsepisoden) erfolgen (vgl. Ansatz in Kraus et al.,

2019). Die Schätzung benutzt hierbei geschlechtsspezifische Korrekturfaktoren, die (1) Mehrfachnennungen beim Konsum von NPS (nicht nur eine NPS Substanz), (2) durchschnittliche Behandlungsepisoden von Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum oder NPS als Hauptsubstanz jeweils in ambulanten und stationären Einrichtungen und (3) Mehrfachnennungen durch Behandlungsepisoden im ambulanten und stationären Einrichtungen im Berichtsjahr berücksichtigen. Darüber hinaus muss berücksichtigt werden, dass im KDS nicht alle Einrichtungen erfasst werden. Aus diesem Grund wurden bei den Schätzungen als zusätzlicher Korrekturfaktor die Beteiligungsquoten für Gesamtdeutschland (ambulant: 63,6 %, stationär: 53,5 %⁵⁰⁰) genutzt. Die geschätzte Anzahl an Konsumierenden wurden dann mit Hilfe der Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (Stand 31.12.2017; Statistisches Bundesamt (Destatis)⁵⁰¹) auf die Anzahl an NPS-Konsumierende je 100.000 Einwohner umgerechnet.

8.1.3 Ergebnisse

Die Ergebnisse beziehen sich auf Patient*innen/Klient*innen, bei denen ein NPS-Konsum (Kategorie: Konsum psychotroper Substanzen) dokumentiert wurde. Es ergaben sich je Region eine unterschiedliche Anzahl an Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum: 460 (entspricht 3,1 Personen pro 100.000 Einwohner) in Norddeutschland, 614 in Ostdeutschland (4,2 pro 100.000), 3.539 in Süddeutschland (14,7 pro 100.000) und 1.226 in Westdeutschland (4,2 pro 100.000). Der Großteil der Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum ist in allen Regionen männlich (80,5-84,7 %) (Tabelle 8-1).⁵⁰²

Bei fast einem Viertel der Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum (Tabelle 8-2) wurde der die Diagnose F12 „Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide“ (20,9-38,7 %) gestellt. Die Diagnosen F10 „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ (13,1-25,8 %), F15 „Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein“ (10,4-26,1 %) und F17 „Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak“ (9,2-29,0 %) wurden ähnlich häufig gestellt. Bei diesen drei Diagnosen gab es leichte Unterschiede zwischen den Regionen bzw. zwischen Männern und Frauen, z. B. bei F15 und Männern (Nord 14,0 %; Ost 24,8 %) und bei F17 und Frauen (Nord 9,2 %; Süd 29,0 %).

⁵⁰⁰ Dauber/Specht/Künzel/Braun, Suchthilfe in Deutschland 2017. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik, IFT Institut für Therapiefor-

⁵⁰¹ Statistisches Bundesamt (Destatis), 2019. Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Bevölkerung: Bundesländer, Stichtag, Geschlecht. Bevölkerungsstand zum 31.12.2017.

⁵⁰² A.a.O.

Tabelle 8-1 Geschätzte Anzahl an Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS-Konsum nach Geschlecht und Region; Deutsche Suchthilfestatistik

Region	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	Rate pro 100.000 ¹
Nord	389	84,6	71	15,4	460	3,1
Ost	494	80,5	120	19,5	614	4,2
Süd	3.000	84,7	540	15,3	3.539	14,7
West	1.006	82,1	220	17,9	1.226	4,2

Anmerkung: Nord: Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein; Ost: Brandenburg, Berlin, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen; Süd: Baden-Württemberg und Bayern; West: Hessen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Saarland; ¹ Fortschreibung des Bevölkerungsstandes (Stand 31.12.2017; Statistisches Bundesamt (Destatis))

Die Ergebnisse der Tabellen 8-3 und 8-4 beziehen sich auf Patient*innen/Klient*innen, bei denen NPS als Hauptsubstanz dokumentiert wurde. Neben den starken Unterschieden bei der Anzahl behandelter Patient*innen/Klient*innen in den einzelnen Regionen fällt auch der Altersunterschied zwischen den Regionen auf (Tabelle 8-3). Die Patient*innen/Klient*innen waren in Norddeutschland deutlich älter als in Ost- oder Süddeutschland. Der Anteil an Männern schwankte zwischen 60,6 % in Ostdeutschland und 83,7 % in Süddeutschland. Häufigste Schulabschlüsse waren Hauptschul-/Volksschulabschluss (27,3-49,4 %) und Realschulabschluss/Polytechnische Oberschule (18,4-31,8 %). Nur in Ostdeutschland wurde ein höherer Anteil von 19,7 % an (Fach-)Hochschulreife/Abitur dokumentiert. Dementsprechend lag der Großteil der Ausbildungsabschlüssen bei betrieblichem Berufsabschluss (19,1-31,8 %) und keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen (9,8-31,8 %). Der Großteil der Patient*innen/Klient*innen war arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II) (25,4-50,0 %) oder Arbeiter/Angestellter/Beamte (15,0-26,6 %). Fast in allen Regionen lebte die Hälfte oder weit über die Hälfte selbstständig (eigene/gemietete Wohnung/Haus) (43,4-60,6 %). Ein auffällig hoher Anteil lebte bei anderen Personen (15,6 %-30,3 %).

Der Anteil an Patient*innen/Klient*innen mit Vorbehandlungen war in Norddeutschland mit 26,2 % deutlich geringer als in den anderen Regionen (61,4-68,2 %) (Tabelle 8-4). Die häufigste ICD-10 Diagnose wurde mit F12 „Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide“ dokumentiert (24,5-41,2 %). Weiter häufig wurde die Diagnose F19 „Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen“ (12,2-30,2 %), F10 „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol“ (8,5-15,8 %) und F15 „Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein“ (4,4-23,3 %) gestellt. Die Behandlungsdauer in Tagen unterscheidet sich zwischen den Regionen. Im Norden dauerte eine Behandlung im Durchschnitt 318,8 Tage, im Osten 139,7 Tage. Zwischen 30,5 % und 58,1 % der Betreuungen wurden planmäßig beendet.

Tabelle 8-2 Anteile an Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS-Konsum nach ICD-10 Diagnose (Haupt- oder Einzeldiagnosen) nach Geschlecht und Region; Deutsche Suchthilfestatistik

	ICD-10 Diagnose																												Gesamt				
	F10		F11		F12		F13		F14		F15		F16		F17		F18		F19		F50		F55		F63.0		F63.8 / F68.8						
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%		
Männer																																	
Nord	76	19,6	28	7,2	119	30,5	20	5,0	46	11,8	54	14,0	18	4,5	64	16,5	1	0,2	50	12,9	2	0,6	1	0,4	7	1,7	0	0,0					389
Ost	127	25,8	41	8,4	158	32,1	22	4,5	53	10,7	123	24,8	29	5,9	133	26,9	2	0,5	42	8,5	1	0,2	4	0,8	10	2,1	3	0,7					494
Süd	708	23,6	331	11,0	1.116	37,2	129	4,3	302	10,1	621	20,7	146	4,9	774	25,8	9	0,3	166	5,5	6	0,2	19	0,6	72	2,4	27	0,9					3.000
West	199	19,7	102	10,1	339	33,7	26	2,5	116	11,5	238	23,7	70	6,9	214	21,2	3	0,3	72	7,2	3	0,2	9	0,9	14	1,4	10	1,0					1.006
Frauen																																	
Nord	9	13,1	3	3,6	15	20,9	1	1,1	3	4,5	7	10,4	0	0,0	7	9,2	0	0,0	15	21,6	1	1,1	0	0,0	2	2,5	0	0,0					71
Ost	29	24,0	6	5,1	39	32,8	2	1,3	11	9,2	31	26,1	5	4,4	33	27,6	2	2,0	8	6,3	3	2,1	0	0,0	1	0,8	0	0,0					120
Süd	138	25,6	85	15,8	209	38,7	43	8,0	46	8,6	118	21,9	20	3,7	157	29,0	2	0,3	43	7,9	16	3,0	4	0,7	3	0,6	2	0,3					540
West	41	18,6	24	10,8	61	27,9	10	4,4	19	8,6	37	16,7	5	2,4	37	17,0	0	0,0	17	7,6	6	2,9	2	0,7	1	0,4	1	0,4					220

Anmerkung: Nord: Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein; Ost: Brandenburg, Berlin, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen; Süd: Baden-Württemberg und Bayern; West: Hessen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Saarland

F10-F19 psychische und Verhaltensstörungen: F10 durch Alkohol; F11 durch Opiode; F12 durch Cannabinoide; F13 durch Sedativa oder Hypnotika; F14 durch Kokain; F15 durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein; F16 durch Halluzinogene; F17 durch Tabak; F18 durch flüchtige Lösungsmittel; F19 durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen; F50: Essstörungen; F55: schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen; F63.0: pathologisches Spielen; F63.8: sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle; F68.8: sonstige näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Tabelle 8-3 Eigenschaften von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS als Hauptsubstanz; Deutsche Suchthilfestatistik

		Nord	Ost	Süd	West
		n = 87	n = 33	n = 227	n = 101
Alter	M	35,6	28,7	27,9	30,6
	SD	4,3	3,5	2,5	3,7
Geschlecht		%	%	%	%
Männer		78,6	60,6	83,7	79,6
Schulabschluss		%	%	%	%
Derzeit in Schulausbildung		0,0	6,1	5,3	8,0
Ohne Schulabschluss abgegangen		7,5	12,1	12,4	6,5
Hauptschul-/Volksschulabschluss		30,6	27,3	49,4	36,3
Realschulabschluss/Polytechnische Oberschule (Fach-)Hochschulreife/Abitur		22,0	31,8	24,3	18,4
Anderer Schulabschluss		3,5	3,0	2,6	3,0
Ausbildungsabschluss		%	%	%	%
Noch keine Ausbildung begonnen		6,4	21,2	23,4	16,9
Derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung		2,3	15,2	7,1	2,8
Keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen		9,8	21,2	31,8	20,3
Betrieblicher Berufsabschluss		19,1	31,8	28,9	27,1
Meister/Techniker		0,0	0,0	3,1	3,4
Akademischer Abschluss		1,2	10,6	0,9	2,8
Anderer Berufsabschluss		1,2	0,0	0,2	1,1
Wohnsituation		%	%	%	%
Selbständiges Wohnen (eigene/gemietete Wohnung/Haus)		43,4	60,6	45,0	60,0
Bei anderen Personen		15,6	30,3	26,9	25,7
Ambulant Betreutes Wohnen		3,5	3,0	2,6	0,0
(Fach-)Klinik, stationäre Rehaeinrichtung		0,6	3,0	2,9	0,7
Wohnheim/Übergangswohnheim		2,3	0,0	2,2	0,7
JVA, Maßregelvollzug, Sicherheitsverwahrung		2,3	0,0	11,9	2,1
Notunterkunft, Übernachtungsstelle		2,3	0,0	2,6	2,9
Ohne Wohnung		2,3	3,0	2,0	1,4
Sonstiges		6,9	0,0	0,4	0,0
Erwerbssituation		%	%	%	%
Auszubildender		2,9	9,1	5,3	1,7
Arbeiter/Angestellter/Beamte		15,0	25,8	23,6	26,6
Selbständiger/Freiberufler		0,0	0,0	0,4	3,4
Sonstige Erwerbspersonen		2,3	0,0	2,6	0,0
In beruflicher Rehabilitation (Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben)		0,0	0,0	0,9	1,1
In Elternzeit, im (längerfristigen) Krankenstand		1,2	0,0	3,3	1,1
Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)		4,6	6,1	6,8	5,6
Arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II)		36,4	50,0	25,4	31,1
Schüler/Student		0,6	9,1	8,4	11,3
Hausfrau/Hausmann		0,0	0,0	0,0	0,0
Rentner/Pensionär		1,2	0,0	2,6	1,1
Sonstige Nichterwerbspersonen mit Bezug von SGB XII-Leistungen		0,0	0,0	1,3	0,0
Sonstige Nichterwerbspersonen ohne Bezug von SGB XII-Leistungen		0,0	0,0	15,2	6,8

Anmerkung. Einteilung nach Nord-, Ost-, Süd- und Westdeutschland findet sich in Anhang i

Tabelle 8-4 Diagnosen und Betreuungen von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS als Hauptsubstanz; Deutsche Suchthilfestatistik

ICD-10-Hauptdiagnosen		Nord	Ost	Süd	West
		n = 87	n = 33	n = 227	n = 101
		%	%	%	%
F10		12,5	15,8	12,7	8,5
F11		8,7	7,7	12,7	12,4
F12		31,9	24,5	41,2	38,3
F13		0,6	0,9	0,4	0,5
F14		1,7	3,8	1,2	1,4
F15		4,4	23,3	8,5	10,2
F16		0,0	0,2	0,0	0,4
F17		0,0	0,0	1,3	0,0
F18		0,0	0,9	0,0	0,0
F19		30,2	15,6	12,2	18,9
F50		0,0	0,3	0,0	0,0
F55		1,2	0,6	0,1	0,7
F63.0		1,3	0,5	1,6	1,1
F63.8 / F68.8		0,0	0,2	0,2	0,1
Betreuungsende		%	%	%	%
planmäßig		30,5	58,1	57,4	51,4
Vorbehandlung		%	%	%	%
ja		26,2	66,7	68,2	61,4
Betreuungsdauer (in Tagen)	M	318,8	139,7	140,2	175,3
	SD	76,2	26,3	9,2	28,4

Anmerkung. Einteilung nach Nord-, Ost-, Süd- und Westdeutschland findet sich in Anhang i

F10-F19 psychische und Verhaltensstörungen: F10 durch Alkohol; F11 durch Opioid; F12 durch Cannabinoide; F13 durch Sedativa oder Hypnotika; F14 durch Kokain; F15 durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein; F16 durch Halluzinogene; F17 durch Tabak; F18 durch flüchtige Lösungsmittel; F19 durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen; F50: Essstörungen; F55: schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen; F63.0: pathologisches Spielen; F63.8: sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle; F68.8: sonstige näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

8.2 Regionale Suchthilfestatistiken

8.2.1 Berliner Suchthilfestatistik

8.2.1.1 Ziel

Mithilfe der Daten der Berliner Suchthilfestatistik wurden die Charakteristika von Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum untersucht, die Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe in Berlin aufgesucht haben und dort erfasst wurden. Die Berliner Suchthilfestatistik erlaubt eine personenbezogene Analyse. Das Erfassungsjahr war 2017.

8.2.1.2 Methode

In der Berliner Suchthilfestatistik wird seit 2017 der Konsum folgender NPS erfasst: „andere/synthetische Cannabinoide“, „synthetische Cathinone“ und „Neue psychoaktive Substanzen (andere)“. Hierbei wird zwischen (1) „problematischer Konsum einer Substanz“ (entspricht im Kerndatensatz (KDS) dem „Konsum von psychotropen Substanzen“) und (2) „Hauptsubstanz“, d. h. der Substanz, die am meisten psychosoziale Probleme verursacht und/oder die den Betreuungs-/Behandlungsanlass darstellt unterschieden. Da bei problematischem Konsum im Gegensatz zur Hauptsubstanz mehrere Substanzen erfasst werden können, ist die Anzahl an Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum bei problematischem Konsum höher als die Anzahl mit NPS als Hauptsubstanz. Für die Analyse wurden $n = 91$ Personen betrachtet, bei denen mindestens einmal im Erfassungsjahr 2017 ein problematischer Konsum von NPS erfasst wurde. Insgesamt wurden Behandlungsepisoden von 10.106 Personen mit eigener Suchtproblematik dokumentiert: $n = (91$ Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum, $n = 10.015$ Patient*innen/Klient*innen, die nicht NPS konsumiert haben.

8.2.1.3 Ergebnisse

Der Anteil an Männern war bei Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum (80 %) vergleichbar hoch wie bei Patient*innen/Klient*innen, die nicht NPS konsumiert haben (75 %) (Tabelle 8-5). Im Durchschnitt waren die Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum jünger ($M = 27,7$ Jahre; $SD = 8,5$) als die Personen, die nicht NPS konsumiert haben ($M = 38,1$ Jahre; $SD = 12,7$). Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum wohnten weniger häufig in einer eigenen Wohnung (4 %) als Patient*innen/Klient*innen, die nicht NPS konsumiert haben (18 %), sondern bei anderen Personen (36 %), im ambulant betreuten Wohnen (19 %) oder in einem Wohnheim/Übergangswohnheim (11 %). Bei Patient*innen/Klient*innen, die nicht NPS konsumiert haben, wurde am häufigsten angegeben, bei anderen Personen zu leben (53 %). In der Verteilung des höchsten bisher erreichten Schulabschlusses war kein Unterschied zwischen Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum und solchen, die nicht NPS konsumiert haben, festzustellen. Aufgrund des jüngeren Alters wurde von Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum häufiger eine derzeitige Hochschul- oder Berufsausbildung berichtet (32 %) und die Erwerbssituation häufiger mit Schüler*in oder Student*in angegeben (51 %) (Tabelle 8-6).

Im Vergleich zu Patient*innen/Klient*innen, die nicht NPS konsumiert haben, wurden bei Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum häufiger Vorbehandlungen/-betreuungen in Sucht- und Drogenberatung (83 %), stationärer medizinischer Rehabilitation (43 %) und qualifiziertem Entzug (31 %) sowie Akutbehandlung (17 %) dokumentiert (Tabelle 8-7). Die häufigsten Hauptdiagnosen nach ICD-10 waren bei Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum F12.2 Abhängigkeit von Cannabinoiden (39 %), F10.2 Abhängigkeit von Alkohol (12 %) und F15.2 Abhängigkeit von Stimulanzien (12 %) (Tabelle 8-8). Zudem wurden bei 12 % eine F19.2 Polytoxikomanie oder Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen als Hauptdiagnose gestellt. Als Hauptdroge d. h. die Substanz, die am meisten psychosoziale Probleme verursacht und/oder die den Betreuungs-/Behandlungsanlass darstellt, wurden bei 7 % der Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum NPS dokumentiert, bei 36 % Cannabis, bei 16 % Stimulanzien, bei 9 % Heroin, bei 95% Alkohol und bei 7% ein polyvalentes Konsummuster (Tabelle 8-7). Die Betreuungsdauer war bei den Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum im Durchschnitt kürzer ($M = 2,2$ Monate; $SD = 3,5$) als bei Patient*innen/Klient*innen, die nicht NPS konsumiert haben ($M = 2,7$ Monate; $SD = 7,2$). Die Betreuung wurde etwas häufiger regulär beendet (32 %) und eine Weiterermittlung fand häufiger statt (22 %).

Tabelle 8-5 Personeneigenschaften und Lebensumfeld von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS- und Patient*innen/Klient*innen, die kein NPS konsumiert haben; Berliner Suchthilfestatistik

	NPS-Konsumierende n = 91		Andere n = 10.015	
	M	SD	M	SD
Alter	27,7	8,5	38,1	12,7
Geschlecht	n	%	n	%
männlich	73	80	7.531	75
weiblich	18	20	2.482	25
Divers	0	0	2	0
Lebensverhältnis	n	%	n	%
Partnerschaft zusammenlebend mit Partner/in	30	33	3.125	31
alleinlebend	5	5	1.879	19
	41	45	3.958	40
Wohnverhältnis, am Tag vor Betreuungsbeginn	n	%	n	%
bei anderen Personen	33	36	5.282	53
ambulant betreutes Wohnen	17	19	931	9
Wohnheim/Übergangswohnheim	10	11	262	3
(Fach)-Klinik, stationäre Rehabilitationseinrichtung	9	10	450	4
JVA, Maßregelvollzug, Sicherheitsverwahrung	7	8	424	4
Sonstiges	5	5	207	2
selbständiges Wohnen (eigene/gemietete Wohnung/Haus)	4	4	1.793	18
Notunterkunft, Übernachtungsstelle	3	3	512	5
ohne Wohnung	3	3	106	1
keine Angaben	0	0	48	0
Höchster bisher erreichter allgemeinbildender Schulabschluss	n	%	n	%
(Fach-)Hochschulreife/Abitur	26	29	2.691	27
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	23	25	2.281	23
Hauptschul-/ Volksschulabschluss	16	18	961	10
anderer Schulabschluss	15	16	1.635	16
derzeit in Schulausbildung	6	7	1.912	19
ohne Schulabschluss abgegangen	3	3	287	3
keine Angaben	2	2	248	2
Höchster beruflicher/akademischer Ausbildungsabschluss	n	%	n	%
derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	29	32	1.055	11
betrieblicher Berufsabschluss	21	23	2.250	22
Meister/Techniker	19	21	3.109	31
keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	10	11	333	3
noch keine Ausbildung begonnen	6	7	2.012	20
anderer Berufsabschluss	4	4	759	8
keine Angaben	2	2	346	3
akademischer Abschluss	0	0	151	2

Tabelle 8-6 Personeneigenschaften und Lebensumfeld von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS-Konsum und Patient*innen/Klient*innen, die kein NPS konsumiert haben; Berliner Suchthilfestatistik

Erwerbssituation, am Tag vor Betreuungsbeginn	NPS-Konsumierende n = 91		Andere n = 10.015	
	n	%	n	%
Schüler/Student	46	51	3.408	34
Hausfrau/Hausmann	14	15	454	5
Selbständiger/Freiberufler	9	10	1.881	19
Arbeiter/Angestellter/Beamte	7	8	190	2
Auszubildender	5	5	1.950	19
keine Angaben	4	4	478	5
Arbeitslos nach SGB II (Bezug von ALG II)	3	3	326	3
Sonstige Erwerbspersonen (Personen in besonderen Dienstverhältnissen wie im Freiwilligendienst, als Abgeordnete oder Richter sowie mithelfende Familienangehörige)	1	1	315	3
Arbeitslos nach SGB III (Bezug von ALG I)	1	1	91	1
sonstige Nichterwerbspersonen mit Bezug von SGB XII-Leistungen	1	1	487	5
in beruflicher Rehabilitation (Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben)	0	0	100	1
in Elternzeit, im (längerfristigen) Krankenstand	0	0	18	0
Rentner/Pensionär	0	0	36	0
sonstige Nichterwerbspersonen ohne Bezug von SGB XII-Leistungen	0	0	281	3

Tabelle 8-7 Behandlungsepisoden von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS-Konsum und Patient*innen/Klient*innen, die kein NPS konsumiert haben; Berliner Suchthilfestatistik

Betreuungsepisoden	NPS-Konsumierende		Andere	
	n = 91		n = 10.015	
	n = 194		n = 13.211	
	M	SD	M	SD
Betreuungsdauer in Monaten	2,2	3,5	2,7	7,2
Hauptdroge (Mehrfachnennungen)	n	%	n	%
Cannabis	69	36	1.759	13
Stimulanzien	32	16	1.272	10
keine Angaben	26	13	3.631	27
Heroin	18	9	1.593	12
Alkohol	17	9	3.293	25
polyvalentes Konsummuster	14	7	249	2
NPS (alle)	13	7	0	0
Methadon	2	1	605	5
Andere opiathaltige Mittel/Opioide	2	1	285	2
Barbiturate	1	1	2	0
Buprenorphin	0	0	144	1
Fentanyl	0	0	9	0
Benzodiazepine	0	0	54	0
andere Sedativa/Hypnotika	0	0	14	0
Crack	0	0	11	0
Mescaline	0	0	1	0
Ketamin	0	0	11	0
andere Halluzinogene	0	0	1	0
Tabak	0	0	265	2
flüchtige Lösungsmittel	0	0	1	0
andere psychotrope Substanzen	0	0	1	0
Betreuungsende	n	%	n	%
Regulär	63	32	3.568	27
Weitervermittlung	43	22	1.953	15
Vorbehandlungen/-betreuungen %N(Mehrfach-	n	%	n	%
Ja	150	77	8.163	62
Sucht- und Drogenberatung	124	83	5.827	71
stationäre medizinische Rehabilitation	65	43	2.837	35
qualifizierter Entzug	46	31	2.052	25
Akutbehandlung	26	17	896	11
Adaption	17	11	296	4
niederschwellige Hilfen	10	7	501	6
Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	9	6	207	3
ambulante Opiatsubstitution	9	6	1.376	17
stationäres sozialtherapeutisches Wohnen	9	6	269	3
ambulante medizinische Rehabilitation	8	5	465	6
psychosoziale Begleitung Substituierter	6	4	1.174	14

Tabelle 8-8 Hauptdiagnosen ICD-10 von Patient*innen/Klient*innen in Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe mit NPS-Konsum; Mehrfachangaben; Berliner Suchthilfestatistik

Hauptdiagnosen ICD-10	NPS-Konsumierende n = 91	
	n	%
F10.2 Abhängigkeit von Alkohol	23	12
F11.2 Abhängigkeit von Opioiden	22	11
F12.2 Abhängigkeit von Cannabinoiden	75	39
F13.2 Abhängigkeit von Sedativa/Hypnotika	2	1
F14.1 Schädlicher Gebrauch von Kokain	2	1
F14.2 Abhängigkeit von Kokain	3	2
F15.1 Schädlicher Gebrauch von Stimulanzien	1	1
F15.2 Abhängigkeit von Stimulanzien	23	12
F19.1 Schädlicher Gebrauch von anderen psychotropen Sub-	2	1
F19.2 Polytoxikomanie oder Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	23	12
F63.8 Exzessive Mediennutzung	1	1
keine Angaben	17	9

8.2.2 Hamburger Suchthilfestatistik

8.2.2.1 Ziel

Ziel der Sekundärdatenanalyse war es, Konsumierende neuer psychoaktiver Substanzen zu identifizieren, die Kontakt zum ambulanten Suchthilfesystem in Hamburg aufgenommen haben. Es sollten deren Hauptproblemsubstanzen und ausgewählte Behandlungsdaten sowie deren aktuelle Lebenssituation beschrieben und mit der Gruppe, für die kein NPS-Konsum dokumentiert wurde, verglichen werden. Ein Vergleich der Berichtsjahre 2016 und 2017 sollte mögliche Veränderungen bei der Prävalenz von NPS-Konsum und den untersuchten Bereichen aufdecken, um diese ggf. in Bezug auf einen möglichen Zusammenhang mit dem Inkrafttreten des NpSG Ende 2016 zu diskutieren.

8.2.2.2 Methode

Grundlage für die Auswertung von NPS-Konsumerfahrungen bei Klient*innen in Suchtberatungsstellen bzw. der ambulanten Suchthilfe sind die Daten der Hamburger Basisdokumentation (BADO) der Jahre 2016 und 2017.

8.2.2.3 Ergebnisse

Im Jahr 2016 wurden insgesamt 15.473 Personen dokumentiert. Darunter fielen 13.854 Klient*innen mit eigenständiger Suchtproblematik (abzüglich der Personen, die als Angehörige Beratung in Anspruch nahmen). Von diesen wurde bei 14 Personen ein NPS-Konsum dokumentiert (0,1 %), wobei es sich um Nennungen, wie z. B. „2C-B“, „Kräutermischungen“, „Spice“ oder unspezifisch „Legal Highs“ handelte.

Im Jahr 2017 betrug die Gesamtzahl in der Hamburger BADO dokumentierter Personen 15.156. Davon waren 13.403 selbst betroffene Klient*innen. Es wurden die gleichen Substanzen wie im Vorjahr eingetragen (sowie zusätzlich unspezifisch „Kräuter- und Räuchermischungen“). NPS-Konsum lag bei n = 11 Personen (0,1 %) vor.

In Tabelle 8-9 sind Klientencharakteristika, Hauptproblemsubstanzen und ausgewählte Behandlungsdaten für die Jahre 2016 und 2017 im Vergleich zu allen anderen BADO-Klient*innen dargestellt. Aufgrund der ausgesprochen kleinen Gruppe von dokumentierten NPS-Konsumierenden können diese Vergleiche nur rein deskriptiv dargestellt werden. Zu knapp drei Vierteln handelt es sich wie bei den anderen Klienten um Männer. Das Durchschnittsalter der NPS-Erfahrenen ist in 2016 und 2017 deutlich niedriger als das der übrigen Klienten. Es dominierten die illegalen Drogen Opiate und Kokain als Hauptproblemsubstanzen. Die Betreuungsdauer fiel im Durchschnitt um etwa zwei Monate niedriger aus. Etwa ein Drittel aller Klient*innen hatte keine Vorbehandlungen oder Betreuungen innerhalb der letzten 60 Tage vor Betreuungsbeginn. Falls doch, dann fiel bei den NPS-erfahrenen Klienten in beiden Jahren ein erhöhter Anteil mit vorherigen psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Behandlungen auf.

Tabelle 8-9 Charakteristika, Hauptproblemsubstanzen und Behandlungsdaten der Klient*innen mit NPS-Konsum in 2016 und 2017; Hamburger Basisdokumentation (BADO)

	2016		2017	
	NPS- Klient*innen	Andere	NPS- Klient*innen	Andere
	n = 14	n = 13.840	n = 11	n = 13.392
Alter, M (SD)	30,6 (10,0)	40,2 (13,3)	32,7 (10,9)	39,8 (13,5)
Betreuungsdauer in Monaten, M (SD)	7,5 (8,0)	10,1 (22,9)	6,6 (7,0)	8,6 (20,5)
Geschlecht, n (%)				
männlich	10 (71,4)	10.186 (73,6)	8 (72,7)	9.857 (73,6)
weiblich	4 (28,6)	3.654 (26,4)	3 (27,3)	3.535 (26,4)
Hauptdroge (hierarchisiert), n (%)				
Alkohol	-	4.166 (30,1)	-	4.004 (29,9)
Cannabis	3 (21,4)	2.159 (15,6)	3 (27,3)	2.156 (16,1)
Opiate	4 (28,6)	4.373 (31,6)	4 (36,4)	4.018 (30,0)
Kokain/Crack	4 (28,6)	1.675 (12,1)	4 (36,4)	1.768 (13,2)
Glücksspiel	-	623 (4,5)	-	629 (4,7)
Anderes, n.b.	3 (21,4)	844 (6,1)	-	817 (6,1)
Betreuungsende, n (%)				
regulär	4 (28,6)	2.851 (20,6)	1 (9,1)	2.826 (21,1)
Weitervermittlung	2 (14,3)	1.273 (9,2)	1 (9,1)	1.219 (9,1)
Kontaktverlust	1 (7,1)	2.754 (19,9)	1 (9,1)	2.799 (20,9)
Vorbehandlungen/-betreuungen, n (%) (Mehrfachangaben)				
niedrigschwellige Hilfen	2 (14,3)	747 (5,4)	1 (9,1)	670 (5,0)
ambulante Beratung	1 (7,1)	886 (6,4)	-	857 (6,4)
ambulante Reha	-	138 (1,0)	-	107 (0,8)
stationäre Reha	-	830 (6,0)	4 (36,4)	737 (5,5)
Adaption	1 (7,1)	166 (1,2)	2 (18,2)	147 (1,1)
stationäre Eingliederungshilfe	1 (7,1)	221 (1,6)	-	241 (1,8)
Jugendhilfe	1 (7,1)	125 (0,9)	-	121 (0,9)
Entzugsbehandlung	1 (7,1)	1.855 (13,4)	4 (36,4)	1.754 (13,1)
Substitution	2 (14,3)	2.131 (15,4)	1 (9,1)	1.902 (14,2)
Psychosoziale Betreuung	2 (14,3)	374 (2,7)	1 (9,1)	308 (2,3)
Psychiatr./psychotherap. Beh.	3 (21,4)	637 (4,6)	2 (18,2)	656 (4,9)
keine	5 (35,7)	4.166 (30,1)	3 (27,3)	4.044 (30,2)

Bei den Klient*innen mit NPS-Konsum dominierten Diagnosen⁵⁰³ im Zusammenhang mit Alkohol (F10) und Cannabis (F12), hier ausschließlich die Abhängigkeit (Tabelle 8-10). Zudem fällt auf, dass bei einem größeren Anteil der Klient*innen – gut einem Drittel in 2016 und fast der Hälfte in 2017 – keine ICD-Diagnose angegeben wurde. Hier kann als „Ausweichdiagnose“ die Hauptdroge (bzw. das Hauptproblem) berichtet werden: Für die n = 5 Personen ohne ICD-10-Diagnose in 2016 waren dies Opiate (1x), Kokain (1x), Halluzinogene (2x) sowie in einem Fall Essstörungen. Bei der entsprechenden Gruppe in 2017 lauteten die Hauptdrogen Cannabis (1x), Opiate (2x) und Kokain (2x).

Tabelle 8-10 ICD-10 Diagnosen aus der Gruppe der psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen und pathologisches Glücksspiel bei Klient*innen mit NPS-Konsum in 2016 und 2017; Mehrfachnennungen möglich; Hamburger Basisdokumentation (BADO)

ICD-10 Diagnose	2016	2017
	n = 14 n (%)	n = 11 n (%)
F10.2 Abhängigkeit von Alkohol	7 (50,0)	4 (36,4)
F11.2 Abhängigkeit von Opioiden	3 (21,4)	2 (18,2)
F12.2 Abhängigkeit von Cannabinoiden	7 (50,0)	4 (36,4)
F13.1 Schädlicher Gebrauch von Seda-	1 (7,1)	-
F13.2 Abhängigkeit von Sedativa/Hypnotika	2 (14,3)	1 (9,1)
F14.2 Abhängigkeit von Kokain	3 (21,4)	3 (27,3)
F15.2 Abhängigkeit von Stimulanzien	3 (21,3)	2 (18,2)
F16.2 Abhängigkeit von Halluzinogenen	2 (14,3)	1 (9,1)
F17.2 Abhängigkeit von Tabak	5 (35,7)	2 (18,2)
F63.0 Pathologisches Spielen	1 (7,1)	1 (9,1)
keine, n.b.	5 (35,7)	5 (45,5)

Die NPS-erfahrenen Klient*innen mit Kontakt zur Hamburger ambulanten Suchthilfe lebten überwiegend ohne Partnerschaft. Die aktuelle Wohnsituation war insgesamt als wenig stabil zu bezeichnen: Nur ein geringer Anteil (ca. ein Viertel) lebt in einer eigenen Wohnung (Tabelle 8-11). Die Schulbildung der Klient*innen mit NPS-Konsum befanden sich insgesamt auf relativ niedrigem Niveau; jeweils mehr als ein Viertel in 2016 und 2017 verfügte über keinen Schulabschluss. Ebenfalls gering war die Rate an Klient*innen mit Berufsausbildung: Nur 29 % bzw. 36 % hatten einen Ausbildungsabschluss – was allerdings mit dem insgesamt geringeren Alter dieser Klientengruppe zusammenhängen dürfte. Dementsprechend war auch nur eine Minderheit in Voll- oder Teilzeit beruflich beschäftigt. Mit zwei bzw. einem Klienten gaben nur Einzelne an, über illegale Einkünfte zu verfügen.

⁵⁰³ Berücksichtigt werden ICD-10 Diagnosen aus der Gruppe der psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F1).

Tabelle 8-11 Ausbildung und soziale Situation der Klient*innen mit NPS-Konsum in 2016 und 2017; Hamburger Basisdokumentation (BADO)

	2016		2017	
	NPS- Klient*innen	Andere	NPS- Klient*innen	Andere
	n = 14 n (%)	n = 13.840 n (%)	n = 11 n (%)	n = 13.392 n (%)
Partnerschaft				
alleinstehend	13 (92,9)	7.501 (54,2)	10 (90,9)	7.258 (54,2)
festе Beziehung, getrennt lebend	1 (7,1)	1.896 (13,7)	1 (9,1)	1.781 (13,3)
festе Bez., zusammenlebend	-	3.100 (22,4)	-	3.053 (22,8)
n.b.	-	1.342 (9,7)	-	1.299 (9,7)
Aufenthaltort				
eigene Wohnung	3 (21,4)	8.083 (58,4)	3 (27,3)	7.727 (57,7)
bei Freunden	2 (14,3)	332 (2,4)		321 (2,4)
bei Partner/Angehörigen	1 (7,1)	1.758 (12,7)	2 (18,2)	1.741 (13,0)
betreutes Wohnen	3 (21,4)	1.121 (8,1)	2 (18,2)	1.071 (8,0)
in Klinik/KHS	-	166 (1,2)	1 (9,1)	147 (1,1)
in Haft	4 (28,6)	817 (5,9)	2 (18,2)	817 (6,1)
Hotel/Wohnheim, obdachlos	1 (7,1)	706 (5,1)		723 (5,4)
n.b.	-	844 (6,1)	1 (9,1)	844 (6,3)
Schulabschluss				
z. Zt. Schüler	1 (7,1)	318 (2,3)	-	388 (2,9)
keinen	3 (21,4)	1.052 (7,6)	3 (27,3)	1.071 (8,0)
Sonderschule	1 (7,1)	166 (1,2)	-	174 (1,3)
Hauptschule	3 (21,4)	3.889 (28,1)	2 (18,2)	3.482 (26,0)
Mittlere Reife	1 (7,1)	3.488 (25,2)	4 (36,4)	3.375 (25,2)
Abitur/(Fach-)Hochschulreife	3 (21,4)	2.533 (18,3)	2 (18,2)	2.558 (19,1)
n.b.	2 (14,3)	2.380 (17,2)	-	2.344 (17,5)
abgeschlossene Berufsausbildung	4 (28,6)	7.238 (52,3)	4 (36,4)	6.950 (51,9)
Arbeitssituation				
Vollzeit	-	2.851 (20,6)	2 (18,2)	2.893 (21,6)
Teilzeit	1 (7,1)	540 (3,9)	1 (9,1)	603 (4,5)
geringfügig beschäftigt	1 (7,1)	277 (2,0)	1 (9,1)	228 (1,7)
Schüler/Student/Azubi	2 (14,3)	1.190 (8,6)	1 (9,1)	1.272 (9,5)
BW/Zivildienst/BFD	-	14 (0,1)	1 (9,1)	13 (0,1)
berentet	-	886 (6,4)	-	844 (6,3)
arbeitslos	6 (42,9)	5.854 (42,3)	3 (27,3)	5.437 (40,6)
in Institution	4 (28,6)	955 (6,9)	2 (18,2)	951 (7,1)
Hausfrau/-mann	-	83 (0,6)	-	67 (0,5)
n.b.	-	1.190 (8,6)	-	1.085 (8,1)
illegale Einkünfte	2 (14,3)	927 (6,7)	1 (9,1)	884 (6,6)

8.2.3 Suchthilfe Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Hessen

Für 2016 und 2017 wurden in den landesweiten Auswertungen der Bundesländer Nordrhein-Westfalen und Hessen keine Analysen nach NPS vorgenommen. Lediglich für das Land Schleswig-Holstein liegen für das Jahr 2017 einige wenige Daten vor. Demnach wurden im Berichtsjahr 2017 bei 1,1 %

aller Klient*innen Neue psychoaktive Stoffe als Hauptproblemsubstanz dokumentiert (Männer 1,2 %, Frauen 0,9 %). Im Vergleich zu Alkohol (40,2 %), Heroin (24,4 %) oder Cannabis (16,2 %) spielten NPS als Hauptproblem drogen in der ambulanten Suchthilfe des Bundeslandes Schleswig-Holstein eine untergeordnete Rolle.⁵⁰⁴

8.3 Stichproben ambulanter und stationärer Suchthilfeeinrichtungen

8.3.1 Patient*innen in stationären Suchthilfeeinrichtungen in Hamburg

8.3.1.1 Ziel

Ziel der systematischen Datenabfrage bei sieben stationären Einrichtungen war es, Häufigkeit, Klientencharakteristika, Hauptproblemsubstanzen sowie ausgewählte Behandlungsdaten zum NPS-Konsum in stationären Suchthilfeeinrichtungen in und um Hamburg zu ermitteln. Zugleich erfolgte im Rahmen einer differenzierteren Auswertung eine vergleichende Betrachtung nach Typus und Ausrichtung der Einrichtung. Kriterien waren hierbei das Setting – psychiatrisches Krankenhaus, stationäre Rehabilitation, auf Jugendliche spezialisierte Einrichtung – sowie die Spezialisierung auf legale oder auf illegale Drogen. Ferner sollte ein Vergleich der Berichtsjahre 2016 und 2017 mögliche Veränderungen der Prävalenz des NPS-Konsums bzw. der Inanspruchnahme stationärer Einrichtungen aufdecken, um diese ggf. in Bezug auf einen möglichen Zusammenhang mit dem Inkrafttreten des NpSG zu diskutieren.

8.3.1.2 Methode

Es wurden sieben Einrichtungen der stationären Entzugsbehandlung und Rehabilitation in und im Umfeld von Hamburg für die Abfrage von dokumentierten Konsumerfahrungen mit NPS bei Suchtpatient*innen identifiziert. Die ausgewählten Einrichtungen dokumentieren aktuelle sowie ggf. länger zurückliegende Erfahrungen mit NPS-Konsum ihrer Patient*innen mit EDV-gestützten Dokumentationssystemen. Es erfolgten von allen sieben angefragten Einrichtungen Zusagen, Daten für eine Sekundärdatenanalyse bereitzustellen. Einige der kontaktierten Einrichtungen äußerten sich jedoch bereits im telefonischen Kontakt skeptisch bzgl. der Aussagekraft der Routedokumentation. Angeführt wurden folgende Bedenken, (1) wenig sorgfältige Dokumentation aufgrund von fehlenden eigenen Kenntnissen zu und der geringen Bedeutungszumessung des NPS-Konsums für Therapie und Beratung, (2) uneinheitliche Dokumentationspraxen je nach Therapeut*in bzw. Ärztin oder Arzt und deren individuellen Interessen sowie (3) fehlende technische und zeitliche Umsetzungsmöglichkeiten für eine Analyse von individuellen Anamnesen und Patientenakten.

⁵⁰⁴ Buth/Schütze/Kalke, Schleswig-Holstein. Moderne Dokumentation in der ambulanten Suchtkrankenhilfe. Statusbericht 2017. Klient*innen mit minderjährigen Kindern. 2018, Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung, ISD.

Bei den Einrichtungen handelt es sich um

- eine größere psychiatrisch orientierte Einrichtung, die qualifizierte Entzugsbehandlungen sowie Akutbehandlungen für spezielle Störungsbilder und Komorbiditäten anbietet,
- fünf Rehabilitationskliniken für Abhängigkeitskranke (Reha, alle Altersgruppen), die stationäre und teilweise auch ambulante und teilstationäre Entwöhnungsbehandlungen durchführen sowie
- eine speziell auf die Behandlung Jugendlicher und junger Erwachsener (Jugendbereich) ausgerichtete Fachklinik und therapeutische Gemeinschaft.

Eine der fünf eingeschlossenen Rehabilitationskliniken teilte zu Beginn der Datenabfrage mit, aufgrund der Arbeitsüberlastung doch nicht teilnehmen zu können. Den sechs verbleibenden Einrichtungen wurde jeweils ein Abfragebogen für die Jahre 2016 und 2017 zugesendet, in dem in aggregierter Form Angaben jeweils separat für Patient*innen mit und ohne dokumentierte NPS-Erfahrung erhoben wurden:

- Gesamt-Patient*innenzahl und Anzahl bzw. Anteil der Patient*innen mit NPS-Konsum
- Alter (nach Altersgruppen und Durchschnittswert),
- Regulär beendet (ja/nein),
- Aufenthaltsdauer in der Einrichtung und
- Anzahl bisheriger Entwöhnungsbehandlungen.

Spezifisch zu NPS-erfahrenen Patient*innen wurde um Auflistungen gebeten bezüglich der

- Haupt-Suchtdiagnose sowie
- Art und Fallzahl der dokumentierten NPS.

8.3.1.3 Ergebnisse

Insgesamt wurden im Jahr 2016 in den abgefragten Einrichtungen 4.231 Patient*innen behandelt, im Jahr 2017 waren es 4.370 Patient*innen. Die meisten Patientinnen und Patienten waren in der psychiatrischen Klinik untergebracht. Die von den verschiedenen Einrichtungen dokumentierten und übermittelten Angaben variieren stark in Bezug auf den Anteil von NPS-Erfahrenen, wobei drei der vier Reha-Einrichtungen mitteilten, dass anhand ihrer Dokumentation für beide Zeiträume kein einziger Fall von NPS-Konsum zu verzeichnen war⁵⁰⁵. Tabelle 8-12 bildet im oberen Teil die Gesamtzahl der Patient*innen aller drei Typen von Einrichtungen ab (insgesamt sechs Einrichtungen), wobei die

⁵⁰⁵ In Gesprächen mit den Verantwortlichen wurde vermutet, dass NPS-Konsum möglicherweise nicht systematisch dokumentiert wurde oder dass die meisten Patientinnen und Patienten primär eine alkoholbezogene Störung aufwiesen und deshalb wenig Bezug zu NPS haben. Ferner spielte eine Rolle, dass das Thema „NPS-Konsum“ in diesen Einrichtungen nicht mit besonderer Stringenz verfolgt wird, da diesbezügliche Diskussionen zu etwaiger therapeutischer Relevanz (z. B. aufgrund von Komplikationen und Wechselwirkungen) bisher kaum geführt wurden.

vier Reha-Kliniken zusammengefasst wurden. Die Gesamtzahl von über 4.000 Patient*innen pro Jahr ist vor allem auf die Anzahl der in der psychiatrischen Einrichtung Behandelten zurückzuführen.

Der untere Teil von Tabelle 8-12 zeigt eine reduzierte Darstellung, bei der die drei Reha-Einrichtungen ohne dokumentierten NPS-Konsum nicht weiter berücksichtigt wurden. Bei den verbliebenen drei Einrichtungen (mit NPS-Konsum) handelt sich um eine psychiatrische Klinik mit mehreren spezialisierten Suchtstationen, eine Fachklinik für Rehabilitation von Suchtkranken im Erwachsenenalter sowie um eine ländlich (im Hamburger Stadtgebiet) gelegene Fachklinik zur Entwöhnung, Rehabilitation und Reintegration von suchtkranken Jugendlichen. Hier wird jeweils die Gesamtzahl der Patient*innen sowie derer mit NPS-Konsumerfahrung dargestellt. Die Prozentangabe gibt jeweils den Anteil an NPS-erfahrenen Patient*innen in Bezug die Gesamtheit der jeweiligen Einrichtung wieder. Der Anteil der dokumentierten NPS-Erfahrenen liegt bei der psychiatrischen Einrichtung in den beiden Berichtszeiträumen bei $\leq 0,2$ %. Die Fachklinik für Jugendliche und junge Erwachsene bis 25 Jahre berichtete, dass knapp drei Viertel ihrer Patient*innen Erfahrungen mit NPS in den letzten 12 Monaten gemacht haben. Von der Reha-Einrichtung für Erwachsene wurde ein Anteil von knapp über einem Viertel berichtet, was besonders bemerkenswert ist, weil die anderen drei vergleichbaren Reha-Kliniken keinen einzigen Fall mit NPS-Konsumerfahrung dokumentiert hatten.⁵⁰⁶ Insgesamt ist der Anteil an NPS-erfahrenen Patient*innen in den Jahren 2016 (2,8 %; n = 101) und 2017 (2,6 %; n = 99) nahezu identisch.

⁵⁰⁶ Hier ist darauf hinzuweisen, dass zwei dieser Reha-Kliniken ihren Schwerpunkt vornehmlich in der Behandlung Alkoholabhängiger haben.

Tabelle 8-12 Gesamtzahl der Patient*innen aus sechs stationären Einrichtungen sowie Anzahl und Anteil von NPS-erfahrenen Patient*innen aus drei Einrichtungen;)

Einrichtungen der stationären Entzugsbehandlung und Rehabilitation (alle beteiligten Einrichtungen)				
Zeitraum	Psychiatrisch 1 Einrichtung	Rehabilitation 4 Einrichtungen	Jugendbereich 1 Einrichtung	Gesamt 6 Einrichtungen
2016 gesamt, n	3.324	847	60	4.231
2017 gesamt, n	3.510	796	64	4.370

Einrichtungen mit NPS-Konsumerfahrenen lt. Dokumentation

Zeitraum	Psychiatrisch 1 Einrichtung	Rehabilitation 1 Einrichtung	Jugendbereich 1 Einrichtung	Gesamt 3 Einrichtungen
2016 gesamt, n	3.324	199	60	3.583
davon mit NPS, n (%)	7 (0,2)	52 (26,1)	42 (70)	101 (2,8)
2017 gesamt, n	3.510	176	64	3.750
davon mit NPS, n (%)	4 (0,1)	50 (28,4)	45 (70,3)	99 (2,6)

Im Folgenden werden die drei Einrichtungstypen mit berichteten NPS-konsumerfahrenen Patient*innen weiter betrachtet, zunächst für das Jahr 2016 (Tabelle 8-13). Der Anteil Männer war in der Gruppe der NPS-Erfahrenen der psychiatrischen Einrichtung mit 85,7% am höchsten und mit 58,7% in der Gruppe der NPS-erfahrenen Patient*innen der Einrichtung für Jugendliche am niedrigsten. Beim Alter lagen die höchsten Anteile in der Gruppe der Patient*innen mit NPS-Konsum in der Altersgruppe der 26- bis 30-Jährigen (Psychiatrische Klinik und Reha). Mit Ausnahme der Jugendeinrichtung waren die Patient*innen mit NPS-Konsum deutlich jünger als diejenigen ohne NPS-Erfahrung. Bezüglich der Aufenthaltsdauer fällt beim Vergleich lediglich bei der Reha-Einrichtung der etwas geringere Mittelwert bei den NPS-Erfahrenen im Vergleich zu den übrigen Patient*innen auf. Bei der Reha-Einrichtung liegt die mittlere Anzahl vorheriger Entwöhnungsbehandlungen bei den NPS-Erfahrenen viermal niedriger als bei den anderen Patient*innen. NPS-Erfahrene scheinen zu einem größeren Anteil erstmalig in stationärer Behandlung zu sein, was mit dem jüngeren Alter dieser Patientengruppe korrespondiert.

Eine Betrachtung der Hauptsuchtdiagnosen der NPS-erfahrenen Patient*innen zeigt, dass einzig die psychiatrische Einrichtung (mit insgesamt lediglich sieben NPS-Erfahrenen) Personen mit einer Alkoholerkrankung benennt und dass Alkohol hier vor Stimulanzien und Opioiden die häufigste Diagnose darstellt. Bei der Reha-Einrichtung liegt bei der überwiegenden Zahl eine cannabisbezogene Störung vor. Eine Cannabisabhängigkeit spielt auch bei der Jugendeinrichtung eine wesentliche Rolle, der

überwiegende Teil der Patient*innen mit NPS-Erfahrung war allerdings aufgrund einer Störung durch multiplen Substanzgebrauch in Behandlung.

Anhand der in Freitextangaben durch die Einrichtungen benannten Substanzgruppen wurden vier Kategorien gebildet – *Badesalze*, *Spice/Kräutermischungen*, *unbekannte Amphetamine* sowie *neue Halluzinogene*. Bei der psychiatrischen Einrichtung kamen Badesalze am häufigsten vor. Von der Reha- sowie der Jugendeinrichtung wurden Spice/Kräutermischungen am häufigsten berichtet, bei der Reha-Einrichtung zusätzlich unbekannte Amphetamine. Neuartige Halluzinogene wurden, wenn auch in geringem Umfang, lediglich von der Jugendeinrichtung berichtet.

Analog wurden für das Jahr 2017 Angaben für Patient*innen mit und ohne NPS-Erfahrungen abgefragt (Tabelle 8-14). Wie bereits dargestellt, bleiben die Anzahl der behandelten NPS-erfahrenen Patient*innen sowie deren Verhältnis zu den Übrigen nahezu identisch. Eine Betrachtung der Angaben zu Geschlecht, Alter, regulärer Beendigung der Behandlung sowie Aufenthaltsdauer in der Einrichtung in Tagen lässt ebenfalls keine wesentlichen Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr erkennen. Während von der Reha-Einrichtung für 2016 ein niedriger Mittelwert zur Anzahl vorheriger Entwöhnungsbehandlungen berichtet wurde ($M = 0,5$), nähert sich dieser im Folgejahr mit $M = 1,5$ dem berichteten Mittelwert von Patient*innen ohne NPS-Erfahrung ($M = 2,0$) an.

Auch bei den Hauptdiagnosen zeigen sich keine wesentlichen Veränderungen zum Vorjahr. NPS-Erfahrene mit alkoholbezogenen Störungen wurden von der psychiatrischen Einrichtung anhand der in 2017 berichteten $n = 4$ Patient*innen nicht mehr festgestellt. Cannabisabhängigkeit spielt in der Reha die Hauptrolle und steht in der Jugendeinrichtung auf dem zweiten Platz, hinter dem multiplen Substanzgebrauch.

Bezüglich der konsumierten NPS werden Spice/Kräutermischungen von allen Einrichtungstypen am Häufigsten berichtet, in der Reha- und der Jugendeinrichtung folgen Badesalze und unbekannte Amphetamine bzw. neuen Halluzinogene.

Tabelle 8-13 Angaben zu Patient*innen in und ohne NPS-Erfahrung im Jahr 2016; Stichprobe stationärer Suchthilfeeinrichtungen in Hamburg,

2016	Psychiatrische Einrichtung		Reha- Einrichtung		Jugend- Einrichtung	
	NPS	Andere	NPS	Andere	NPS	Andere
	n = 7	n = 3.317	n = 52	n = 147	n = 46	n = 14
Geschlecht, n (%)						
männlich	6 (85,7)	2561 (77,2)	40 (76,9)	121 (82,3)	27 (58,7)	10 (21,4)
Alter, n (%)						
< 18 Jahre	-	4 (0,1)	-	-	32 (69,6)	10 (71,4)
18-25 Jahre	1 (14,3)	261 (7,9)	18 (34,6)	29 (19,7)	14 (30,4)	4 (28,6)
26-35 Jahre	4 (57,1)	881 (26,6)	34 (65,4)	22 (15)	-	-
36-45 Jahre	1 (14,3)	995 (30)	-	64 (43,5)	-	-
> 45 Jahre	1 (14,3)	1176 (35,5)	-	32 (21,8)	-	-
Mittelwert, M	33,2	42	26	36,8	16,7	15,9
Reguläre Beendigung der Behandlung, n (%)						
ja	4 (57,1)	2047 (61,7)	28 (53,8)	74 (50,3)	18 (39,1)	6 (42,9)
nein	3 (42,9)	1270 (38,3)	24 (46,2)	73 (49,7)	28 (60,9)	8 (57,1)
Hauptdiagnosen, n (bei NPS-Erfahrenen)						
F10.x Alkohol	4		-		-	
F11.x Opioide	1		5		-	
F12.x Cannabinoide	-		30		10	
F14.x Kokain	-		11		1	
F15.x Stimulanzien	2		6		6	
F19.x Multipler Substanzgebrauch	-		-		29	
Konsumierte NPS, n						
Badesalze	5		12		21	
Spice/Kräutermischungen	2		42		37	
Unbek. Amphetamine	-		6		-	
Neue Halluzinogene	-		-		5	
Aufenthaltsdauer in der Einrichtung in Tagen						
Mittelwert, M	13,5	11	98,8	98,8	174	212
Anzahl bisheriger Entwöhnungsbehandlungen						
Mittelwert, M	0,6	n.b.	0,5	1,9	0,1	-

Tabelle 8-14 Angaben zu Patient*innen mit und ohne NPS-Erfahrung im Jahr 2017; Stichprobe stationärer Suchthilfeeinrichtungen in Hamburg;)

2017	Psychiatrische Einrichtung		Reha-Einrichtung		Jugend-einrichtung	
	NPS	Andere	NPS	Andere	NPS	Andere
	n = 4	n = 3.506	n = 50	n = 126	n = 45	n = 19
Geschlecht, n (%)						
männlich	3 (75)	2.710 (77,3)	39 (78)	107 (84,9)	31 (68,9)	14 (73,7)
Alter, n (%)						
< 18 Jahre	-	1	-	-	31 (68,9)	13 (68,4)
18-25 Jahre	1 (25)	302 (8,6)	26 (52)	26 (20,6)	14 (31,1)	6 (31,6)
26-35 Jahre	1 (25)	903 (25,8)	20 (40)	46 (36,5)	-	-
36-45 Jahre	2 (50)	1017 (29)	2 (4)	44 (34,9)	-	-
> 45 Jahre	-	1.283 (36,6)	2 (4)	10 (7,9)	-	-
Mittelwert, M	33,2	41	25,5	31,5	17,1	15,5
Reguläre Beendigung der Behandlung, n (%)						
ja	3 (75)	2.127 (60,7)	21 (42)	70 (55,6)	20 (44,4)	8 (42,1)
nein	1 (25)	1.379 (39,3)	29 (58)	56 (44,4)	25 (55,6)	11 (57,9)
Hauptdiagnosen, n (bei NPS-Erfahrenen)						
F10.x Alkohol	-	-	-	-	-	-
F11.x Opioide	1	-	6	-	-	-
F12.x Cannabinoide	2	-	21	-	9	-
F14.x Kokain	-	-	13	-	-	-
F15.x Stimulanzien	1	-	10	-	5	-
F19.x Multipler Substanzgebrauch	-	-	-	-	31	-
Konsumierte NPS, n						
Badesalze	-	-	16	-	27	-
Spice/Kräutermischungen	4	-	28	-	35	-
Unbek. Amphetamine	-	-	12	-	-	-
Neue Halluzinogene	-	-	-	-	7	-
Aufenthaltsdauer in der Einrichtung in Tagen						
Mittelwert, M	7	11	102	120	150	201
Anzahl bisheriger Entwöhnungsbehandlungen						
Mittelwert, M	0,8	n.b.	1,5	2,0	0,1	0,1

8.3.2 Klient*innen in Suchthilfeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz und Sachsen

8.3.2.1 Ziel

Das Ziel der Erhebung quantitativer Daten in Einrichtungen der Suchthilfe bestand darin, die Häufigkeit NPS-spezifischer Behandlungsanlässe darzustellen, Aussagen zur Häufigkeit einzelner NPS-Stoffgruppen zu treffen und darüber hinaus soziodemographische und behandlungsbezogene Merkmale von NPS-Patient*innen/Klient*innen mit den Inanspruchnehmern anderer legaler und illegaler Substanzen zu vergleichen. Zu diesem Zweck wurden die Einrichtungen zu Daten der Jahre 2016 und 2017 angefragt, um mögliche Veränderungen in der Behandlungsprävalenz seit Inkrafttreten des NpSG abbilden zu können.

8.3.2.2 Methode

Für die Gewinnung der Stichprobe wurden ambulante Suchtberatungs- und Behandlungsstellen (SBB), sowie Einrichtungen zur stationären Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung in Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen angeschrieben und ggfs. telefonisch kontaktiert. Den Einrichtungen wurden dabei jeweils Dokumentationsbögen zugesandt mit der Bitte, in diese die aggregierten und anonymisierten Daten einzutragen. Dabei wurde um folgende Angaben getrennt für Patient*innen/Klient*innen mit und ohne NPS-Konsum gebeten:

- a) Anzahl der Patient*innen/Klient*innen
- b) Verteilung der Patient*innen/Klient*innen auf Altersgruppen, bzw. der Altersdurchschnittswert
- c) Reguläre Beendigung der Behandlung (ja/nein)
- d) Anzahl der durch die Patient*innen/Klient*innen bisher durchgeführten Entwöhnungsbehandlungen
- e) Hautdiagnosen der Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum
- f) Art der konsumierten NPS

Im Rahmen der telefonischen Kontaktaufnahme wurde angegeben, dass a) der Konsum von NPS vielfach bislang nicht erfragt wurde, oder b) der Konsum von NPS nicht oder nur sehr selten durch die Klientel berichtet würde, c) häufig Unwissenheit darüber bestand, dass NPS laut dem aktuellem Kernsatz zu dokumentieren seien sowie d) oftmals nur geringe Kenntnis bei Patient*innen/Klient*innen und Berater*innen über NPS als Suchtmittel und deren Relevanz vorlagen. Da der Konsum von NPS im EDV-gestützten Dokumentationssystem der jeweiligen Einrichtung meist nicht erfasst wurde, war ein Herausfiltern der relevanten Daten technisch nicht bzw. nicht mit zumutbarem Aufwand möglich. Für die vorliegende Stichprobe konnten dementsprechend nur vier Einrichtungen der ambulanten Suchtberatung und -behandlung (SBB) gewonnen werden.

Für das Datenjahr 2016 liegen die Ergebnisse von zwei Einrichtungen vor, davon eine in Rheinland-Pfalz und eine in Sachsen. Die übrigen Einrichtungen konnten hierzu keine Ergebnisse liefern, da diese

NPS in diesem Jahr noch nicht dokumentiert hatten.

Für das Datenjahr 2017 liegen Daten aus n = 4 Einrichtungen der ambulanten SBB vor, darunter eine aus Rheinland-Pfalz sowie drei aus Sachsen. Insgesamt gehen die Daten von n = 1.681 Klient*innen in die Stichprobe ein. Der Anteil von Klient*innen mit NPS-Konsum an der Gesamtstichprobe liegt bei 2,1 % (n = 36).

8.3.2.3 Ergebnisse

In die Ergebnisse für das Datenjahr 2016 gehen Daten von insgesamt n = 601 Klient*innen ein, wobei Klient*innen mit NPS-Konsum einen Anteil von insgesamt 3,2 % (n = 19) ausmachten (Tabelle 8-15). Hinsichtlich der insgesamt geringen Fallzahl sind die Aussagen zu soziodemographischen Merkmalen nur sehr eingeschränkt verallgemeinerbar. Der Anteil an Klient*innen mit NPS-Konsumerfahrung lag in der Einrichtung in Rheinland-Pfalz bei 5,8 % (n = 5) und in der Einrichtung in Sachsen bei 2,7 % (n = 14). In allen Fällen war der Konsum von NPS nicht leitend für die Vergabe der Hauptdiagnose, sondern wurde als Beikonsum innerhalb der letzten 12 Monate eingestuft. Unter den Klient*innen mit NPS-Konsumerfahrung überwogen in beiden Einrichtungen der Anteil männlicher Patienten (80,0 % bzw. 85,7 %) sowie der Anteil von Klient*innen bis 35 Jahre. In beiden Einrichtungen fanden sich keine bzw. kaum Klient*innen mit NPS-Beikonsum in höheren Altersklassen (ab 36 Jahren). Als Hauptdiagnosen wurden die Substanzkonsumstörungen im Zusammenhang mit Cannabinoiden (n = 13), Alkohol (n = 3), und Stimulanzien (n = 3) angegeben. In beiden Einrichtungen lag die Rate regulärer Beendigung der Behandlung bei Klient*innen mit NPS-Konsum höher als bei Klient*innen ohne NPS-Konsum.

Tabelle 8-15 Angaben zu Klient*innen mit und ohne NPS-Erfahrung im Jahr 2016; Stichprobe ambulanter Suchthilfeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz und Sachsen

2016	Rheinland-Pfalz (1 Einrichtung)		Sachsen (3 Einrichtungen)	
	NPS	ohne NPS	NPS	ohne NPS
	n = 5	n = 81	n = 14	n = 501
Geschlecht, n (%)				
männlich	4 (80,0)	66 (81,5)	12 (85,7)	344 (68,7)
Alter, n (%)				
< 18 Jahre	3 (60,0)	4 (4,9)	4 (28,6)	11 (2,2)
18-25 Jahre	2 (40,0)	40 (49,4)	4 (28,6)	62 (12,4)
26-35 Jahre	-	28 (36,6)	4 (28,6)	148 (29,5)
36-45 Jahre	-	5 (6,2)	2 (14,3)	90 (18,0)
> 45 Jahre	-	4 (4,9)	-	190 (37,9)
Mittelwert	-	-	-	-
Reguläre Beendigung der Behandlung, n (%)				
ja	4 (80,0)	19 (26,8)	7 (53,8)	153 (47,7)
nein	1 (20,0)	52 (73,2)	6 (46,2)	168 (52,3)
Hauptdiagnosen, n (bei NPS-Erfahrenen)				
F10.x Alkohol			3	
F11.x Opioide			-	
F12.x Cannabinoide	4		9	
F14.x Kokain	-		-	
F15.x Stimulanzien	1		2	
F19.x Multipler Substanzgebrauch				
Konsumierte NPS, n				
Badesalze	k.A.		-	
Spice/Kräutermischungen			14	
Unbek. Amphetamine			-	
Neue Halluzinogene			-	

Tabelle 8-16 Angaben zu Patient*innen mit und ohne NPS-Erfahrung im Jahr 2017; Stichprobe ambulanter Suchthilfeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz und Sachsen

	Rheinland-Pfalz (1 Einrichtung)		Sachsen (3 Einrichtungen)	
	NPS	ohne NPS	NPS	ohne NPS
n	n = 17	n = 93	n = 19	n = 1.552
Geschlecht, n (%)				
männlich	15 (88,2)	82 (88,2)	18 (94,7)	1.063 (68,5)
weiblich	2 (11,8)	11 (11,8)	1 (5,3)	489 (31,5)
Alter, n (%)				
< 18 Jahre	3 (17,6)	19 (20,4)	3 (15,8)	48 (6,0)
18-25 Jahre	14 (82,4)	42 (45,2)	10 (52,6)	78 (9,8)
26-35 Jahre	-	27 (29,0)	4 (21,1)	246 (30,8)
36-45 Jahre	-	2 (2,2)	2 (10,5)	139 (17,4)
> 45 Jahre	-	3 (3,2)	-	288 (36,0)
Reguläre Beendigung der Behandlung, n (%)				
ja	12 (70,6)	48 (46,6)	8 (42,1)	252 (40,1)
nein	5 (29,4)	55 (53,4)	11 (57,9)	377 (59,9)
Aufenthaltsdauer in der Einrichtung in Tagen Mittelwert, M				
	-	-	15	16
Anzahl bisheriger Entwöhnungsbehandlungen, Mittelwert, M				
	-	6	0,75	-
Hauptdiagnosen, n (bei NPS-Erfahrenen)				
F10.x Alkohol			2	
F11.x Opioide	-		1	
F12.x Cannabinoide	4		6	
F14.x Kokain	10		-	k.A.
F15.x Stimulanzien	-		5	
F19.x Multipler Substanzgebrauch	3		3	
Hauptdroge NPS	-	k.A.	1	
k.A.	-		1	
Konsumierte NPS				
Synthetische Cathinone	k.A.	k.A.	k.A.	1
Spice/Kräutermischungen/ synth. Cannabinoide			12	2

In der rheinland-pfälzischen Einrichtung lag der Anteil von Klient*innen mit NPS-Konsum mit 15,5 % höher als in den sächsischen SBB mit einer durchschnittlichen Rate von 1,2 %. In allen Einrichtungen überwiegt der Anteil männlicher NPS-Klienten mit über 88 % (Tabelle 8-16).

Der Vergleich der Geschlechterverteilung innerhalb der einzelnen Einrichtungen von Klient*innen mit und ohne NPS-Konsum zeigt, dass in der Gruppe NPS-Konsumierender der Anteil von Männern mindestens genauso hoch ist (Rheinland-Pfalz: 88 %) wie bei der Gruppe ohne- NPS-Konsum. In den sächsischen Einrichtungen lag der Anteil männlicher Klienten mit NPS-Konsum über dem Anteil männlicher Klienten ohne NPS-Konsum.

Über alle Einrichtungen hinweg sind zwischen 58 %-100 % der NPS-Klient*innen nicht älter als 25 Jahre. Der Anteil von Klient*innen zwischen 26-35 Jahren lag in den sächsischen Einrichtungen bei 30,8 %. NPS-Klient*innen über 45 Jahre waren in der vorliegenden Stichprobe in keiner der Einrichtungen vertreten. Hinsichtlich der Altersmittelwerte der Klient*innen können keine Aussagen getroffen werden, da diese Information nicht an den Studienstandort übermittelt wurde.

Die Anteile der regulären Beendigung variieren über die Einrichtungen hinweg erheblich (40 %-71 %). Die Anteile der regulären Beendigungen der Behandlung in der Gruppe der Klient*innen mit NPS-Konsum fiel in der Einrichtung in Rheinland-Pfalz deutlich höher, in den sächsischen Einrichtungen nur leicht höher aus als in der Gruppe der Klient*innen ohne NPS-Konsum.

Da für die mittlere Aufenthaltsdauer und die Anzahl bisheriger Entwöhnungsbehandlungen jeweils unvollständige Angaben für zwei Einrichtungen vorliegen, können diese in der vorliegenden Auswertung nicht berücksichtigt werden.

Hauptdiagnosen der Klient*innen mit NPS-Konsum wurde am häufigsten (n = 16) eine cannabinoid-bezogene Substanzkonsumstörung diagnostiziert, gefolgt von stimulanzenbezogenen Substanzkonsumstörung (n = 8) und opioidbezogenen Substanzkonsumstörungen (n = 5). Insgesamt erhielten drei der Klient*innen mit NPS-Konsum eine Hauptdiagnose aufgrund multiplen Substanzkonsums, zwei erhielten eine Hauptdiagnose aufgrund einer alkoholbezogenen Substanzkonsumstörung. In einem Fall wurden NPS als primärer Behandlungsanlass beschrieben. Hinsichtlich der konsumierten diversen NPS-Stoffgruppen liegen lediglich Daten von zwei Einrichtungen über insgesamt 15 Fälle vor, wobei nur eine Person den Konsum synthetischer Cathinone (Badesalze) angab. In den übrigen 14 Fällen wurde der Konsum synthetischer Cannabinoide angegeben.

8.4 Klient*innen in ambulanter Suchtberatung

8.4.1 Ziel

Daten zum Substanzkonsum von Klienten*innen der ambulanten Suchthilfe stehen aus dem Projekt Phar-Mon NPS zur Verfügung.⁵⁰⁷ Ziel der deskriptiven Sekundärdatenanalyse im vorliegenden Projekt ist die Untersuchung von Veränderungen des Konsumverhaltens von Klienten*innen der ambulanten Suchthilfe, die im Zusammenhang mit ihrem NPS-Konsum in die Beratungsstellen kamen, über die Jahre 2016 bis 2018.⁵⁰⁸

8.4.2 Methode

8.4.2.1 Datenerhebung

Im Rahmen der ambulanten Hilfsangebote von vier kooperierenden Suchtberatungsstellen in Bayern für Konsumierende mit substanzbezogenen Problemen, wurden Klient*innen, die aufgrund des Konsums von NPS in die Beratungsstellen kamen, in einem persönlichen Gespräch zu ihrem Konsumverhalten befragt. Die erhobenen Daten wurden in einem standardisierten Dokumentationsbogen erfasst.

8.4.2.2 Erhebungsinstrument

Für die Befragung wurde ein strukturierter Leitfaden entwickelt, anhand dessen die Klient*innen im Rahmen des Beratungsangebots in ambulanten Suchtberatungsstellen zu ihrem Konsumverhalten befragt werden konnten. Der Leitfaden für die Erfassung neuer psychoaktiver Substanzen enthielt folgende Aspekte, die für die vorliegende Auswertung von Interesse waren:

- Lebenszeitprävalenz
- Art der konsumierten NPS
- Einnahmeart der NPS
- Grund der Einnahme von NPS
- Bezugsquellen von NPS

⁵⁰⁷ Lochbühler/Hannemann, Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2018 (2019), IFT Institut für Therapieforschung.

⁵⁰⁸ Die hier berichteten Daten können von den Daten aus den Jahresberichten des Projekts Phar-Mon NPS aus den Jahren 2016, 2017 und 2018 abweichen, da in den hier durchgeführten Analysen auch Daten berücksichtigt wurden, die zum Zeitpunkt der Erstellung der jeweiligen Jahresberichte noch nicht vorlagen und Filter für die Vergleichbarkeit der Daten der Jahre 2016, 2017 und 2018 verwendet wurden.

8.4.3 Ergebnisse

8.4.3.1 Konsumierte NPS

Klient*innen in Beratungsstellen haben in den Jahren 2016 bis 2018 hauptsächlich NPS konsumiert, die den synthetischen Cannabinoiden oder Cathinonen zuzuordnen sind. Während im Jahr 2016 am häufigsten synthetische Cannabinoide genannt wurden, dominierten in den Jahren 2017 und 2018 Cathinone (Tabelle 8-17).

Tabelle 8-17 Von Klient*innen in Beratungsstellen konsumierte NPS nach Stoffgruppen und Jahr; Phar-Mon NPS

Stoffgruppe	2016	2017	2018
	n = 59*	n = 135*	n = 43*
	n (%)	n (%)	n (%)
Synthetische Cannabinoide	49 (83,1)	32 (23,7)	13 (30,2)
Cathinone	7 (11,9)	97 (71,9)	30 (69,8)
Phenethylamine	1 (1,7)	2 (1,5)	0
Arylcyclohexylamine	1 (1,7)	0	0
Indolalkylamine	0	1 (0,7)	0
andere	1 (1,7)	1 (0,7)	0
unbekannt	0	2 (1,5)	0

* Anzahl Stoffe

8.4.3.2 Einnahmeart von NPS

Im Jahr 2016 wurde von Klient*innen in Beratungsstellen das Rauchen mit Abstand als häufigste Einnahmeart angegeben (90,0 %). Die Bedeutung des Rauchens nahm in den Jahren 2017 und 2018 ab (37,5 % bzw. 40,6 %). Umgekehrt wurde im Vergleich zum Jahr 2016 (2,5 %) in den Jahren 2017 und 2018 (55,8 % bzw. 68,8 %) häufiger angegeben, dass NPS gespritzt wurden (Tabelle 8-18).

Tabelle 8-18 Von Klient*innen in Beratungsstellen genannte Einnahmearten der NPS in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS

Einnahmeart	2016	2017	2018
	n = 40*	n = 120*	n = 32*
	n (%)	n (%)	n (%)
Rauchen	36 (90,0)	45 (37,5)	13 (40,6)
Schlucken	3 (7,5)	13 (10,8)	0
Sniefen	4 (10,0)	19 (15,8)	3 (9,4)
Spritzen	1 (2,5)	67 (55,8)	22 (68,8)

* Anzahl Personen

8.4.3.3 Grund der Einnahme von NPS

In den Jahren 2016 und 2017 wurde Neugierde mit 57,5 % bzw. 45,8 % von Klient*innen in Beratungsstellen mit Abstand am häufigsten als Einnahmegrund genannt. Im Jahr 2018 spielte neben der Neugierde (43,8 %) auch noch der damit verbundene Rausch bzw. die intensive Wirkung (40,6 %) eine Rolle (Tabelle 8-19).

Tabelle 8-19 Von Klient*innen in Beratungsstellen genannte Konsumgründe in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS

Konsumgründe	2016	2017	2018
	n = 40*	n = 120*	n = 32*
	n (%)	n (%)	n (%)
Neugierde	23 (57,5)	55 (45,8)	14 (43,8)
Legalität	1 (2,5)	10 (8,3)	3 (9,4)
Preis	5 (12,5)	25 (20,8)	4 (12,5)
Nachweisbarkeit	8 (20,0)	9 (7,5)	3 (9,4)
Verfügbarkeit	8 (20,0)	23 (19,2)	6 (18,8)
Rausch	4 (10,0)	20 (16,7)	13 (40,6)

* Anzahl Personen

8.4.3.4 Bezugsquellen von NPS

Während der Schwarzmarkt/Dealer als Bezugsquelle im Jahr 2016 eine vergleichsweise untergeordnete Rolle spielte (15,0 %), wurde er in den Jahren 2017 und 2018 mit 55,8 % und 71,9 % am häufigsten genannt. Auch der private Bezug der NPS über Freunde und Familie war in den Jahren 2016 bis 2018 von Bedeutung (Tabelle 8-20).

Tabelle 8-20 Von Klient*innen in Beratungsstellen genannte Bezugsquellen in den Jahren 2016-2018; Mehrfachnennungen möglich; Phar-Mon NPS

Bezugsquelle	2016	2017	2018
	n = 40*	n = 120*	n = 32*
	n (%)	n (%)	n (%)
Schwarzmarkt/Dealer	6 (15,0)	67 (55,8)	23 (71,9)
Club/Party	0	4 (3,3)	2 (6,3)
Privat	23 (57,5)	61 (50,8)	12 (37,5)
Headshop	4 (10,0)	0	0
Internet	9 (22,5)	29 (24,2)	6 (18,8)

* Anzahl Personen

8.5 „HaLT - Hart am Limit“: akute (Alkohol)-Intoxikation bei Jugendlichen

Die Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS) koordiniert seit 2008 das Präventionsprojekt „Hart am Limit – HaLT“ in Bayern.⁵⁰⁹ Das Projekt besteht aus einem reaktiven und einem proaktiven Teil. Im Rahmen des reaktiven Teils erhalten Kinder und Jugendliche, die aufgrund einer akuten Alkoholintoxikation stationär behandelt werden, von HaLT-Fachkräften mittels einer motivierenden Kurzintervention („Sofortintervention“) Unterstützung im Umgang mit der Situation sowie zur Reflektion des eigenen Trinkverhaltens.⁵¹⁰ Seit dem Projektstart im Jahr 2008 wurden über 10.000 Kinder und Jugendliche und über 8.000 Eltern(teile) im Rahmen einer Intervention in einem Krankenhaus erreicht. In Bayern ist HaLT flächendeckend implementiert, so dass beispielsweise in 2017 36 % aller wegen Alkoholintoxikation (F10.0 und T51) behandelten Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen 10 und 17 Jahren durch das Angebot erreicht werden konnten.

8.5.1 Ziel

Basierend auf den Erfahrungsberichten durch die HaLT-Fachkräfte wurde festgestellt, dass bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen vermehrt Mischintoxikationen durch NPS auftraten. Um diesen Trend zu untersuchen, wird seit Januar 2017 das Ziel verfolgt, auch den Konsum von NPS standardmäßig zu erfassen. Die gesammelten Daten geben einen Einblick in die Verbreitung von NPS unter den wegen Intoxikationen im Krankenhaus behandelten Kindern und Jugendlichen. Darüber hinaus erlauben die Daten die Analysen von Zusammenhängen zwischen z. B. dem Konsum von Alkohol und Drogen, den Konsummotiven und konsumierten Substanzen, dem Konsum von NPS und der Empfehlung weiterführender Behandlung. Diese Daten werden im Rahmen des beantragten Projekts zur Evaluation zu den Auswirkungen des Gesetzes zur Bekämpfung der Verbreitung von NPS analysiert, um die direkten Auswirkungen des Gesetzes auf das Konsumverhalten der Kinder und Jugendlichen zu untersuchen. Perspektivisch können diese Daten auch genutzt werden, um Trends der zeitlichen Entwicklung des Konsumverhaltens der Kinder und Jugendlichen zu untersuchen.

8.5.2 Methode

8.5.2.1 Durchführung

Die Daten wurden im Zuge eines standardisierten Interviews im Rahmen der etwa einstündigen Sofortintervention in einem Krankenhaus gewonnen. Im Zuge dieses Gesprächs füllten die HaLT-Fachkräfte den Kurzfragebogen zum Substanzkonsum der Patientinnen und Patienten aus. Dieser setzt sich aus Angaben der Patient*innen, Krankenhausdaten und der Einschätzung der HaLT-Fachkraft zusammen.

⁵⁰⁹ Stürmer et al., Prävention 2010, 33(1), 15-18.

⁵¹⁰ Stürmer/Wolstein, Kinderärztliche Praxis 2011, 82(3), 160-165; Stürmer/Gift/Wolstein, Pädiatrische Praxis 2015, 83(4), 571-584; Wurdak/Wolstein/Kuntsche, Prev Med Rep 2016, 3, 83-89.

8.5.2.2 Erhebungsinstrument

Konkret wurden mit Hilfe des Kurzfragebogens folgende Informationen erhoben:

- Soziodemographische Daten (Alter, Geschlecht)
- Angaben zur Einlieferung (Datum, Uhrzeit)
- Angaben zur aktuellen Intoxikation (Einschätzung des Alkohol- und Drogenkonsums, Blutalkoholspiegel, Drogen im Blut, Allgemeinzustand und psychiatrische Symptome)
- Bisherige Behandlungen wegen akuten Intoxikationen
- Konsum weiterer Substanzen (12-Monats Prävalenz der Einnahme von NPS sowie anderen psychoaktiven Substanzen)
- Einschätzung der Ursache der aktuellen Intoxikation (Motive des Konsumereignisses)
- Einschätzung des Hilfebedarfs
- Empfehlungen weiterführender Behandlung und Folgemaßnahmen

8.5.2.3 Stichprobe

In den Jahren 2017 und 2018 (Stand Juli 2019) wurden insgesamt Daten von $n = 1.730$ Patient*innen erhoben. Insgesamt konnte bei 1,8 % ($n = 31$) der Patient*innen eine Einnahme von NPS festgestellt werden. Im Jahr 2017 wurde bei 22 Patient*innen und im Jahr 2018 bei 9 Patient*innen eine Einnahme von NPS festgestellt. Die Anzahl der Fälle mit NPS-Konsum wurde aus den folgenden Angaben abgeleitet: Angabe der Patient*innen, NPS eingenommen zu haben, Angabe der HaLT-Fachkräfte zum Verdacht der Einnahme von NPS und aus positiven NPS-Ergebnissen von Laboruntersuchungen. Die 31 Kinder und Jugendlichen waren zwischen 12 und 18 Jahre alt (15,4 Jahre im Durchschnitt, $SD = 1,2$) und der Anteil der Jungen war mit 58,1 % ($n = 18$) höher als der der Mädchen. Insgesamt 34,5 % der Patient*innen ($n = 10$), bei denen NPS-Konsum festgestellt wurde, erhielten strukturierte Jugendhilfe, 12,9 % ($n = 4$) wurden schon einmal wegen einer Intoxikation aufgrund von Drogen behandelt und 83,9 % ($n = 26$) waren sich der lebensbedrohlichen Risiken der Intoxikation nicht bewusst.

8.5.4 Ergebnisse

8.5.4.1 Eingenommene Drogen

Über die Angabe der Patient*innen, der Fachkraft oder einer Laboruntersuchung wurde bei 20 Fällen die Einnahme von NPS und bei 11 Fällen die Einnahme von NPS in Kombination mit anderen Substanzen festgestellt. In 239 Fällen wurde eine Einnahme von anderen Substanzen angegeben (Abbildung 8-1). Über den Zeitraum der Jahre 2017 und 2018 konnten in der Einnahme von NPS keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden.

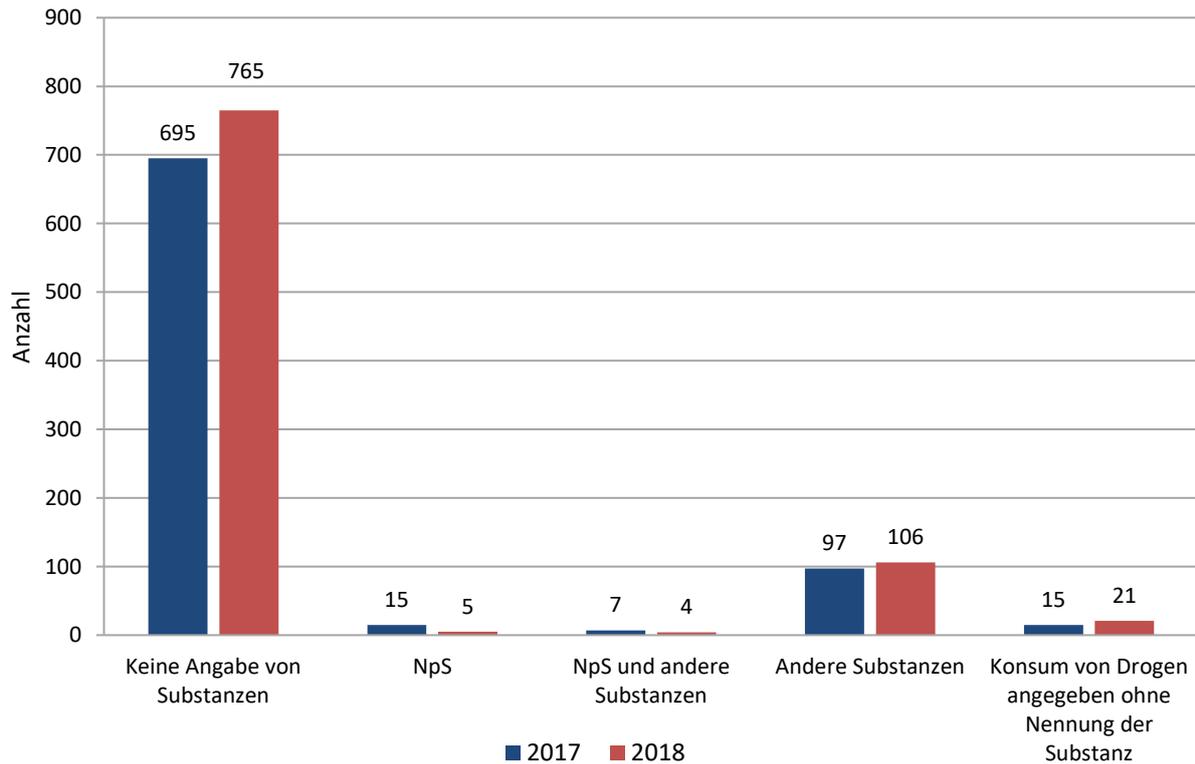


Abbildung 8-1 Eingenommene Substanzen auf Basis der Angaben der Patient*innen, Fachkräfte und positive Laboruntersuchungen nach Jahr; Fallzahlen; Bayerische Akademie für Suchtfragen

8.5.4.2 Art der NPS

Insgesamt wurde am häufigsten die Einnahme von Kräutermischungen (n = 26) angegeben. Die Kräutermischungen wurden in n = 13 Fällen einzeln konsumiert, in n = 13 Fällen in Kombination mit anderen Substanzen. Relativ häufig wurde auch die Einnahme von NPS in Kombination mit Cannabis (n = 7) genannt. Einmal wurde die Einnahme von Badesalz angegeben (Abbildung 8-2).

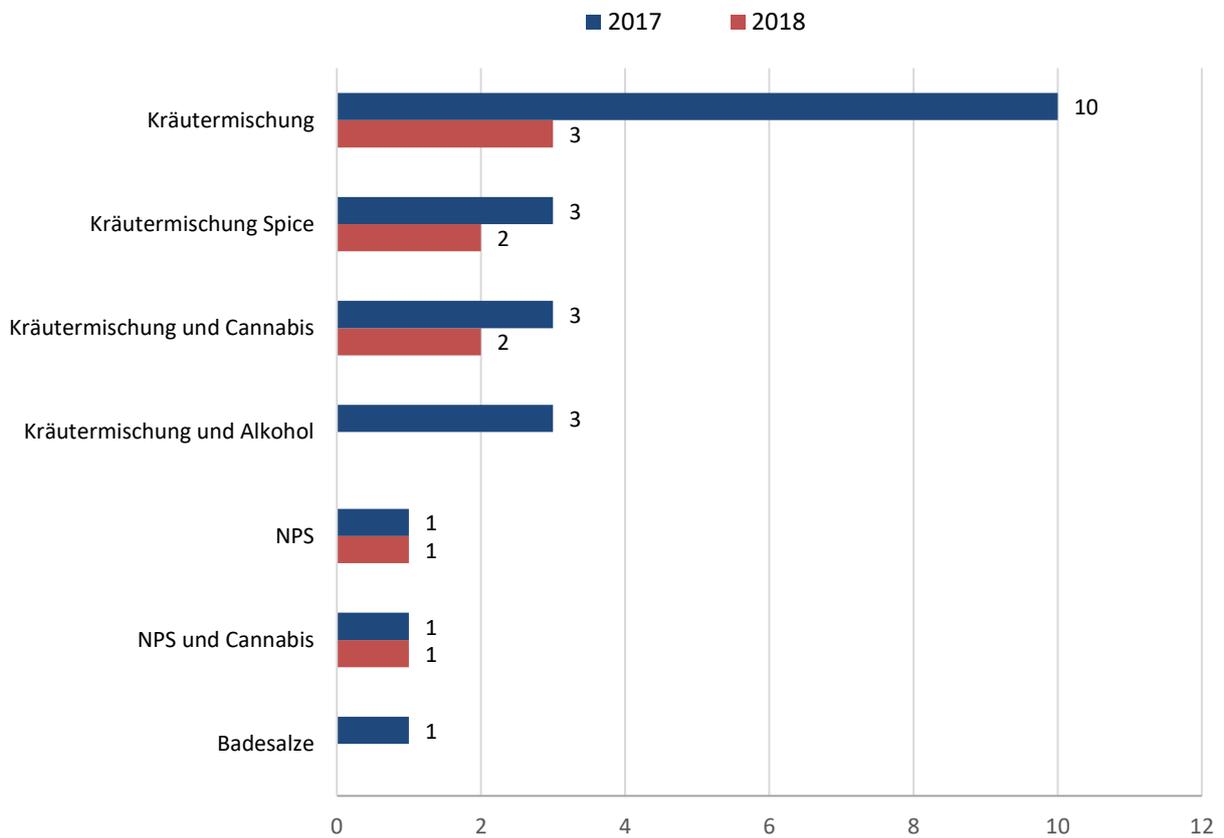


Abbildung 8-2 Art der eingenommenen NPS nach Jahr; Fallzahlen; Bayerische Akademie für Suchtfragen

8.5.4.3 Konsum weiterer Substanzen

Neben dem letzten Konsumereignis wurden die Patient*innen auch nach ihrem Substanzkonsum in den letzten 12 Monaten gefragt. In n = 10 Fällen wurde ein Konsum von NPS genannt, wobei der Konsum von NPS im Jahr 2017 (36,4 %) höher war als im Jahr 2018 (22,2 %) (Abbildung 8-3). Beim Konsum von anderen Substanzen wurde am häufigsten der Konsum von Cannabis (n = 12) und Alkohol (n = 12) genannt.

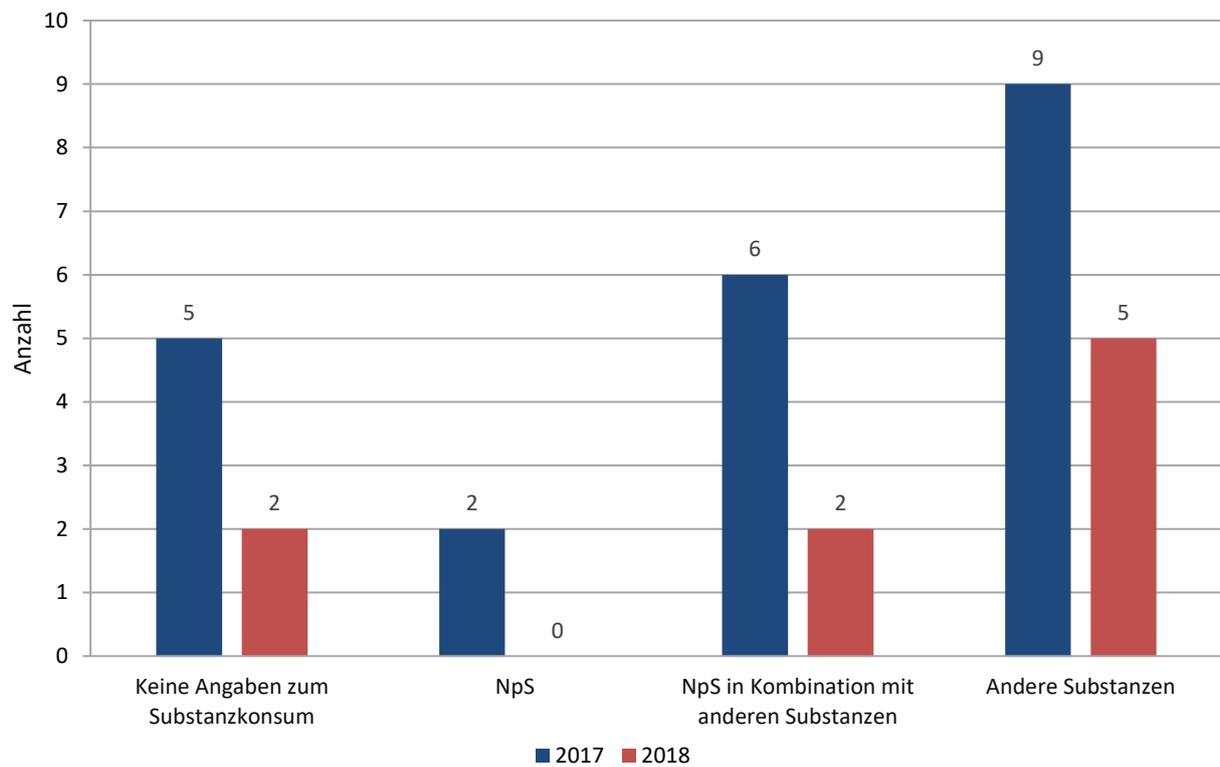


Abbildung 8-3 Konsum weiterer Substanzen, 12 Monats-Prävalenz nach Jahr; Fallzahlen; Bayerische Akademie für Suchtfragen

Auf die Frage nach regelmäßigem Substanzkonsum in den letzten 12 Monaten nannten 6 Patient*innen den Konsum von NPS, alleine oder in Kombination mit anderen Substanzen, wobei der regelmäßige Konsum von NPS im Jahr 2017 (n = 5) häufiger genannt wurde als im Jahr 2018 (n = 1) (Abbildung 8-4). Bei der regelmäßigen Einnahme von anderen Substanzen wurde am häufigsten Tabak genannt.

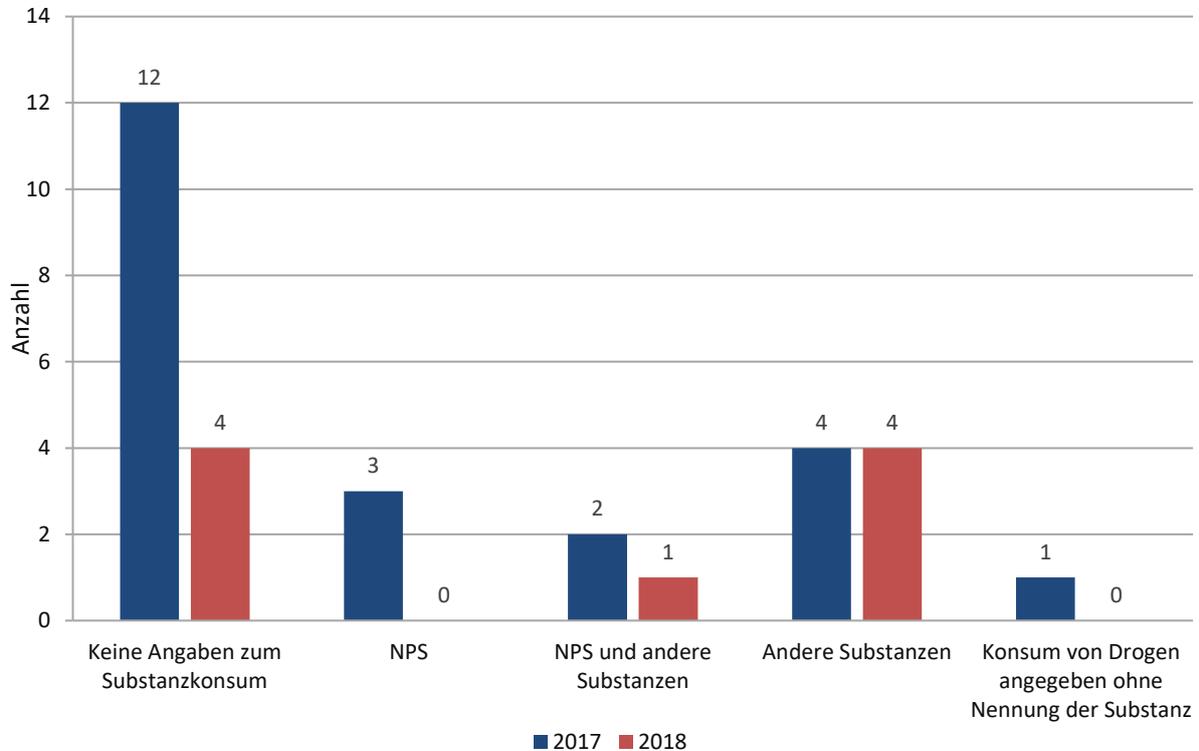


Abbildung 8-4 Regelmäßiger Substanzkonsum in den letzten 12 Monaten nach Jahr; Fallzahlen; Bayerische Akademie für Suchtfragen

Von den 31 Patient*innen, bei denen die Einnahme von NPS festgestellt werden konnte, gaben insgesamt 10 Personen an, in den letzten 12 Monaten schon einmal NPS konsumiert zu haben. Insgesamt 6 Personen gaben an, in den letzten 12 Monaten regelmäßig NPS eingenommen zu haben. Bei den restlichen 15 Fällen könnte angenommen werden, dass der erste NPS-Konsum das Konsumergebnis war, das zur aktuellen Vergiftung beigetragen hat.

8.5.4.4 Psychiatrische Symptome bei der Einlieferung

Die am häufigsten vorkommenden psychiatrischen Symptome unter den NPS-Konsumierenden waren Desorientierung (35,7 %; n = 10), Aggression (25,0 %; n = 7) und Gedächtnisstörungen (25,0 %; n = 7), wobei im Jahr 2018 auch vermehrt Wahnvorstellungen, Panikattacken und Halluzinationen bei Einlieferung der Patient*innen beobachtet wurden (Abbildung 8-5).

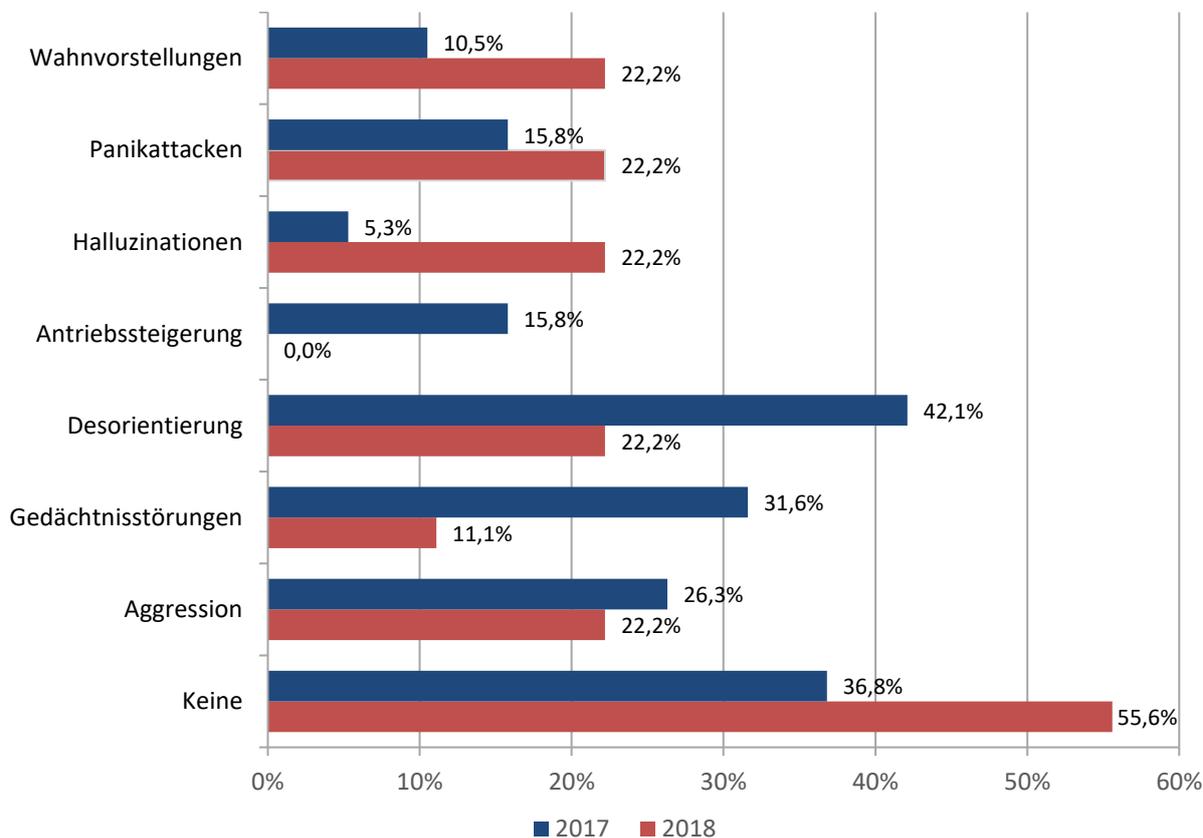


Abbildung 8-5 Psychiatrische Symptome bei der Einlieferung nach Jahr; Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich; Bayerische Akademie für Suchtfragen

8.5.4.5 Laboruntersuchungen

Bei 53,3 % (n = 16) der NPS-Konsumierenden wurde eine Laboruntersuchung durchgeführt, wobei in n = 12 Fällen das gefundene Ergebnis dokumentiert wurde. Bei n = 6 Patient*innen wurde positiv auf Drogen getestet, in n = 3 dieser Fälle wurden Kräutermischungen nachgewiesen.

8.5.4.6 Ursache der Intoxikation aus der Sicht der Fachkraft

Auf die Frage nach der Ursache der Intoxikation bei NPS-Konsumierenden wurde von den Fachkräften am häufigsten ein Dosierungsfehler (67,7 %) genannt. Weniger häufig wurden der Alkoholmissbrauch nach DSM-V (25,8 %) und ein absichtliches Betrinken (22,6 %) angegeben (Abbildung 8-6).

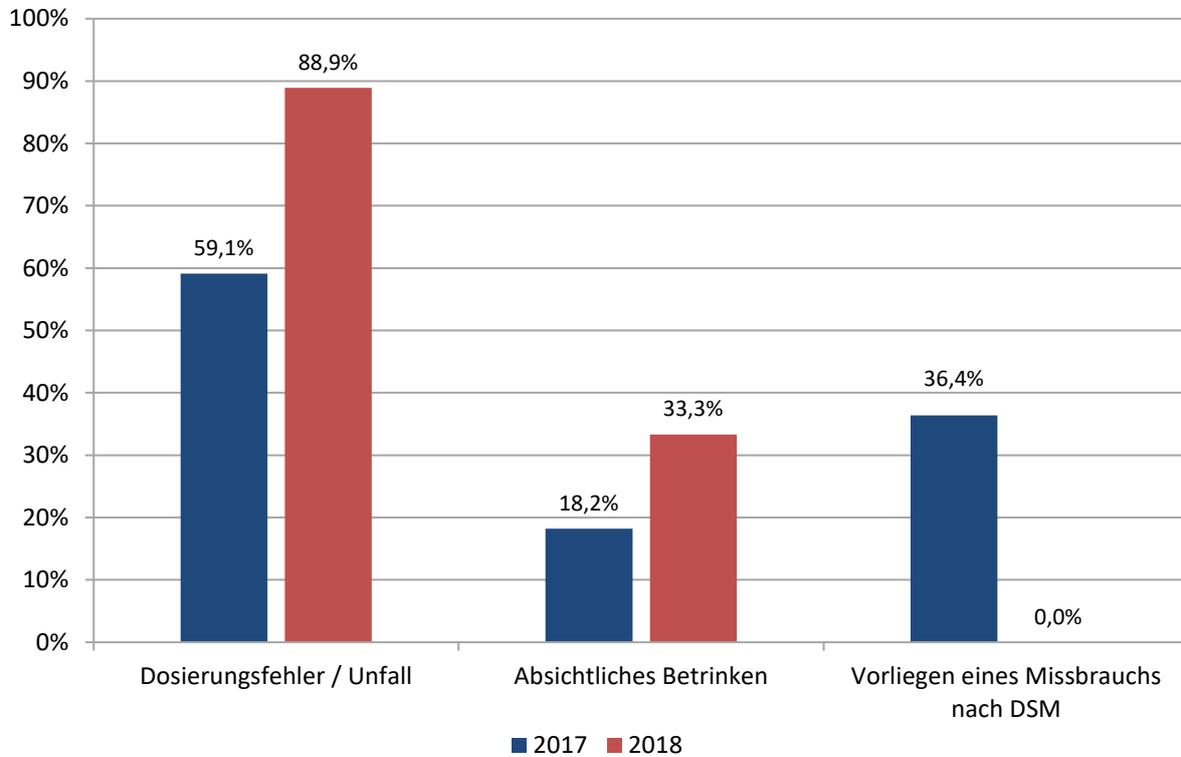


Abbildung 8-6 Ursache der Intoxikation aus der Sicht der Fachkraft nach Jahr; Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich; Bayerische Akademie für Suchtfragen

9 Kriminalstatistiken

9.1 Straftaten

9.1.1 Ziel

Das Kapitel gibt einen Überblick über die gesetzliche Einordnung aller Straftaten in Zusammenhang mit NPS, die seit Einführung des NpSG in die polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) eingegangen sind und dort mit einem eigenen Straftatenschlüssel abgebildet wurden. Dargestellt werden die Anzahl der Straftaten gemäß § 4 NpSG und die Anzahl der Handelsdelikte in Zusammenhang mit NPS, die dem BtMG unterliegen. Soweit es die Datenlage zuließ, wurde dabei nach Bundesländern unterschieden.

9.1.2 Methode

Zur Darstellung der Straftaten in Zusammenhang mit NPS wurden Daten aus der PKS der Berichtsjahre 2017 und 2018 herangezogen. Die PKS enthält Tabellen, die auf Basis der jeweiligen vorliegenden Einzeldatensätze in den Landeskriminalämtern und dem Bundeskriminalamt (BKA) nach festgelegten Regeln erstellt wurden.⁵¹¹ Inhalte der PKS sind die der Polizei bekannt gewordenen Straftaten nach Art und Anzahl, einschließlich der mit Strafe bedrohten Versuche, ermittelten Tatverdächtige unter Angabe von Alter, Geschlecht, Nationalität und anderer Merkmale, sowie einer Reihe weiterer Angaben zu Fällen oder Opfern und den Aufklärungsergebnissen.⁵¹² Da es sich bei der PKS um eine Ausgangsstatistik handelt, werden durch die Polizei bekannt gewordene und durch sie endbearbeitete Straftaten – eingeschlossen der mit Strafe bedrohten Versuche und der vom Zoll bearbeiteten Rauschgiftdelikte – abgebildet und statistisch erfasst, sobald eine Abgabe an die Staatsanwaltschaft stattgefunden hat.⁵¹³ Nicht miteinbezogen werden unter anderem Staatsschutzdelikte, Verkehrsdelikte (mit gewissen Ausnahmen) oder Ordnungswidrigkeiten sowie Delikte, die nicht zum Aufgabenbereich der Polizei gehören oder unmittelbar bei der Staatsanwaltschaft angezeigt werden.⁵¹⁴

In einigen Deliktbereichen werden nach fachlich definierten Anforderungen mehrere Straftatenschlüssel zu einer Straftatengruppe zusammengefasst und in Summenschlüsseln aufgelistet. Der Summenschlüssel „973040 NPS“ beinhaltet Straftatenschlüssel wie „735000“, der Straftaten gemäß § 4 NpSG kennzeichnet, oder „734844“, der eine Straftat in Form von unerlaubter Herstellung in nicht geringer Menge von NPS, die dem BtMG unterliegen, beschreibt. In der PKS werden Informationen zu Straftaten/-gruppen immer mit dem jeweiligen Straftatenschlüssel und dessen Bedeutung angegeben.⁵¹⁵

⁵¹¹ Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat, Bericht zur Polizeilichen Kriminalstatistik 2017, abgerufen von https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2018/pks2018_node.html (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

⁵¹² A.a.O.

⁵¹³ A.a.O.

⁵¹⁴ A.a.O.

⁵¹⁵ A.a.O.

Durch unterschiedliche Systeme kann es dazu kommen, dass sich geringe Abweichungen der auf Bundesebene ermittelten Werte im Vergleich zu den auf Länderebene veröffentlichten Daten ergeben. Auch Änderungen in Rechtsvorschriften sowie bei den Erfassungsmodalitäten können oftmals zu Einschränkungen in der Vergleichbarkeit von Daten mit den Vorjahren führen.⁵¹⁶ Eingeschränkt wird die Aussagekraft der PKS insbesondere durch das sogenannte Dunkelfeld, das heißt der Polizei nicht bekannt gewordene Kriminalität. Außerdem können Einflussfaktoren wie das Anzeigeverhalten von Personen oder die polizeiliche Kontrollintensität aber auch Änderungen des Strafrechts die Entwicklung der Zahlen in der PKS beeinflussen.⁵¹⁷

Im Rahmen der Evaluierung der Auswirkungen des NpSG wurden Straftaten, die in den Jahren 2017 und 2018 in Zusammenhang mit NPS in der PKS erfasst wurden, extrahiert und einander gegenübergestellt. Darüber hinaus konnten für das Jahr 2018 die in der PKS registrierten BtM-Delikte in Zusammenhang mit NPS (darunter z. B. 5F-ADB) aufgeschlüsselt nach konsumnahen und Handelsdelikten dargestellt werden. Der Begriff „konsumnahe Delikte“ subsumiert dabei Delikte nach § 29 BtMG betreffend den Besitz, den Erwerb und die Abgabe von BtM sowie ähnliche Delikte.⁵¹⁸ Unter den Begriff „Handelsdelikte“ fallen Delikte des unerlaubten Handels mit und Schmuggels von Rauschgiften nach § 29 BtMG sowie Delikte der unerlaubten Einfuhr von BtM nach § 30 Abs. 1 Nr. 4 BtMG.⁵¹⁹ Diese Unterscheidung erlaubt einen Vergleich zwischen der Anzahl der Straftaten gemäß § 4 NpSG, bei denen es sich ausschließlich um Delikte in Zusammenhang mit NPS handelt, die unter das NpSG, nicht aber unter das BtMG fallen (z. B. 5F-MDMB-PICA, Stand August 2019) und der Anzahl der NPS-Handelsdelikte gemäß BtMG.

⁵¹⁶ A.a.O.

⁵¹⁷ A.a.O.

⁵¹⁸ Bundeskriminalamt (BKA), Rauschgiftkriminalität. Bundeslagebild 2017. 2018, abgerufen von <https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/2017RauschgiftBundeslagebildZ.html>

⁵¹⁹ A.a.O.

9.1.3 Ergebnisse

Für BtM-Delikte in Zusammenhang mit NPS erfolgte für das Berichtsjahr 2017 keine differenzierte Darstellung nach konsumnahen und Handelsdelikten. Im Jahr 2018 wurden 2.609 konsumnahe und 363 Handelsdelikte in Zusammenhang mit NPS, die dem BtMG unterliegen, berichtet. Eine genauere Unterteilung der Handelsdelikte zeigt Tabelle 9-1.⁵²⁰

Tabelle 9-1 Konsumnahe und Handelsdelikte in Zusammenhang mit NPS, die in die PKS 2018 eingegangen sind, unterteilt nach ihrem jeweiligen Straftatenschlüssel. Darstellung in Anlehnung an *PKS 2018, Grundtabelle Länder, V1.0*⁵²¹; Bundeskriminalamt

Straftatenschlüssel	Anzahl der Straftaten
731400 Allgemeiner Verstoß mit NPS (BtMG)	2.609
732400 Unerlaubter Handel mit und Schmuggel von NPS (BtMG)	282
732410 Unerlaubter Handel mit NPS (BtMG)	210
732420 Schmuggel von NPS (BtMG)	72
733400 Unerlaubte Einfuhr in nicht geringer Menge von NPS (BtMG)	11
734814 Unerlaubte(r) Abgabe und Besitz in nicht geringer Menge von NPS (BtMG)	53
734824 Unerlaubter Handel in nicht geringer Menge von NPS (BtMG)	13
734844 Unerlaubte Herstellung in nicht geringer Menge von NPS (BtMG)	4
735000 Verstoß gemäß § 4 NpSG	361
Gesamt (BtMG + NpSG)	3.333

⁵²⁰ Bundeskriminalamt (BKA), Polizeiliche Kriminalstatistik 2017. Grundtabelle Länder, V1.0. 2018, Abgerufen von <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2017/BKATabellen/bkaTabellen-LaenderKreiseStaedteFaelle.html?nn=96600> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019); Polizeiliche Kriminalstatistik 2018. Grundtabelle Länder, V1.0. 2019, Abgerufen von <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2018/BKATabellen/bkaTabellen-LaenderKreiseStaedteFaelle.html?nn=96600> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

⁵²¹ Bundeskriminalamt (BKA), Polizeiliche Kriminalstatistik 2017. Grundtabelle Länder, V1.0. 2018, Abgerufen von <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2017/BKATabellen/bkaTabellen-LaenderKreiseStaedteFaelle.html?nn=96600> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

Im Jahr 2017 wurden insgesamt 495 Delikte gemäß § 4 NpSG in der PKS dokumentiert, im Jahr 2018 waren es 361.⁵²² Abbildung 9-1 zeigt die im Jahr 2017 nach § 4 NpSG erfassten Delikte inklusive der Aufklärungsquote pro Bundesland. Hervorzuheben ist dabei, dass in Rheinlad-Pfalz mit 262 Delikten die meisten Straftaten erfasst wurden. Mit 97 Delikten folgte Bayern. Die große Mehrheit dieser Delikte konnte jeweils aufgeklärt werden. Keine Delikte wurden in Bremen oder im Saarland erfasst.⁵²³

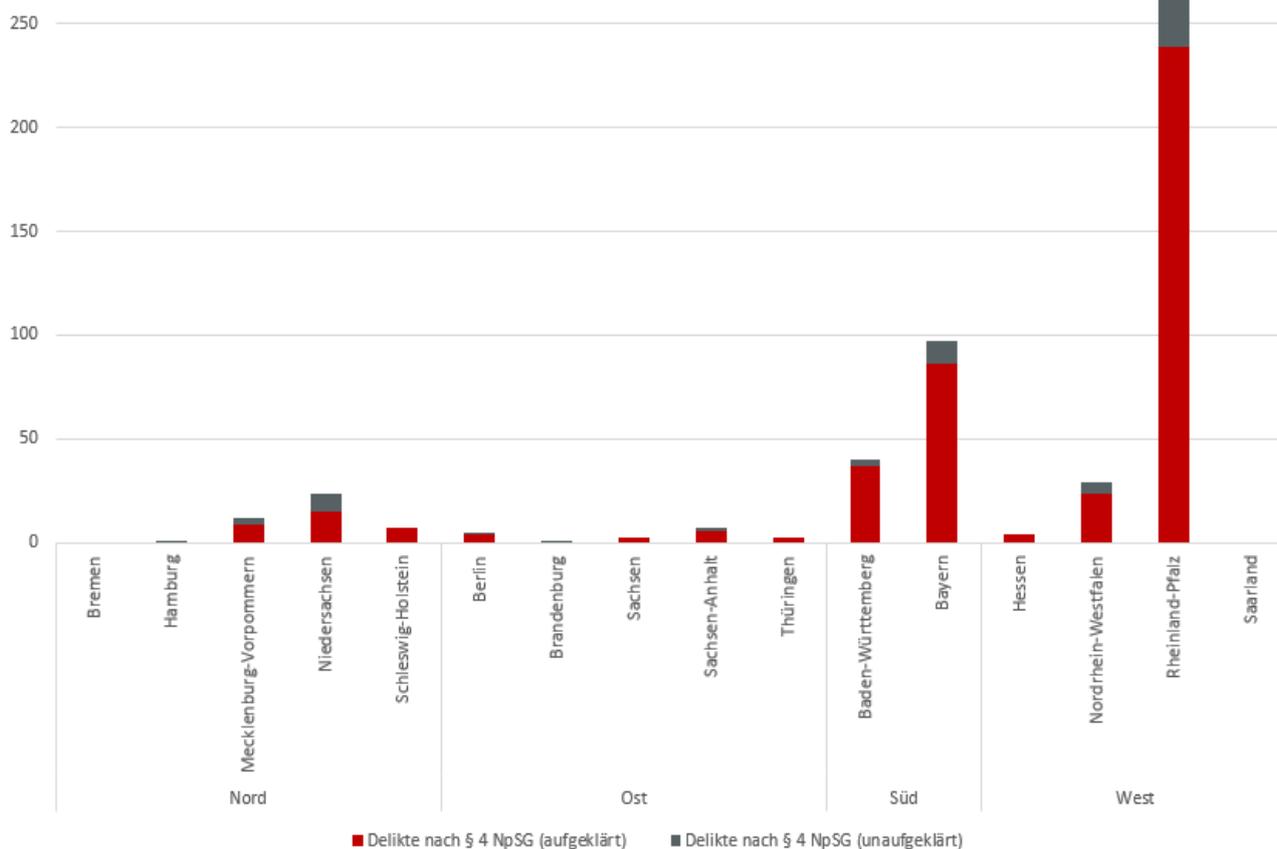


Abbildung 9-1 Anzahl der 2017 nach § 4 NpSG erfassten Delikte inkl. Aufklärungsquote pro Bundesland. Darstellung in Anlehnung an *PKS 2017, Grundtabelle Länder, V1.0*⁵²⁴; Bundeskriminalamt

⁵²² Bundeskriminalamt (BKA), Polizeiliche Kriminalstatistik 2017. Grundtabelle Länder, V1.0. 2018, Abgerufen von <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2017/BKATabellen/bkaTabellen-LaenderKreiseStaedteFaelle.html?nn=96600> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019); Polizeiliche Kriminalstatistik 2018. Grundtabelle Länder, V1.0. 2019, Abgerufen von <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2018/BKATabellen/bkaTabellen-LaenderKreiseStaedteFaelle.html?nn=96600> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

⁵²³ Bundeskriminalamt (BKA), Polizeiliche Kriminalstatistik 2017. Grundtabelle Länder, V1.0. 2018, Abgerufen von <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2017/BKATabellen/bkaTabellen-LaenderKreiseStaedteFaelle.html?nn=96600> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

⁵²⁴ A.a.O.

Im Jahr 2018 war Bayern mit 109 NPS-Handelsdelikten nach § 29 BtMG und 120 Delikten nach § 4 NpSG das Bundesland mit den meisten Verstößen. Die große Mehrheit dieser Delikte wurde aufgeklärt. Wie bereits im Vorjahr waren im Saarland keine Straftaten nach § 4 NpSG zu verzeichnen, wobei 58 Straftaten als Handelsdelikte nach § 29 BtMG in die PKS eingeflossen waren. Im Saarland wurden wiederum keine Straftaten berichtet (Abbildung 9-2). In Bezug auf die konsumnahen Delikte in Zusammenhang mit NPS ergibt sich ein ähnliches Muster, wenn auch auf einem deutlich höheren Niveau.⁵²⁵

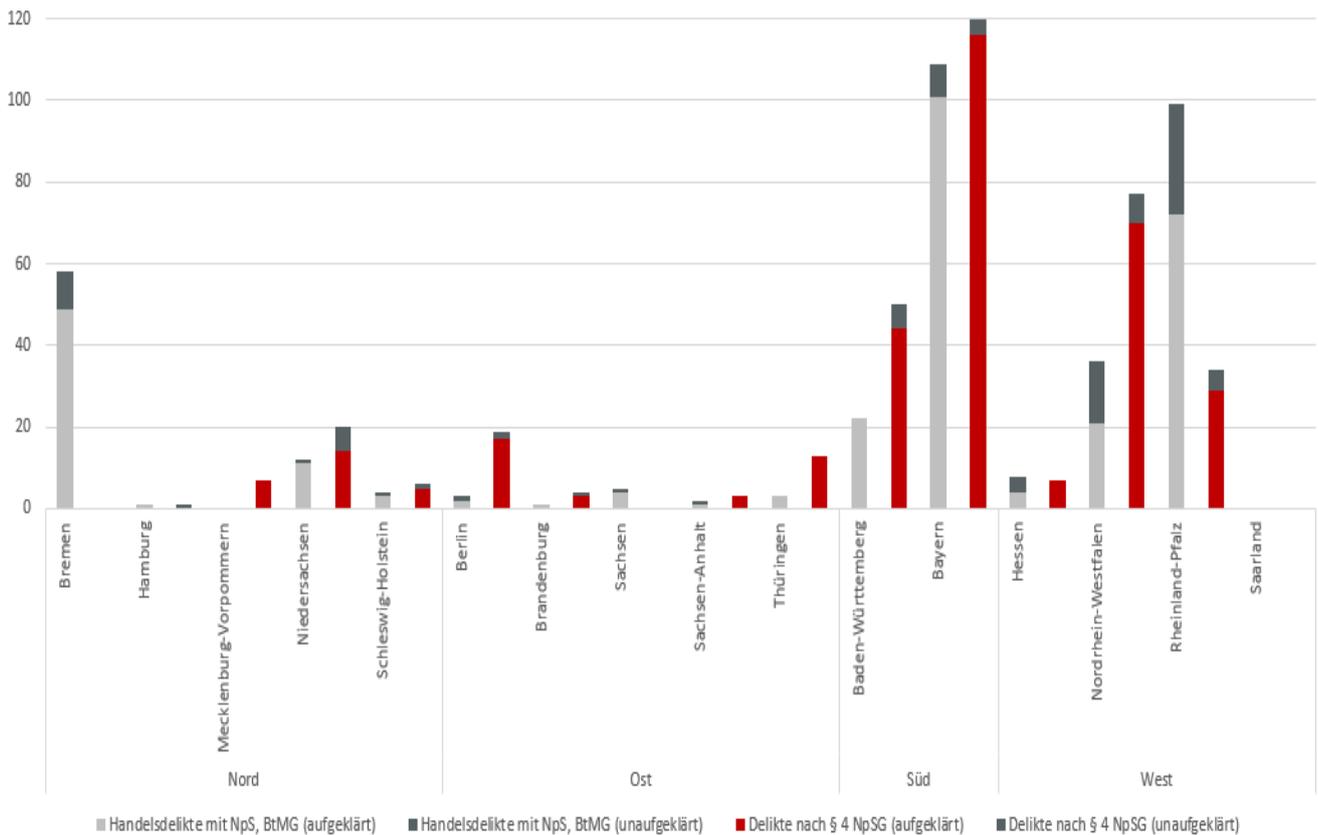


Abbildung 9-2 Anzahl der in der PKS 2018 erfassten Handelsdelikte in Zusammenhang mit NPS nach § 29 BtMG sowie der Delikte nach § 4 NpSG inkl. Aufklärungsquote pro Bundesland. Darstellung in Anlehnung an *PKS 2018, Grundtabelle Länder, V1.0*⁵²⁶; Bundeskriminalamt

⁵²⁵ Bundeskriminalamt (BKA), Polizeiliche Kriminalstatistik 2018. Grundtabelle Länder, V1.0. 2019, Abgerufen von <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2018/BKATabellen/bkaTabellen-LaenderKreiseStaedteFaelle.html?nn=96600> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

⁵²⁶ Bundeskriminalamt (BKA), Polizeiliche Kriminalstatistik 2018. Grundtabelle Länder, V1.0. 2019, Abgerufen von <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2018/BKATabellen/bkaTabellen-LaenderKreiseStaedteFaelle.html?nn=96600> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

9.2 Drogentodesfälle

9.2.1 Ziel

Ziel der Untersuchung sind alters- und geschlechtsspezifische Analysen der Drogentodesfälle im Zusammenhang mit NPS-Konsum und die Beobachtung zeitlicher Veränderungen bestimmter Charakteristika der NPS-bezogenen Todesfälle der Jahre 2012 bis 2017.

9.2.2 Methode

Für die Analyse standen alle Drogentodesfälle aus der Falldatei Rauschgift (FDR) der Jahre 2012-2017 in anonymisierter Form zur Verfügung. Diese Daten enthielten Information zu Drogentodesfällen hinsichtlich des Zeitpunktes (Jahreszahl), Bundesland, Alter, Geschlecht, und neben anderen Informationen auch die festgestellten Substanzen sowie ob ein toxikologisches Gutachten zur Verfügung stand. Diese Informationen lagen in Freitextform vor und unterscheiden sich hinsichtlich des Detailgrades erheblich. Aus datenschutzrechtlichen Gründen lagen für die Daten der Jahre 2012 bis 2014 meist keine Angaben zu Alter und Geschlecht vor. Die Sichtung der narrativen Informationen und Einordnung in ein Kategoriensystem erfolgte durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IFT. Die zusätzlich in Tabellenform vorliegenden Fälle aus Bayern, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz wurden in das Kategoriensystem eingepflegt. Weiterhin lagen Fälle im Zusammenhang mit NPS-Konsum aus Bayern für die Jahre 2012 bis 2018 in Tabellenform mit ausführlichen Informationen zu den todesursächlichen Substanzen.

9.2.3 Statistische Analysen

Mit Hilfe der Daten für Gesamtdeutschland wurde die Anzahl der Drogentoten mit Beteiligung von NPS-Konsum ermittelt, die Häufigkeitsverteilung über die Bundesländer, sowie deskriptive Analysen zu Alter und Geschlecht und Status von toxikologischen Gutachten. Ein Drogentodesfall mit Beteiligung von NPS-Konsum lag vor, sofern mindestens ein NPS in der Fallbeschreibung erwähnt wurde. In diesen Fällen wurde nur selten unterschieden, ob die erwähnten Substanzen am Fundort ausschließlich aufgefunden oder als todesursächlich eingestuft wurden.

Die Daten zum Drogentod im Zusammenhang mit NPS-Konsum in Bayern dienten der Analyse von Fällen in denen ein toxikologisches Gutachten vorlag und eine Substanz als ursächlich für den Tod eingestuft wurde. Aufgrund geringer Fallzahlen in den Jahren 2012 und 2013 wurden die Fälle der Jahre 2012 bis 2014 zusammengefasst.

9.2.4 Ergebnisse

9.2.4.1 Gesamtdeutschland

Über den gesamten Zeitraum von 2012 bis 2017 wurden die meisten Drogentodesfälle im Zusammenhang mit NPS in Bayern, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz gemeldet (Tabelle 9-2). Bei 54 % der Fälle lag eine Angabe des Geschlechts vor (Tabelle 9-3). Beim Großteil der Fälle handelte es sich um männliche Verstorbene. Die Verstorbenen waren zwischen 16 und 60 Jahre alt (Tabelle 9-4). Für die Jahre 2012-2014 betrug das Durchschnittsalter 27,9 Jahre. Das Durchschnittsalter war in den darauffolgenden Jahren mit 33,8 Jahren im Jahr 2016 deutlich höher. In 55 % (im Jahr 2016) bis 83 % (in den Jahren 2012-2014) der Fälle lag ein toxikologisches Gutachten vor (Tabelle 9-5).

Tabelle 9-2 Anzahl der Drogentodesfälle im Zusammenhang mit NPS-Konsum nach Bundesland und Jahr; Bundeskriminalamt, Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München

Bundesland	2012-2014	2015	2016	2017	Gesamt
Baden-Württemberg	10	4	13	13	40
Bayern	12	22	52	29	115
Berlin	0	4	3	0	7
Brandenburg	0	0	1	0	1
Hamburg	0	0	1	2	3
Hessen	1	1	4	2	8
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	3	0	3
Niedersachsen	1	0	0	0	1
Nordrhein-Westfalen	0	0	1	1	2
Rheinland-Pfalz	9	5	12	4	30
Saarland	2	0	0	0	2
Sachsen	0	2	5	1	8
Sachsen-Anhalt	0	2	0	1	3
Schleswig-Holstein	0	1	0	2	3
Thüringen	1	0	0	0	1
Gesamt	36	41	95	55	227

Tabelle 9-3 Verteilung des Geschlechts von Drogentodesfällen im Zusammenhang mit NPS-Konsum pro Jahr; Bundeskriminalamt, Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München

Geschlecht	2012-2014		2015		2016		2017		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Männlich	22	61	16	39	40	42	23	42	101	44
Weiblich	3	8	4	10	5	5	6	11	18	8
nicht bekannt	11	31	21	51	50	53	26	47	108	48
Gesamt	36		41		95		55		227	

Tabelle 9-4 Alter der im Zusammenhang mit NPS-Konsum Verstorbenen pro Jahr; Bundeskriminalamt, Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München

Jahr	n	M	SD	Min	Max
2012-2014	30	27.9	7.4	16	48
2015	37	30.9	10.6	17	56
2016	90	33.8	9.1	19	60
2017	53	32.9	8.0	18	53

Tabelle 9-5 Verteilung des Vorliegens eines toxikologischen Gutachtens bei Todesfällen im Zusammenhang mit NPS-Konsum pro Jahr; Bundeskriminalamt, Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München

Status	2012-2014		2015		2016		2017		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
liegt vor	30	83	27	66	52	55	32	58	141	62
liegt nicht vor	0	0	1	2	9	9	1	2	11	5
unbekannt	6	17	13	32	34	36	22	40	75	33
Gesamt	36		41		95		55		227	

9.2.4.2 Bayern

Bei insgesamt 92 Fällen (72 %) der im Zusammenhang mit NPS Verstorbenen in Bayern lagen toxikologische Gutachten vor (Tabelle 9-6). In diesen Fällen wurden die Häufigkeiten der Substanzklassen der todesursächlichen Substanzen ermittelt (Tabelle 9-7). Die häufigsten Stoffklassen waren synthetische Cannabinoide. Der Anteil von Cannabinoiden als todesursächliche Substanz variierte von 11 % im Jahr 2017 bis 75 % im Jahr 2018. Der Anteil von Opioiden als todesursächliche Substanz war mit 58 % im Jahr 2017 am höchsten. Ein klarer Trend ist nicht zu beobachten. Betrachtet man nur noch todesursächliche NPS erhöht sich der Anteil an Cannabinoiden deutlich (Tabelle 9-8). Zweit häufigste NPS waren synthetische Opioide. Der Anteil an NPS, die im Todesjahr unter das BtMG fallen nimmt über die Zeit zu, mit Ausnahme des Jahres 2016. Ein Trend bei NPS, die unter das NpSG fallen, ist nicht erkennbar.

Tabelle 9-6 Verteilung des Status von toxikologischen Gutachten bei Drogentodesfällen im Zusammenhang mit NPS-Konsum in Bayern pro Jahr; Bayerisches Landeskriminalamt

Status	2012-2014		2015		2016		2017		2018		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
liegt vor	11	92	19	86	29	56	24	83	9	82	92	73
nicht durchgeführt	0	0	1	5	0	0	1	3	0	0	2	2
unbekannt	1	8	2	9	23	44	4	14	2	18	32	25
Gesamt	12		22		52		29		11		126	

Tabelle 9-7 Verteilung der todesursächlichen Substanzen (Mono- und Polykonsum) bei Drogentodesfällen im Zusammenhang mit NPS-Konsum in Bayern pro Jahr; Bayerisches Landeskriminalamt

Substanzen	2012-2014		2015		2016		2017		2018	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Alkohol	1	6	0	0	5	11	2	4	0	0
Amphetamin	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0
Arylalkylamin	0	0	1	4	0	0	2	4	0	0
Arzneimittel	1	6	3	11	4	9	8	18	0	0
Benzodiazepin	0	0	0	0	2	5	0	0	0	0
Cannabinoid	13	72	18	67	16	36	5	11	12	75
Cathinon	1	6	1	4	4	9	0	0	1	6
Indolalkaloid	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0
Opioid	2	11	2	7	13	30	26	58	3	19
Phenethylamin	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0
Gesamt	18		27		44		45		16	

Tabelle 9-8 Bei Drogentodesfällen in Bayern todesursächliche NPS nach Stoffgruppen, Jahr und Eingliederung in BtMG oder NpSG; Bayerisches Landeskriminalamt, Analysen: IFT Institut für Therapieforschung München

Stoffgruppe	2012-2014	2015	2016	2017	2018
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Cannabinoide	13 (81,3)	17 (73,9)	23 (59,0)	5 (20,0)	12 (92,3)
BtMG	4	7	4	2	11
NpSG	0	0	0	0	0
Cathinone	1 (6,3)	1 (4,3)	4 (10,3)	0	1 (7,7)
BtMG	0	1	0	0	0
NpSG	0	0	1	0	1
Phenethylamine	0	1 (4,3)	0	0	0
BtMG	0	0	0	0	0
NpSG	0	0	0	0	0
Synthetische Opioide	2 (12,5)	0	9 (23,1)	20 (74,1)	0
BtMG	1	0	2	19	0
NpSG	0	0	0	1	0
andere*	0	2 (9,1)	0	2 (7,4)	0
BtMG	0	1	0	0	0
NpSG	0	0	0	2	0
unbekannt	0	1 (4,5)	3 (7,7)	0	0
Gesamt	16	23	39	25	13
BtMG	5 (31,3)	9 (39,1)	6 (15,4)	21 (84,0%)	11 (84,6%)
NpSG	0	0	1 (2,6)	3 (12,0%)	1 (7,7%)

*andere: Arylalkylamin, Indolalkaloid, synthetische Opioide; unbekannt: Legal Highs, Räuchermischungen

9.3 Validität von Drogentodesstatistiken

9.3.1 Ziel

Ziel war es, eine Einschätzung der Zuverlässigkeit der jährlich erhobenen Drogentodeszahlen und insbesondere des Anteils der auf NPS-Konsum zurückzuführenden Todesfälle vorzunehmen. Dies sollte durch eine bundesweite Befragung von mit der Leichentoxikologie befassten Institutsmitarbeiter*innen geschehen, wobei zunächst erhoben werden sollte, unter welchen Voraussetzungen bei unklaren Todesfällen forensische-toxikologische Untersuchungen durchgeführt werden und wie groß der Anteil der untersuchten Fälle am Obduktionsgut ist. Des Weiteren sollte erhoben werden, welche Methoden bei diesen Untersuchungen standardmäßig zur Anwendung kommen und wann eine Untersuchung auf NPS durchgeführt wird. Schließlich wurde auch nach der ungefähren Zahl NPS-bezogener Todesfälle in den letzten Jahren gefragt. Ergänzend wurde eine Befragung deutscher Staatsanwaltschaften durchgeführt, bei der nach dem Vorgehen bei der Bearbeitung von Todesfällen mit Verdacht auf Drogenintoxikation gefragt wurde.

9.3.2 Methode

Für die Erhebung wurden in sämtlichen Instituten, die mit der Untersuchung von leichttoxikologischen Fällen befasst sind, Ansprechpartner für ein Telefoninterview gesucht. Es wurden insgesamt Mitarbeiter*innen von 35 Einrichtungen befragt, wobei auf eine separate Befragung von Zweigstellen rechtsmedizinischer Institute verzichtet wurde. Zusätzlich wurde ein Schreiben mit dem Titel „Befragung der bundesdeutschen StAen zur Todesfallbearbeitung im Kontext der jährlichen Erhebung der Zahl der „Drogentoten“ durch das BKA“ per Post an alle bundesdeutschen Staatsanwaltschaften gesendet mit der Bitte, einen Ansprechpartner für ein Telefoninterview zu benennen. Die Durchführung der telefonischen Umfragen erfolgte zwischen Mai und November 2018 (rechtsmedizinische Institute) bzw. Januar und April 2019 (Staatsanwaltschaften) durch Mitarbeiter*innen des Instituts für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg (Anhang g-h).

9.3.3 Ergebnisse

9.3.3.1 Befragung an rechtsmedizinischen Instituten

Bei der Befragung der rechtsmedizinischen Institute ergab sich, dass in den meisten Instituten in weniger als der Hälfte der obduzierten Todesfälle überhaupt chemisch-toxikologische Untersuchungen durchgeführt werden (Abbildung 9-3), wobei zu beachten ist, dass bereits die Obduktionsrate je nach Region erheblich schwanken kann und bei weitem nicht alle „Drogentodesfälle“ einer Obduktion zugeführt werden. Höhere Raten chemisch-toxikologischer Untersuchungen bei obduzierten Leichen wurden lediglich in Berlin, Sachsen, Hessen und Rheinland-Pfalz angegeben. Der Umfang der standardmäßig durchgeführten Untersuchungen variiert stark und wird teilweise in Abhängigkeit von der Fallkonstellation eingeschränkt. Sofern forensisch-toxikologische Untersuchungen durchgeführt werden, findet nur in sehr wenigen Instituten standardmäßig eine Untersuchung auf NPS statt. In ca. 70 % der Institute werden Untersuchungen auf NPS nur bei Todesfällen ohne klare Todesursache und/oder bekannter Drogenanamnese durchgeführt. Ein Anteil von ca. 30 % der Institute führt Analysen auf NPS gar nicht oder nur bei konkretem Hinweis auf einen NPS-Konsum durch (z. B. bei Auffinden entsprechender Verpackungen am Auffindeort). Zusammengenommen lassen diese beiden Teilergebnisse bereits den Schluss zu, dass nur in einem nicht näher bestimmbar, aber vermutlich kleinen Bruchteil der Fälle, bei denen in zeitlicher Nähe zum Todeseintritt NPS konsumiert wurden, die entsprechenden Befunde erhoben werden. Dementsprechend schwankten die Angaben zur Häufigkeit von „NPS-Fällen“ stark und lagen je nach Region zwischen „keine“ und 20-25 % aller „Drogentoten“. Überwiegend wurde aber von wenigen Einzelfällen pro Jahr berichtet bzw. ≤ 5 % als Anteil an NPS-Fällen angegeben.

Bei positiven Befunden wird eine Bewertung hinsichtlich der Todesursächlichkeit vorgenommen, die in allen Instituten individuell und unter Berücksichtigung der festgestellten Wirkstoffkonzentrationen (auch weiterer Drogen, Medikamente oder Gifte, sofern vorhanden), der Obduktionsbefunde und aller weiteren Informationen (Auffindesituation, Angaben von Angehörigen oder Mitbewohnern/Freunden etc.) erfolgt. Die (Mit-)Ursächlichkeit von NPS als mögliche Todesursache ist insbesondere bei dürftiger

Informationslage und/oder längerer Leichenliegezeit (Fäulnisveränderung) schwierig zu bewerten. Die Umfrage zeigte, dass die Bewertung zur Todesursächlichkeit keinen einheitlichen bzw. standardisierten Bewertungskriterien unterliegt und die Qualität somit entscheidend von der Qualifikation des durchführenden Sachverständigen abhängt. In den meisten Instituten wird die Bewertung von erfahrenen Forensischen Toxikologen (Fachtitel der GTFCh) vorgenommen, sodass nach vollständiger Durchführung der chemisch-toxikologischen Untersuchungen und Gutachtenerstellung in der Regel eine verlässliche Einschätzung zur Todesursächlichkeit vorliegt.

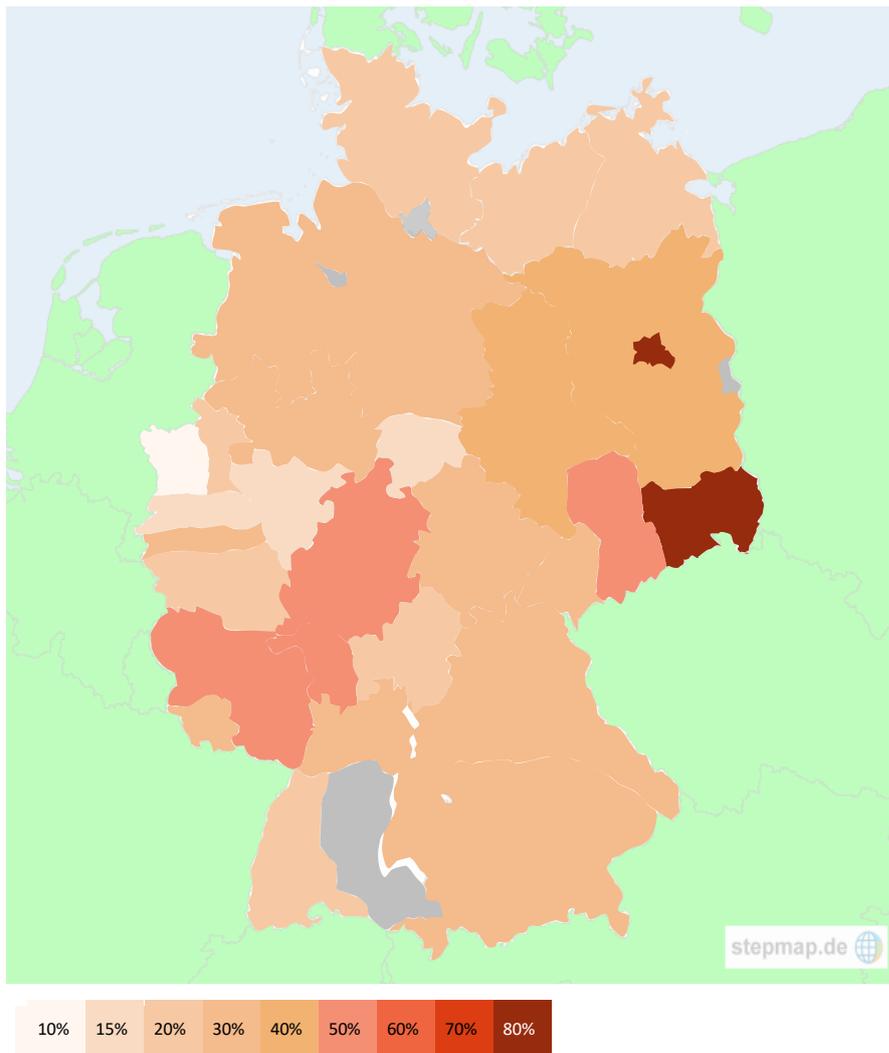


Abbildung 9-3 Grafische Darstellung des von den Mitarbeiter*innen der Institute für die jeweils versorgten Regionen geschätzten Anteils der obduzierten Fälle, bei denen chemisch-toxikologische Untersuchungen durchgeführt werden (grau hinterlegt sind Regionen, für die keine Daten verfügbar waren); Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

9.3.3.2 Befragung der Staatsanwaltschaften

Von insgesamt 115 Staatsanwaltschaften und 2 Zweigstellen meldeten sich 91 Staatsanwaltschaften zurück. Von diesen wurden 60 telefonisch befragt, 5 antworteten schriftlich per Post oder E-Mail und 18 Staatsanwaltschaften lehnten eine Teilnahme ab. Gründe für eine Ablehnung der Teilnahme waren mangelnde Kapazitäten, geringes Fallaufkommen, keine gesonderte Erfassung von „Drogentoten“, ein täglich wechselnder Bereitschaftsdienst oder personelle Gründe. Die Bundesländer Berlin, Hamburg, Sachsen-Anhalt und Thüringen nahmen nicht an der Befragung teil. Die Staatsanwaltschaften in Nordrhein-Westfalen, dem bevölkerungsreichsten Bundesland, und in Niedersachsen zeigten eine vergleichsweise geringe Bereitschaft zur Teilnahme an dem telefonischen Interview (siehe Abbildung 9-4).

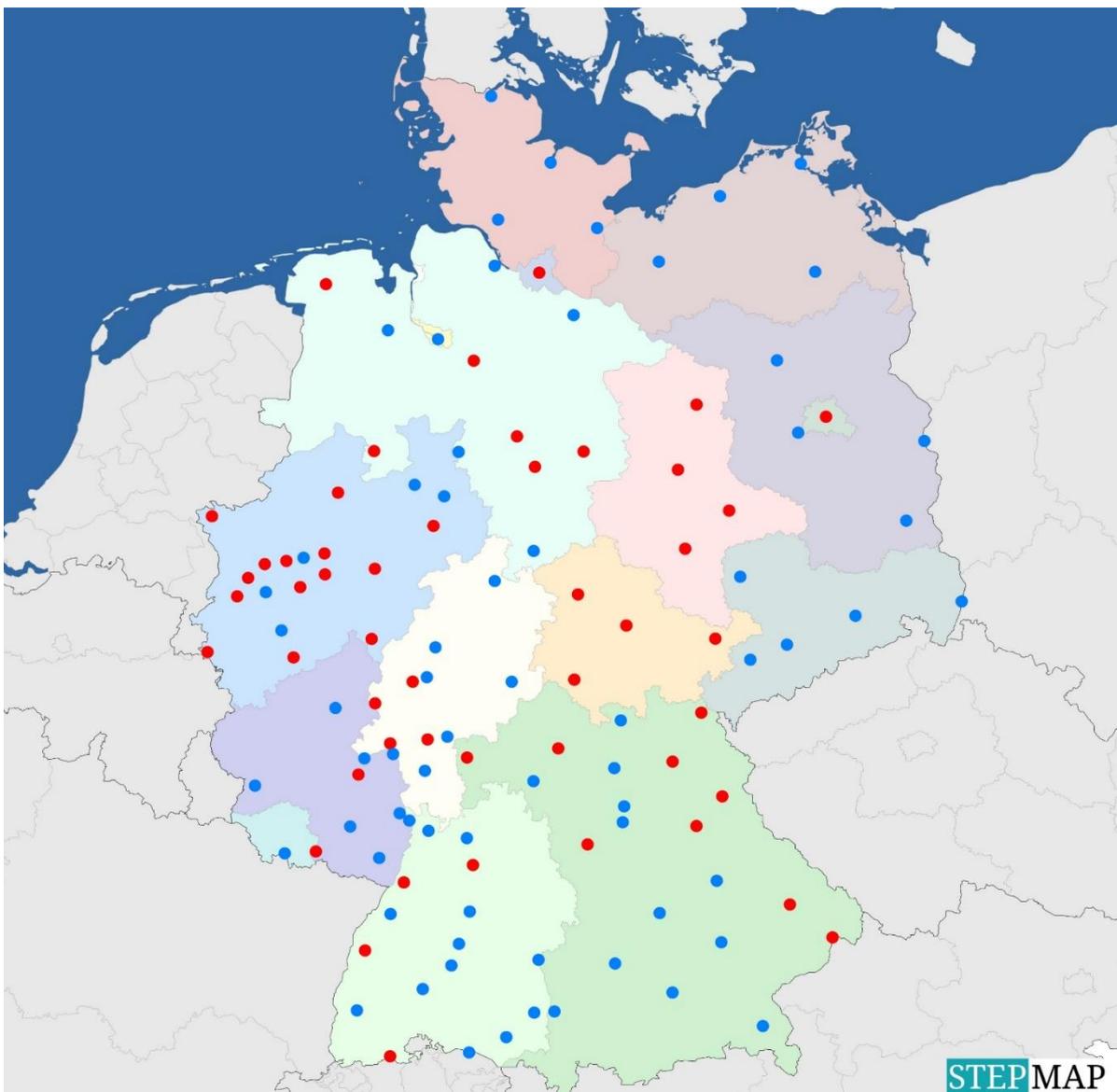


Abbildung 9-4 Befragte Staatsanwaltschaften in Deutschland (BLAU – an Befragung teilgenommen; ROT – nicht an Befragung teilgenommen); Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

Die Ergebnisse der Befragungen basieren auf den Erfahrungen und Einschätzungen der befragten Staatsanwält*innen und den von diesen Personen ggf. herangezogenen Zahlen aus den letzten Jahren.

Die Umfrage ergab, dass in 58 % der Staatsanwaltschaften „Drogentote“ grundsätzlich obduziert werden. Die übrigen 42 % wurden nach ihren Angaben in Gruppen verschiedener Obduktionsraten eingeteilt: 9 % gaben an, in mehr als 50 % der Fälle eine Obduktion anzuordnen, 13 % gaben an, dies in mehr als 20 % der Fälle zu tun. 5 % der Staatsanwaltschaften gaben an, in über 10 % der Verdachtsfälle eine Obduktion anzuordnen. In den restlichen 15 % konnten die Befragten keine konkreten Angaben hierzu machen. (siehe Abbildung 9-5).

Aufgeteilt nach Bundesländern gab die Mehrzahl ($\geq 75\%$) der Staatsanwaltschaften in Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz und Sachsen an, bei Verdacht auf einen Drogentodesfall grundsätzlich eine Obduktion zu veranlassen. In Baden-Württemberg und Niedersachsen hingegen gaben dies weniger als ein Drittel der Staatsanwaltschaften an. Hessen war das einzige Bundesland, in dem sämtliche Befragten übereinstimmend angaben, bei Drogentodesverdachtsfällen immer eine Obduktion zu veranlassen. Es stellte sich heraus, dass es für die Bearbeitung von „Drogentoten“ in Hessen eine entsprechende Richtlinie gibt. Im Gegensatz zu Hessen wurde in Schleswig-Holstein übereinstimmend angegeben, dass „Drogentote“ nicht grundsätzlich obduziert würden (siehe Abbildung 9-7). In Bremen und dem Saarland, die lediglich eine zuständige Staatsanwaltschaft unterhalten, sowie in Schleswig-Holstein wurde angegeben, dass nicht in allen Fällen eines Drogentodesverdachts obduziert würde.

Betrachtet man die auf die Gesamtzahl der Todesfälle mit „nichtnatürlicher“ oder „ungeklärter“ Todesursache bezogen geschätzten Obduktionsraten über sämtliche befragten Staatsanwaltschaften, so liegen diese zwischen 5 und 50 %, wobei die Schwankung innerhalb des jeweiligen Bundeslandes in Baden-Württemberg am größten und in Niedersachsen am geringsten war. Für Rheinland-Pfalz und Bayern ergaben sich im Durchschnitt die höchsten Obduktionsraten und Niedersachsen und Hessen die geringsten.

Grundsätzliche Beauftragung von Obduktionen bei "Drogentoten"

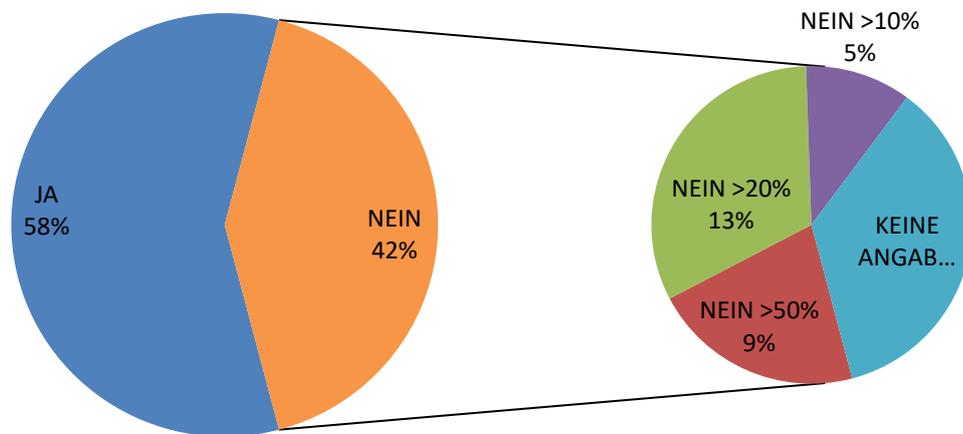


Abbildung 9-5 Links: Anteile der Staatsanwaltschaften, welche die Frage, ob Drogentodesverdachtsfälle grundsätzlich obduziert werden, mit „Ja“ bzw. mit „Nein“ beantworteten. Rechts: Anteile der Staatsanwaltschaften, die mit „Nein“ geantwortet haben in Gruppen verschiedener Obduktionsraten; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

Grundsätzliche Beauftragung von Toxikologischen Untersuchungen bei "Drogentoten"

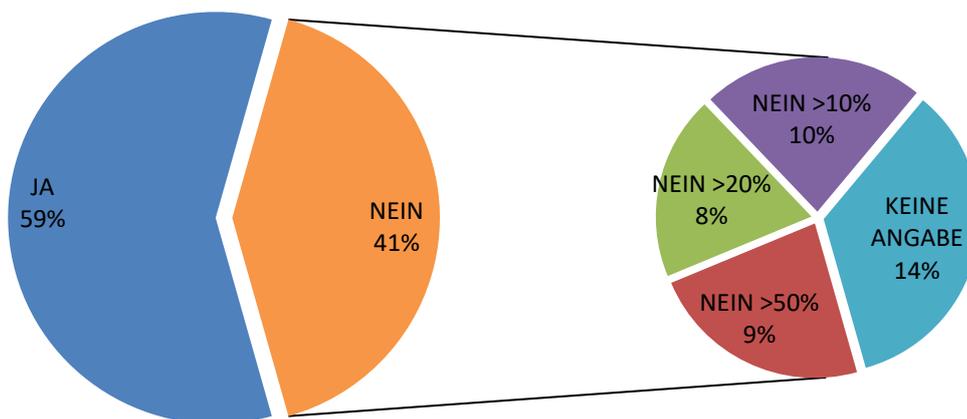


Abbildung 9-6 Links: Anteile der Staatsanwaltschaften, welche die Frage, ob bei Drogentodesverdachtsfällen grundsätzlich chemisch-toxikologische Untersuchungen beauftragt werden. Rechts: Anteile der verneinenden Staatsanwaltschaften in Gruppen verschiedener Häufigkeit für die Anordnung in % der Verdachtsfälle; Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

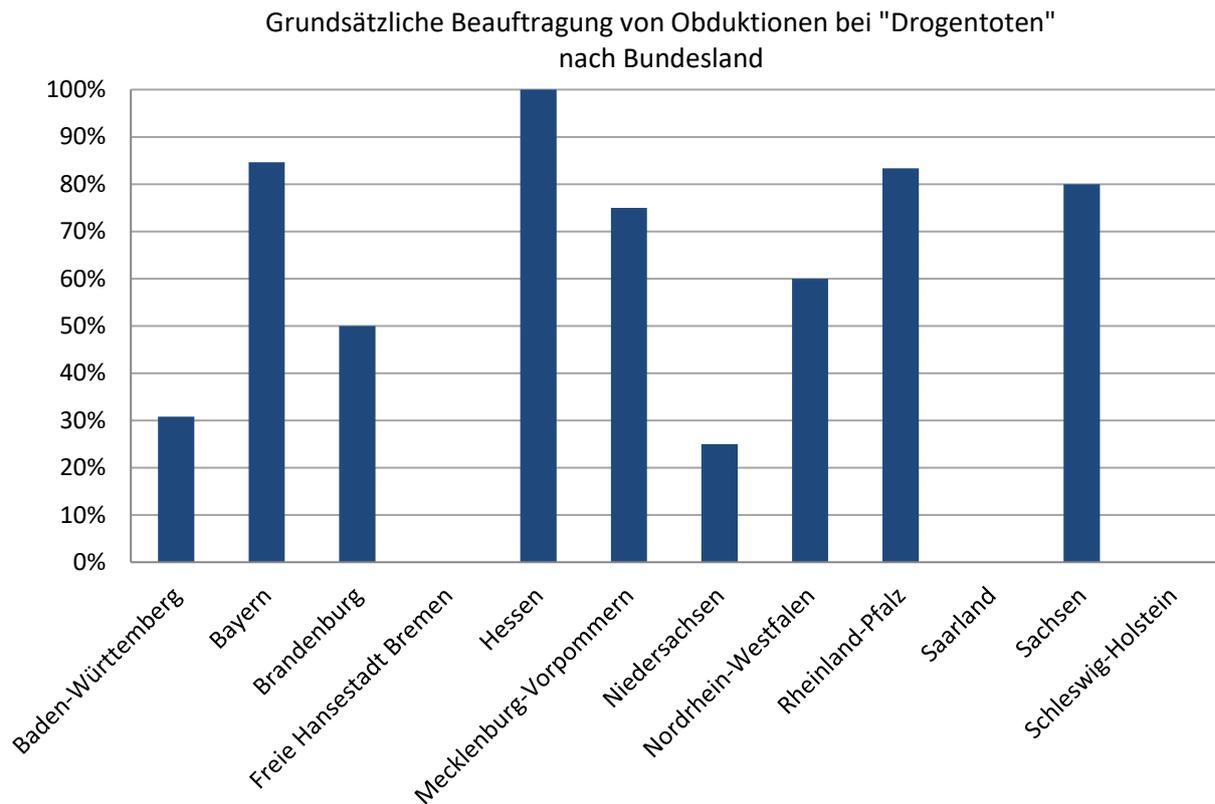


Abbildung 9-7 Anteil der Staatsanwaltschaften, die bei Drogentodesverdachtsfällen grundsätzlich eine Obduktion beauftragen (aufgeteilt nach den Bundesländern, die an der Befragung teilgenommen haben); Institut für Rechtsmedizin des Universitätsklinikums Freiburg

Zur Kategorie „Suizide“⁵²⁷ wurden die deutschen Staatsanwaltschaften befragt, inwieweit vorläufig als Suizid eingeschätzte Todesfälle grundsätzlich obduziert würden und welcher ungefähre Anteil davon „Drogentote“ wären. Als einheitliches Ergebnis ergab sich, dass vorläufig als Suizid eingeschätzte Todesfälle nicht grundsätzlich obduziert werden, sondern im Einzelfall nach möglichem Vorliegen eines Fremdverschuldens entschieden wird. Chemisch-toxikologische Untersuchungen werden bei Suiziden sehr selten beauftragt. Zu der Frage, wie viele Suizide es mit Drogen gäbe, schwankten die Antworten zwischen „keine“, „ganz selten“ und „regelmäßig“. Dennoch war als Konsens erkennbar, dass der Anteil an Suiziden durch Drogen bei Vorliegen eines Abschiedsbriefs verschwindend gering sei und ohne das Vorliegen eines Abschiedsbriefs eine versehentliche Überdosierung bzw. ein Unfall nie vollständig ausgeschlossen werden könne. Auch wisse man die tatsächliche Todesursache oft nicht, da bei ausgeschlossenen Fremdverschuldens oft keine weiteren Untersuchungen veranlasst wurden. Auch zur Kategorie „Unfälle“⁵²⁸ wurden die Staatsanwaltschaften befragt, ob bei diesen grundsätzlich obduziert

⁵²⁷ Bundeslagebild Rauschgift 2017 – Tabelle 3-3 im Tabellenanhang. Abgerufen am 29.07.2019. <https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/2017RauschgiftBundeslagebildTabellen.html?nn=27972> (zuletzt abgerufen am 28.8.2019).

⁵²⁸ A.a.O.

würde und ob ein Anteil an „Drogentoten“ in dieser Gruppe abschätzbar sei. In den meisten Landgerichtsbezirken werden insbesondere Verkehrsunfalltote nicht grundsätzlich obduziert. Als klassisches Beispiel hierfür wurde mehrfach der Autofahrer genannt, der alleine gegen einen Baum fährt (Fremdverschulden ausgeschlossen). Der Anteil an Drogentoten im Verkehr wurde überwiegend als sehr gering eingeschätzt. Da allerdings auch hier nur sehr wenige Fälle obduziert oder chemisch-toxikologisch untersucht werden, wird von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen.

Die Ergebnisse zeigen, dass Drogentodesverdachtsfälle in Deutschland häufig nicht obduziert werden und eine Abklärung durch chemisch-toxikologische Untersuchungen ebenfalls in vielen Fällen unterbleibt. Die Häufigkeit der Anordnung von Obduktionen bzw. chemisch-toxikologischen Untersuchungen und die Kriterien hierfür unterscheiden sich nicht nur zwischen den Bundesländern, auch bundeslandintern konnten zum Teil große Unterschiede in der Bearbeitung von Drogentodesverdachtsfällen festgestellt werden. Bei einzelnen Staatsanwaltschaften, die „Drogentote“ grundsätzlich obduzieren lassen, wurde der Verdacht auf Drogentod nur in etwa zwei Drittel der Fälle bestätigt. Die erste Einordnung als „Drogentodesfall“ wurde überwiegend aufgrund von Auffindesituation und Einträgen im POLAS (polizeiliches Auskunftssystem) durch Polizeibeamt*innen vorgenommen. Dabei wurden „offensichtliche Drogentote“ (z. B. mit Spritze im Arm) oft nicht obduziert. Ein anderer häufig genannter Grund für das Ausbleiben einer Obduktion war der fehlende Verdacht eines Fremdverschuldens als Ermittlungsgrundlage. Es wurde aber teils auch die Auffassung vertreten, dass ein Fremdverschulden erst nach erfolgter Obduktion und ggf. chemisch-toxikologischen Untersuchungen ausgeschlossen werden kann. Bei tödlich verlaufenen Drogenintoxikationen wäre darüber hinaus immer eine indirekte, schuldhaft Fremdbeteiligung begründbar, da der die Drogen an den Geschädigten Abgebende sich einer (fahrlässigen) Körperverletzung schuldig gemacht haben könnte.

Im Bundeslagebild Rauschgift 2017 Tabelle 3-3⁵²⁹ war besonders auffällig, dass 2017 nur 751 von 1.272 Fällen obduziert wurden. Dies entspricht einer Obduktionsrate von 59 %, was sich mit den durch die Befragung ermittelten Obduktionsraten deckt. Inwieweit eine Einteilung nach Todesursache – insbesondere in die kleineren, substanzbezogenen Unterkategorien – durch die Landeskriminalämter bei Drogentodes(verdachts)fällen ohne Obduktion und chemisch-toxikologische Untersuchung der „Drogentoten“ sinnvoll möglich ist, muss infrage gestellt werden. Dies gilt insbesondere auch für die Kategorien „Suizide“ und „Unfälle“, da in diesen Fällen nicht grundsätzlich obduziert oder weiter untersucht wird. In der Kategorie „Unfälle“ sind für 2017 20 Fälle erfasst, was angesichts der Summation vermeintlicher Suizide mit unbeabsichtigter Überdosierung, Verkehrsunfalltoten unter Drogeneinfluss und anderer Unfälle als deutlich zu niedrig erscheint. Demnach ist in diesem Bereich von einer hohen Dunkelziffer auszugehen.

⁵²⁹ A.a.O.

10 Diskussion

In den Fragestellungen des Projekts „Evaluation der Auswirkungen des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)“ wurde dargelegt, dass sich die primären Ziele der Reduzierung der Verbreitung von NPS durch Strafbewehrung der Händler und Produzenten und die Verhinderung belastender Strafverfolgung der Konsumierenden durch die Strafverfolgungsbehörden nur bedingt direkt überprüfen lassen. Der für das Projekt gewählte Ansatz sah daher vor, die intendierten und nichtintendierten Auswirkungen bzw. Effekte des Gesetzes anhand einer Reihe von Indikatoren zu untersuchen. Auswirkungen wurden in erster Linie auf Konsumierende, die Suchthilfe und die Strafverfolgung erwartet. Zudem war davon auszugehen, dass das Gesetz das Marktgeschehen beeinflussen würde in Form von Veränderungen der chemischen Struktur der sich auf dem Markt befindlichen Stoffe und einem Ausweichen der Produzenten und Anbieter auf NPS-Derivate, die noch nicht dem Betäubungsmittelrecht (BtMG) oder dem NpSG unterstellt sind. Die vorliegende Evaluation stützte sich auf qualitative Befragungen zu den Auswirkungen und Erfahrungen betroffener Gruppen (Kapitel 4 und 5), qualitative toxikologische und forensische Analysen aus verschiedenen Bereichen zur Einschätzung des Marktgeschehens (Kapitel 6) und auf Sekundäranalysen vorhandener Routinedaten von Bevölkerungs- und Konsumentenbefragungen (Kapitel 7), Suchthilfestatistiken (Kapitel 8) und Kriminalstatistiken (Kapitel 9). Die in den zeitlichen Analysen beobachteten Veränderungen bestimmter Indikatoren sind nicht im experimentellen Sinn zu verstehen, dass die Änderungen durch das NpSG verursacht wurden und im Sinne eines kausalen Zusammenhangs ohne die Einführung des Gesetzes nicht stattgefunden hätten. Die in naturalistischen Experimenten übliche Annahme, dass alle anderen Bedingungen gleich geblieben sind (*ceteris paribus* Annahme), ist in den hier vorliegenden Vergleichen nicht zulässig. Ohne Kontrolle konfundierender Faktoren, die einen Einfluss auf den Indikator unabhängig von der Intervention haben (hier NpSG), lassen sich keine kausalen Aussagen treffen. Dennoch geben die Ergebnisse Hinweise auf Ereignisse oder Zustände, die Rückschlüsse auf die Auswirkungen des Gesetzes geben und damit erforderliche Anpassungen erlauben.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der qualitativen und quantitativen Analysen diskutiert hinsichtlich der Auswirkung auf und die Erfahrungen von Konsumierenden, Mitarbeitende der Suchthilfe und Repräsentanten der Strafverfolgungsbehörden. Weiterhin werden mögliche Effekte des NpSG auf die Bevölkerung und verschiedene Konsumentengruppen, die Inanspruchnahme von Suchthilfe durch NPS-Konsumierende, das Marktgeschehen sowie auf Kriminalität und Drogentod kritisch diskutiert. Aus der Diskussion werden Empfehlungen abgeleitet. Empfehlungen, die sich aus der rechtlichen Würdigung des NpSG (Kapitel 3) ergeben, finden sich im Abschnitt 3.5.

10.1 Qualitative Befragungen

10.1.1 Konsumierende

Die im Rahmen der Interviews gewonnenen Erkenntnisse zu den Konsummotiven von NPS (allen voran Neugier, vermeintliche Legalität sowie leichte Verfügbarkeit), und der Risikoeinschätzung (beispielsweise zeigte sich, dass den Konsumierenden die Gefährlichkeit der NPS i. d. R. bekannt war, wobei einige Befragte angaben, beim Erstkonsum das Risiko unterschätzt zu haben) decken sich weitestgehend mit früheren empirischen Befunden.⁵³⁰

Die meisten Konsumierenden hatten sich, wenn auch unterschiedlich intensiv, im Vorfeld schon einmal mit dem NpSG befasst. Insbesondere die sog. „Psychonauten“ verfügten häufig über ein detailreiches Wissen bezüglich der unterstellten Stoffe und konnten häufig Aspekte zur Strafbarkeit korrekt benennen, berichteten allerdings teilweise Unklarheiten bzw. Unsicherheiten zur praktischen Handhabung. Über Suchthilfeeinrichtungen rekrutierte Konsumierende, die zumeist ein problematisches Konsumverhalten aufwiesen, waren deutlich schlechter mit den Inhalten des Gesetzes vertraut und begründeten dies oftmals mit der für sie fehlenden Relevanz. Grundsätzlich äußerten jedoch fast alle Befragten Interesse am NpSG.

Häufig wurde angemerkt, dass mit der Einführung des NpSG eine Qualitätsminderung der NPS einherging, sowie – in Abhängigkeit der Produkte und der Bezugsquelle – entweder eine Ab- oder Zunahme der Potenz. Zudem berichteten die Befragten über Beeinträchtigungen der Verfügbarkeit bewährter NPS und ihrer Bezugswege aufgrund der Abwanderung deutscher Online-Shops ins Ausland. Den Befragten zufolge veranlasste diese Entwicklung viele dazu, den Konsum bestimmter NPS zu reduzieren, auf neue (häufig gefährlichere) NPS umzusteigen, zu etablierten Drogen zurückzukehren und/oder die Bezugsquellen zu wechseln, was möglicherweise mit zunehmenden gesundheitlichen und strafrechtlichen Risiken verbunden war. Eine Vielzahl der Befragten betrachtete diese Auswirkungen als kritisch und erwartete keine nennenswerten Veränderungen.

Bezüglich spezifischer inhaltlicher Aspekte des NpSG lobte die Mehrheit den Entkriminalisierungsgedanken, wobei ein Teil der Konsumierenden einschränkte, dass dies in der Praxis für sie keine Änderung bedeutet. Zum Strafmaß merkten einige Befragte an, dass dies im NpSG, unter Berücksichtigung des Gefahrenpotenzials der jeweils unterstellten Stoffe, im Vergleich zum BtMG unverhältnismäßig sei.

Im Umgang mit dem Thema NPS wünschten sich die Befragten vor allem Regulierungen und Maßnahmen, die die Probleme der Konsumierenden berücksichtigen. In diesem Zusammenhang wurden häufig die aktuell vorherrschende Stigmatisierung und Kriminalisierung von Konsumierenden bemängelt bzw.

⁵³⁰ *Gomes de Matos*, Dtsch Arztebl Int 2018, 115(4), 49-55; *Lochbühler/Hannemann*, Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2018. 2019, IFT Institut für Therapiefor-

Maßnahmen zu „Harm Reduction“ sowie die Anbindung von Hilfesuchenden an das Gesundheitssystem angeregt. Dabei fügten die Befragten oftmals hinzu, dass eine bessere Aufklärung einen wesentlichen Beitrag dazu leisten könnte.

Insgesamt wurde im Rahmen der Durchführung der Interviews deutlich, dass es terminologische Unstimmigkeiten bezüglich der Verwendung von Begriffen wie „NPS“, „Kräuter“ oder „Salz“ zu geben scheint. Es stellte sich beispielsweise wiederholt die Frage, ob NPS auch Ketamin, Methamphetamin, missbräuchlich konsumiertes pharmazeutisches Fentanyl, pflanzliche Stoffe (z. B. Kratom, Khat, Salvia und Kanna)⁵³¹ oder Neuroenhancer (z. B. Noopept)⁵³² umfassen. Zudem blieb unklar, ob 2C-B⁵³³ aufgrund seiner langjährigen Beliebtheit überhaupt als NPS zu qualifizieren sei, zumal es seit über 25 Jahren dem BtMG unterliegt. Auch was die Konsumierenden unter „Kräuter“ (in der Regel Cannabinoide als vorgefertigte Mischung) und „Salz“ (zumeist Cathinone in Reinform) subsumierten, war zum Teil unterschiedlich und nicht immer eindeutig. Durch die Art der Operationalisierung des NPS-Konsums im Fragebogen ließ sich retrospektiv jedoch zumeist ermitteln, um welche Stoffe es sich konkret handelte.

Eine weitere Schwierigkeit stellte, insbesondere bei den Fragen zur Bewertung des NpSG, die Komplexität des Themas dar, die mehrmals zu Missverständnissen zwischen Interviewern und Befragten führte. Dies beeinträchtigte die Auswertung insofern, als sich einige Aussagen nicht eindeutig interpretieren ließen und damit unberücksichtigt blieben. Allerdings konnte bei der Betrachtung eines gesamten Interviews oftmals auf die Grundhaltung des Befragten geschlossen werden.

Der aus den Interviews mit Ausnahme der „Psychonauten“ ersichtliche geringe Kenntnisstand zum NpSG, insbesondere in der Gruppe der suchthilfenahen Konsumierenden, und das lückenhafte und teilweise falsche Wissen über die Inhalte des Gesetzes weisen auf die Notwendigkeit zielgruppenspezifischer Informationen hin. Im Rahmen selektiver und indizierter Prävention könnten entsprechende Informationsangebote Konsumierende und „Konsuminteressierte“ über die Gesetzesinhalte aufklären und somit dazu beitragen, Missverständnisse und Unwissen zu vermeiden und ein daraus resultierendes Risikoverhalten zu reduzieren.

⁵³¹ Während die von der UNODC verwendete Definition all diese Stoffe einschließt (UNODC, What are NPS? <https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS>, zuletzt abgerufen am 29.06.2019), werden in der European Database on New Drugs (EDND2) nur Salvia und Kanna bzw. Mesembrin als NPS geführt (EMCDDA, EDND, <https://ednd2.emcdda.europa.eu/ednd/>, zuletzt abgerufen am 29.06.2019).

⁵³² Noopept findet sich in der EDND2 als NPS gelistet (EMCDDA, EDND, <https://ednd2.emcdda.europa.eu/ednd/>, zuletzt abgerufen am 29.06.2019). Nach Auskunft der EMCDDA handelt es sich hierbei jedoch um ein Nootropikum, bei dem keine psychoaktive Wirkung anzunehmen ist.

⁵³³ In der EDND2 zählt 2C-B gemäß der von der EMCDDA verwendeten Definition zwar als NPS (EMCDDA, EDND, <https://ednd2.emcdda.europa.eu/ednd/>, zuletzt abgerufen am 29.06.2019), da es jedoch bereits seit den 1990er-Jahren in sämtlichen Ländern – inkl. Deutschland – verboten und damit nicht mehr „neu“ ist, ist umstritten, ob es als neuer psychoaktiver Stoff gewertet werden kann.

10.1.2 Suchthilfe

In den Befragungen der Mitarbeitenden der Suchthilfe aus unterschiedlichen Bundesländern zeichnet sich ein Nord-Süd-Gefälle ab. Es wurde deutlich, dass Befragte aus Süddeutschland ein weit differenzierteres Hintergrundwissen zur Gesetzgebung hatten sowie häufiger mit NPS-Konsumierenden in ihrer Arbeit konfrontiert waren, während Suchthilfemitarbeitende im Norden Deutschlands ein mangelndes Wissen über das NpSG aufwiesen und sie in ihrer Arbeit nur in geringem Maße mit NPS-Konsumierenden zu tun hatten. In diesem Zusammenhang wurde die Hypothese laut, dass die Verbreitung von NPS erst durch eine restriktive Gesetzespraxis befeuert wurde und im Zuge dessen Konsumierende zunehmend auf legale Drogen (NPS) ausgewichen sind.⁵³⁴ Die Mehrheit der Fachkräfte zeigte jedoch sowohl während der Interviews als auch bei nachfolgenden klärenden Gesprächen ein reges Interesse zu Einzelaspekten und den Zielen des NpSG. Die Unkenntnis zum Sachstand war häufig der Anlass für die Kritik der Suchthilfemitarbeiter*innen, dass die neue Gesetzgebung seitens der zuständigen Stellen nicht initiativ und konsequent den Fachkräften gegenüber kommuniziert wurde. In den Nachbefragungen wurde zudem offensichtlich, dass die Mehrheit der Gesprächspartner*innen ihre bisherige Dokumentationspraxis und die Wichtigkeit einer konsequenten Dokumentation kritisch reflektierte. Infolgedessen wurde der Wunsch nach Schulungen laut, um ausgehend von einer möglichen Zunahme des NPS-Gebrauchs und der Nachfrage nach adäquater Hilfe zumindest für die Zukunft gerüstet zu sein.

In Bezug auf die Arbeit der Suchthilfe zeigte sich, dass Einrichtungen, bedingt durch die Konfrontation mit Konsumierenden, das Thema Aufklärung zu NPS und NpSG in ihre Arbeit integriert haben, vor allem im süddeutschen Raum. Zudem wurde deutlich, dass in Ermangelung von Kenntnissen über NPS und ihre Wirkungen und Risiken, Fortbildungen und fachspezifische Veranstaltungen in zunehmendem Maße erwünscht sind. Generell hat sich die Einführung des NpSG bisher jedoch nicht auf die Arbeit der Suchthilfe ausgewirkt. Dies ist möglicherweise dem Umstand geschuldet, dass die Befragten überwiegend in niedrighwelligen Einrichtungen arbeiteten und die Klientel weitestgehend aus problembehafteten und manifest Konsumierenden bestand. Laut den Befragten spielt die Gesetzgebung in diesen Kreisen eine eher untergeordnete Rolle.

In den Gesprächen mit Suchthilfemitarbeitenden zeichnete sich ab, dass auch nach Einführung des NpSG neuartige Stoffe auf dem Markt erschienen sind, die zum Teil als wesentlich potenter und qualitativ zunehmend schlechter beschrieben wurden. Diese Stoffe, die weder dem BtMG noch dem NpSG unterstellt sind, würden das NpSG unterlaufen. In diesem Zusammenhang wurde unter anderem das synthetische Cannabinoid CUMYL-PEGACLONE diskutiert, welches dem Anschein nach speziell für den deutschen Markt hergestellt wurde. Dies verdeutlicht, dass die Händler auf die

⁵³⁴ *Werse/Egger*, Neue psychoaktive Substanzen: Konsummuster, Konsummotive, Nebenwirkungen und problematischer Konsum, 2016, Handbuch Psychoaktive Substanzen, S. 1-16.

Einführung des Gesetzes weiterhin mit chemisch abgewandelten Stoffen reagierten, so dass die Zielsetzung des NpSG, d. h. die Reduzierung der Verbreitung von NPS, nur teilweise erreicht worden ist.

Bezüglich des Konsums von NPS wurde häufig beschrieben, dass dieser aus Sicht der Suchthilfemitarbeitenden rückläufig zu sein scheint. Diese Entwicklung wurde überwiegend auf den zunehmend negativen Ruf von NPS zurückgeführt und weniger bzw. nur indirekt auf die Einführung des Gesetzes. Patient*innen/Klient*innen der Suchthilfe berichteten von schlechten Erfahrungen mit dem Konsum von NPS, die sie auf zunehmend qualitativ minderwertige neue Stoffe zurückführten, die nach Inkrafttreten des NpSG in Verkehr gebracht wurden. Eine mögliche Konsumreduzierung könnte als Effekt des Gesetzes in Bezug auf den Markt gewertet werden. Die Verschlechterung der Qualität von NPS und die dadurch verursachten negativen Erfahrungen sowie eine Verlagerung der Bezugswege auf das Internet und den Schwarzmarkt könnten zu einem zunehmend negativen Image von NPS beigetragen und das Konsumverhalten beeinflusst haben.

Laut Aussage der Suchthilfemitarbeitenden ist der Entkriminalisierungsaspekt insofern fragwürdig, als in der Regel ein BtM-Verfahren eingeleitet wird und Konsumierende aktenkundig werden, auch wenn sich nach Analyse des Stoffes dieser als NPS herausstellt, der unter das NpSG oder unter keines der beiden Gesetze fällt. Begründet mit diesem Zweifel wurde angeregt, das BtMG hinsichtlich der strafrechtlichen Entlastung der Konsumierenden an das NpSG anzupassen. Dennoch begrüßte die Mehrheit der Befragten das verwaltungsrechtliche Verbot von NPS und die damit implizierte Entkriminalisierung der Konsumierenden. Jedoch waren einige der Überzeugung, dass durch das NpSG und seine Inhalte NPS auf eine rechtlich harmlosere Position gestellt wurden als Betäubungsmittel, die unter das BtMG fallen. Begründet wurde die Aussage mit dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand hinsichtlich der Risiken und dem Gefahrenpotential von Betäubungsmitteln im Vergleich zum Unwissen über die Risiken von NPS.

10.1.3 Strafverfolgung

Aus den Interviews mit Vertreter*innen der Strafverfolgungsbehörden wurde deutlich, dass direkt zu Beginn eines Ermittlungsverfahrens eine Trennung nach Verstößen gegen das BtMG und das NpSG schwierig ist. Dies hängt zum einen damit zusammen, dass NPS sowohl vor als auch nach Inkrafttreten des NpSG teilweise auch durch die Anlagen des BtMG erfasst und insoweit als Betäubungsmittel eingestuft sind. Zudem ist bei Auffinden der Stoffe in der Regel nicht klar erkennbar, ob es sich um Stoffe handelt, die unter das BtMG oder das NpSG fallen, so dass in der Praxis zunächst ein Ermittlungsverfahren wegen Verstoßes gegen das BtMG eingeleitet wird. Dies erklärt auch die geringen Fallzahlen in der PKS für das Jahr 2017, in der 495 Straftaten nach dem NpSG von insgesamt 438 Tatverdächtigen

erfasst wurden.⁵³⁵ Im Jahr 2018 verringerte sich die Gesamtzahl der Straftaten auf 361 bei 305 Tatverdächtigen.⁵³⁶ Allerdings werden seitdem nicht nur Straftaten nach § 4 NpSG, sondern unter einem weiteren Summenschlüssel auch Straftaten aufgrund des unerlaubten Umgangs mit NPS, die bereits dem BtMG unterstellt wurden, erfasst. Hier wurden für das Jahr 2018 insgesamt 3.333 Fälle registriert.⁵³⁷ Demgegenüber finden sich insgesamt 350.662 Rauschgiftdelikte bei 276.021 Tatverdächtigen für Verstöße gegen das BtMG.

Mit Blick auf die berichteten Verfahren und Schwerpunktkontrollen der Interviewpersonen aus den einzelnen Bundesländern wird ein Nord-Süd-Gefälle deutlich, das sich ebenfalls in den Zahlen der PKS widerspiegelt (siehe Abschnitt 9.1). So gab es bspw. 2018 in Bayern 120 Straftaten gem. § 4 NpSG, in Schleswig-Holstein 6 und in Hamburg 1 Straftat. Baden-Württemberg folgt mit 50 Straftaten und Nordrhein-Westfalen mit 77, wobei es 2017 dort nur 29 Straftaten waren. Von den 3.333 registrierten Fällen eines Verstoßes gegen das BtMG oder NpSG im Zusammenhang mit NPS wurden 2.146 Fälle aus Bayern, 162 aus Baden-Württemberg und 457 Fälle aus Rheinland-Pfalz gemeldet. Die Länder Niedersachsen (n = 170) und Nordrhein-Westfalen (n = 134) folgen, während in den übrigen Bundesländern die Fallzahlen im zweistelligen oder gar einstelligen (Hamburg, Saarland, Sachsen-Anhalt) Bereich liegen.

Aus dem beschriebenen Vorgehen der Ermittlungsbehörden erklärt sich die Tatsache, dass die Statistik des Bundesamtes für Justiz keine TKÜ-Maßnahmen nach § 100a StPO für NpSG-Verfahren im Jahr 2017 ausweist.⁵³⁸ Im Gegensatz dazu kam diese Ermittlungsmaßnahme im Rahmen des BtMG 2017 in bundesweit 8.108 Verfahren zum Einsatz.⁵³⁹ Dies liegt, wie erwähnt, zum einen daran, dass die Strafverfolgungsbehörden beim Auffinden unbekannter Stoffe zunächst rechtlich von einem Verstoß gegen das BtMG ausgehen und dementsprechend eine Ermittlungsmaßnahme auf das BtMG stützen. Zum anderen zeigt die kriminalistische Erfahrung, dass NPS häufig im Zusammenhang mit Betäubungsmitteln auftauchen, Mischungen sowohl BtM als auch NPS enthalten oder sich herausstellt, dass die aufgefundenen NPS bereits in die Anlagen des BtMG aufgenommen wurden. Auch die fehlende Anwendung des Haftgrunds der Wiederholungsgefahr (§ 112a StPO) einer Straftat nach § 4 Abs. 3 Nr. 1 a NpSG bei Ausstellung eines Haftbefehls lässt sich so erklären.⁵⁴⁰

⁵³⁵ Bundeskriminalamt (BKA), Rauschgiftkriminalität, Bundeslagebild 2017, S. 27. Unter der Schlüsselnummer 730000 wurden insgesamt 330.580 Rauschgiftdelikte registriert, so dass der Anteil der Straftaten gem. § 4 NpSG ungefähr 0,15 % ausmacht. Abrufbar unter: https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/rauschgiftkriminalitaet_node.html (zuletzt abgerufen am 28.5.2019).

⁵³⁶ Bundeskriminalamt (BKA), PKS 2018, Fälle, Tabelle 01, abrufbar unter: <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2018/BKATabellen/bkaTabellenFaelle.html> (zuletzt abgerufen am 28.5.2019).

⁵³⁷ A.a.O.

⁵³⁸ Online abrufbar unter: <https://www.bundesjustizamt.de/DE/Themen/Buergerdienste/Justizstatistik/Telekommunikation/Telekommunikationsueberwachung.html>, Stand: 11.1.2019 (zuletzt abgerufen am 20.5.2019).

⁵³⁹ A.a.O.

⁵⁴⁰ Allerdings spielt die Ausstellung eines Haftbefehls gem. § 112a StPO ohnehin eine sehr untergeordnete Rolle.

Das NpSG entkriminalisiert zwar Konsumierende im Hinblick auf den Besitz und Erwerb von NPS, in der Praxis kommt der Entkriminalisierungsgedanke beim Erstkontakt der Strafverfolgungsbehörden mit Konsumierenden jedoch nicht an, da in der Regel unabhängig von dem letztlich festgestellten Stoff ein Ermittlungsverfahren wegen Verstoßes gegen das BtMG eingeleitet wird. Daher betonten auch die interviewten Staatsanwält*innen, dass Straftaten im Rahmen des NpSG seit Inkrafttreten des Gesetzes eine nur sehr geringe praktische Relevanz besitzen. Da grundsätzlich bis zur weiteren Aufklärung des Falles von einem Verstoß gegen das BtMG ausgegangen wird, besteht für die einzelnen Konsumierenden hinsichtlich der rechtlichen und ermittlungstaktischen Behandlung seiner Person erst einmal kein Unterschied zu einem Konsum der üblichen BtM. Einige Interviewpartner*innen positionierten sich durchaus kritisch, indem sie auf eine falsche Signalwirkung durch die Nichtkriminalisierung des Besitzes von NPS trotz teilweise erheblicher Gesundheitsschädlichkeit der Stoffe hinwiesen. Auch die Tatsache, dass Kräutermischungen häufig sowohl BtM als auch NPS enthalten und NPS teilweise als BtM eingestuft sind, lässt den Schluss zu, dass es sinnvoller wäre, hier für einen Gleichklang von NpSG und BtMG zu sorgen. Inkonsistenzen finden sich – wie im Rahmen der rechtlichen Wertung aufgezeigt – auch hinsichtlich einzelner Tatbestandsmerkmale und der Einstufung schwererer Straftaten. Da Ermittlungsverfahren in der Regel ohnehin wegen der unklaren Zusammensetzung der aufgefundenen Stoffe wegen Straftaten nach dem BtMG eingeleitet werden, wäre eine Harmonisierung oder gar ein einheitliches Gesetz wünschenswert. Als Alternative zu einer Besitzstrafbarkeit wurde vorgeschlagen, den Besitz und Erwerb von NPS zum Eigenkonsum als Ordnungswidrigkeit mit einem Bußgeld zu belegen.

Für den NPS-Handel kristallisieren sich zwei Strategien heraus. So konnte auf der einen Seite festgestellt werden, dass Zubereitungen verstärkt neben Stoffen aus dem NpSG auch wieder bereits dem BtMG unterstellte NPS enthielten. Auf der anderen Seite wurden vermehrt neue chemische Stoffe vertrieben, die keiner der beiden im NpSG normierten Stoffgruppen zugeordnet werden konnten (siehe Kapitel 6). Ein gutes Beispiel hierfür ist der Stoff CUMYL-PEGACLONE, der im Dezember 2016 auf dem deutschen Markt entdeckt und in zahlreichen Kräutermischungen nachgewiesen werden konnte. Obwohl mehrere schwerwiegende Intoxikationen und drei Todesfälle auf den Konsum des Stoffes zurückgeführt werden konnten, war der Handel mit CUMYL-PEGACLONE rund eineinhalb Jahre legal, bevor der Stoff mit der Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 2. Juli 2018⁵⁴¹ in die Anlage II des BtMG aufgenommen wurde. Hier zeigt sich deutlich, dass sich das „Hase-und-Igel“-Spiel allein durch das NpSG nicht abwenden ließ und noch immer chemische Möglichkeiten bestehen, psychoaktive Stoffe zu kreieren, die dem NpSG bzw. dem BtMG nicht unterliegen. Daher sah die Verordnung der Bundesregierung vom 15.5.2019 u. a. eine entsprechende Erweiterung der Stoffgruppen vor,⁵⁴² die kürzlich mit der „Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes“⁵⁴³ umgesetzt wurde. Letztlich

⁵⁴¹ BGBl. I 2018, S. 1078.

⁵⁴² Vgl. Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes, abrufbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/N/NpSG_BtMG_VO_AEnd_Anlagen.pdf (zuletzt abgerufen am 6.6.2019).

⁵⁴³ BGBl. I 2019, S. 1083.

muss man aber konstatieren, dass auch dadurch dem Einfallsreichtum in den Laboren keine endgültigen Grenzen gesetzt wurden und vermutlich über kurz oder lang wieder psychoaktive legale Stoffe auf dem Drogenmarkt auftauchen werden.

Festgestellt werden konnte zudem eine Verlagerung des Verkaufs psychoaktiver Stoffe von der Straße und Head-Shops in den virtuellen Raum. Dies hat auch Einfluss auf die Ermittlungsarbeit der Strafverfolgungsbehörden. Insbesondere die technischen Ermittlungsmaßnahmen sollten daher dem Bedarf in der Ermittlungsarbeit angepasst werden. Einige Ermittlungsinstrumente sind bislang nicht für den Einsatz in einem NpSG-Verfahren vorgesehen, wie bspw. die Online-Durchsuchung (§ 100b StPO).⁵⁴⁴ Zu einem der wichtigsten Ermittlungsinstrumente ist mitunter die Postbeschlagnahme geworden, denn erst auf dem Postweg verlässt die Ware den virtuellen Raum. Gleichwertig sind hier aber auch die Zufallsfunde aufgrund allgemeiner Kontrollen des Warenverkehrs zu nennen. Ermittlungsfunde mit Kundendateien tausender Abnehmer lassen vermuten, dass eine hohe Dunkelziffer in Bezug auf den Konsum von NPS, aber auch in Bezug auf strafrechtlich relevante Verstöße gegen § 4 NpSG besteht.

Durch die Interviews wurden Probleme im Rahmen des Straßenverkehrsrechts sichtbar. Denn bei Verkehrskontrollen kann der Konsum von NPS durch Drogenschnelltests nicht festgestellt werden. Bei Abstinenzkontrollen, die im Rahmen des Entzugs der Fahrerlaubnis unter den Voraussetzungen des § 14 FeV angeordnet werden, werden die Proben nur auf die klassischen BtM hin untersucht, so dass viele NPS unerkannt bleiben. Die schwierige Nachweisbarkeit neuer psychoaktiver Stoffe führt in rechtlicher Hinsicht bei den Interviewpersonen zur Verunsicherung. Fallen die Drogenschnelltests negativ aus, bestehen häufig Hürden, aus Gründen der Verhältnismäßigkeit eine Blutprobe zu entnehmen. Demzufolge ist zu vermuten, dass selbst bei stattgefundenen Verkehrskontrollen ein NPS-Konsum unerkannt bleibt. Es gibt allerdings in den jeweiligen Bundesländern als Hilfestellung Absprachen oder Runderlasse der Ministerien, wie bei der Feststellung von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln bei Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten vorgegangen werden soll.⁵⁴⁵ In NRW findet sich in der Anlage 3 des Gemeinsamen Runderlasses der Ministerien ein Protokoll für ergänzende polizeiliche Feststellungen beim Verdacht des Konsums berauschender Mittel (Alkohol, Drogen, Medikamente). Dieses enthält einen Katalog an Indizien, die auf den Konsum von Drogen hinweisen können und die den Polizeibeamt*innen eine Hilfestellung geben. Dennoch gaben einige Interviewteilnehmer*innen an, dass das Problem NPS noch nicht in der gesamten Fläche angekommen sei. Zudem wurde kritisch gesehen, dass NPS nicht in der Anlage zu § 24a StVG aufgenommen worden sind. Nach § 24aStVG würde der reine Nachweis von NPS ausreichen, um neben einem Bußgeld auch ein Fahrverbot zu verhängen. Eine Strafbarkeit gem. § 316 StGB kommt dagegen nur dann in Betracht, wenn neben den NPS

⁵⁴⁴ Näheres dazu in den rechtlichen Ausführungen unter 3.5.

⁵⁴⁵ In NRW gibt es bspw. den Gem. RdErl. d. Ministeriums für Inneres und Kommunales, d. Justizministeriums, des Ministeriums für Bauen, Wohnen, Stadtentwicklung und Verkehr u.d. Ministeriums für Innovation, Wissenschaft und Forschung v. 27.4.2015 zur „Feststellung von Alkohol und anderen berauschenden Mitteln bei Straftaten und Ordnungswidrigkeiten; Sicherstellung und Beschlagnahme von Führerschein“, abrufbar unter: https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=64420161014171462084 (zuletzt abgerufen am 23.5.2018).

auch Ausfallerscheinungen der konsumierenden Person nachgewiesen worden sind.

Im Zuge der Nichtkriminalisierung des Erwerbes und Besitzes von NPS, die durch das NpSG erfasst werden, hätte man vermuten können, dass die Strafverfolgungsbehörden durch den Wegfall der Konsumentenfälle eine Arbeitsentlastung in Bezug auf diese „Kleinstfälle“ erfahren. Die Interviews haben gezeigt, dass eine solche Entlastung aufgrund der Vorgehensweise in den Ermittlungen, die aus der unterschiedlichen Einordnung und Vielfalt der Stoffe resultiert, vielfach nicht erfolgt ist.

10.2 Online-Befragung

Neben der qualitativen Befragung von Konsumierenden (siehe Abschnitt 4.1) wurde im Rahmen des Projekts Phar-Mon NPS eine Online-Studie durchgeführt, in der NPS-Konsumierende zu den Auswirkungen des eingeführten NpSG befragt wurden. Die Befragung wurde zu zwei Zeitpunkten durchgeführt. Die erste Erhebung erfolgte in den ersten vier Monaten nach Einführung des NpSG, die zweite ungefähr neun Monate später.⁵⁴⁶ Insgesamt lässt sich feststellen, dass dem Großteil der Befragten NPS-Konsumierenden (72,9 %) das NpSG bekannt war. In Hinblick auf die konsumierten Substanzen wurden in der zweiten Erhebungswelle von den Konsumierenden weniger Stoffe genannt als von den Befragten der ersten Welle. Ungefähr die Hälfte der populärsten Stoffe war dem BtMG oder dem NpSG unterstellt. Das Halluzinogen 1P-LSD⁵⁴⁷ war in beiden Wellen der Stoff, der am häufigsten genannt wurde. Zu beiden Erhebungszeitpunkten war diese Substanz legal.

Die Einschätzungen der Konsumierenden über die im Zusammenhang mit dem Gesetz erwarteten Veränderungen machen deutlich, dass die Befragten relativ wenige Veränderungen bezüglich ihres eigenen Konsums erwarten. Veränderungen des allgemeinen Konsumverhaltens in Deutschland wurden als wahrscheinlicher eingeschätzt als Veränderungen des persönlichen Konsums, insbesondere unter Befragten der ersten Erhebungswelle. Bezüglich des allgemeinen Drogenkonsums gingen 40,6 % davon aus, dass der Konsum von NPS zurückgehen würde. Ebenso viele meinten, dass der Konsum etablierter Substanzen zunehmen würde. Diese paradoxe Einschätzung zwischen dem eigenen Konsum und dem anderer lässt sich dadurch erklären, dass Personen das eigene Verhalten generell für persönlich kontrollierbarer halten und sie Ereignisse, die in der Zukunft liegen, für sich selbst als weniger riskant einschätzen. Ein ähnliches Phänomen wird als defensiver bzw. funktionaler Optimismus in gesundheitspsychologischen Theorien zur Risikowahrnehmung beschrieben.⁵⁴⁸ In der zweiten Welle, in der nach tatsächlich erfolgter Veränderung gefragt wurde, zeigt sich dieser Unterschied nicht mehr.

Hauptziel des NpSG ist es, den Handel mit NPS einzudämmen und somit die Angebotsseite zurückzu-

⁵⁴⁶ Hannemann/Carasecová/Lochbühler, Welche Änderungen erwarten und empfinden NPS-Konsumenten durch die Einführung des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)? Ergebnisse einer Online-Studie, 2019, IFT Institut für Therapieforschung.

⁵⁴⁷ Mit der Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes vom 12.7.2019 (BGBl. I 2019, S. 1083 ff.) nunmehr gesetzlich erfasst.

⁵⁴⁸ Schwarzer, Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie, 3. Aufl. (2004).

drängen. Die Angaben zu den Änderungen, die Konsumierende der zweiten Erhebungswelle wahrgenommen hatten, weisen auf eine Verschiebung in Richtung des Handels im Internet, auf dem Schwarzmarkt und vor allem im Darknet hin. Eine Bestätigung dieser Einschätzung findet sich in den Interviews mit Konsumierenden (siehe Abschnitt 4.1) und insbesondere mit Vertretern der Strafverfolgungsbehörden (siehe Abschnitt 4.3).

Gesetzliche Rahmenbedingungen und die Verfügbarkeit können die Präferenz für bestimmte Produkte bestimmen. Bei Veränderungen der Rahmenbedingungen können sich auch Konsumpräferenzen ändern. In Bezug auf Alkohol konnten Müller und Kollegen⁵⁴⁹ zeigen, dass nach der Einführung der Alkopopsteuer im Jahr 2004 die Menge der konsumierten Alkopops tatsächlich zurückgegangen war. Dieser Rückgang wurde jedoch von einem Anstieg der Konsummenge von Spirituosen begleitet, sodass die Gesamtmenge des konsumierten Alkohols unverändert blieb. Auch Autoren im Forschungsbereich der neuen psychoaktiven Substanzen diskutieren, dass neue gesetzliche Regelungen dazu führen können, dass die Attraktivität von NPS abnimmt und Konsumierende zu ihren früheren Mustern des Konsums etablierter illegaler Drogen zurückkehren.⁵⁵⁰ Die Antworten der hier befragten Personen weist zwar für die Einschätzung des erwarteten Konsums in Deutschland in diese Richtung, in Bezug auf den eigenen Konsum widersprechen sie der Hypothese.

Die größten Auswirkungen des NpSG wurden hinsichtlich der Bezugsquellen erwartet. Ein Rückgang der Bedeutung von Head-Shops erscheint vor dem Hintergrund plausibel, dass dort vor der Einführung des Gesetzes Produkte vertrieben wurden (insbesondere synthetische Cannabinoide), die nunmehr dem Gesetz unterstellt sind. Eine erhöhte Problematik könnte sich ergeben, wenn Konsumierende ihre Substanzen häufiger über den Schwarzmarkt beziehen. Zum einen ist in Bezug auf etablierte illegale Drogen und Medikamente bekannt, dass vom Schwarzmarkt erworbene Stoffe häufiger verunreinigt oder gestreckt sind.⁵⁵¹ Zum anderen ist der Kauf auf dem Schwarzmarkt mit weiteren Risiken und vermehrter Kriminalität verbunden.

10.3 Toxikologische Daten

Mangels aussagekräftiger epidemiologischer Daten zum Marktgeschehen wurden Erkenntnisse zu Veränderungen aus Analysen toxikologischer Daten aus verschiedenen Quellen erwartet. Für die Beobachtung von Veränderungen auf dem NPS-Markt wurden toxikologische Analysen von NPS-Vergiftungen, von Proben aus Abstinenzkontrollen in forensischen Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten sowie von Kontrollmaßnahmen im Straßenverkehr sowie von angebotenen Stoffen und von sichergestellten NPS herangezogen. Auf europäischer Ebene stehen Daten des Frühwarnsystems der Europäischen Dro-

⁵⁴⁹ Müller et al., *Addiction* 2010, 105(7), 1205-1213 .

⁵⁵⁰ Hammersley, *Addiction* 2010, 105(2), 373-373; Moore et al., *Eur Addict Res* 2013, 19(5), 276-282.

⁵⁵¹ Thevis et al., *J Anal Toxicol* 2008, 32(3), 232-240; Wilkins, *Addiction* 2014, 109(10), 1580-1586.

genbeobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) zur Verfügung. Der Wissensstand medizinischen Personals in Kliniken mit Vergiftungsfällen zum Thema NPS wurde in einer qualitativen Befragung erhoben.

10.3.1 Befragung medizinischen Personals

Trotz geringer Teilnahmebereitschaft (n = 10) machte die Befragung medizinischen Personals in Kliniken zu Vergiftungsfällen deutlich, dass das Thema NPS auch unter Ärztinnen und Ärzten nicht sehr präsent ist. Die Annahme, dass die mangelnde Teilnahmebereitschaft etwas mit Schwierigkeiten bezüglich der Begrifflichkeiten oder fehlender Sicherheit beim Thema Drogen zu tun haben könnte, wurde durch einige Rückmeldungen bestätigt. Eine Differenzierung zwischen Vergiftungsfällen nach dem Konsum von klassischen Drogen und NPS nach Stoffgruppen war für Ärzt*innen in der Notaufnahme eher schwierig.

Aus der Bewertung der Qualität der Daten zu NPS-Vergiftungsfällen kann geschlossen werden, dass die in der Befragung aufgedeckten Wissenslücken den Verdacht einer hohen Dunkelziffer in diesem Bereich verstärken. Viele NPS-Vergiftungen werden in Notaufnahmen nicht als solche erkannt. Während der Interviews wurde zudem deutlich, dass teilweise große Unklarheit darüber besteht, dass nicht alle Drogen mit einem routinemäßigen, immunchemischen Drogenscreening erfasst werden und dass insbesondere die meisten NPS auf diese Weise nicht nachgewiesen werden können. Dies zeigt, dass im Bereich Drogen generell sowie deren Analytik ein erhöhtes Weiterbildungspotential besteht.

10.3.2 NPS-Vergiftungen

Daten zu Vergiftungen der Abteilung für Experimentelle und Klinische Toxikologie (Präklinisches Zentrum für Molekulare Signalverarbeitung, PZMS) an der Universität des Saarlandes, die einen klinisch-toxikologischen Analyseservice für die Universitätskliniken Homburg sowie externe Kliniken anbietet, weisen in den Jahren 2017 und 2018 auf Vergiftungen mit synthetischen Cannabinoiden hin. Die identifizierten Stoffe AB-CHMINACA und AB-FUBINACA waren dem BtMG bereits vor Inkrafttreten des NpSG unterstellt.

Vergiftungsfälle aus Notaufnahmen, die seit 2013 nach Kontakt mit der Vergiftungsinformations-Zentrale Freiburg (VIZ) am Institut für Rechtsmedizin der Universitätsklinikum Freiburg (UKF) dokumentiert werden, weisen für den Zeitraum 2017/2018 deutlich weniger Vergiftungen auf als für den Zeitraum 2015/2016, d. h. vor der Einführung des NpSG. Im Zeitraum nach Inkrafttreten des NpSG wurde eine Reihe von NPS nachgewiesen, die zu diesem Zeitpunkt nicht unter das NpSG fielen. Weiterhin nahm der Anteil an Vergiftungen mit NPS gemäß NpSG von 89 % im Jahr 2015 auf 0 % im Jahr 2017 ab, stieg jedoch 2018 wieder auf 28 % an. Der Anteil an Vergiftungen mit NPS, die bereits dem Betäubungsmittelgesetz unterstehen, nahm zeitgleich von 33 % im Jahr 2015 auf 79 % im Jahr 2018 zu.

Die Anzahl der Vergiftungen mit NPS, die zu diesem Zeitpunkt nicht unter das NpSG fielen, war verhältnismäßig gering. Obwohl CUMYL-PEGACLONE allgemein weit verbreitet zu sein scheint, wurden erstaunlich wenige Vergiftungsfälle mit diesem Stoff verzeichnet, was als Hinweis auf eine vergleichsweise geringe Toxizität dieses synthetischen Cannabinoids angesehen werden könnte.⁵⁵² Am Beispiel 5F-ADB sieht man jedoch, dass die Gesetzesänderungen (zunächst Erfassung im BtMG, dann Inkrafttreten des NpSG) kaum Einfluss auf die Vergiftungszahlen hatten.

10.3.3 Abstinenzkontrollen und andere Kontrollmaßnahmen

Zeitvergleiche toxikologischer Daten aus forensischen Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten lassen im Zeitraum 2015-2016 (in den beiden Jahren vor Inkrafttreten des NpSG) höhere Positivraten für synthetische Cannabinoide erkennen als in den beiden Jahren danach (2017-2018). Parallel stiegen die Anteile nachgewiesener synthetische Cannabinoide, die unter das BtMG fallen, nach Inkrafttreten des NpSG in Proben aus Justizvollzugsanstalten stärker an als aus forensischen Psychiatrien. Im Gegensatz zu Proben aus forensischen Psychiatrien, in denen der Anteil an NPS, die von keinem der beiden Gesetze erfasst wurden, nach einem Rückgang bis 2017 im Jahr 2018 wieder deutlich anstieg, war dieser Anteil in Proben aus Justizvollzugsanstalten in den Jahren nach Inkrafttreten des NpSG deutlich niedriger als zuvor. Verschiebungen ergaben sich insbesondere hinsichtlich der Stoffe ADB-PINACA, das im November 2017 unter das NpSG fiel, CUMYL-PEGACLONE (im Juli 2018 dem BtMG unterstellt) und CUMYL-5F-PEGACLONE (fiel bis Juli 2019 unter keines der beiden Gesetze). ADB-PINACA war sowohl in Proben aus forensischen Psychiatrien als auch aus Justizvollzugsanstalten nach Inkrafttreten des NpSG praktisch nicht mehr vorzufinden. CUMYL-PEGACLONE, das zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des NpSG nicht erfasst wurde, unterliegt seit Juli 2018 dem BtMG und ging seitdem stark zurück. Das fluorierte Analogon von CUMYL-PEGACLONE, CUMYL-5F-PEGACLONE, das bis Juli 2019 weder im NpSG noch im BtMG erfasst war, wurde ab April 2018 in Justizvollzugsanstalten und ab Mai 2018 in forensischen Psychiatrien nachgewiesen. Andere Stoffe wie 5F-ADB (im September 2016 dem BtMG unterstellt) und MDMB-CHMICA (im November 2015 dem BtMG unterstellt) konnten über den gesamten Zeitraum hinweg kontinuierlich festgestellt werden.

Nach Inkrafttreten des NpSG Ende 2016 ist der Konsum „legaler“ Stoffe in forensischen Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten auf ca. 20 % gesunken. Der nach Inkrafttreten des NpSG wieder zunehmende Anteil an „legalen“ Substanzen kann dahingehend interpretiert werden, dass auf Angebotsseite schnell mit der Einführung neuer Strukturtypen reagiert wurde und diese Stoffe von den Konsumierenden vermehrt eingenommen wurden. So trat das fluorierte CUMYL-PEGACLONE-Derivat bereits vor Aufnahme von CUMYL-PEGACLONE in das BtMG sowohl in forensischen Psychiatrien als auch in Justizvollzugsanstalten auf.

⁵⁵² Halter et al., Drug Test Anal 2019, 11(2), 347-349.

Obwohl Veränderungen bei Vergiftungen und Abstinenzkontrollen mit dem Inkrafttreten des NpSG bzw. der jeweiligen Unterstellung unter Anlage II des BtMG korrelieren, sind sie in erster Linie Ausdruck der Art der eingenommenen Stoffe, der Einnahmeform bzw. des Konsumverhaltens. Zudem waren Änderungen beispielsweise der Positivraten bei Abstinenzkontrollen bereits von 2015 auf 2016 zu beobachten, so dass die im weiteren Verlauf beobachteten Veränderungen nur bedingt als Effekte des NpSG bzw. des BtMG interpretiert werden können.

Die nachgewiesenen Stoffe von Proben von Abstinenzkontrollen decken sich weitestgehend mit den im Marktmonitoring (siehe Abschnitt 6.4) identifizierten Stoffen. Im Jahr 2018 zeigte sich außerdem deutlich, dass die Mehrheit der konsumierten synthetischen Cannabinoide im beschriebenen Kollektiv weder durch das BtMG noch durch das NpSG erfasst wurden. Hinsichtlich der Einsendungen von Proben aus Abstinenzkontrollen zeigen sich deutliche regionale Unterschiede. Die Mehrheit der Proben aus forensischen Psychiatrien stammt aus Baden-Württemberg (32 %) und Bayern (33 %), die Mehrheit der Proben aus Justizvollzugsanstalten aus Bayern (59 %) und Rheinland-Pfalz (23 %).

Die Ergebnisse aus Abstinenzkontrollprogrammen zur Fahreignung weisen darauf hin, dass der Konsum synthetischer Cannabinoide dort eher seltener vorkommt, aber unter Personen, die aufgrund einer gerichtlichen Anordnung eine Abstinenz nachweisen müssen, ein häufig auftretendes Phänomen ist. Dabei scheinen die meisten Konsumierenden synthetische Cannabinoide als Substitut für Cannabis zu verwenden.

Insgesamt lässt sich die festgestellte Abnahme in den Prävalenzen zwar als Folge des NpSG interpretieren, es kommen aber auch andere Gründe hierfür in Betracht. So könnte es sich gerade im Bereich der wegen gerichtlicher Auflagen einbestellten Probanden herumgesprochen haben, dass in den Einzugsbereichen des Erlanger und des Freiburger Instituts auch eine Analyse auf synthetische Cannabinoide erfolgen kann (z. B. in Fällen mit konkretem Verdacht).

10.3.4 Marktbeobachtung angebotener Stoffe

Marktbeobachtungen sind deutlich besser geeignet, Veränderungen über die Zeit und somit den Einfluss einer Gesetzänderung zu beobachten, vorausgesetzt die Stichprobe ist groß genug und repräsentativ für die Grundgesamtheit der in Deutschland am Markt angebotenen NPS. Die Ergebnisse der Marktbeobachtungen legen seit Inkrafttreten des NpSG eine deutlich bemerkbare Auswirkung auf das Angebot in Online-Shops nahe. Zunächst fiel auf, dass direkt nach Inkrafttreten viele deutsche Internetshops ihren Betrieb einstellten bzw. ins Ausland verlagerten. Gleichzeitig öffneten aber auch neue Shops, sodass die generelle Verfügbarkeit entsprechender Produkte zu keiner Zeit wesentlich eingeschränkt war. Einige Shops reagierten sofort durch Anbieten von Produkten, die angeblich „NpSG-konform“ seien, was sich nicht in allen Fällen, aber doch häufig als richtig herausstellte. Andererseits ist deutlich zu erkennen, dass der Anteil an Stoffen, die in Anlage II des BtMG geführt sind, sprunghaft angestiegen ist, während Produkte, die unter das NpSG fallen, einen erheblichen Rückgang erfahren

haben. Viele der Händler, die bereits dem BtMG unterstellte Substanzen verkaufen, haben ihren Sitz im Ausland (z. B. Niederlande) und müssen eher keine Verfolgung durch deutsche Strafverfolgungsbehörden befürchten (siehe Abschnitt 4.3). Hervorzuheben ist die schnelle Reaktionsfähigkeit einiger Händler, die bereits vor Inkrafttreten gesetzlicher Änderungen „legale“ Ersatzprodukte in ihr Angebot aufnahmen. Da das Protokoll des BtM/NPS Sachverständigenausschuss nach der Sitzung im Internet veröffentlicht wurde, ist davon auszugehen, dass die Hersteller häufig bereits 1 Jahr vor Einführung des NpSG wussten, dass ein Stoff verboten wird, so dass sie entsprechend mit neuen Stoffen reagieren konnten.

10.3.5 Drogensicherstellungen

Trotz bundesweiter und einheitlicher Erfassung von Drogensicherstellungen greifen diese zwar direkt auf das Produkt zu und erfassen somit den Markt direkt, beruhen aber auf systematischen Fahndungen und sind von Zufallserfolgen geprägt. Sie stellen daher keine repräsentative Stichprobe des Marktgeschehens dar, so dass die Ergebnisse keine Schätzung der Stoffverteilung nach Menge oder Region zulassen. Dennoch geben sie Hinweise darauf, ob und wie der Markt auf das NpSG reagiert haben könnte. Die Vorteile der Erfassung und Auswertung von NPS im „Statistischen Auswerteprogramm Neue psychoaktive Stoffe“ (SAN) liegen in der einheitlichen, verbindlichen Direkterfassung durch die Kriminaltechniken und der Vermeidung potentieller Fehlerquellen bei den Wirkstoffidentitäten und deren Bezeichnungen.

Seit Beginn der systematischen Erfassung konnten über 9.000 Labordatensätze aus dem gesamten Bundesgebiet erfasst und ausgewertet werden. Dabei zeigt sich, dass synthetischen Cannabinoiden im NPS-Markt eine herausragende Rolle zukommt, die bisher nicht vom NpSG spürbar beeinflusst wurde. Allerdings hat das Inkrafttreten des NpSG zu einem veränderten Angebot von synthetischen Cannabinoiden geführt. Verstärkt fanden sich unter den Sicherstellungen Produkte mit Cannabinoiden, die dem BtMG unterstellt sind, und es ist ein deutliches Ausweichverhalten der Handelsplattformen erkennbar. Dies betrifft beispielsweise CUMYL-PEGACLONE und dessen fluoriertes Analogon. Sicherstellungen von Produkten mit Phenethylamin- bzw. Cathinon-Derivaten sind tendenziell rückläufig. Die hier beschriebene Ausweichverhalten von Herstellern und Händlern bestätigt sich in den Beobachtungen der Interviewpartner (siehe Kapitel 4). Der Anteil von Opioiden einschließlich Fentanyl-Derivaten an allen Beschlagnahmungen ist nach wie vor sehr gering und liegt unter 1 %. Neben den Tryptamin-Derivaten und Benzodiazepinen wurden Ketamin- und Phencyclidin-Derivate nicht nur vermehrt unter den sichergestellten Produkten identifiziert, sondern auch im Europäischen Frühwarnsystem erfasst. Neue Phenethylamin- bzw. Cathinon-Derivate, die nicht vom NpSG erfasst werden, sind im Berichtszeitraum nicht aufgetreten (siehe Abschnitt 6.5).

Die Daten aus Bayern zeigen die Entwicklung der gesetzlichen Einordnung aller in diesem Bundesland sichergestellten NPS im Verhältnis zur Gesamtzahl über den Zeitraum von 2009 bis 2018. Diese Darstellung veranschaulicht das Zusammenspiel der verschiedenen Gesetze im Zeitverlauf, wobei deutlich

wird, dass in den letzten Jahren, sowohl bezüglich Kräutermischungen als auch sonstigen NPS-Produkten, die gesetzliche Kontrolle der auf dem Markt befindlichen NPS zunehmend erreicht wurde.

10.3.6 Europäisches Frühwarnsystem

Die Art und Anzahl der in Deutschland erstmalig aufgetretenen NPS in den Jahren zwischen 2006 und 2018 schwankten stark. Auch in der europäischen Gesamtsituation ließen sich starke Schwankungen erkennen. Während im Jahr 2011 fast ein Drittel der in Europa erstmalig aufgetretenen NPS aus Deutschland gemeldet wurde, waren es im Jahr 2014 weniger als ein Zehntel der insgesamt 101 erstmalig in Europa gemeldeten Stoffe.

Bemerkenswert erscheint, dass im Jahr 2017 die Anzahl der erstmalig gemeldeten NPS in Europa zwar im Vergleich zu den Vorjahren gesunken ist, jedoch nicht so stark wie in Deutschland, vor allem nicht im direkten Vergleich der Jahre 2016 und 2017. Denkbar wäre ein Zusammenhang mit dem Ende 2016 in Kraft getretenen NpSG. Im Jahr 2018 fand wiederum ein Anstieg der gemeldeten NPS um mehr als die Hälfte der Stoffe im Vergleich zum Vorjahr statt. Eine Erklärung dafür könnte sein, dass seit 2018 der Großteil der Meldungen über das EU-Projekt ADEBAR⁵⁵³ an das EWS übermittelt wird und diese Umstellung mit einer höheren Detektionsrate einhergeht.

Die in jüngster Zeit verhältnismäßig häufig zu beobachteten Beschlagnahmungen von Tryptamin- und Benzodiazepin-Derivaten (siehe Abschnitt 6.5), die systematischen Veränderungen synthetischer Cannabinoide mit einer γ -Carbolinon-Kernstruktur (siehe v. a. Abschnitte 4.3, 6.1-6.6) sowie die im europäischen Umfeld neu auf dem Markt erschienenen U-Derivate werden in der „Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und der Anlage des Betäubungsmittelgesetzes“ erfasst, welche am 18. Juli 2019 in Kraft getreten ist. Aufgrund der Gesetzänderung werden nun 41 von 46 in den Jahren 2017 und 2018 in Deutschland neu in Erscheinung getretener Stoffe gesetzlich erfasst. Die Modifizierung und Erweiterung der Stoffgruppen des NpSG, die insbesondere auf toxikologischen Analysen beschlagnahmter Stoffe beruhen, sind somit als effektive Maßnahmen zu begrüßen.⁵⁵⁴

10.4 Konsum in der Bevölkerung und in verschiedenen Gruppen

Mit dem Epidemiologischen Suchtsurvey der Jahre 2015⁵⁵⁵ und 2018⁵⁵⁶ liegen Daten zum Konsumverhalten in der Bevölkerung vor, die eine Beurteilung der Konsumprävalenz vor und nach der Einführung

⁵⁵³ Informationen zu dem Projekt unter: projekt-adebar.eu; zuletzt abgerufen am 29.7.2019.

⁵⁵⁴ Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes vom 12.7.2019 (BGBl. I 2019, S. 1083 ff.).

⁵⁵⁵ *Gomes de Matos et al.*, *Sucht* 2016, 62(5), 271-281.

⁵⁵⁶ *Atzendorf et al.*, *Dtsch Arztebl Int* 2019, 116, 577-584.

des NpSG erlauben. Die Daten der Drogenaffinitätsstudie zum Konsumverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener lassen noch keine Abschätzung zeitlicher Veränderung zu, erlauben jedoch Analysen der Charakteristika von NPS-Konsumierenden in der Allgemeinbevölkerung. Für Informationen zum Konsumverhalten in bestimmten Populationen konnte auf Daten des Projekts Phar-Mon NPS zum Konsumverhalten im Partysetting und im Justizvollzug zurückgegriffen werden.

10.4.1 Erwachsene

Die Ergebnisse der ESA-Daten aus den Jahren 2015 und 2018 lassen keine statistisch bedeutsamen Veränderungen der Konsumprävalenz neuer psychoaktiver Stoffe bei Erwachsenen im Alter von 18 bis 64 Jahre erkennen. Mit 0,9 % war die 12-Monats-Prävalenz im Jahr 2018 gleich hoch wie im Jahr 2015. Nach Geschlecht und Altersgruppen (18-35, 36-45, 46-64 Jahre) sowie hinsichtlich der Konsumformen „Rauchen“ „Pulver, Kristalle und Tabletten“ und „Flüssigkeiten“ fanden sich keine statistisch signifikanten Verschiebungen. Aus epidemiologischer Sicht blieb die Konsumprävalenz von NPS in der Bevölkerung durch das NpSG unbeeinflusst.

Auf der Grundlage der ESA-Daten von 2015 wurden regionale Unterschiede in der Prävalenz des NPS-Konsums untersucht.⁵⁵⁷ Eingeflossen sind die Daten der Bundesländer Bayern, Sachsen, Thüringen, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Hamburg. Die Ergebnisse der 12-Monats-Prävalenz zeigen keine Unterschiede, die auf ein Nord-Süd-Gefälle in der Verbreitung mit höheren Prävalenzen im Süden im Vergleich zum Norden Deutschlands hinweisen. Hinweise für einen Nord-Süd-Unterschied in der Verbreitung des NPS-Konsums finden sich aber in den Daten von Sicherstellungen (siehe Abschnitt 6.5) und den Daten zur Inanspruchnahme von Suchthilfe (siehe Abschnitt 8.1). Aus methodischer Sicht ist keine der hier genannten Datenquellen repräsentativ für die Population der Konsumierenden. Sicherstellungen variieren mit der Intensität von Kontrollen des Waren- bzw. Personenverkehrs, die in den Bundesländern Bayern und Baden-Württemberg möglicherweise höher ist, korrelieren aber nur gering mit der Konsumprävalenz. Daten der Suchthilfe zu Konsumerfahrung und substanzbezogenen Diagnosen bilden die Nachfrage nach Suchthilfe ab und sind als Indikator für die Konsumprävalenz und die Suchtbelastung in der Bevölkerung ungeeignet. Die Daten der Inanspruchnahme von Suchthilfe weisen daher auf Unterschiede in der Nachfrage hin, die nicht unwesentlich vom Suchthilfeangebot und der Kompetenz der Mitarbeitenden abhängt. Schließlich sind die Daten des Epidemiologischen Suchtsurveys eher repräsentativ für Freizeitkonsumierende mit nur geringer Problembelastung als für Problem- und Intensivkonsumierende. Dennoch haben sich die Daten des Epidemiologischen Suchtsurveys als sensitiv für regionale Unterschiede erwiesen, was beispielsweise mit den deutlich regionalen Prävalenzunterschieden im Methamphetamin-Konsum im Vergleich zum NPS-Konsum gezeigt werden konnte.⁵⁵⁸ Für

⁵⁵⁷ Gomes de Matos et al., Dtsch Arztebl Int 2018, 115(4), 49-55.

⁵⁵⁸ A.a.O.

die Hypothese einer regional unterschiedlichen Verbreitung des NPS-Konsums mit einer deutlich höheren Prävalenz in Süddeutschland liegt u. E. keine Evidenz vor.

10.4.2 Jugendliche

Die Ergebnisse der Sekundäranalysen der Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)⁵⁵⁹ legen nahe, dass die Lebenszeitprävalenz des Konsums von NPS mit männlichem Geschlecht, dem Fehlen eines Migrationshintergrunds, dem Tabak- und Cannabiskonsum, der Probierbereitschaft für illegale Drogen und einer stärkeren Verbreitung des Drogenkonsums im Freundes- und Bekanntenkreis assoziiert ist.

10.4.3 Partysetting

Aus den Datenerhebungen der Partyprojekte zeigt sich, dass Konsumierende in diesem Setting in den Jahren 2016 bis 2018 hauptsächlich NPS konsumierten, die den synthetischen Cannabinoiden und den Phenethylaminen zuzuordnen sind. Der Konsum von synthetischen Cannabinoiden blieb über die Jahre relativ stabil, wobei der Konsum von NPS, die der Gruppe der Phenethylamine zuzuordnen sind, zwischen den Jahren 2016 und 2018 abnahm. Als wichtigstes Konsummotiv für NPS wurde Neugierde genannt. Auch wenn als zweitwichtigster Konsumgrund die (vermeintliche) Legalität genannt wurde, spielte dieser im Vergleich zu Neugierde eine geringere Rolle, nahm als Motiv über die Jahre allerdings zu. Die Annahme der Legalität als Konsummotiv dürfte in vielen Fällen aber nicht der Realität entsprechen, da die am häufigsten genannte Gruppe der synthetischen Cannabinoide unter die Stoffgruppenregelung des NpSG fällt. Dies spricht dafür, dass viele Konsumierende in der Partyszene (noch) nicht ausreichend über die Auswirkungen des Gesetzes informiert sind. Auch die Verfügbarkeit und Nachweisbarkeit der Stoffe nahm als Konsumgrund im Jahr 2018 einen höheren Stellenwert ein als in den Jahren 2016 und 2017. Die Beschaffung von (auch illegalen) NPS scheint also weiterhin relativ einfach zu sein.

Häufigste Einnahmeart von NPS war zwischen den Jahren 2016 und 2018 die orale Einnahme, die von etwas weniger als der Hälfte der Konsumierenden genannt wurde, gefolgt von Rauchen und Sniefen, was in erster Linie dem Setting geschuldet ist. Die wesentlich riskantere Konsumform des intravenösen Konsums wurde nur von unter zwei Prozent der NPS-Konsumierenden angegeben. In der Gruppe der Party-Besucher*innen sind Freunde und Familie mit Abstand die am häufigsten genannten Bezugsquellen für die konsumierten Stoffe. Auch der Bezug über den Schwarzmarkt/Dealer spielte eine bedeutende Rolle. Die viel diskutierte Beschaffung der Stoffe über das Internet wird über die Jahre von etwa einem Viertel der Befragten genannt und spielt damit gegenüber dem privaten Bezug und dem

⁵⁵⁹ Orth, Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends, BZgA-Forschungsbericht, 2016, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Bezug über den Schwarzmarkt eine untergeordnete Rolle als Bezugsquelle.

10.4.4 Justizvollzugsanstalten

Im Setting Justizvollzugsanstalt (JVA) wurden in den Jahren 2016 bis 2018 hinsichtlich NPS überwiegend synthetische Cannabinoide konsumiert. Der Konsum von Cathinonen wurde fast nicht dokumentiert. Die deutlich dominierende Konsumform war das Rauchen der Stoffe. Auch von Konsumierenden in JVAen wird über die Jahre am häufigsten Neugierde als Konsumgrund genannt, wobei die Bedeutung der Nennung über die Jahre abnahm. Im Jahr 2018 spielte, wie auch schon im Jahr 2016, der Konsumgrund der schlechteren Nachweisbarkeit eine Rolle, was vor dem Hintergrund des Settings nachvollziehbar erscheint. Auffällig ist, dass im Setting JVA in den Jahren 2016 bis 2018 das Internet als häufigste Bezugsquelle angegeben wurde. Eine Interpretation ist ohne zusätzliche Informationen kaum möglich, da zunächst nicht nachvollziehbar ist, ob hier auch Angaben gemacht wurden, die sich auf den Zeitraum vor der Inhaftierung beziehen oder ob Bestellungen von Inhaftierten nach Hause geliefert wurden und später auf anderen Wegen in die JVA gelangten.

10.5 Inanspruchnahme von Suchthilfe

Daten der Deutschen und regionaler Suchthilfestatistiken geben Aufschluss über die Inanspruchnahmen von Suchthilfe durch Personen, die unter anderem NPS konsumiert oder NPS als Hauptdroge konsumiert haben. Sie geben keinen Überblick über die Verbreitung des NPS-Konsums beispielsweise nach Region, sondern lassen lediglich Aussagen zur Prävalenz und Charakteristik von Patient*innen und Klient*innen zu, die Hilfe in Anspruch nehmen. Die Rekrutierung von Suchthilfeeinrichtungen in Nord- und Ostdeutschland wies zum einen auf Defizite in der Dokumentation von NPS in der Suchthilfe und zum anderen auf mangelndes Wissen bezüglich der Relevanz von NPS unter Mitarbeitenden der Suchthilfe hin. Befragungen von Klient*innen in Stichproben von ambulanten Suchtberatungsstellen und von Jugendlichen, die wegen akuter (Alkohol-)Intoxikation im Krankenhaus behandelt wurden, geben Hinweise auf Veränderungen des NPS-Konsums über die Zeit.

10.5.1 Regionale Verteilung und Charakteristiken

Die höchste Anzahl an Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum in ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchthilfe wurde mit 14,7 Personen pro 100.000 Einwohnern für Süddeutschland geschätzt, die niedrigste Anzahl für Norddeutschland (3,1 Personen pro 100.000 Einwohner) und jeweils 4,2 Personen pro 100.000 Einwohner in Ost- und Westdeutschland. NPS-Konsum wurde damit von Patient*innen/Klient*innen, die um Suchthilfe nachfragten, in den süddeutschen Bundesländern etwa fünfmal häufiger als in Norddeutschland und etwa 3,5-mal häufiger als in Ost- und Westdeutschland dokumentiert. Bei den Patient*innen/Klient*innen mit NPS-Konsum lagen Haupt- und Einzeldiagnosen vornehmlich zu psychischen und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide vor. Zudem fielen

sie durch multiplen Substanzgebrauch, Konsum anderer psychotroper Substanzen, Alkohol oder Stimulanzien auf.

Regionale Unterschiede in soziodemographischen Merkmalen zeigen sich dahingehend, dass Patient*innen/Klient*innen mit NPS als Hauptsubstanz in Norddeutschland deutlich älter waren als in den anderen Regionen und in Ostdeutschland, wo mit der Hälfte der Patient*innen/Klient*innen mit NPS als Hauptsubstanz deutlich mehr langzeitarbeitslos waren als in den anderen Regionen. In Ost-, Süd- und Westdeutschland wurden die Betreuungen meist planmäßig beendet, und bei den meisten Patient*innen/Klient*innen mit NPS als Hauptsubstanz lag eine Vorbehandlung vor. Eine Behandlung dauerte durchschnittlich 139,7 bis 175,3 Tage. In Norddeutschland lag bei der Mehrheit der Patient*innen/Klient*innen mit NPS als Hauptsubstanz keine Vorbehandlung vor, die Betreuung wurde meist unplanmäßig beendet und die Behandlungsdauer wurde im Durchschnitt auf 318,8 Tage geschätzt.

NPS-Konsumierende der Suchthilfe Berlin waren eher jünger, dementsprechend waren sie noch eher in Ausbildung und lebten weniger häufiger alleine. Zumeist wurden als Hauptdroge Cannabis oder Stimulanzien dokumentiert. Die am häufigsten gestellten ICD-10 Diagnosen waren Abhängigkeit von Cannabinoiden sowie Polytoxikomanie.

Aufgrund der sehr kleinen Fallzahlen lassen sich aus der Statistik der Suchthilfe Hamburg keine aussagekräftigen Trends zwischen den Jahren 2016 und 2017 bei den Konsumierenden mit NPS-Konsum ableiten. Auffällig ist das relativ junge Alter der Klient*innen mit NPS-Konsumerfahrung (etwa 31 Jahre) im Vergleich zu Klient*innen ohne NPS-Konsumerfahrung (etwa 40 Jahre). Hinsichtlich der Hauptproblemsubstanzen (ICD-10 Diagnosen) standen bei den Klient*innen mit NPS-Konsumerfahrung in Hamburg Opiode und Kokain sowie auch Amphetamine im Vordergrund. Im Vergleich zu Klient*innen ohne NPS-Konsumerfahrung verweisen eine vergleichsweise geringe Schulbildung und die tendenziell instabilere Wohnsituation auf eine stärker ausgeprägte Gesamtproblematik bei Klient*innen mit NPS-Konsumerfahrung.

Bei der Interpretation der Ergebnisse einer Stichprobe stationärer Suchthilfeeinrichtungen in Hamburg muss beachtet werden, dass die Einrichtungen eine starke Heterogenität aufwiesen. Dies betrifft sowohl die Charakteristiken der Patient*innen als auch Unterschiede in der Dokumentation. Vergleiche zwischen den Jahren 2016 und 2017 lassen keine klaren Trends erkennen. Die berichteten absoluten Zahlen und relativen Häufigkeiten sind im Wesentlichen unverändert geblieben.

Die Hamburger (und in der Umgebung liegenden) Einrichtungen unterschieden sich deutlich hinsichtlich der Gesamtzahl und des Anteils von Patient*innen mit NPS-Konsum (12-Monats-Prävalenz). In der Dokumentation der Hälfte der Einrichtungen fanden sich keine Patient*innen mit NPS-Konsum. In den verbliebenen drei Einrichtungen waren die Anteile an Patient*innen mit NPS-Konsum an allen Patient*innen $\leq 0,1$ % (psychiatrische Einrichtung), etwa 25 % (Reha) und 70 % (Jugendeinrichtung). Bei der Dokumentation von NPS-Erfahrungen ist von einem erheblichen Underreporting auszugehen. Die

Einrichtungen berichteten bezüglich der Erfassung des NPS-Konsums der Patient*innen von einer un-systematischen Dokumentation aufgrund fehlender Kenntnisse oder vermeintlich fehlender therapeutischer Relevanz (siehe Abschnitt 8.3.2).

Der hohe Anteil von 70 % NPS-Konsumerfahrenen in Einrichtungen, die auf Jugendliche und junge Erwachsene spezialisiert sind, macht deutlich, dass sich NPS-Konsum im Wesentlichen auf jüngere Altersgruppen (bis 35 Jahre) beschränkt. Der hohe Anteil Jugendlicher und junger Erwachsener in der stationären Suchtkrankenhilfe in Hamburg ist aber keineswegs repräsentativ für norddeutsche Jugendliche. In der betreffenden Einrichtung werden junge Patient*innen aus allen Bundesländern behandelt. Zudem dürften viele junge NPS-erfahrene Drogenkonsumierende aufgrund der bestehenden Wahlmöglichkeiten diese Einrichtung wegen des attraktiven Therapieangebots gezielt aufsuchen.

Von den Patient*innen wurden in erster Linie Störungen im Zusammenhang mit Cannabis und multiplem Substanzkonsum aber auch mit Stimulanzien und Kokain berichtet. Störungen im Zusammenhang mit Opioiden oder Alkohol als Hauptdiagnose waren selten. Die NPS-Erfahrungen betreffen in erster Linie den Konsum von Spice/Kräutermischungen, gefolgt von Badesalzen und unbekanntem Amphetamin. Neue Halluzinogene wurden nur in geringem Umfang und ausschließlich aus dem Jugendbereich berichtet.

Die in dieser Sekundärdatenanalyse benannten zahlenmäßigen Befunde beziehen sich auf die 12-Monats-Prävalenz des NPS-Konsums bei Patient*innen stationärer Suchtkrankenhilfe in Hamburg, die aufgrund des schädlichen Gebrauchs oder der Abhängigkeit von „klassischen“ Rauschmitteln in Behandlung waren. Es können keine Aussagen darüber getroffen werden, mit welcher Häufigkeit und Intensität diese Patient*innen NPS konsumiert haben und in welchem Kontext und Bedeutungszusammenhang diese Stoffe genommen wurden. Sowohl einmaliger Probierkonsum als auch seltener oder häufiger (Bei-)Konsum sind eingeschlossen. Gespräche mit den Verantwortlichen der Einrichtungen deuten aber generell auf geringfügigen bzw. sporadischen NPS-Konsum im Sinne eines Beikonsums hin.

Im Rahmen der Rekrutierung von Einrichtungen der ambulanten Suchtberatung und -behandlung (SBB) in Rheinland-Pfalz und Sachsen gaben die angefragten Einrichtungen mehrheitlich an, keine Klient*innen mit NPS-Konsum in Beratung/Behandlung zu haben. Auf Nachfrage teilten die Mitarbeiter*innen vielfach mit, dass der Konsum von NPS in der Anamnese nicht erfragt und demzufolge auch nicht dokumentiert wurde. Daraus kann geschlossen werden, dass der Anteil NPS-Konsumierender in der Suchthilfe in Rheinland-Pfalz und Sachsen generell unterschätzt wird.

Aufgrund der geringen Rücklaufzahl aus den Einrichtungen sowie der geringen Fallzahl von Klient*innen mit NPS-Konsum können die Ergebnisse nur eingeschränkt interpretiert werden. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass zwei der vier teilnehmenden Einrichtungen den Konsum von NPS erst ab 2017 dokumentierten, können auch keine Trends aus den vorliegenden Daten abgeleitet werden. Die

Ergebnisse deuten darauf hin, dass vorwiegend männliche Klienten und jüngere Altersgruppen bis einschließlich 25 Jahren im Rahmen der ambulanten SBB einen Beikonsum von NPS berichten.

Am häufigsten wurde NPS-Konsum in Zusammenhang mit der Hauptdiagnose einer cannabinoid-bezogenen Störung berichtet (44,4 %, n = 16). Hinsichtlich der konsumierten NPS-Stoffgruppen sind die vorliegenden Daten in ihrer Aussagekraft eingeschränkt, da lediglich von 41,7 % (n = 15) der NPS-Klient*innen Angaben zu spezifischen Stoffen gemacht wurden. In 14 der 15 Fälle (38,9 % aller NPS-Klient*innen der Stichprobe) bezog sich der NPS-Gebrauch auf den Konsum synthetischer Cannabinoide. Der geringe Anteil von Cathinonen in beiden sächsischen Einrichtungen könnte auf die vergleichsweise hohe Verfügbarkeit von Methamphetamin auf dem Schwarzmarkt in Sachsen zurück-zuführen sein.

10.5.2 Befragung von Klient*innen ambulanter Suchtberatungsstellen in Bayern

Die Ergebnisse einer Befragung von einer Stichprobe Klient*innen ambulanter Beratungsstellen in Bayern lassen Aussagen über Veränderungen über die Zeit zu. Wie sich zeigt, wurden in den Jahren 2016 bis 2018 hauptsächlich NPS konsumiert, die den synthetischen Cannabinoiden oder Cathinonen zuzuordnen sind. Während im Jahr 2016 mit Abstand am häufigsten synthetische Cannabinoide genannt wurden, dominierten in den Jahren 2017 und 2018 Cathinone. Die von den Befragten bevorzugten Substanzen waren jedoch – auf das Jahr 2018 bezogen – etablierte Substanzen wie Cannabis, MDMA, Kokain und Amphetamin (Speed). NPS kamen in der Konsumprävalenz lediglich an fünfter Stelle.⁵⁶⁰

Als wichtigster Konsumgrund wurde in den Jahren 2016 bis 2018 Neugierde genannt. Im Jahr 2018 spielte neben der Neugierde auch noch der damit verbundene Rausch bzw. die intensive Wirkung eine Rolle. Was die häufigste Einnahmeart betrifft, sind zwei gegenläufigen Trends zu beobachten. Im Jahr 2016 wurde von Klient*innen in bayerischen Beratungsstellen das Rauchen mit Abstand als häufigste Einnahmeart angegeben, was jedoch über die Zeit abnahm. Im Vergleich dazu wurde über die Zeit häufiger angegeben, NPS gespritzt zu haben. Das Konsumverhalten der befragten Klient*innen scheint demnach riskanter geworden zu sein, was sich in einem hohen Anteil an injizierendem Konsum von NPS widerspiegelt. Zu beobachten war weiterhin, dass der Bezug der Stoffe über den Schwarzmarkt/Dealer zwischen den Jahren 2016 bis 2018 zunahm.

10.5.3 Jugendliche mit akuter Alkoholintoxikation im Krankenhaus

Bei den Jugendlichen, die wegen akuter (Alkohol-)Intoxikation im Krankenhaus behandelt wurden, spielten synthetische Cannabinoide in Form von Kräutermischungen die größte Rolle. Diese wurden häufig in Kombination mit Cannabis und Alkohol eingenommen. Das Problem der Dosierung der NPS,

⁵⁶⁰ Lochbühler/Hannemann, Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2018 (2019), IFT Institut für Therapieforchung.

sowie deren Gefahren und den noch weitgehend unbekanntem Konsequenzen des Konsums spiegelt sich auch in diesen Daten wider. Bei etwa der Hälfte der NPS-Konsumierenden kann vermutet werden, dass es sich bei ihrem ersten NPS-Konsum um das Konsumereignis handelt, das zur aufgetretenen Vergiftung beigetragen hat. Außerdem war sich die Mehrheit der Konsumierenden der lebensbedrohlichen Risiken einer Intoxikation nicht bewusst. Aus Sicht der Fachkräfte war in den meisten Fällen ein Dosierungsfehler die Ursache der Intoxikation.

Die Daten legen nahe, dass bei den vorliegenden Intoxikationen der Konsum von NPS nur in sehr wenigen Fällen identifiziert wurde. Dennoch ist trotz Sensibilisierung der Fachkräfte und den Ergebnissen von Laboruntersuchungen, die allerdings nur in wenigen Fällen zum Nachweis der eingenommenen Substanzen durchgeführt wurden, von einer Unterschätzung der Prävalenz des NPS-Konsums auszugehen. Zu beachten ist, dass das Projekt Hart am Limit (HaLT) als rein alkoholbezogenes Projekt erst im Jahr 2017 um die Erfassung des NPS-Konsums erweitert wurde.

Unabhängig von den geringen Fallzahlen in den Jahren 2017 und 2018 lassen sich in den Daten keine wesentlichen Veränderungen bezüglich der Indikatoren „Art der NPS“, „Konsum anderer Substanzen“, „regelmäßiger Substanzkonsum“ und „vermutete Ursache der Intoxikation“ beobachten. Lediglich die Häufigkeit der Nennungen psychiatrischer Symptome hat im Jahr 2018 etwas zugenommen, was in erster Linie mit der zunehmenden Sensibilisierung des Fachpersonals zu erklären sein dürfte.

Es wird empfohlen, bei Verdacht auf NPS-Konsum eine standardisierte und gründliche Labor-diagnostik durchzuführen sowie in den beteiligten Krankenhäusern auf die erweiterte Dokumentation aufmerksam zu machen. Auch wenn die standardmäßige Dokumentation von im Krankenhaus behandelten nicht-tödlichen Vergiftungen, die nicht auf Alkohol zurückzuführen sind, noch verbessert werden kann, legen die im Rahmen des HaLT-Projekts gesammelten Daten nahe, dass neben Alkohol und anderen Drogen von den Jugendlichen, wenngleich eher selten, auch NPS eingenommen wurden.

10.6 Kriminalität und Drogentod

10.6.1 Straftaten

Für die Jahre 2017 und 2018 lassen sich anhand der PKS Straftaten in Zusammenhang mit NPS, zum Teil aufgeschlüsselt nach der gesetzlichen Einordnung (für 2017 nur nach NpSG, für 2018 nach NpSG und BtMG), darstellen. Im Jahr 2017 wurden insgesamt 495 Delikte gemäß § 4 NpSG in der polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) dokumentiert, im Jahr 2018 waren es mit 361 Delikten deutlich weniger. Auffällig ist die im Jahr 2017 hohe Zahl an Straftaten gemäß § 4 NpSG in Rheinland-Pfalz (262 Fälle). Im Jahr 2018 stammten die meisten Verstöße in Zusammenhang mit NPS aus dem Bundesland Bayern (120 Fälle). Diese Zahlen erlauben jedoch nicht zwangsläufig einen Rückschluss auf die Verbreitung innerhalb dieser Länder. Dies wird u. a. in der Diskrepanz der Anzahl der Fälle in Rheinland-Pfalz zwischen den Jahren 2017 und 2018 deutlich. Die verhältnismäßig hohe Anzahl im Jahr 2017 könnte auch in

Zusammenhang mit einem Großverfahren o. Ä. stehen, was sich in den Interviews mit Vertreter*innen der Strafverfolgungsbehörden (Abschnitt 4.3.3) jedoch nicht bestätigt hat. Dadurch, dass die PKS das sogenannte Dunkelfeld nicht miteinbezieht, sind die Ergebnisse in ihrer Aussagekraft begrenzt.

10.6.2 Drogentodesfälle im Zusammenhang mit NPS-Konsum

Die Analyse der Todesursächlichkeit von Todesfällen im Zusammenhang mit illegalen Drogen erfordert neben einer Obduktion in erster Linie das Vorliegen toxikologischer Gutachten. Analysen auf der Grundlage der bayerischen Daten, bei denen in 72 % der Fälle ein toxikologisches Gutachten vorlag, erlauben zeitliche Vergleiche von todesursächlichen Stoffen bei Todesfällen unter Beteiligung von NPS sowie zeitliche Analysen der Art der Stoffe bei Todesfällen, bei denen NPS todesursächlich waren. Die Stoffanalyse von Todesfällen, bei denen NPS beteiligt waren, machen deutlich, dass sich die Todesfälle im Zeitraum 2012 bis 2018 primär auf synthetische Cannabinoide (43 %) zurückführen lassen, gefolgt von synthetischen Opioiden (31 %). Die Verteilung der Substanzklassen nach Todesursächlichkeit variiert stark und lässt keine klaren Trends erkennen.

Die Analyse von Stoffgruppen nach dem Gesetz, dem sie zum Zeitpunkt des Todes unterstellt waren, wurde für Todesfälle durchgeführt, bei denen NPS todesursächlich waren. Hier zeigte sich, dass die Stoffe, die als todesursächlich eingestuft wurden, in der Mehrheit der Fälle unter das BtMG fielen (2017: 84 %; 2018: 85 %), nur zu einem geringen Anteil unter das NpSG (2017: 12 %; 2018: 8 %) und nur vereinzelt unter keines der beiden Gesetze. Aus dieser Verteilung auf das Risiko der Stoffe hinsichtlich des Drogentodes zu schließen, d. h., dass diejenigen NPS, die am häufigsten als todesursächlich eingestuft wurden und dem BtMG unterstellt sind, riskanter sind als NPS, die unter das NpSG oder keines der Gesetze fallen, ist aber unzulässig. Um eine solche Aussage treffen zu können, benötigt man die Inzidenzraten, d. h. die Anzahl der Todesfälle bezogen auf die Anzahl der Konsumhäufigkeit unter den Bedingungen „Stoff fällt unter das BtMG, das NpSG oder keines der beiden Gesetze“. Erst die relativen Risiken auf der Grundlage dieser Inzidenzraten würden Aufschluss darüber geben, welche Stoffe häufiger mit Drogentod im Zusammenhang stehen.⁵⁶¹ Diese Informationen stehen aber nicht zur Verfügung.

10.6.3 Validität von Drogentodesstatistiken

Befragungen zur Validität von Drogentodesstatistiken machen deutlich, dass die Datenbasis für die jährlich herausgegebenen Zahlen von „Rauschgifttoten“ als sehr schwach anzusehen ist. Die regional unterschiedlichen Vorgehensweisen bei der Bearbeitung von Drogentodesverdachtsfällen (sowohl auf der Ebene der Staatsanwaltschaften als auch auf der Ebene der untersuchenden Institute) bedingt,

⁵⁶¹ Rothman, Epidemiology: an introduction, 2012.

dass die erhobenen Daten nicht als repräsentativ anzusehen sind und allein aufgrund von Veränderungen der Bearbeitungsmodalitäten im zeitlichen Verlauf bei weitgehend fehlenden überregionalen Vorgaben enormen Schwankungen ausgesetzt sind.

Die Verwendung von Drogentodesfällen als valider Gradmesser für Aussagen über die Entwicklungen in den Drogenszenen, zur Überprüfung der Wirksamkeit politischer Maßnahmen und zur Verbesserung von Präventionsangeboten erfordert ein einheitliches Vorgehen in der Bearbeitung von Drogentodesverdachtsfällen. An dieser Stelle ist das Bundesland Hessen hervorzuheben, in dem bereits über eine entsprechende Richtlinie durchgesetzt wurde, dass sämtliche Verdachtsfälle auf Drogentod einer Obduktion und einer chemisch-toxikologischen Untersuchung zugeführt werden. Darüber hinaus müsste die Kategorisierung auf der Grundlage der erhobenen Befunde in einer Weise geschehen, die reproduzierbar ist und klar zwischen eindeutigen und eher spekulativen Zuordnungen unterscheidet. Dies ist bei der derzeitigen Erfassung über die Polizei bzw. die Landeskriminalämter nicht gegeben.

10.7 Stärken und Limitationen

Der für das Projekt „Evaluation der Auswirkungen des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)“ gewählte Ansatz einer multidisziplinären Kooperation von Suchtforschenden, Toxikolog*innen und Jurist*innen sowie Mitarbeitenden der Landes- und Bundeskriminalämter nutzte unseres Wissens nahezu alle für eine Evaluation verfügbaren qualitativen und quantitativen Primär- und Sekundärdaten. In vielen Bereichen war es sogar möglich, Daten vor und nach dem Inkrafttreten des Gesetzes zu analysieren. Unter Berücksichtigung der Aufgabe, das Gesetz über eine Projektlaufzeit von zwei Jahren nach Einführung zu evaluieren, ergeben sich jedoch einige Limitationen. Hinsichtlich der Fragestellung einer durch das Gesetz intendierten Reduktion des NPS-Konsums sind Bevölkerungsbefragungen, angesichts der relativ geringen Prävalenz des NPS-Konsums von insgesamt weniger als 1 %, kein adäquates Instrument. Selbstangaben und eine geringere Wahrscheinlichkeit der Erreichbarkeit bestimmter Gruppen riskanter NPS-Konsumierender erschweren u. U. die Identifikation bedeutsamer Veränderungen. Ein experimentelles, naturalistisches Design auf Grundlage einer Prä-Post-Erhebung einer Strichprobe von NPS-Konsumierenden aus verschiedenen Nutzer-Gruppen wäre wünschenswert gewesen. Beobachtungen des Marktgeschehens sind in der Regel nicht vollständig und somit erheblichen Selektionseffekten über die Wahl der Stichproben ausgesetzt. Toxikologische Daten wie z. B. Proben aus Verkehrskontrollen sind zudem über das Momentum des Anfangsverdachts beeinflusst, so dass die Ergebnisse wegen der hohen Wahrscheinlichkeit der Nichtentdeckung positiver Fälle verzerrt sind. Dennoch bieten vor allem die im Projekt neu erhobenen qualitativen Daten Einblick in die intendierten und nicht intendierten Auswirkungen des Gesetzes auf Konsumierende, die Suchthilfe und die Strafverfolgungsbehörden. Diese Daten ergänzen sich somit sinnvoll mit den toxikologischen Daten, die insbesondere Auskunft über das Marktgeschehen geben, sowie den Sekundärdaten, über die im Zeitvergleich mögliche Trends beobachtet werden konnten. Aus Sicht der Strafverfolgung stellte vor allem

die Latenzzeit zwischen Einführung und Anwendung des NpSG ein Problem dar, so dass im Beobachtungszeitraum nur für wenige Fälle ein Verfahren eröffnet wurde und die Beteiligten somit über wenig Erfahrung im Umgang damit verfügten. Empfehlungen für ein Monitoring favorisieren daher eine Wiederholung der Befragungen von Vertreter*innen der Strafverfolgung, insbesondere von Staatsanwaltschaft und Gerichten.

10.8 Zusammenfassung der Ergebnisse nach zentralen Fragestellungen

Mit dem „Neuen-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG)“ beabsichtigt der Gesetzgeber, die Verbreitung von neuen psychoaktiven Stoffen (NPS) zu bekämpfen und so ihre Verfügbarkeit als Konsum- und Rauschmittel einzuschränken. Damit soll die Gesundheit der Bevölkerung und des Einzelnen, insbesondere von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, vor den häufig unkalkulierbaren und schwerwiegenden Gefahren, die mit dem Konsum von NPS verbunden sind, geschützt werden. Ziel des Projekts war es, die intendierten und nichtintendierten Auswirkungen bzw. Effekte des Gesetzes anhand einer Reihe von Indikatoren zu beobachten. Auswirkungen wurden auf Konsumierende, ihr Konsumverhalten und ihre Konsummotive erwartet. Aus gesundheitspolitischer Sicht waren die Auswirkungen auf die Suchthilfe, auf Prävention und Behandlung/Beratung von Interesse. Aus strafrechtlicher und ordnungspolitischer Perspektive standen die Auswirkungen auf Strafverfolgungsbehörden im Vordergrund. Diese Auswirkungen waren nur einer qualitativen Erfassung zugänglich und wurden in Form qualitativer Erfahrungsberichte erfasst und in narrativer Form einer Beurteilung zugänglich gemacht. Die zu erwartenden Auswirkungen auf den Drogenmarkt in Form des Angebots neuer Stoffe, die dem NpSG und/oder dem BtMG (noch) nicht unterstellt waren, wurden mit chemisch-toxikologischen Untersuchungen beschlagnahmter Stoffe und Proben von Vergiftungen, Abstinenzkontrollen in forensischen Psychiatrien sowie Drogenkontrollen in Gefängnissen oder im Straßenverkehr untersucht. Als weitere Indikatoren wurden Informationen aus Drogennot- und -todesfällen sowie Angaben zu Straftaten (differenziert nach Stoffen bzw. Wirkstoffgruppen) seitens des Bundeskriminalamts (BKA) und der Landeskriminalämter (LKA) herangezogen, um Änderungen des Drogenmarktes einschätzen zu können.

Das vorliegende Projekt wählte einen multidisziplinären und multidimensionalen Ansatz, der aus qualitativen Interviews mit Konsumierenden mit und ohne Anbindung zum Hilfesystem, mit Vertreter*innen der Suchthilfe und der medizinischen Versorgung und mit Repräsentanten der Strafverfolgungsbehörden und möglichst vielen verfügbaren Routinedaten aus Epidemiologie, medizinischer Versorgung, Suchthilfe, Prävention, Forensik, Strafverfolgung sowie neu zu erhebenden qualitativen Daten (z. B. Drogennotfälle) bestand. Ziel der Analysen dieser Daten war neben der Bewertung der Auswirkungen bzw. Effekte des Gesetzes auf verschiedene Akteure sowie den Drogenmarkt die Ableitung von Empfehlungen für Indikatoren und Datenquellen, die eine langfristige Evaluation der Wirksamkeit des Gesetzes ermöglichen. Im Folgenden sind die wesentlichen Ergebnisse nach den zentralen Fragestellungen kurz zusammengefasst.

Wie gut waren Konsumierende über das NpSG informiert? Wie hat sich das Konsumverhalten nach Gesetzeseinführung verändert?

Mit Ausnahme der „Psychonauten“ verfügten die Befragten über ein lückenhaftes Wissen zu den Inhalten des NpSG. Die meisten der Befragten gaben zwar an, innerhalb der letzten zwölf Monate ihren NPS-Konsum tendenziell reduziert oder sogar gänzlich eingestellt zu haben, jedoch führte nur ein sehr kleiner Teil dies explizit auf die Einführung des NpSG zurück. Als Auswirkungen der Gesetzesänderung berichteten einige eine subjektiv wahrgenommene Qualitätsminderung der verfügbaren NPS, was die Konsumierenden dazu veranlasste, den Konsum von (bestimmten) NPS zu reduzieren, auf andere (meist jedoch als gefährlicher eingeschätzte) NPS umzusteigen, zu etablierten Drogen zurückzukehren und/oder die Bezugsquellen zu wechseln. Die von einigen Konsumierenden berichtete Verschlechterung der Qualität von NPS und die dadurch verursachten negativen Erfahrungen sowie eine Verlagerung der Bezugswege auf das Internet und den Schwarzmarkt könnten zu einem zunehmend negativen Image von NPS beigetragen und so das Konsumverhalten beeinflusst haben. Insgesamt erwarteten die befragten Konsumierenden jedoch keine nennenswerten Veränderungen in der Konsumprävalenz. Die Ergebnisse der ESA-Daten aus den Jahren 2015 und 2018 lassen keine statistisch bedeutsamen Veränderungen der Konsumprävalenz neuer psychoaktiver Stoffe bei Erwachsenen im Alter von 18 bis 64 Jahre erkennen. Auch wenn die Höhe der Prävalenz aus Gründen von Selbstangaben und der geringen Erreichbarkeit der betroffenen Konsumierendengruppen unterschätzt sein dürfte, unterstreichen die epidemiologischen Daten, dass die Gesetzeseinführung keinen wesentlichen Einfluss auf die Konsumprävalenz zu haben schien.

Wie gut war die Suchthilfe über das NpSG informiert? Welche Veränderungen ergaben sich nach Gesetzeseinführung für die Suchthilfe?

Die Suchthilfemitarbeitenden waren in Abhängigkeit ihres Kontakts mit NPS-Konsumierenden in unterschiedlichem Maße mit den Inhalten des NpSG vertraut. Als Schnittstelle mit Kontakt- und Hilfesuchenden kommt den Mitarbeitenden der Suchthilfe u. a. die Aufgabe einer objektiven Aufklärung der Hilfesuchenden zum aktuellen Stand der rechtlichen Einordnung von psychoaktiven Stoffen zu. Dieser Aufgabe ist die Suchthilfe nach den aktuellen Ergebnissen nur bedingt gewachsen. Die Daten der Suchthilfestatistiken (ambulante und stationäre Beratung und Behandlung) lassen über den kurzen Beobachtungszeitraum keine Veränderungen in der Nachfrage von Personen mit Problemen durch NPS-Konsum erkennen. Aufgrund mangelnder Dokumentation ist jedoch von einer Unterschätzung von Personen mit NPS-Konsum bzw. mit NPS als Hauptsubstanz auszugehen.

Welche Veränderungen waren nach der Einführung des NpSG auf dem Drogenmarkt zu beobachten?

Für den NPS-Handel kristallisierten sich aus den vorliegenden Analysen zwei Strategien heraus. So konnte auf der einen Seite festgestellt werden, dass Zubereitungen verstärkt neben Stoffen aus dem NpSG auch wieder bereits dem BtMG unterstellte NPS enthielten. Auf der anderen Seite wurden vermehrt neue chemische Stoffe vertrieben, die keiner der im NpSG normierten Stoffgruppen zugeordnet werden konnten. Dies spiegelt sich in den toxikologischen Analysen angebotener Stoffe und den sichergestellten Drogen wider. Indirekt lässt sich diese Entwicklung auch mit den Analysen der NPS-Vergiftungsfälle, der Drogentodesfälle im Zusammenhang mit NPS sowie der Abstinenzkontrollen aus forensischen Psychiatrien, Justizvollzugsanstalten und anderen Kontrollprogrammen untermauern. Hier wurde unter anderem der Konsum von chemisch abgeänderten NPS und BtM-haltigen Produkten (oder Zubereitungen) nachgewiesen.

Am Beispiel von CUMYL-PEGACLONE, das im Dezember 2016 auf dem deutschen Markt entdeckt und in zahlreichen Kräutermischungen nachgewiesen werden konnte und das erst mit der Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 2. Juli 2018 in die Anlage II des BtMG aufgenommen wurde, wird deutlich, dass das „Hase-und-Igel“-Spiel allein durch das NpSG nicht abgewendet werden konnte. Es bestehen nach wie vor chemische Möglichkeiten, psychoaktive Stoffe zu kreieren, die dem NpSG bzw. dem BtMG nicht unterliegen. Mit der Verordnung zur Änderung der Anlage des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes und von Anlagen des Betäubungsmittelgesetzes vom 12. Juli 2019 hat der Gesetzgeber weitere Stoffgruppen unterstellt und die Reaktionszeit deutlich verkürzt.

Festgestellt werden konnte eine Verlagerung des Verkaufs von Neuen psychoaktiven Stoffen von der Straße und Head-Shops in den virtuellen Raum. Die Verdrängung von Head-Shops auf dem deutschen Markt war vom Gesetzgeber intendiert und dürfte weitestgehend erreicht worden sein. Eine damit verbundene Reduktion der Verfügbarkeit dürfte aber durch den Verkauf über Online-Shops und aus dem Ausland kompensiert worden sein.

Aus den Analysen der Drogentodesfälle geht hervor, dass die Stoffe, die als todesursächlich eingestuft wurden, in der Mehrheit der Fälle unter das BtMG fielen, nur zu einem geringen Anteil unter das NpSG und nur vereinzelt unter keines der beiden Gesetze. Die regional unterschiedlichen Vorgehensweisen bei der Bearbeitung von Drogentodesverdachtsfällen führt dazu, dass die erhobenen Daten nicht als repräsentativ anzusehen sind und allein aufgrund von Veränderungen der Bearbeitungsmodalitäten im zeitlichen Verlauf bei weitgehend fehlenden überregionalen Vorgaben enormen Schwankungen ausgesetzt sind.

Welche Rolle spielt der Verzicht auf Strafbewehrung des Erwerbs und Besitzes von NPS zum Eigenkonsum („Entkriminalisierung“)?

Die Mehrheit der befragten Konsumierenden befürwortete den Entkriminalisierungsaspekt, wo-

bei ein Teil der Konsumierenden einschränkte, dass dies in der Praxis für sie keine Änderung bedeutet. Laut Aussagen der Suchthilfemitarbeitenden ist der Entkriminalisierungsaspekt insofern fragwürdig, als in der Regel ein BtM-Verfahren eingeleitet wird und Konsumierende aktenkundig werden, auch wenn sich nach Analyse des Stoffes dieser als NPS herausstellt, der unter das NpSG oder unter keines der beiden Gesetze fällt.

Aus den Interviews mit Vertreter*innen der Strafverfolgungsbehörden wurde deutlich, dass diese beim Auffinden unbekannter Stoffe aufgrund von Handlungsempfehlungen oder kriminalistischer Erfahrung zunächst rechtlich von einem Verstoß gegen das BtMG ausgehen und dementsprechend eine Ermittlungsmaßnahme auf das BtMG stützen. Das NpSG entkriminalisiert zwar den Konsumierenden im Hinblick auf den Besitz und Erwerb von NPS, in der Praxis kommt aber der Entkriminalisierungsgedanke beim Erstkontakt der Strafverfolgungsbehörden mit dem Konsumierenden dadurch nicht an. Er sieht sich – wenn auch nur zunächst – weiteren Ermittlungsmaßnahmen ausgesetzt. Diese Vorgehensweise führt daher zu keiner arbeitstechnischen Entlastung der Strafverfolgungsbehörden.

Einige Interviewpartner*innen der Strafverfolgungsbehörden sowie der Suchthilfe positionierten sich durchaus kritisch, indem sie auf eine falsche Signalwirkung durch die Nichtkriminalisierung des Besitzes und Erwerbes von NPS trotz teilweise erheblicher Gesundheitsschädlichkeit der Stoffe hinwiesen.

11 Empfehlungen

11.1 Empfehlungen für den Gesetzgeber

Aus Kapitel 3 „Rechtliche Würdigung des NpSG“ und den Ergebnissen der Interviews in Kapitel 4 leiten sich für den Gesetzgeber folgende Empfehlungen ab.

- Um eine falsche Signalwirkung des NpSG im Vergleich zum BtMG auszuschließen bzw. Ausweichbewegungen zu vermeiden, sollte die Besitzstrafbarkeit in beiden Gesetzen harmonisiert werden. Dies könnte durch eine generelle Entkriminalisierung des Besitzes, zum anderen durch eine generelle Strafbarkeit erreicht werden. Aus den Interviews mit den Konsumierenden und den Mitarbeiter*innen der Suchthilfe geht deutlich hervor, dass diese Gruppen Ersteres favorisieren würde.
- Die Tatbestandsalternative des „sonstigen Inverkehrbringens“ wird derzeit nicht von § 4 NpSG erfasst. Diese Tatbestandsalternative sollte aufgenommen werden.
- Um eine Unübersichtlichkeit des Straftatbestandes zu vermeiden sowie Unklarheiten in der Anwendungspraxis entgegenzuwirken, wird empfohlen, den Grundtatbestand insgesamt zu vereinfachen und die Tatbestandsalternativen zu streichen, die per Definition Fälle des Handeltreibens bilden.
- Mit Blick auf die fortwährende Diskussion um die Wirkung der Drogenprohibition und den Entkriminalisierungsbestrebungen auf dem Betäubungsmittelsektor wäre es vorzugswürdig, den gesamten Qualifikationstatbestand des § 4 Abs. 3 NpSG als besonders schweren Fall unter Beibehaltung der Strafandrohung auszugestalten, um damit einen Wertungswiderspruch zwischen den besonders schweren Fällen des BtMG in § 29 Abs. 3 BtMG und den Qualifikationen des § 4 Abs. 3 NpSG zu vermeiden.
- Bei Fortbestehen des NpSG ist es empfehlenswert, den Straftatenkatalog des § 100a Abs. 2 StPO auf den gesamten Qualifikationstatbestand des § 4 Abs. 3 NpSG auszuweiten. Zudem sollten weitere technische Ermittlungsmaßnahmen auch bei Ermittlungsverfahren im Rahmen des NpSG zur Verfügung stehen. In diesem Zuge wäre insbesondere der Straftatenkatalog des § 100b StPO (Online-Durchsuchung) um den Qualifikationstatbestand des § 4 Abs. 3 NpSG zu erweitern, der dann wiederum zusätzliche Ermittlungsmaßnahmen wie die akustische Wohnraumüberwachung (§ 100c StPO) ermöglicht.
- Um eine schnellere und einfachere Verfolgbarkeit des Konsums von NPS im Straßenverkehr als Ordnungswidrigkeit zu gewährleisten, wurde von Vertretern der Strafverfolgungsbehörden empfohlen, die Anlage des § 24a StVG um einen Verweis auf die Anlage des NpSG zu ergänzen. Eine derartige Forderung mag naheliegen, jedoch müssen hierbei Kosten und Machbarkeit sei-

tens der forensischen Labore berücksichtigt werden. Das Screening auf NPS ist zeit- und kostenintensiv, ohne dass eine grundsätzliche Aussage getroffen werden kann, dass wirklich alle relevanten Stoffe im Sinne des NpSG detektiert/identifiziert werden könnten. In der Anlage zu § 24a StVG sind bisher aus gutem Grund nur die BtM mit der höchsten Prävalenz aufgeführt (erfasst werden hier lediglich Cannabis, Cocain, Morphin/Heroin, Amphetamin/Methamphetamin und Ecstasy [MDMA, MDA, MDE]). Die Anlage müsste ständig aktualisiert werden, da für jeden der aufgenommenen Stoffe auch ein entsprechender Grenzwert vorgeschlagen werden müsste.

11.2 Empfehlungen für verschiedene Akteure

Aus Kapitel 4 „Qualitative Befragungen“, Kapitel 5 „Online-Befragung über zwei Wellen“ und Kapitel 6 „Toxikologische Daten und Analysen“ resultiert eine Reihe weiterer Empfehlungen, die verschiedene Akteure adressieren und insgesamt zu den erwünschten Effekten des NpSG beitragen könnten.

- Aus Sicht der Konsumierenden ist die mit dem Gesetz erzielte Reduktion des NPS-Konsums mit einer Zunahme des Risikos hinsichtlich des Gefahrenpotenzials der NPS und der Beschaffungswege verbunden. Als Gegenmaßnahmen eignen sich eine Intensivierung der Aufklärung von Konsumierenden und „Konsuminteressierten“ (im Rahmen selektiver und indizierter Prävention) in Bezug auf NPS sowie die zugehörige Gesetzgebung, u. U. in Zusammenführung mit Methoden der „Harm Reduction“. Empfohlen wird die Entwicklung und Erprobung einer vorrangig onlinebasierten Informationsstrategie, die Konsumierenden auf Augenhöhe begegnet (beispielsweise über die Möglichkeit, eigene Meinungen online zu kommunizieren). Als komplementäre Informationsquelle zu den sonstigen Online-Foren sollten wesentliche Erkenntnisse an die Nutzer*innen weitergegeben werden, die in den NPS-Händler-affinen Online-Foren fast durchgängig falsch dargestellt werden (z. B. zur Produktreinheit und Deklarationspflicht von „Research-Chemicals“). Wesentlich für den Erfolg eines solchen Projekts wäre der Einbezug szenekundiger Akteure, die in der Kommunikation mit eben dieser Zielgruppe eine langjährige Erfahrung und gute Akzeptanz aufweisen.
- Aufgrund der zum Teil unzureichenden Berücksichtigung von NPS im Suchthilfekontext bzw. dem scheinbar unterschiedlichen Bewusstsein von Fachkräften, insbesondere von Suchthilfemitarbeitenden, medizinischem Personal und Justizvollzugsbeamten*innen, wird empfohlen, diese deutschlandweit für die Thematik zu sensibilisieren, die Dokumentation einheitlich zu gestalten sowie zielgruppenspezifische Fortbildungsmaßnahmen für Fachkräfte zu entwickeln, diese aktiv bekanntzumachen und zu bewerben. Damit einhergehende Vernetzungsmöglichkeiten könnten auch Gelegenheit für einen kollegialen Austausch bieten. Hierzu müsste im Vorfeld ermittelt werden, unter welchen Rahmenbedingungen solche Schulungen Akzeptanz fänden. Neben ortsgebundenen Schulungen in Kooperation mit einschlägigen Tagungen und

Veranstaltungen kämen auch onlinebasierte Fortbildungen infrage, die über einen adaptiven Charakter den unterschiedlichen Bedarfen und Kenntnisständen (etwa nach Region und dortiger Bedeutung und Erfahrung mit NPS) Rechnung tragen würden und ebenfalls Vernetzungsmöglichkeiten zum fachlichen Austausch bieten könnten, so dass das Fachpersonal auch als Schnittstelle zwischen gesetzlichen Regelungen und den Konsumierenden fungieren kann.

- Zur weiteren Evaluation der (langfristigen) Auswirkungen des NpSG wird, neben der Fortführung des Datenmonitorings (Kapitel 11.3), eine erneute Befragung von Strafverfolgungsbehördenmitarbeitenden, auch der Richterschaft, nach Ablauf eines größeren Zeitraums empfohlen, zumal seit Januar 2018 in der PKS unter dem Summenschlüssel 973040 nunmehr auch solche Straftaten zusammengefasst werden, die im Zusammenhang mit NPS begangen wurden, die bereits dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) unterstellt sind, und sich damit ein übersichtlicheres Bild ergeben dürfte.

11.3 Empfohlene Indikatoren und Datenquellen für ein Monitoring

Tabelle 11-1 gibt einen Überblick zu den Zielen, Indikatoren und Datenquellen für ein zukünftiges NPS-Monitoring von Angebot (Drogenmarkt), NPS-Konsum (Nachfrage), Inanspruchnahme von Hilfe, der Strafverfolgung und dem öffentlichen Diskurs von NPS in der Interaktion mit dem NpSG.

- Direkte Marktbeobachtungen lassen sich mit toxikologischen Analysen angebotener Produkte und Sicherstellungen vornehmen. Diese Analysen sind zwar kostenintensiv, sie erlauben jedoch die exakte Bestimmung der enthaltenen psychoaktiven Stoffe, womit Erkenntnisse gewonnen werden können, welche der Stoffe weder dem BtMG noch dem NpSG in der jeweils aktuellen Fassung unterliegen. Diese Informationen dienen dann unmittelbar dazu, die Anlagen des NpSG an die jeweiligen Stoffgruppen anzupassen bzw. diese Stoffe in die Anlagen zum BtMG aufzunehmen. Da Sicherstellungen weitgehend ein Resultat der Fahndungsbemühungen sind, werden Analysen angebotener Produkte als sinnvolle Ergänzungen zu Sicherstellungen empfohlen. Gezielte und systematische Ankäufe können das Marktgeschehen adäquater erfassen. Nachteil beider Datenquellen ist jedoch, dass sie keine repräsentativen Daten des Marktes liefern können.
- Toxikologische Analysen von Proben aus Kontrollmaßnahmen wie Abstinenz- oder Verkehrskontrollen, von Vergiftungs- und Drogentodesfällen liefern ebenfalls Daten zum NPS-Markt. Als indirekte Beobachtungen sind sie jedoch verschiedenen Einflüssen und Selektionen wie den Ereignissen „letale Überdosierung“, „Notaufnahme nach Intoxikation“ oder der „Auswahl des Kollektivs“, das einer Kontrolle unterzogen wird, unterworfen. Die Daten zur direkten und indirekten Marktbeobachtung sind nicht nach einem Zufallsverfahren ausgewählt worden und können das jeweilige Kollektiv nicht repräsentativ abbilden. Sie sind für Prävalenz- oder für

Risikoschätzungen nicht geeignet. Dennoch eignen sie sich für die Beobachtung von Stoffen, die neu auf dem Markt auftreten.

Tabelle 11-1 Ziele, Indikatoren und Datenquellen für ein zukünftiges NPS-Monitoring

Ziele des Monitorings	Indikatoren	Datenquellen
<i>Drogenmarkt (Angebot):</i> Klärung, welche Stoffe sich auf dem Markt befinden und Einordnung, welchem Gesetz sie unterstellt sind; Identifikation von unbekanntem Stoffen	Toxikologische Stoffanalysen von Proben	<ul style="list-style-type: none"> - Drogenaufkäufe - Proben von Vergiftungsfällen - Proben aus Abstinenzkontrollen in Psychiatrien und Justizvollzugsanstalten - Proben aus Abstinenzkontrollen im Rahmen der MPU - Europäisches Frühwarnsystem (EWS) - Beschlagnahmungen (BKA) - Drogentote (BKA) - Urinproben im Partysetting (Phar-Mon plus)
<i>Konsum (Nachfrage):</i> Bestimmung der Konsumprävalenz in der Bevölkerung	Prävalenz und Häufigkeit des Konsums nach Stoffgruppen	<ul style="list-style-type: none"> - Epidemiologische Bevölkerungsbefragungen (Epidemiologischer Suchtsurvey, ESA)
<i>Beratung/Behandlung (Nachfrage):</i> Bestimmung des Umfangs der Behandlung von Störungen im Zusammenhang mit NPS; Charakteristiken der Personen, die professionelle Hilfe suchen; Mehrfachbelastung	Störungsprävalenz; Personencharakteristiken; Komorbidität	<ul style="list-style-type: none"> - Nationale und regionale Suchthilfestatistiken; Kriminalstatistiken; Drogentodesstatistiken
<i>Konsumverhalten in Risikogruppen:</i> Bestimmung von Konsumprävalenz und Konsummustern, Konsummotiven, Einstellungen, Beschaffungswegen, negativen Folgen etc., z. B. in der Partyszene	Konsummuster wie i.v.-Konsum, Polykonsum etc.; Konsummotive, Einstellungen, Beschaffungswege, negative Folgen etc.	<ul style="list-style-type: none"> - Quantitative und qualitative Befragungen in der Partyszene (Phar-Mon plus)
<i>Aktuelle Themen zum NPS-Konsum:</i> Neue Stoffe, neue Konsumformen, Wahrnehmung und Einschätzung gesetzlicher Maßnahmen	Nennung von Stoffen, Konsummustern, Einstellungen zu gesetzlichen Maßnahmen/Änderungen	<ul style="list-style-type: none"> - Userforen im Internet
<i>Befragung von Repräsentanten der Strafverfolgungsbehörden und Justiz:</i> Evaluation der langfristigen Auswirkung des NpSG; Gesetzes- und Verfahrensevaluierung	Langfristige Bewertung u. a. des verwaltungsrechtlichen Verbots, des Strafmaßes, polizeilicher und justizieller Ermittlungen; verwaltungsrechtliche und strafrechtliche Verfahren	<ul style="list-style-type: none"> - Qualitative Wiederholungsbefragung von Strafverfolgungsbehörden und Justiz (inkl. Richterschaft)

- Die kontinuierliche Erhebung von Daten zu „Rauschgifttoten“ kann eine gute Basis für die Erkennung und Beobachtung gefährlicher Trends sein, aus der spezifische Präventionsmaßnahmen und Hilfeangebote abgeleitet werden könnten. Die Art und Weise der bisherigen Erhebung lässt dies aber nicht zu. Es wird daher empfohlen, bei Verdachtsfällen auf drogenbedingte Todesfälle nach dem hessischen Vorbild grundsätzlich eine Obduktion einschließlich einer vollumfänglichen chemisch-toxikologischen Untersuchung (unter Erfassung von NPS) durchzuführen. In einem zweiten Schritt müsste nach Analyse der Gesamtumstände durch einen erfahrenen forensischen Toxikologen eine Einordnung in die Unterkategorien vorgenommen werden, wobei diese neu strukturiert werden sollten (zur Ausgestaltung der Unterkategorien wäre die Einberufung eines multidisziplinären Panels sinnvoll, um den maximalen Nutzen für Gesetzgeber und Präventionsarbeit zu gewährleisten).
- Für Schätzungen der Prävalenz des Konsums bestimmter Substanzen in der Bevölkerung oder von Bevölkerungsgruppen, insbesondere dann, wenn keine objektiven Indikatoren wie Verkaufs- oder Verbrauchsstatistiken zur Verfügung stehen, eignen sich i. d. R. Bevölkerungsbefragungen zum Konsumverhalten. Nachteile dieses Verfahrens sind jedoch Selbstangaben der Befragten, die systematischen Verzerrungen unterliegen können, Messfehler, die mit abnehmender Inzidenz des Auftretens des betreffenden Ereignisses (Drogenkonsum) zunehmen, sowie die Erreichbarkeit der Zielgruppe, die mit zunehmender Marginalisierung abnimmt. Trotz einer guten Repräsentativität einer Stichprobe für die Grundgesamtheit Bevölkerung sind Surveydaten nicht notwendigerweise repräsentativ für die Subgruppe marginalisierter Drogenkonsumierenden. Dennoch liefern sie unter der Annahme, dass der Einfluss der Messfehler über die Zeit konstant bleibt, wertvolle Informationen über mögliche Veränderungen.
- Quantitative und qualitative Daten zu bestimmten Kollektiven wie junge Erwachsene der Partyszene oder Gefängnisinsassen, in denen Drogenkonsum vermehrt anzutreffen ist, die aber mit Surveys kaum bzw. nicht zu erreichen sind, helfen, das Bild von NPS-Konsum und NPS-Konsumierenden zu komplementieren. Hier sind insbesondere qualitative Informationen zu Motiven und zu Beschaffungswegen zu nennen, die für die Entwicklung präventiver Maßnahmen von Bedeutung sind. Anonyme Urinproben im Partysetting mit anschließender toxikologischer Analyse liefern einen innovativen Zugang zu quantitativen Daten konsumierter Stoffe.⁵⁶² Dieses Verfahren wird gegenwärtig im Projekt Phar-Mon plus pilotiert.
- Daten aus bestehenden Statistiken und Registern sind verstärkt für die Analyse von Personen mit NPS-Konsum zu nutzen. Diese Daten spiegeln i. d. R. akute oder langfristige negative Folgen des Drogenkonsums wie Substanzkonsumstörungen, kriminelles Verhalten oder letale Überdosierungen wider. Beispielsweise machen die Daten der Deutschen Suchthilfestatistik,

⁵⁶² Hoegberg et al., Clin Toxicol 2018, 56(4), 245-255.

die nahezu eine Vollerhebung darstellt, deutlich, dass Personen, bei denen eine Störung diagnostiziert wurde, für die NPS-Konsum hauptsächlich verantwortlich ist, im Suchthilfesystem kaum vorkommen. Wie in zahlreichen qualitativen Studien bestätigt, ist der Konsum von NPS Ausdruck eines überwiegend polytoxikomanen Konsumverhaltens einer Hochrisikogruppe.

- Eine weitere Datenquelle, die bisher kaum für qualitative Analysen herangezogen wurde, sind Userforen im Internet. Diese Foren, systematisch ausgewertet, können zu verschiedenen Themen Auskunft geben. Beispielsweise wie neue Stoffe oder neue Konsumformen diskutiert werden, aber auch wie das NpSG von Usern und nicht Usern perzipiert wird. Solche Daten sollten im Rahmen wiederkehrend durchzuführender Projekte, die um spezifische Konsumentenbefragungen ergänzt werden sollten, aufbereitet und analysiert werden.

12 Gender Mainstreaming Aspekte

Die Evaluation des „Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)“ beschäftigt sich mit den Auswirkungen des Gesetzes und seinen Zielen, d. h. die Verbreitung von neuen psychoaktiven Stoffen (NPS) zu bekämpfen und die Verfügbarkeit als Konsum- und Rauschmittel einzuschränken. Geschlecht ist einer der wichtigsten Einflussfaktoren auf den Konsum von illegalen Drogen und damit verbundenen Problemen, die Inanspruchnahme von Hilfe und die Reaktion auf gesundheitspolitische Veränderungen. In der qualitativen Datenerhebung wurde ein konsumspezifisches Geschlechterverhältnis berücksichtigt und das Geschlecht wurde soweit möglich in den Auswertungen und bei der Interpretation einbezogen. Die eingeschlossenen Sekundärdaten wurden je nach Verfügbarkeit getrennt für Männer und Frauen ausgewertet. Der Projektbericht wurde in gendergerechter Sprache verfasst.

13 Verbreitung der Projektergebnisse und Öffentlichkeitsarbeit

Auf den folgenden Konferenzen und Tagungen wurden im Jahr 2018 und 2019 Vorträge zu NPS sowie der zugehörigen Rechtslage in Deutschland gehalten, wobei auch das NpSG-Projekt vorgestellt wurde.

- European Association of Substance Abuse Research (EASAR) Conference (24. bis 27. Mai 2018 in Wien)
- Fachtagung Crystal Meth, ATS, NPS und die 360°-Frage: Was ist neu – anders – tödlich? (25. Juli 2018 in Regensburg)
- European Society for Social Drug Research (ESSD) Conference (4. bis 6. Oktober 2018 in Budapest)
- Impulse – Nürnberger Fachtagung für innovative Drogenarbeit (19. bis 21. November 2018 in Nürnberg)
- International Conference on Novel Psychoactive Substances (8. bis 10. April 2019 in Maastricht)

Auf dem Deutschen Suchtkongress im September 2019 in Mainz wurde ein Symposium zum Thema „Evaluation der Auswirkungen des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes“ eingereicht und angenommen. Die Titel der Vorträge lauten wie folgt:

- Das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz: Kritische Analyse eines innovativen Ansatzes
- Das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz aus der Perspektive von NPS -Konsumierenden, Mitarbeitenden der Drogenhilfe und der Strafverfolgungsbehörden
- Neue Entwicklungen auf dem NPS -Markt: Ergebnisse toxikologischer Analysen
- Das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz: Was hat sich geändert?

Eine weitere Vorstellung der Projektergebnisse ist auf der BAS-Fachtagung zu Missbrauch illegaler Substanzen und Drogentod in Oberfranken im November 2019 geplant.

Alle Publikation sowie der Projektbericht werden auf den Webseiten des IFT Institut für Therapiefor- schung und der Deutschen Hochschule der Polizei dargestellt.

14 Verwertung der Projektergebnisse

Die aus den Ergebnissen abgeleiteten Empfehlungen richten sich an den Gesetzgeber und andere Akteure wie die Suchthilfe und die Organe der Strafverfolgung (siehe die Abschnitte 11.1 und 11.2) Für ein zukünftiges Monitoring der langfristigen Auswirkungen des NpSG auf die Verbreitung von neuen psychoaktiven Stoffen (NPS) sowie die Gesundheit der Bevölkerung und des Einzelnen, insbesondere von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, werden verfügbare und neu zu erhebende Datenquellen empfohlen (siehe Abschnitt 11.3).

15 Publikationsverzeichnis

Am IFT sind im Rahmen einer Dissertation zwei Publikationen mit den folgenden Arbeitstiteln geplant (Erstautorin: Regina Kühnl):

- Das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz: Einschätzungen von Konsumierenden neuer psychoaktiver Stoffe, Mitarbeitenden der Drogenhilfe und der Strafverfolgungsbehörden
- Identifizierung und Charakterisierung verschiedener Typen von Konsumierenden neuer psychoaktiver Stoffe.

An der Ludwig-Maximilians-Universität München werden für eine Dissertation mit dem Arbeitstitel „Neue psychoaktive Stoffe, Konsummuster und Komorbidität“ die Daten der quantitativen und qualitativen Befragungen herangezogen (Erstautor: Nikolas Lesker).

An der Deutschen Hochschule der Polizei (DHPol) ist eine Dissertation mit dem Arbeitstitel „Das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) im Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis. Rechtliche Einzelprobleme und eine erste retrospektive Gesetzesfolgenabschätzung“ und ein Beitrag (Aufsatz) in der "KriPoZ - Kriminalpolitische Zeitschrift" mit dem Arbeitstitel „Das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG)“ geplant (Erstautorin: Sabine Horn).

16 Förderhinweise zu den verwendeten Sekundärdaten

Für die Analyse von Sekundärdaten wurde auf folgende Quellen zurückgegriffen: Epidemiologischer Suchtsurvey, Informationssystem zu neuen psychoaktiven Substanzen und Medikamente (Phar-Mon NPS), Deutsche Suchthilfestatistik (DSHS), Berliner Suchthilfestatistik, Hamburger Basisdokumentation (BADO) und Drogenaffinitätsstudie (BZgA). Die Projekte Epidemiologischer Suchtsurvey (ESA; Förderkennzeichen ZMVI1-2517DSM200), Phar-Mon NPS (Förderkennzeichen ZMVI1-2517DSM202) und Deutsche Suchthilfestatistik (DSHS, Förderkennzeichen ZMVI1-2518DSM200) werden aus Mitteln des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) gefördert. Die Suchthilfestatistik Berlin wird von der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales gefördert (Förderkennzeichen 08/2016 I B 31). Die Hamburger BADO wird vom Trägerverein BADO e.V. gefördert. Der Trägerverein besteht zu jeweils 50% Stimmanteilen aus der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) der Freien und Hansestadt Hamburg und Freien Trägern der Suchthilfe.

17 Danksagung

Die Projektpartner*innen bedanken sich recht herzlich bei den Kooperationspartner*innen für die Zusammenarbeit und Unterstützung. Unser Dank gilt weiterhin den Konsumierenden, den Mitarbeiter*innen der Suchthilfe, der Strafverfolgungsbehörden sowie der rechtsmedizinischen Institute und den in Notaufnahmen behandelnden Ärzt*innen für ihre Bereitschaft, uns in den Interviews Auskunft zu geben. Darüber hinaus möchten wir uns bei den Mitarbeiter*innen aus Suchthilfeeinrichtungen, Partyprojekten und allen weiteren Akteuren bedanken, die uns auf vielfältige Weise bei der Rekrutierung von Konsumierenden behilflich waren. Unser besonderer Dank gilt neben den genannten Projektmitarbeiter*innen auch den folgenden Kolleg*innen, die uns unter anderem bei der Interviewdurchführung, Transkription, Dateneinabe und -auswertung sowie Berichterstellung unterstützt haben: Sarah Berndt, Simona Maspero, Marie Bruns, Julia Heck, Tristan Holzapfl, Francesca Linke, Monika Carasecova, Antonia Blunck, Alexandra Kögelmaier, Lisa Dobner und Ebru Koyuncu.

18 Literaturverzeichnis

- Allmers, Volker* Entkriminalisierung der Betäubungsmittelkonsumenten, ZRP 1991, 41
- Angerer, Verena* Neue psychoaktive Substanzen in der forensischen Toxikologie, 2015
- Anhalt, Erhard/
Lützeler, Claudia* Handbuch des Pharmarechts: Grundlagen und Praxis, 2010
- Appel, Ivo* Verfassung und Strafe, 1998
- Australian Institute of
Health and Welfare* National Drug Strategy Household Survey 2016, 2017, online verfügbar unter: <https://www.aihw.gov.au/reports/illicit-use-of-drugs/2016-ndshs-detailed/contents/table-of-contents>
- Atzendorf, Josefine/
Rauschert, Christian/
Seitz, Nicki-Nils/
Lochbühler, Kirsten/
Kraus, Ludwig* Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten, Schätzungen zu Konsum und substanzbezogenen Störungen in Deutschland, Dtsch Arztebl Int 2019, 116, 577-584
- Baumann, Jürgen/
Weber, Ulrich/
Mitsch, Wolfgang/
Eisele, Jörg* Strafrecht Allgemeiner Teil, 12. Auflage, 2016

(zitiert: Baumann/Weber/Mitsch/Eisele, Strafrecht AT)
- Becker, Pit* Anmerkung zu einer Entscheidung des BGH, Urteil vom 20.09.2017 (1 StR 64/17) - Zur Frage des fahrlässigen Handeltreibens mit Betäubungsmitteln, NJW 2018, 963
- Beller, Sieghard* Empirisch forschen lernen. Konzepte, Methoden, Fallbeispiele, Tipps, 3. Auflage, 2016
- Beulke, Werner* Die vermeintliche mittelbare Täterschaft, in: Heger, Martin/Kelker, Brigitte/Schramm, Edward, Festschrift für Christian Kühl zum 70. Geburtstag, 2014, S. 115

(zitiert: FS Kühl)
- Blej, Hermann* Die Regelbeispielstechnik der schweren Fälle und §§ 243, 244 StGB, in: Lüttger, Hans (Hrsg.), Festschrift für Ernst Heinitz zum 70. Geburtstag am 1. Januar 1972, 1972, S. 491

(zitiert: FS Heinitz)
- Böllinger, Lorenz* Grenzenloses symbolisches Strafrecht. Zum Cannabis-Beschluss des Bundesverfassungsgerichts, KJ 1994, 405
- Brodowski, Dominik* Strafprozessualer Zugriff auf E-Mail-Kommunikation, JR 2009, 402
- Bund Deutscher Krimi-
nalbeamter* Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung: Gesetz zur Bekämpfung der Verbreitung neuer psychoaktiver Stoffe. Bundestagsdruck-sache 18/8579 vom 30.05.2016, und zum Antrag der Fraktion Die Linke, Für eine zeitgemäße Antwort auf neue psychoaktive Substanzen,

- Bundestagsdruck-sache 18/8459 vom 13.05.2016, 2016, online verfügbar unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/429330/0ffbf4f3cdadbef22ef5819c8cc3b4fd/bund-deutscher-kriminalbeamter-e-v---bdk--data.pdf>
- Bundeskriminalamt (BKA)* Organisierte Kriminalität, Bundeslagebild 2017, online verfügbar unter: https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/OrganisierteKriminalitaet/organisiertekriminalitaet_node.html
- Rauschgiftkriminalität, Bundeslagebild 2017, 2018, online verfügbar unter: <https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/2017RauschgiftBundeslagebildZ.html>
- Rauschgiftkriminalität, Bundeslagebild 2017, Tabellenanhang, Tabelle 3.3., online verfügbar unter: https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/rauschgiftkriminalitaet_node.html
- Polizeiliche Kriminalstatistik 2017, Grundtabelle Länder, V1.0, 2018, online verfügbar unter: <https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2017/BKATabellen/bkaTabellenLaenderKreiseStaedteFaelle.html?nn = 96600>
- Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat* Bericht zur Polizeilichen Kriminalstatistik 2017, 2019, online verfügbar unter: https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2018/pks2018_node.html
- Buth, Sven/
Schütze, Christian/
Kalke, Jens* Schleswig-Holstein. Moderne Dokumentation in der ambulanten Suchtkrankenhilfe. Statusbericht 2017. Klient/innen mit minderjährigen Kindern, 2018, Institut für Interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung
- Callies, Rolf-Peter* Der Rechtscharakter der Regelbeispiele im Strafrecht. Zum Problem von Tatbestand und Rechtsfolge im 6- Strafrechtsreformgesetz, NJW 1998, 929
- Corazza Ornella/
Detrovics Zsolt/
van den Brink Wim/
Schifano Fabrizio* 'Legal highs' an inappropriate term for 'Novel Psychoactive Drugs' in drug prevention and scientific debate, Int J Drug Pol 2013, 24(1), 82-83
- Dauber Hanna/
Specht Sara/
Künzel Jutta
Braun Barbara* Suchthilfe in Deutschland 2017. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik. 2018, IFT Institut für Therapieforschung
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung* Drogen- und Suchtbericht 2018. Bundesministerium für Gesundheit 2018, online verfügbar unter: <https://www.drogenbeauftragte.de/presse/pressekontakt-und-mitteilungen/2018/2018-3quartal/drogen-und-suchtbericht-2018-erschiene.html?L = 0>

- Diehm, Julia/
Pütz, Michael* "Spice" und vergleichbare Produkte. Harmlose Kräutermischungen oder raffinierte Strategie für neue gefährliche Produkte auf dem Rauschgiftmarkt?, *Kriminalistik* 2009, 131
- Döring, Nicola/
Bortz, Jürgen* Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften, 5. Auflage, 2016
- Dreier, Horst* Grundgesetz Kommentar: GG, 3. Auflage, 2018
(zitiert: Bearbeiter, in: Dreier, GG)
- Duttge, Gunnar/
Waschkewitz, Marc-Alexander* „Legal Highs“ – Herausforderung für eine Kriminalpolitik von rechtsstaatlichem Maße,
in: Bannenberg, Britta/Brettel, Hauke/Freund, Georg/Meier, Bernd-Dieter/Renschmidt, Helmut/Safferling, Christoph (Hrsg.), Über allem Menschlichkeit, Festschrift für Dieter Rössner, 2015, S. 737
(zitiert: FS Rössner)
- Ehrenberg, Wolfgang/
Frohne, Wilfried* Doppelfunktionale Maßnahmen der Vollzugspolizei – Problematik der rechtlichen Einordnung, *Kriminalistik* 2003, 737
- Eisele, Jörg* Die Regelbeispielmethode im Strafrecht, 2004
- Erb, Volker u. a.
(Hrsg.)* Löwe/Rosenberg. Die Strafprozessordnung und das Gerichtsverfassungsgesetz
Band 3: §§ 94-111p, 27. Auflage, 2018
Band 4: §§ 112-150 26. Auflage, 2007
Band 5: §§ 151-212b, 27. Auflage, 2018
(zitiert: Bearbeiter, in: LR-StPO)
- ESPAD Group* ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, 2016
- Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD)* Europäischer Drogenbericht 2017, 2017, online verfügbar unter: http://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs/EDR-2017_DE.pdf
- European Commission* Flash Eurobarometer 401. Young people and drugs, 2014, online verfügbar unter: http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/flash/fl_401_en.pdf
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)* Action on new drugs, 2018, <http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs>.

- Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD)* Europäischer Drogenbericht 2018: Trends und Entwicklungen 2018, 2018
 Europäischer Drogenbericht 2019: Trends und Entwicklungen 2019, 2019
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)* Health responses to new psychoactive substances 2016, 2017
 High-risk drug use and new psychoactive substances (EMCDDA Rapid Communication), 2017
 Perspectives on drugs: injection of synthetic cathinones, 2015
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)/ Eurojust* New psychoactive substances in Europe: Legislation and prosecution — current challenges and solutions, 2016
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)/ Europol* Drugs and the darknet: Perspectives for enforcement, research and policy, 2017
- Fährmann, Jan/
 Harrach, Tibor/
 Kohl, Heiko/
 Ott, Sonja C./
 Schega, Marcel/
 Schmolke, Rüdiger/
 Werse, Bernd* Wie mit NpS zukünftig umgehen? Kritik an dem Referentenentwurf zum Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG), Alternativer Sucht- und Drogenbericht 2016, S. 18
- Fezer, Gerhard* Vereinfachte Verfahren im Strafprozess, ZStW 106 (1994), 33
- Fischer, Thomas* Strafgesetzbuch, 66. Auflage, 2019
- Freudenthal, Berthold* Die nothwendige Teilnahme, 1901
- Freund, Georg* Der Entwurf eines 6. Gesetzes zur Reform des Strafrechts. Eine Würdigung unter Einbeziehung der Stellungnahme eines Arbeitskreises von Strafrechtslehrern, ZStW 109, 455
- Frevel, Bernhard /
 Miesner, Christian/
 Voelzke, Nils* Das leitfadengestützte Experteninterview, in: Barthel, Christian/Lorei, Clemens (Hrsg.), Empirische Forschungsmethoden – Eine praxisorientierte Einführung für die Bachelor- und Masterstudiengänge der Polizei, 2010, S. 103
- Frister, Helmut* Strafrecht Allgemeiner Teil, 8. Auflage, 2018
- Froschauer, Ulrike/Lu-
 eger, Manfred* Das qualitative Interview, 2003
- Gercke, Björn* Straftaten und Strafverfolgung im Internet, GA 2012, 474
- Glennon, Richard A./
 Yousif, Mamoun/* Methcathinone: a new and potent amphetamine-like agent. Pharmacol Biochem Behav 1987, 26(3), 547-551

- Naiman, Noreen/
Kalix, Peter*
- Gläser, Jochen/Lau-
del, Grit* Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse, 4. Auflage, 2010
- Gössel, Karl Heinz* Über die sog. Regelbeispieltechnik und die Abgrenzung zwischen Straftat und Strafzumessung,
in: Weigend, Thomas/Küpper, Georg (Hrsg.), Festschrift für Hans-Joachim Hirsch zum 70. Geburtstag am 11. April 1999, 1999, S. 183

(zitiert: FS Hirsch)
- Gomes de Matos, E-
lena/
Kraus, Ludwig/
Piontek, Daniela/
Atzendorf, Josefine* Substanzkonsum in der Allgemeinbevölkerung in Deutschland: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2015, Sucht 2016, 62(5), 271-281
- Gomes de Matos, E-
lena/
Hannemann, Tessa-
Virginia/
Atzendorf, Josefine/
Kraus, Ludwig/ Pi-
ontek, Daniela* Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen und Methamphetamin, Dtsch Arztebl Int 2018, 115(4), 49-55
- Greco, Luis* Zur Strafwürdigkeit des Selbstdopings im Leistungssport, GA 2010, 622
- Gropp, Walter* Strafrecht Allgemeiner Teil, 4. Auflage, 2015
- Gropp, Walter* Deliktstypen mit Sonderbeteiligung: Untersuchungen zur Lehre von der notwendigen Teilnahme, 1992
- Halter, Sebastian/ An-
gerer, Verena/ Röh-
rich, Jörg/ Groth, Ol-
wen/ Roider, Gab-
riele/ Hermanns-Clau-
sen, Maren/ Auwär-
ter, Volker* Cumyl-PEGACLONE: A comparatively safe new synthetic cannabinoid receptor agonist entering the NPS market?, Drug Test Anal 2019, 11(2), 347-349
- Hammersley, Richard* The dangers of banning Spice and the synthetic cannabinoids agonists (letter) Addiction 2010, 373
- Hannemann, Tessa-
Virginia/
Kraus, Ludwig/
Piontek, Daniela* Consumption patterns of nightlife attendees in Munich: a latent-class analysis, Subst Use Misuse 2017, 52 (11), 1511-1521
- Hannemann, Tessa-* Welche Änderungen erwarten und empfinden NPS-Konsumenten durch

- Virginia/ Carasecová,
Monika/ Lochbühler,
Kirsten* die Einführung des Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetzes (NpSG)? Ergebnisse einer Online-Studie, 2019
- Hartmut Brenneisen/
Dirk Staack* Die virtuelle Streife in der Welt der Social Media, Kriminalistik 2012, 62
- Hassemer, Winfried* Die Voraussetzungen der Untersuchungshaft, StV 1984, 38
- Hefendehl, Roland* Der fragmentarische Charakter des Strafrechts, JA 2011, 401
- Hermanns-Clausen,
Maren/
Kneisel, Stefan/
Szabo, Bela/
Auwärter, Volker* Acute toxicity due to the confirmed consumption of synthetic cannabinoids: clinical and laboratory findings, Addiction 2013, 534
- Hettinger, Michael* Das Strafrecht als Büttel? Fragmentarische Bemerkungen zum Entwurf eines Korruptionsbekämpfungsgesetzes des Bundesrates vom 03-11-1995, NJW 1996, 2263
- Hettinger, Michael* Das Doppelverwertungsverbot bei strafrahmenbildenden Umständen, 1982
- Hirsch, Hans Joachim* Die verfehltete deutsche Gesetzesfigur der „besonders schweren Fälle“, in: Dölling, Dieter/Erb, Volker (Hrsg.), Festschrift für Karl Heinz Gössel zum 70. Geburtstag, 2002, S. 287

(zitiert: FS Gössel)
- Hoegberg, Lotte/
Christiansen, Cecilie/
Soe, Jasper/
Telving, Rasmus/
Andreasen, Mette/
Staerk, Dan/
Christrup, Lona/
Kongstad, Kenneth* Recreational drug use at a major music festival: trend analysis of anonymised pooled urine, Clin Toxicol 2018, 56(4), 245-255
- Hohmann, Nicolas/
Mikus, Gerd/
Czock, David* Wirkungen und Risiken neuartiger psychoaktiver Substanzen, Dtsch Arztebl Int 2014 111(9), 139-147
- Horn, Eckhard* Das "Inverkehrbringen" als Zentralbegriff des Nebenstrafrechts, NJW 1977, 2329
- Hügel, Herbert/
Junge, Wilfried K./
Winkler, Karl-Rudolf* Betäubungsmittelrecht, 8. Auflage, 16. Aktualisierung, 2017
- Jahn, Matthias* Noch mehr Risiken als Nebenwirkungen - der Anti-Doping-Gesetzesentwurf der Bundesregierung aus Sicht des Strafverfassungsrechts, SpuRt 2015, 149

- Jarass, Hans D./
Pieroth, Bodo* Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland: GG, 15. Auflage, 2018
- Joecks, Wolfgang/
Miebach, Klaus* Münchener Kommentar zum StGB,
Band 1 – §§ 1-37, 3. Auflage, 2017
Band 6 – Nebenstrafrecht I, 3. Auflage, 2018

(zitiert: Bearbeiter, in: MüKo-StGB)
- Kamphausen, Gerrit/
Werse, Bernd/ Klaus,
Luise/ Sarvari, Lukas* MoSyD Jahresbericht 2017. Drogentrends in Frankfurt am Main, 2018
- Karila, Laurent/ Rey-
naud, Michel* GHB and synthetic cathinones: clinical effects and potential consequences, Drug Test Anal 2011, 3 (9), 552-559
- Kaschkat, Hannes* Verfassungsrechtliche Grenzen strafrechtswirksamer Legislativtechnik, in: Schlüchter, Ellen/Laubenthal, Klaus (Hrsg.), Recht und Kriminalität: Festschrift für Friedrich-Wilhelm Krause, 1990, S. 123

(zitiert: FS Krause)
- Kelly, John* Cathinone derivatives: a review of their chemistry, pharmacology and toxicology, Drug Test Anal 2011, 3(7-8), 439-453
- Kindhäuser, Urs Kon-
rad* Strafrecht Allgemeiner Teil, 8. Auflage, 2017
- Kjellgren, Anette/
Jonsson, Kristoffer* Methoxetamine (MXE) – a phenomenological study of experiences induced by a “legal high” from the Internet, J Psychoactive Drugs 2013, 45(3), 276-286
- Kluszczewski, Diethelm* Straftataufklärung im Internet -Technische Möglichkeiten und rechtliche Grenzen von strafprozessualen Ermittlungseingriffen im Internet, ZStW 123 (2011), 737
- Kochheim, Dieter* Onlinedurchsuchung und Quellen-TKÜ in der Strafprozessordnung – Neuordnung der tiefen technischen Eingriffsmaßnahmen in der StPO seit dem 24.8.2017, KriPoZ 2018, 60 (online abrufbar unter: <https://kri-poz.de/wp-content/uploads/2018/03/kochheim-onlinedurchsuchung-und-quellen-tkue-in-der-stpo.pdf>)
- Köhler, Marcus* Die Reform der strafrechtlichen Vermögensabschöpfung, NStZ 2017, 497
- König, Peter* Sportschutzgesetz - Pro und Contra, SpuRt 2010, 106
- Körner, Harald Hans/
Patzak, Jörn/
Volkmer, Mathias* Betäubungsmittelgesetz, 9. Auflage, 2018

(zitiert: Bearbeiter, in: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG)
- Kraus, Ludwig/ Pi-
ontek, Daniela/ Seitz,* Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2015 (ES-PAD). Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in

- Nicki-Nils/ Schöppe, Max* Bayern, 2016
- Krey, Volker/ Hellmann, Uwe/ Heinrich, Manfred* Strafrecht Besonderer Teil: Band 2: Vermögensdelikte, 17. Auflage, 2015
- Kries, August v.* Ein Beitrag zu der Lehre von der Teilnahme, ZStW 7 (1887), 521
- Krüger, Matthias* Aufhebung des Gesamtstrafenausspruchs hinsichtlich Verurteilung wegen Inverkehrbringens von Arzneimitteln zu Dopingzwecken im Sport, PharmR 2012, 160
- Kuckartz, Udo* Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung, 4. Auflage, 2018
- Kudlich, Hans* Straftaten und Strafverfolgung im Internet, StV 2012, 560
- Kudlich, Hans/ Montiel, Juan Pablo/ C. Schuhr, Jan* Gesetzlichkeit und Strafrecht, 2012
(zitiert: Bearbeiter, in: Kudlich/Montiel/Schuhr, Gesetzlichkeit und Strafrecht)
- Lackner, Karl/ Kühl, Kristian* Strafgesetzbuch, 29. Auflage, 2018
- Lamnek, Siegfried/ Krell, Claudia* Qualitative Sozialforschung, 6. Auflage, 2016
- Lange, Richard* Die notwendige Teilnahme, 1940
- Laubenthal, Klaus* Der Versuch des qualifizierten Delikts einschließlich des Versuchs im besonders schweren Fall bei Regelbeispielen, JZ 1987, 1065
- Laufhütte, Heinrich Wilhelm/ Rissing-van Saan, Ruth/ Tiedemann, Klaus* Leipziger Kommentar Strafgesetzbuch: StGB,
Band 1: Einleitung; §§ 1-31, 12. Auflage 2007
Band 3: §§ 56-79b, 12. Auflage 2008
(zitiert: Bearbeiter, in: LK-StGB)
- Leckner, Theodor* „Wertausfüllungsbedürftige Begriffe im Strafrecht und der Satz „nulla poena sine lege“, JuS 1968, 304
- Lincoln, Yvonna S./ Guba, Egon G.* Naturalistic Inquiry, 1985
- Lochbühler, Kirsten/ Hannamann, Tessa- Virginia* Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2018, 2019

- Maiwald, Manfred* Zur Problematik der "besonders schweren Fälle" im Strafrecht, NStZ 1984, 433
- Marcelli, Walter* Diebstahl "verbotener" Sachen, NStZ 1992, 220
- Maunz, Theodor/
Dürig, Günter* Grundgesetz Kommentar, 85. Auflage, 2019
(zitiert: Bearbeiter, in: Maunz/Düring, GG)
- Mayer, Horst O.* Interview und schriftliche Befragung: Grundlagen und Methoden empirischer Sozialforschung, 6. Auflage, 2013
- Mayring, Philipp A. E.* Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken, 6. Auflage, 2013
- Meier, Bernd-Dieter* Strafrechtliche Sanktionen, 2014
- Meinecke, Fabian/
von Harten, Marc* Neue psychoaktive Substanzen und Arzneimittelstrafrecht - Hilfsstrafbarkeit oder konsequente Rechtsanwendung?, StraFo 2014, 9
- Meyer-Goßner, Lutz/
Schmitt, Bertram* Strafprozessordnung, 62. Auflage, 2019
- Momsen, Carsten* Integrität des Sports – Was sollen neue Tatbestände schützen?, KriPoZ 2018, 21 (online abrufbar unter: <https://kripoz.de/wp-content/uploads/2018/01/momsen-integritaet-des-sports-was-sollen-neue-tatbestaende-schuetzen.pdf>)
- Moore, Karenza/ Dargan, Paul I./ Wood, David M./ Measham, Fiona* Do novel psychoactive substances displace established club drugs, supplement them or act as drugs of initiation? The relationship between mephedrone, ecstasy and cocaine, Eur Addict Res 2013, 19(5), 276-282
- Müller, Rolf-Georg* Praxiskommentar zu EuGH, Urt.v. 10.7.2014 – C-358/13; C-181/14, Neue psychoaktive Substanzen sind keine Funktionsarzneimittel, EuZW 2014, 742
- Müller, Rolf-Georg* Elektronische Zigaretten - Arzneimittel und Gegenstand des Nichtraucherschutzes?, PharmR 2012, 137
- Müller, Stefanie/
Piontek, Daniela/
Pabst, Alexander/
Baumeister, Sebastian/
Kraus, Ludwig* Changes in alcohol consumption and beverage preference among adolescents after the introduction of the alcopops tax in Germany, Addiction 2010, 105(7), 1205-1213
- National Institute on Drug Abuse/ National Institutes of Health/ U.S. Department of Health and Human Services* Monitoring the future survey: high school and youth trends, 2018, online verfügbar unter: <https://www.drugabuse.gov/publications/drug-facts/monitoring-future-survey-high-school-youth-trends>

- Nobis, Frank* „Legal-High“-Produkte – wirklich illegal? Oder: Wie ein Aufsatz sich ver- selbstständig!, NStZ 2012, 422
- Oğlakcioğlu, Mustafa Temmuz* Über die Bestrafung des Umgangs mit neuen (vielleicht – sicherlich – hoffentlich?) gefährlichen, psychoaktiven Substanzen, NK 2016 (Heft 1), 19
- Oğlakcioğlu, Mustafa Temmuz* Der Allgemeine Teil des Betäubungsmittelstrafrechts, 2013
- Oğlakcioğlu, Mustafa Temmuz* Der Irrtum über die Eigenschaft eines Stoffes als Betäubungsmittel, StV 2013, 720
- Oğlakcioğlu, Mustafa Temmuz* Keine Macht dem Handeltreiben – zu den dogmatischen Unzulänglich- keiten des Betäubungsmittelstrafrechts, JZ 2015, 981
- Orth, Boris* Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends, BZgA-Forschungsbericht, 2016
- Osamu, Magata* Die Entwicklung der Lehre von der notwendigen Teilnahme unter beson- derer Berücksichtigung der sog. Begegnungsdelikten, Jura 1999, 246
- Otto, Harro* Strafloße Teilnahme?, in: Warda, Günter, Festschrift für Richard Lange zum 70. Geburtstag, 1976, S. 197

(zitiert: FS Lange)
- Pabst, Alexander/
Kraus, Ludwig/
Gomes de Matos, E-
lena/
Piontek, Daniela* Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012, Sucht 2013, 59(6), 321-331
- Patzak, Jörn* Das Neue-Psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG), NStZ 2017, 263
- Patzak, Jörn* Der Täter mit dem grünen Daumen – aktuelle Rechtsprobleme im Zu- sammenhang mit Cannabis-Plantagen, NStZ 2014, 384
- Patzak, Jörn/
Bohnen, Wolfgang* Betäubungsmittelrecht, 4. Auflage, 2019
- Patzak, Jörn/
Volkmer, Mathias* „Legal-High“-Produkte – wirklich legal? Kräutermischungen, Badezu- sätze und Lufterfrischer aus betäubungs- und arzneimittelrechtlicher Sicht, NStZ 2011, 498
- Patzak, Jörn/
Volkmer, Mathias/
Ewald, Andreas* Praxiskommentar zu EuGH, Urt.v. 10.7.2014 – C-358/13; C-181/14, Neue psychoaktive Substanzen sind keine Funktionsarzneimittel, NStZ 2014, 461
- Pieroth, Bodo/
Schlink, Bernhard/* Polizei- und Ordnungsrecht, 9. Auflage, 2016

Kniesel, Michael

- Piontek, Daniela/
Kraus, Ludwig/ Gomes
de Matos, Elena/ At-
zendorf, Josefine* Der Epidemiologische Suchtsurvey 2015: Studiendesign und Methodik, Sucht 2016, 62(5), 259-269
- Piontek, Daniela/
Hannemann, Tessa* Der Konsum neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus dem Jahr 2017, 2018
- Piontek, Daniela/
Hannemann, Tessa* Medikamentenmissbrauch und der Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) in unterschiedlichen Risikopopulationen. Ergebnisse des Projekts Phar-Mon NPS aus den Jahren 2015 und 2016, 2017
- Reh, Nicole* Praxisprobleme im Umgang mit dem neuen Recht der Vermögensabschöpfung aus staatsanwaltschaftlicher Sicht, NZWiSt 2018, 20
- Rengier, Rudolf* Strafrecht Besonderer Teil I, 21. Auflage, 2019
- Roggan, Fredrik* Die strafprozessuale Quellen-TKÜ und Online-Durchsuchung: Elektronische Überwachungsmaßnahmen mit Risiken für Beschuldigte und die Allgemeinheit, StV 2017, 821
- Rothman, Kenneth J* Epidemiology: an introduction, 2nd ed, 2012
- Rosengarten, Carsten/
Römer, Sebastian* Der "virtuelle verdeckte Ermittler" in sozialen Netzwerken und Internetboards, NJW 2012, 1764
- Rössner, Dieter* Aktuelle Entwicklungen bei der Prävention von Gesundheitsgefahren durch Designerdrogen,
in: Safferling, Christoph/Kett-Straub, Gabriele/Jäger, Christian/Kudlich, Hans (Hrsg.), Festschrift für Franz Streng zum 70. Geburtstag, 2017, S. 591

(zitiert: FS Streng)
- Rössner, Dieter/
Voit, Wolfgang* Gutachten zur Machbarkeit der Einführung einer Stoffgruppenregelung im Betäubungsmittelgesetz, 2011
- Roxin, Claus* Franz von Liszt und die kriminalpolitische Konzeption des Alternativentwurfs, ZStW 81 (1969), 622
- Roxin, Claus* Strafrecht Allgemeiner Teil Band I: Grundlagen. Der Aufbau der Verbrechenslehre, 4. Auflage, 2006

(zitiert: Roxin, AT I)
- Roxin, Claus* Strafrecht Allgemeiner Teil Band II: Besondere Erscheinungsformen der Straftat, 2003

(zitiert: Roxin, AT II)

- Rückert, Christian* Zwischen Online-Streife und Online-(Raster-)Fahndung - Ein Beitrag zur Verarbeitung öffentlich zugänglicher Daten im Ermittlungsverfahren, ZStW 129 (2017), 302
- Rüsken, Reinhart* Zollrecht, 2002, 183. EL, Stand: 1.4.2018
(zitiert: Bearbeiter, in: Rüsken, Zollrecht)
- Sachs, Michael* Grundgesetz Kommentar, 8. Auflage, 2018
(zitiert: Bearbeiter, in: Sachs, GG)
- Satzger, Helmut/
Schluckebier, Wil-
helm/
Widmaier, Gunter* Strafprozessordnung, 3. Auflage, 2018
(zitiert: Bearbeiter, in: SSW-StPO)
- Schäfer, Gerhard/
M. Sander, Günther/
van Gemmeren,
Gerhard* Praxis der Strafzumessung, 5. Auflage, 2012
- Schnell, Rainer/
Hill, Paul B./
Esser, Elke* Methoden der empirischen Sozialforschung, 10. Auflage, 2013
- Schönke, Adolf/
Schröder, Horst* Strafgesetzbuch, 30. Auflage, 2019
(zitiert: Bearbeiter, in: Schönke/Schröder, StGB)
- Schulz, Marlen/
Ruddat, Michael* „Let’s talk about sex!“ Über die Eignung von Telefoninterviews in der qualitativen Sozialforschung, Forum Qualitative Sozialforschung, Vol. 13, No 3 (2012) (ohne Seitenzahlen, online abrufbar unter: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1758/3399>)
- Schwarzer, Ralf* Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie, 3. Auflage, 2004
- Slotty, Martin* Das Betäubungsmittelgesetz 1982, NSTZ 1981, 321
- Sowada, Christoph* Die „notwendige Teilnahme“ als funktionales Privilegierungsmodell im Strafrecht, 1992
- Statistisches Bundes-
amt (Destatis)* Fortschreibung des Bevölkerungsstandes. Bevölkerung: Bundesländer, Stichtag, Geschlecht. Bevölkerungsstand zum 31.12.2017, 2019
- Steinbach, Christoph* Legal Highs – Phänomen und polizeiliche Handlungsoptionen, Kriminalistik 2015, 646
- Stratenwerth, Günter* Strafrecht Allgemeiner Teil I, 3. Auflage, 1981
- Stockrahm, Sven* Das Tütchen ist geplatzt: in Zeit Online, online verfügbar unter: <https://www.zeit.de/online/2008/51/spice-wirkstoff-gefunden>

- Stürmer, Marco/ Mutert, S./ Tretter, Felix/ Wolstein, Jörg* Aktuelle Entwicklungen der bayernweiten Implementierung des alkoholspezifischen Präventionsprojektes "HaLT – Hart am Limit", Prävention 2010, 1, 15-18
- Stürmer, Marco/ Wolstein, Jörg* Rauschtrinken bei Kindern und Jugendlichen – Indizierte Prävention in der Akutsituation im Krankenhaus, Kinderärztliche Praxis 2011, 82(3), 160-165
- Stürmer, Marco/ Gift, Siegfried/ Wolstein, Jörg* Rauschtrinken bei Kinder und Jugendlichen: Kurzintervention und Risikobeurteilung am Krankenbett, Pädiatrische Praxis 2015, 83(4), 571-584
- Tait, Robert J./ Caldicott, David/ Mountain, David/., Hill, Simon L./ Lenton, Simon* A systematic review of adverse events arising from the use of synthetic cannabinoids and their associated treatment, Clin Toxicol, 54(1), 1-13
- Theune, Werner* Grundsätze und Einzelfragen der Strafzumessung - aus der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (Teil I), StV 1985, 162
- Thevis, Mario/ Schrader, Yvonne/ Thomas, Andreas/ Sigmund, Gerd/ Geyer, Hans/ Schänzer Wilhelm* Analysis of confiscated black market drugs using chromatographic and mass spectrometric approaches, J Anal Toxicol 2008, 32(3), 232-240
- United Kingdom, Her Majesty's Inspectorate of Probation and Care Quality Commission* New psychoactive substances: The response by probation and substance misuse services in the community in England, 2017, online verfügbar unter: <https://www.justiceinspectors.gov.uk/cjji/inspections/newpsychoactivesubstances/>
- United Kingdom, Home Office* Drug misuse: Findings from the 2016/17 Crime Survey for England and Wales. Statistical Bulletin 11/17, 2017, online verfügbar unter: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/642738/drug-misuse-2017-hosb1117.pdf
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)* Fentanyl and its analogues - 50 years on, 2017
World Drug Report 2018: Analysis of drug markets – Opiates, cocaine, cannabis, synthetic drugs (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9), 2018, online verfügbar unter: <https://www.unodc.org/wdr2018/en/drug-markets.html>
- Valerius, Brian* Ermittlungsmaßnahmen im Internet Rückblick, Bestandsaufnahme, Ausblick, JR 2007, 275
- Vitt, Elmar* Nochmals - Zur Eigentumsfähigkeit und Diebstahlstauglichkeit von Betäubungsmitteln, NStZ 1992, 221
- Weber, Klaus* Der Begriff des Handeltreibens, 2007

- Weber, Klaus* Betäubungsmittelgesetz, Arzneimittelgesetz, 5. Auflage, 2017
- Weidig, Bernd* Zur Strafbarkeit von "Legal Highs", Blutalkohol 2013, 50(2), 557-73
- Werse, Bernd* Räucherwerk, Düngerpillen und Badesalze – zu neueren Entwicklungen in der rechtlichen Grauzone psychoaktiver Substanzen, Krim. Journal 2011 (Heft 2), 99
- Werse, Bernd/ Egger, Dirk* Neue psychoaktive Substanzen: Konsummuster, Konsummotive, Nebenwirkungen und problematischer Konsum, 2016
- Werse, Bernd/ Morgenstern, Cornelia* Online-Befragung zum Thema "Legal Highs.", 2012, online verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Daten/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Forschungsbericht/Abschlussbericht_Online-Befragung_zum_Thema__Legal_Highs.pdf
- Werse, Bernd/ Müller, Oliver* Pilotstudie: Spice, Smoke, Sence & Co. – Cannabinoidhaltige Räuchermissionen: Konsum und Konsummotivation vor dem Hintergrund sich wandelnder Gesetzgebung (Zusammenfassung), 2009
- Wilkins, Chris* A critical first assessment of the new pre-market approval regime for new psychoactive substances (NPS) in New Zealand, Addiction 2014, 109(10), 1580-1586
- Wolter, Jürgen* Notwendige Teilnahme und straflose Beteiligung, JuS 1982, 343
- Wolter, Jürgen* Systematischer Kommentar zum Strafgesetzbuch,
Band I: §§ 1-37 StGB, 9. Auflage, 2017

(zitiert: Bearbeiter, in: SK-StGB)
- Wurdak, Mara/ Wolstein, Jörg/ Kuntsche, Emmanuel* Effectiveness of a drinking-motive-tailored emergency-room intervention among adolescents admitted to hospital due to acute alcohol intoxication — A randomized controlled trial. Prev Med Rep 2016, 3, 83-89
- Zamengo, Luca/ Frison, Giampietro/ Bettin, Chiara/ Sciarrone, Rocco* Understanding the risks associated with the use of new psychoactive substances (NPS): high variability of active ingredients concentration, mislabelled preparations, multiple psychoactive substances in single products. Toxicol Lett 2014, 229(1), 220-228
- Zieschang, Fank* Besonders schwere Fälle und Regelbeispiele - ein legitimes Gesetzgebungskonzept?, Jura 1999, 561
- Zimmermann, Ulrich S./ Winkelmann, Patricia R./ Pilhatsch, Max/ Nees, Josef A./ Spanagel, Rainer/ Schulz, Katja* Withdrawal phenomena and dependence syndrome after the consumption of "spice gold", Dtsch Arztebl Int 2009, 106(27), 464-467

Anhänge zum Abschlussbericht

Inhaltsverzeichnis

- a Interviewleitfaden für die Befragung der Konsument*innen von NPS
- b Interviewleitfaden für die Befragung der Mitarbeiter*innen der Suchthilfe
- c Interviewleitfaden für die Befragung bei den Strafverfolgungsbehörden: Polizei
- d Interviewleitfaden für die Befragung bei den Strafverfolgungsbehörden: Zoll
- e Interviewleitfaden für die Befragung bei den Strafverfolgungsbehörden: Staatsanwaltschaft
- f Interviewleitfaden für die Befragung medizinischen Personals zu Vergiftungsfällen
- g Interviewleitfaden für die Befragung der rechtsmedizinischen Institute zur Todesfallbearbeitung
- h Interviewleitfaden für die Befragung der bundesdeutschen Staatsanwaltschaften zur Todesfallbearbeitung im Kontext der jährlichen Erhebung der Zahl der „Drogentoten“ durch das BKA
- i Einteilung nach Nord-, Ost-, Süd- und Westdeutschland

a Interviewleitfaden für die Befragung der Konsument*innen von NPS

Interviewleitfaden für die Befragung der Konsumenten von NPS

Anmerkungen zur Gestaltung des Interviews

Die fettgedruckten Fragen sollen jeweils zuerst gestellt und die (Sub-)Fragen/Themen ergänzend angesprochen werden, falls die/der Befragte bei ihren/seinen Ausführungen von sich aus nichts dazu erwähnt. Die vorgegebene Reihenfolge der (Sub-)Fragen/Themen zu einer fettgedruckten Frage und die der fettgedruckten Fragen zu einem Themenkomplex sind weitestgehend nicht von Belang, lediglich die der Themenkomplexe ist zu berücksichtigen. Demnach soll das NpSG erst bei 3 „Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG)“ durch die Interviewerin/den Interviewer angesprochen werden. Die Aufklärung über die Inhalte und Ziele des NpSG (vgl. S. 6) erfolgt so spät wie möglich, auch wenn die/der Befragte offenkundig ein falsches Verständnis von dem Gesetz hat.

Gab es Fragen, Unklarheiten oder Probleme bei der Bearbeitung des Fragebogens?

1 Neue psychoaktive Stoffe (NPS)

(ggf. muss zwischen den verschiedenen NPS-Gruppen, d.h. Räucher-/Kräutermischungen, Badesalze, Research Chemicals, jeweils unterschieden werden)

1.1 Aus welchen Gründen nehmen Sie NPS?

- Was reizt Sie am Konsum von NPS?
- Nehmen Sie NPS anstelle von anderen Drogen?
- Nehmen Sie NPS, weil sie weniger leicht nachweisbar sind als andere Drogen?
- Nehmen Sie NPS, weil sie kostengünstiger oder einfacher zu erhalten sind als andere Drogen?
- Nehmen Sie NPS, weil Sie denken, dass sie legal sind?

1.2 Welche Risiken sind Ihrer Erfahrung nach mit dem Konsum von NPS verbunden?

- Welche negativen körperlichen Folgen haben Sie erlebt?
- Welche negativen psychischen Folgen haben Sie erlebt?
- Welche Risiken sehen Sie in der Ungewissheit über die Wirkungsweise (Art und Ausmaß der Wirkung) und Qualität (Reinheit etc.) der NPS(-Produkte)?

1.3 Informieren Sie sich im Vorfeld über NPS?

Wenn ja:

- Informieren Sie sich im Vorfeld über die Anwendung?
- Informieren Sie sich im Vorfeld über die Wirkungsweise und Qualität?
- Informieren Sie sich im Vorfeld über mögliche negativen körperliche Folgen?
- Informieren Sie sich im Vorfeld über mögliche negativen psychische Folgen?
- Informieren Sie sich im Vorfeld über die Legalität?
- Welche Quellen nutzen Sie, um sich über NPS zu informieren?

1.4 Sind Sie aktuell in Kontakt mit einer Suchthilfeeinrichtung oder einer ähnlichen Stelle?

Falls nicht: Waren Sie früher in Kontakt mit einer Suchthilfeeinrichtung oder einer ähnlichen Stelle?

Falls der Konsument in Kontakt mit einer Suchthilfeeinrichtung (oder einer ähnlichen Stelle) ist/war:

- Warum haben Sie eine Suchthilfeeinrichtung (oder eine ähnliche Stelle) aufgesucht?
- Welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?
- Wie hilfreich war der Kontakt mit der Suchthilfeeinrichtung (oder ähnlichen Stelle) für Sie?

1.5 Sind Sie in Zusammenhang mit NPS oder anderen illegalen Drogen schon einmal mit in- oder ausländischen Strafverfolgungsbehörden in Konflikt geraten?

Wenn ja: Inwiefern?

2 Veränderungen innerhalb der letzten 12 Monate

Bei den folgenden Fragen zu den Veränderungen innerhalb der letzten 12 Monate soll das NpSG von der Interviewerin/vom Interviewer **NICHT** angesprochen werden.

2.1 Haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate Ihr Drogenkonsumverhalten geändert?

Wenn ja:

- Wie hat es sich geändert?
- Wann hat es sich geändert?
- Warum hat es sich geändert?
- Welche Rolle spielten dabei NPS?

2.2 Haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate Veränderungen im NPS-Konsumverhalten in Ihrem unmittelbaren Umfeld, d.h. bei Freunden, Bekannten oder vom Hörensagen, wahrgenommen?

Wenn ja:

- Welche Veränderungen haben Sie wahrgenommen?
- Wann haben Sie diese Veränderungen wahrgenommen?
- Welche Vermutungen haben Sie, warum es diese Veränderungen gab?

2.3 Haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate Veränderungen im Hinblick auf die Verfügbarkeit (z.B. Knappheit) bzw. den Markt/Handel von NPS festgestellt?

Wenn ja:

- Welche Veränderungen haben Sie festgestellt?
- Wann haben Sie diese Veränderungen festgestellt?
- Welche Vermutungen haben Sie, warum es diese Veränderungen gab?

2.4 Haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate Veränderungen bezüglich der Wirkungsweise und Qualität der NPS(-Produkte) festgestellt?

Wenn ja:

- Welche Veränderungen haben Sie festgestellt?
- Wann haben Sie diese Veränderungen festgestellt?
- Welche Vermutungen haben Sie, warum es diese Veränderungen gab?

3 Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG)

3.1 Haben Sie bereits von dem „Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz“ (NpSG) gehört?

Wenn ja:

- Wann und in welchem Zusammenhang haben Sie von dem Gesetz gehört?

Ggf. Erinnerungen anstoßen:

Haben Sie vielleicht einmal in ihrem Freundeskreis darüber gesprochen?

- Was wissen Sie zu dessen Inhalt?

Ggf. etwas unspezifischer nachfragen:

Was wissen Sie bzgl. rechtlicher Aspekte im Zusammenhang mit NPS-Konsum (Legalität etc.; allg. zu Verboten und damit einhergehende Konsequenzen)?

Wissen Sie, inwiefern das NpSG vom Betäubungsmittelgesetz (BtMG) abzugrenzen ist?

Unabhängig von der Richtigkeit der Antwort der/des Befragten soll die Aufklärung (oder Teile daraus) zu den Inhalten und Zielen des NpSG (vgl. S. 6) so spät wie möglich erfolgen!

Falls die/der Befragte ohne Zutun der Interviewerin/des Interviewers bereits irgendeine Vorstellung von den Inhalten des Gesetzes hat:

3.2 Worin besteht Ihrer Ansicht nach das Ziel dieses Gesetzes?

3.3 Haben Sie bereits irgendwelche Auswirkungen durch die Einführung des NpSG (im November 2016) bemerkt?

Wenn ja:

- Wie hat sich die Einführung des NpSG auf Ihren Drogenkonsum (NPS/etablierte Substanzen) ausgewirkt?
- Welche Auswirkungen haben Sie bzgl. des Drogenkonsums (NPS/etablierte Substanzen) von anderen bemerkt?
- Welche Auswirkungen haben Sie in Bezug auf die Verfügbarkeit bzw. den Markt/Handel von NPS/etablierten Substanzen bemerkt?
- Welche Auswirkungen haben Sie bzgl. des Erwerbs/Bezugs von NPS/etablierten Substanzen aus dem In- und Ausland bemerkt?
- Welche Auswirkungen haben Sie hinsichtlich der Wirkungsweise und Qualität der NPS(-Produkte) bemerkt?
- Welche Auswirkungen haben Sie in Bezug auf die Strafverfolgung (das Verfolgungs- und Bestrafungsrisiko) in Zusammenhang mit NPS-Delikten bemerkt?

3.4 Welche Auswirkungen erwarten Sie durch die Einführung des NpSG?

- Wie wird sich Ihrer Einschätzung nach die Einführung des NpSG auf Ihren Drogenkonsum (NPS/etablierte Substanzen) auswirken?
- Welche Auswirkungen erwarten Sie bzgl. des Drogenkonsums (NPS/etablierte Substanzen) von anderen?
- Welche Auswirkungen erwarten Sie in Bezug auf die Verfügbarkeit bzw. den Markt/Handel von NPS/etablierten Substanzen?
- Welche Auswirkungen erwarten Sie bzgl. des Erwerbs/Bezugs von NPS/etablierten Substanzen aus dem In- und Ausland?
- Welche Auswirkungen erwarten Sie hinsichtlich der Wirkungsweise und Qualität der NPS(-Produkte)?
- Welche Auswirkungen erwarten Sie in Bezug auf die Strafverfolgung (das Verfolgungs- und Bestrafungsrisiko) in Zusammenhang mit NPS-Delikten?

3.5 Für die Zukunft wird es wichtig sein, wie sich die neue Gesetzgebung bewährt. Wo sehen Sie Vor- und Nachteile des Gesetzes?

ggf. folgende Aspekte anregen:

- Konsumverhalten
- Verfügbarkeit bzw. Markt/Handel
- Erwerb/Bezug + Besitz von NPS
- Wirkungsweise und Qualität der NPS(-Produkte)
- Strafverfolgung in Zusammenhang mit NPS-Delikten

3.6 Fragen zu spezifischen Aspekten des Gesetzes

- Welche Auswirkungen hat Ihrer Meinung nach der Verzicht auf Strafe bei Erwerb und Besitz von NPS zum Eigenkonsum?
- Sehen Sie darin einen Schritt in Richtung Entkriminalisierung?
- Beim BtMG beträgt die Höchststrafe 5 Jahre, beim NpSG hingegen nur 3 Jahre (in gewissen Fällen bei beiden Gesetzen auch mehr). Wie beurteilen Sie dies?

3.7 Was wäre aus Ihrer Sicht eine sinnvolle Strategie, wie unsere Gesellschaft mit NPS umgehen sollte?

- Welche Regulierungen halten Sie für sinnvoll, welche nicht?

4 Abschluss des Interviews

4.1 Haben Sie darüber hinaus noch Anmerkungen, Kommentare oder Ergänzungen zum NpSG?

4.2 Haben Sie noch Fragen?

Inhalte des NpSG

- (1) lediglich verwaltungsrechtliches Verbot des Umgangs mit NpS (beinhaltet synthetische Cannabinoide sowie von 2-Phenethylamin abgeleitete Verbindungen), d.h. Eigenkonsum nicht verfolgbar (Erwerb + Besitz nicht strafbar, nur verboten)
- (2) zudem strafrechtliches Verbot des Handeltreibens, der Ein-, Aus- und Durchfuhr, des Inverkehrbringens, des Verabreichens sowie des Herstellens, wobei die Höchststrafe bei 3 Jahren liegt (in gewissen Fällen jedoch auch bis zu 10 Jahren, vgl. NpSG, § 4(2))

ABER (zur Relativierung)

- zur Abwehr einer gegenwärtigen Gefahr werden aufgefundene Stoffe dennoch präventiv sichergestellt und vernichtet, sie werden weder ausgehändigt noch ersetzt
- es besteht eigentlich immer ein Anfangsverdacht hinsichtlich eines BtM-Delikts → Eröffnung eines BtM-Verfahrens: Behandlung und Belehrung als Beschuldigter in einem Strafverfahren, d.h., man wird zunächst aktenkundig, Beschuldigtenvernehmung usw. folgen, erst nach einer Laboranalyse zeigt sich, ob der Vorwurf fallen gelassen wird
- hinzu kommt, dass Produkte zwar oftmals als Legal Highs o.Ä. angepriesen werden, jedoch fast immer mit BtM versetzt sind; wenn der Besitz von BtM nachgewiesen wird, folgt ein Strafverfahren, auch Unwissenheit darüber schützt nicht (vielleicht könnte man noch den Hinweis geben, dass man den Werbeversprechen der Händler auch nicht vertrauen darf, dahinter stecken hohe Summen, die verdient werden)
- unklar, wie der Begriff des „Handeltreibens“ in der Praxis ausgelegt wird, d.h., welche aufgefundene Menge z.B. schon als eine Lagerung gedeutet und somit auch bestraft werden kann; die Beurteilung, ab wann der Verdacht hinsichtlich eines Handeltreibens vorliegt, obliegt dem jeweiligen Gericht und Staatsanwalt → auch wenn man aus dem Freundeskreis bereits von Fällen gehört hat, kann es im eigenen Fall ganz anders aussehen; darauf kann man sich nicht verlassen, weil die Materie noch nicht höchstrichterlich geklärt ist → schon eine Bestellung der Substanzen, die mit Freunden geteilt werden soll, kann ein Vorrätighalten begründen
- bei der Bestellung von NpS aus dem Ausland handelt es sich um eine „Anstiftung zum Inverkehrbringen“, welche strafbar ist

Ziele des NpSG

- (1) Verhinderung belastender Strafverfolgung durch die Strafverfolgungsbehörden für die Konsumenten (Entkriminalisierung)
- (2) Reduzierung der Verbreitung von NpS durch Strafbewehrung des Handeltreibens und seiner Vorbereitungshandlungen (mittel- bis langfristige Reduktion der Konsumprävalenz), Schutz der Gesundheit (auch der Allgemeinbevölkerung, sonst könnte eine Anstiftung nicht möglich sein, denn der Täter kann sich nicht strafbar machen, wenn er sich durch den Konsum selbst gefährdet)

5 Anmerkungen zur Verfassung der/des Befragten

6 Sonstige Anmerkungen

**b Interviewleitfaden für die Befragung der
Mitarbeiter*innen der Suchthilfe**

Interviewleitfaden für die Befragung der Mitarbeiter der Suchthilfe

Anmerkungen zur Gestaltung des Interviews

Die fettgedruckten Fragen sollen jeweils zuerst gestellt und die (Sub-)Fragen/Themen ergänzend angesprochen werden, falls die/der Befragte bei ihren/seinen Ausführungen von sich aus nichts dazu erwähnt. Die vorgegebene Reihenfolge der (Sub-)Fragen/Themen zu einer fettgedruckten Frage und die der fettgedruckten Fragen zu einem Themenkomplex sind weitestgehend nicht von Belang, lediglich die der Themenkomplexe ist zu berücksichtigen. Demnach soll das NpSG erst bei 3 „Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG)“ durch die Interviewerin/den Interviewer angesprochen werden. Die Aufklärung über die Inhalte und Ziele des NpSG (vgl. S. 5) erfolgt so spät wie möglich, auch wenn die/der Befragte offenkundig ein falsches Verständnis von dem Gesetz hat.

1 Erfahrungen bzgl. des Umgangs mit NPS-Konsumenten

1.1 Wie häufig haben Sie Kontakt mit Klienten, die (auch) NPS konsumieren?

(Anzahl und Umfang pro Woche im Durchschnitt)

1.2 Wie groß war Ihrer Einschätzung nach der Anteil der Klienten, die (auch) NPS konsumieren, an der Gesamtklientel in Ihrer Einrichtung innerhalb der letzten 12 Monate?

- Wie groß war ungefähr das Verhältnis der Klienten, bei denen NPS der Hauptgrund für die Aufnahme der Beratung/Behandlung ist, zu denjenigen, die NPS lediglich als Beikonsum zu anderen Substanzen konsumieren, innerhalb der letzten 12 Monate?
- Um welchen Typ von NPS-Konsumenten handelte es sich dabei in der Regel? Gab es z.B. Umsteiger von klassischen „harten“ Drogen, Umsteiger wegen vermuteter Strafbewehrung oder waren es vornehmlich eher sog. „Psychonauten“/Experimentierer etc.?

1.3 Welche Besonderheiten ergeben sich im Umgang mit Klienten, die mit speziellen NPS-Anliegen Ihre Einrichtung aufsuchen?

- Was sind die typischen Probleme bzw. Anliegen dieser Klienten in Ihrer Einrichtung?
- Gibt es auffällige Komplikationen?
- Wie nehmen Sie generell die Bereitschaft dieser Klienten in Ihrer Einrichtung wahr, sich in Behandlung zu begeben?

1.4 Gibt es NPS, die aktuell sehr beliebt sind? Wenn ja, welche?

1.5 Gibt es NPS, die aktuell besondere Probleme verursachen? Wenn ja, welche?

1.6 Inwiefern haben sich die Anforderungen an die Prävention und das Suchthilfesystem Ihrer Meinung nach durch NPS geändert?

2 Veränderungen innerhalb der letzten 12 Monate

*Bei den folgenden Fragen zu den Veränderungen innerhalb der letzten 12 Monate soll das NpSG von der Interviewerin/vom Interviewer **NICHT** angesprochen werden.*

2.1 Haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate Veränderungen im Drogenkonsumverhalten bei Klienten, die (auch) NPS konsumieren (mit NPS/mit anderen Drogen als Hauptsubstanz(en)), wahrgenommen?

Wenn ja:

- Welche Veränderungen haben Sie wahrgenommen?
- Wann haben Sie diese Veränderungen wahrgenommen?
- Welche Vermutungen haben Sie, warum es diese Veränderungen gab?
- Welche Rolle spielten dabei NPS?

2.2 Haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate Veränderungen im Hinblick auf das Angebot von und die Nachfrage nach NPS wahrgenommen?

Wenn ja:

- Welche Veränderungen haben Sie wahrgenommen?
- Wann haben Sie diese Veränderungen wahrgenommen?
- Welche Vermutungen haben Sie, warum es diese Veränderungen gab?

2.3 Haben Sie innerhalb der letzten 12 Monate Veränderungen bezüglich der Wirkungsweise und Qualität der NPS(-Produkte) wahrgenommen?

Wenn ja:

- Welche Veränderungen haben Sie wahrgenommen?
- Wann haben Sie diese Veränderungen wahrgenommen?
- Welche Vermutungen haben Sie, warum es diese Veränderungen gab?

2.4 Gab es innerhalb der letzten 12 Monate in der Suchthilfe Veränderungen in Bezug auf Prävention, Beratung und Behandlung von NPS-Konsumenten?

Wenn ja:

- Welche Veränderungen gab es? Kam es beispielsweise zu Veränderungen im Präventions- und Behandlungsangebot oder im Umgang mit den Klienten?
- Wann gab es diese Veränderungen?

3 Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG)

3.1 Wie gut sind Sie mit dem im November 2016 in Kraft getretenen Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) vertraut?

- Wann und in welchem Zusammenhang haben Sie von dem Gesetz gehört?
- Was wissen Sie zu dessen Inhalt? Wissen Sie beispielsweise, inwiefern es vom Betäubungsmittelgesetz (BtMG) abzugrenzen ist?

Unabhängig von der Richtigkeit der Antwort der/des Befragten soll die Aufklärung (oder Teile daraus) zu den Inhalten und Zielen des NpSG (vgl. S. 5) so spät wie möglich erfolgen!

3.2 Worin besteht Ihrer Ansicht nach das Ziel dieses Gesetzes?

3.3 Haben Sie bereits Auswirkungen durch die Einführung des NpSG (im November 2016) wahrgenommen?

Wenn ja:

- Welche Auswirkungen haben Sie allgemein bei den Klienten wahrgenommen?
- Welche Auswirkungen haben Sie bzgl. des Drogenkonsums (NPS/etablierte Substanzen) der Klienten, die (auch) NPS konsumieren, bemerkt?
- Welche Auswirkungen haben Sie in Bezug auf den Handel (generell) wahrgenommen?
- Welche Auswirkungen haben Sie bzgl. Angebot von und Nachfrage nach NPS wahrgenommen?
- Welche Auswirkungen haben Sie hinsichtlich der Wirkungsweise und Qualität der NPS(-Produkte) wahrgenommen?
- Welche Auswirkungen haben Sie in Bezug auf die Strafverfolgung in Zusammenhang mit NPS-Delikten wahrgenommen?

3.4 Welche Auswirkungen erwarten Sie durch die Einführung des NpSG?

Wenn ja:

- Welche Auswirkungen erwarten Sie allgemein bei den Klienten?
- Welche Auswirkungen erwarten Sie bzgl. des Drogenkonsums (NPS/etablierte Substanzen) der Klienten, die (auch) NPS konsumieren?
- Welche Auswirkungen erwarten Sie in Bezug auf den Handel (generell)?
- Welche Auswirkungen erwarten Sie bzgl. Angebot von und Nachfrage nach NPS?
- Welche Auswirkungen erwarten Sie hinsichtlich der Wirkungsweise und Qualität der NPS(-Produkte)?
- Welche Auswirkungen erwarten Sie in Bezug auf die Strafverfolgung in Zusammenhang mit NPS-Delikten?

3.5 Für die Zukunft wird es wichtig sein, wie sich die neue Gesetzgebung bewährt. Wo sehen Sie Vor- und Nachteile des Gesetzes?

ggf. folgende Aspekte anregen:

- Konsumverhalten
- Handel (generell)
- Angebot von und Nachfrage nach NPS
- Wirkungsweise und Qualität der NPS(-Produkte)
- Strafverfolgung

3.6 Fragen zu spezifischen Aspekten des Gesetzes

- Welche Auswirkungen hat Ihrer Meinung nach der Verzicht auf Strafe bei Erwerb und Besitz von NPS zum Eigenkonsum?
- Sehen Sie darin einen Schritt in Richtung Entkriminalisierung?
- Beim BtMG beträgt die Höchststrafe 5 Jahre, beim NpSG hingegen nur 3 Jahre (in gewissen Fällen bei beiden Gesetzen auch mehr). Wie beurteilen Sie dies?

3.7 Haben Sie eine Vorstellung davon, wie die Konsumenten von NPS diesen Sachverhalt diskutieren? Wenn ja, welche?

ggf. folgende Aspekte anregen:

- Konsumverhalten
- Handel (generell)
- Bezug von NPS aus dem In-/Ausland
- Angebot von und Nachfrage nach NPS
- Wirkungsweise und Qualität der NPS(-Produkte)
- Nachweisbarkeit von NPS
- Strafverfolgung
- die Auswirkungen des Verzichts auf Strafbewehrung bei Erwerb und Besitz von NPS zum Eigenkonsum
- das geringere Strafmaß beim NpSG im Vergleich zum BtMG

3.8 Was wäre aus Ihrer Sicht eine sinnvolle Strategie, wie unsere Gesellschaft mit NPS umgehen sollte?

- Welche Regulierungen halten Sie für sinnvoll, welche nicht?

4 Abschluss des Interviews

4.1 Haben Sie darüber hinaus noch Anmerkungen, Kommentare oder Ergänzungen zum NpSG?

4.2 Haben Sie noch Fragen?

Inhalte des NpSG

- (1) lediglich verwaltungsrechtliches Verbot des Umgangs mit NpS (beinhaltet synthetische Cannabinoide sowie von 2-Phenethylamin abgeleitete Verbindungen), d.h. Eigenkonsum nicht verfolgbar (Erwerb + Besitz nicht strafbar, nur verboten)
- (2) zudem strafrechtliches Verbot des Handeltreibens, der Ein-, Aus- und Durchfuhr, des Inverkehrbringens, des Verabreichens sowie des Herstellens, wobei die Höchststrafe bei 3 Jahren liegt (in gewissen Fällen jedoch auch bis zu 10 Jahren, vgl. NpSG, § 4(2))

ABER (zur Relativierung)

- zur Abwehr einer gegenwärtigen Gefahr werden aufgefundene Stoffe dennoch präventiv sichergestellt und vernichtet, sie werden weder ausgehändigt noch ersetzt
- es besteht eigentlich immer ein Anfangsverdacht hinsichtlich eines BtM-Delikts → Eröffnung eines BtM-Verfahrens: Behandlung und Belehrung als Beschuldigter in einem Strafverfahren, d.h., man wird zunächst aktenkundig, Beschuldigtenvernehmung usw. folgen, erst nach einer Laboranalyse zeigt sich, ob der Vorwurf fallen gelassen wird
- hinzu kommt, dass Produkte zwar oftmals als Legal Highs o.Ä. angepriesen werden, jedoch fast immer mit BtM versetzt sind; wenn der Besitz von BtM nachgewiesen wird, folgt ein Strafverfahren, auch Unwissenheit darüber schützt nicht (vielleicht könnte man noch den Hinweis geben, dass man den Werbeversprechen der Händler auch nicht vertrauen darf, dahinter stecken hohe Summen, die verdient werden)
- unklar, wie der Begriff des „Handeltreibens“ in der Praxis ausgelegt wird, d.h., welche aufgefundene Menge z.B. schon als eine Lagerung gedeutet und somit auch bestraft werden kann; die Beurteilung, ab wann der Verdacht hinsichtlich eines Handeltreibens vorliegt, obliegt dem jeweiligen Gericht und Staatsanwalt → auch wenn man aus dem Freundeskreis bereits von Fällen gehört hat, kann es im eigenen Fall ganz anders aussehen; darauf kann man sich nicht verlassen, weil die Materie noch nicht höchstrichterlich geklärt ist → schon eine Bestellung der Substanzen, die mit Freunden geteilt werden soll, kann ein Vorrätighalten begründen
- unklar, ob es sich bei der Bestellung von NpS aus dem Ausland um eine „Anstiftung zum Inverkehrbringen“ handelt, welche ebenfalls strafbar ist

Ziele des NpSG

- (1) Verhinderung belastender Strafverfolgung durch die Strafverfolgungsbehörden für die Konsumenten (Entkriminalisierung)
- (2) Reduzierung der Verbreitung von NpS durch Strafbewehrung des Handeltreibens und seiner Vorbereitungshandlungen (mittel- bis langfristige Reduktion der Konsumprävalenz), Schutz der Gesundheit (auch der Allgemeinbevölkerung, sonst könnte eine Anstiftung nicht möglich sein, denn der Täter kann sich nicht strafbar machen, wenn er sich durch den Konsum selbst gefährdet)

5 Anmerkungen

**c Interviewleitfaden für die Befragung bei den Strafverfolgungsbehörden:
Polizei**

Interviewleitfäden für die Befragung bei den Strafverfolgungsbehörden: Polizei

Einstiegsinteraktion

→ Begrüßung, kurze Vorstellung des Projekts und der Projektpartner, Test der Aufnahmefunktion, Ausfüllen des Begleitbogens

Teil 1: Strafbewehrtes Verhalten → Handeltreiben, Inverkehrbringen

1.1 Wie erhalten Sie Kenntnis von dem Handeltreiben oder dem Inverkehrbringen von verbotenen NpS?

bei Nachfrage: Wird der Markt z.B. permanent überwacht?

1.2 Und wie gehen Sie dann gegen die Händler vor?

ggf. Nachfrage: Was für taktische Maßnahmen leiten Sie ein?

1.3 Nehmen Sie auch ein Monitoring im Internet vor und überwachen Sie auch das Darknet?

1.4 Nehmen Sie auch Testkäufe vor, die dann im Labor untersucht werden?

1.5 Worauf stützen Sie Ihren Anfangsverdacht, wenn Sie Kräutermischungen u.ä. auffinden?

1.6 In Bezug auf die Stoffe würde mich interessieren, welche Erkenntnisse Sie bei den toxikologischen Untersuchungen gemacht haben. Was waren das für Substanzen, die Sie in den beschlagnahmten NpS und/oder in den Testkäufen gefunden haben?

Nachfrage: Deckten sich die Laboranalysen mit den Angaben auf den Substanzmischungen, insbesondere bei den „Forschungschemikalien“?

1.7 Haben Sie in den analysierten Proben auch BtM oder AM gefunden, bzw. waren die Substanzen auch mit BtM oder AM versetzt?

1.8 Gab es auch Proben, die Ihnen noch völlig unbekannte Stoffe enthielten? Was waren das für Substanzen?

1.9 Und wie gehen Sie in diesen Fällen weiter vor?

bei Nachfrage: Werden diese Substanzen an eine Stelle gemeldet oder an einer Stelle gesammelt, damit eine neue Stoffgruppe definiert werden kann, die dann in das NpSG aufgenommen wird?

- 1.10 Haben Sie Erkenntnisse darüber woher die Stoffe bzw. die Bestandteile der eingezogenen Substanzmischungen kamen und wo sie zubereitet wurden?
bei Nachfrage: Konnte man aufklären oder hat man Erkenntnisse darüber erlangt, wo sozusagen die „Zutaten“ für die Mischungen hergestellt wurden und wo die Verpackung/Portionierung stattfand?
- 1.11 Wenn Sie einen Vergleich ziehen zu der Zeit vor dem NpSG (bis Oktober 2016) und heute, können Sie dann Besonderheiten, Trends oder Veränderungen in Bezug auf die Stoffe oder das Vorgehen der Händler erkennen? Gibt es z.B. ein Ausweichen der Produzenten und Anbieter auf NpS Derivate, die noch nicht verboten sind oder ziehen die Internetshops weiter ins Ausland oder Darknet?

Teil 2: verwaltungsrechtliches Verbot / Entkriminalisierung der Konsumenten

- 2.1 Kommen wir zu den Konsumenten und dem Besitz und Erwerb von NpS. Wie viele Fälle gab es bislang, in denen bei Konsumenten NpS sichergestellt und vernichtet wurden? Können Sie Beispiele schildern?
- 2.2 Wie gehen Sie vor, wenn Sie eine Person mit bspw. Räuchermischungen auffinden?
- 2.3 Werden die bei Konsumenten aufgefundenen Substanzen immer im Labor analysiert?
- 2.4 Gibt es einen typischen NpS-Konsumenten, der ausschließlich NpS konsumiert?
- 2.5 *falls Mischkonsum erwähnt wird:* In wie vielen Fällen kam es gleichzeitig auch zu einem BtM-Verfahren?
- 2.6 Wie gehen Sie bei dem Verdacht des Konsums berauschender Mittel beim Führen eines Kraftfahrzeuges vor?
Anschlussfrage: Kommunizieren Sie alle Fälle der Fahrerlaubnisbehörde?
- 2.7 Wie begegnen Sie dem Problem der Nachweisbarkeit des Konsums von NpS?
- 2.8 Gibt es seitens der Polizei Präventionsarbeit im Hinblick auf den Konsum von NpS, ggf. auch im Zusammenhang mit dem Konsum von Substanzen, die dem BtMG unterstehen?
falls ja: Gibt es aus der Präventionsarbeit heraus Erkenntnisse, ob und ggf. wie sich der Konsum von NpS seit der Einführung des NpSG verändert hat?

Teil 3: Entlastung der Strafverfolgungsbehörden / Reformdesiderate

- 3.1 Ist denn durch die Entkriminalisierung des Erwerbes und Besitzes von NpS auch eine Arbeitsentlastung eingetreten? Wenn Sie einen Vergleich ziehen zu der Zeit vor dem NpSG (bis Oktober 2016) und heute, hat sich ihre Arbeit in Bezug auf die Konsumenten verändert?
- 3.2 *Falls die Frage negativ beantwortet wird:* Wo besteht Ihrer Meinung nach für den Gesetzgeber ein Nachbesserungsbedarf?
- 3.3 Können Sie sich vorstellen, dass die Regelungen des NpSG auch eine Lösung für das BtMG wären?
- 3.4 Gibt es noch etwas von Ihrer Seite, Fragen oder Aspekte, die Sie für wichtig erachten und über die wir noch nicht gesprochen haben?

d Interviewleitfaden für die Befragung bei den Strafverfolgungsbehörden: Zoll

Interviewleitfäden für die Befragung bei den Strafverfolgungsbehörden: Zoll

Teil 1: Strafbewehrtes Verhalten → Handeltreiben, Inverkehrbringen

- 1.1 Wie erhalten Sie Kenntnis von dem Handeltreiben oder dem Inverkehrbringen von verbotenen NpS?
bei Nachfrage: Wird der Markt z.B. permanent überwacht?
- 1.2 Und wie gehen Sie dann gegen die Händler vor?
ggf. Nachfrage: Was für taktische Maßnahmen leiten Sie ein?
- 1.3 *Falls ein Monitoring im Internet stattfindet:* Überwachen Sie auch das Darknet?
- 1.4 Nehmen Sie auch Testkäufe vor, die dann im Labor untersucht werden?
- 1.5 In Bezug auf die Stoffe würde mich interessieren, welche Erkenntnisse Sie bei den toxikologischen Untersuchungen gemacht haben. Was waren das für Substanzen, die Sie in den beschlagnahmten NpS und/oder in den Testkäufen gefunden haben?
- 1.6 Haben Sie in den analysierten Proben auch BtM oder AM gefunden, bzw. waren die Substanzen auch mit BtM oder AM versetzt?
- 1.7 Gab es auch Proben die Ihnen noch völlig unbekannte Stoffe enthielten? Was waren das für Substanzen?
- 1.8 Und wie gehen Sie in diesen Fällen weiter vor?
bei Nachfrage: Werden diese Substanzen an eine Stelle gemeldet oder an einer Stelle gesammelt, damit eine neue Stoffgruppe definiert werden kann, die dann in das NpSG aufgenommen wird?
- 1.9 In wie vielen Fällen mussten Sie die sichergestellten Stoffe wieder aushändigen, weil sie noch nicht bekannt waren?
- 1.10 Wo werden die beschlagnahmten Stoffe hauptsächlich gefunden? (z.B. Warensendungen, Labore...)
- 1.11 Haben Sie Erkenntnisse darüber, woher die Stoffe bzw. die Grundstoffe der eingezogenen Mischsubstanzen kamen?
- 1.12 Wurden auch schon Vorläuferstoffe, die zur Synthese von NpS bestimmt waren, gefunden?

- 1.13 China reglementiert zunehmend die Produktion von Research Chemicals. Hat dies bereits Auswirkungen auf den europäischen Markt in Bezug auf die Verfügbarkeit der Stoffe gezeigt?
- 1.14 Gibt es derzeit europaweite Ermittlungen auf dem Gebiet der NpS?

Teil 2: verwaltungsrechtliches Verbot / Entkriminalisierung der Konsumenten

- 2.1 Kommen wir zu den Konsumenten und dem Besitz und Erwerb von NpS. Wie viele Fälle gab es bislang, in denen bei Konsumenten NpS sichergestellt und vernichtet wurden?
- 2.2 Wie gehen Sie vor, wenn sie eine Person mit bspw. Räuchermischungen auffinden?
- 2.3 Werden die bei Konsumenten aufgefundenen Substanzen immer im Labor analysiert?
- 2.4 *falls Mischkonsum erwähnt wird:* In wie vielen Fällen kam es gleichzeitig auch zu einem BtM-Verfahren?

Teil 3: Entlastung der Strafverfolgungsbehörden / Reformdesiderate

- 3.1 Ist denn durch die Entkriminalisierung des Erwerbes und Besitzes von NpS auch eine Arbeitsentlastung eingetreten? Wenn Sie einen Vergleich ziehen zu der Zeit vor dem NpSG (bis Oktober 2016) und heute, hat sich ihre Arbeit in Bezug auf die Konsumenten verändert?
- 3.2 *Falls die Frage negativ beantwortet wird:* Wo besteht Ihrer Meinung nach für den Gesetzgeber ein Nachbesserungsbedarf?
- 3.3 Können Sie sich vorstellen, dass die Regelungen des NpSG auch eine Lösung für das BtMG wären?
- 3.4 Gibt es noch etwas von Ihrer Seite, Fragen oder Aspekte die Sie für wichtig erachten und über die wir noch nicht gesprochen haben?

**e Interviewleitfaden für die Befragung bei den Strafverfolgungsbehörden:
Staatsanwaltschaft**

Interviewleitfäden für die Befragung bei den Strafverfolgungsbehörden: Staatsanwaltschaft

Teil 1: Strafbewehrtes Verhalten → Handeltreiben, Inverkehrbringen

- 1.1 Wie erhalten Sie Kenntnis von dem Handeltreiben oder dem Inverkehrbringen von verbotenen NpS?
Bei Nachfrage: Wird der Markt z.B. permanent überwacht?
- 1.2 Und wie gehen Sie dann gegen die Händler vor?
ggf. Nachfrage: Was für taktische Maßnahmen leiten Sie ein?
- 1.3 Werden sichergestellte Stoffe im Labor untersucht bzw. wann wird auf eine solche Untersuchung verzichtet?
- 1.4 Die entsprechenden Regelungen rund um den Handel und das Inverkehrbringen von NpS ermöglichen für die Ermittlungsarbeit auch die TKÜ nach § 100a StPO. Haben Sie im Rahmen Ihrer Ermittlungen schon mal von der Anordnung einer TKÜ auf Basis des NpSG Gebrauch gemacht?
falls nein: Hat man sich ggf. auf Regelungen aus dem BtMG gestützt, weil auch ein Anfangsverdacht hinsichtlich eines BtM-Deliktens bestand?
- 1.5 In § 112a StPO wurde als Haftgrund der Wiederholungsgefahr auch das gewerbsmäßige oder bandenmäßige Vorgehen in Bezug auf NpS eingeführt. In wie vielen Fällen haben Sie von dem neuen Haftgrund bereits Gebrauch gemacht?
- 1.6 In Bezug auf die Stoffe würde mich interessieren, welche Erkenntnisse Sie bei den toxikologischen Untersuchungen gemacht haben. Was waren das für Substanzen, die Sie in den beschlagnahmten NpS gefunden haben?
Nachfrage: Deckten sich die Laboranalysen mit den Angaben auf den Substanzmischungen, insbesondere bei den „Forschungsschemikalien“?
- 1.7 Haben Sie in den analysierten Proben auch BtM oder AM gefunden, bzw. waren die Substanzen auch mit BtM oder AM versetzt?
- 1.8 Gab es auch Proben, die Ihnen noch völlig unbekannte Stoffe enthielten? Was waren das für Substanzen?
- 1.9 Und wie gehen Sie in diesen Fällen weiter vor?
- 1.10 Wenn Sie Stoffe finden, die mit BtM versetzt sind, wie gehen Sie dann mit dem Tatbestandsmerkmal der geringen Menge um?

- 1.11 Haben Sie Erkenntnisse darüber woher die Stoffe bzw. die Bestandteile der eingezogenen Substanzmischungen kamen und wo sie zubereitet wurden?
bei Nachfrage: Konnte man aufklären oder hat man Erkenntnisse darüber erlangt, wo sozusagen die „Zutaten“ für die Mischungen hergestellt wurden und wo die Verpackung/Portionierung stattfand?
- 1.12 Wenn Sie einen Vergleich ziehen zu der Zeit vor dem NpSG (bis Oktober 2016) und heute, können Sie dann Besonderheiten, Trends oder Veränderungen in Bezug auf die Stoffe oder das Vorgehen der Händler erkennen? Gibt es z.B. ein Ausweichen der Produzenten und Anbieter auf NpS Derivate, die noch nicht verboten sind oder ziehen die Internetshops weiter ins Ausland oder Darknet?

Teil 2: verwaltungsrechtliches Verbot / Entkriminalisierung der Konsumenten

- 2.1 Kommen wir zu den Konsumenten und dem Besitz und Erwerb von NpS. Wie viele Fälle gab es bislang, in denen bei Konsumenten NpS sichergestellt und vernichtet wurden?
- 2.2 Wie gehen Sie vor, wenn eine Person mit bspw. Räuchermischungen aufgefunden wird?
- 2.3 Werden die bei Konsumenten aufgefundenen Substanzen immer im Labor analysiert?
- 2.4 Gibt es einen typischen NpS-Konsumenten, der ausschließlich NpS konsumiert?
- 2.5 *falls Mischkonsum erwähnt wird:* In wie vielen Fällen kam es gleichzeitig auch zu einem BtM-Verfahren?
- 2.6 Wie begegnen Sie dem Problem der Nachweisbarkeit des Konsums von NpS?
- 2.7 Im Rahmen des Verbots des Besitzes und des Konsums von NpS wird diskutiert, ob sich ein Konsument, der NpS im Internet bestellt, wegen einer Anstiftung zum Inverkehrbringen von verbotenen NpS strafbar macht. Wie sehen Sie die Möglichkeiten einer strafrechtlichen Verfolgung hinsichtlich einer Anstiftung?
Anschlussfrage: Und wenn der Konsument seine Bestellung bei einem ausländischen Onlineshop aufgibt, würden Sie hier eine Änderung der rechtlichen Lage sehen?

Teil 3: Entlastung der Strafverfolgungsbehörden / Reformdesiderate

- 3.1 Ist denn durch die Entkriminalisierung des Erwerbes und Besitzes von NpS auch eine Arbeitsentlastung eingetreten? Wenn Sie einen Vergleich ziehen zu der Zeit vor dem NpSG (bis Oktober 2016) und heute, hat sich ihre Arbeit in Bezug auf die Konsumenten verändert?
- 3.2 *Falls die Frage negativ beantwortet wird:* Wo besteht Ihrer Meinung nach für den Gesetzgeber ein Nachbesserungsbedarf?
- 3.3 Können Sie sich vorstellen, dass die Regelungen des NpSG auch eine Lösung für das BtMG wären?
- 3.4 Gibt es noch etwas von Ihrer Seite, Fragen oder Aspekte, die Sie für wichtig erachten und über die wir noch nicht gesprochen haben?

**f Interviewleitfaden für die Befragung
medizinischen Personals zu Vergiftungsfällen**



ZENTRUM FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

Klinik I:

Allgemeine Kinderheilkunde und Jugendmedizin

Ärztliche Direktorin Prof. Dr. Ute Spiekerkötter

Vergiftungs-Informations-Zentrale

Leiterin Frau Dr. M. Hermanns-Clausen

Interviewleitfaden

Befragung zu Vergiftungsfällen mit Neuen psychoaktiven Substanzen

Geschlecht: _____

Alter: _____

Position: _____

Institution: _____

Wie viele Vergiftungsfälle mit Drogen haben Sie schätzungsweise bei sich (in der Notaufnahme) pro Woche/pro Monat?

Bei wie vielen dieser Vergiftungsfälle besteht ein Verdacht auf NpS (Neue psychoaktive Substanzen)?

Wodurch entsteht dieser Verdacht?

An welche Substanzklassen denken Sie bei NpS?

- _____
- _____
- _____
- _____

Welche Altersklasse ist nach Ihrer Erfahrung am häufigsten bei NpS-Vergiftungen betroffen?

Jugendliche (13-18 Jahre)

Junge Erwachsene (~18-25 Jahre)

Erwachsene

Ältere

Haben Sie die Vergiftungen mit NpS in den Jahren 2017/2018 im Vergleich zu den Vorjahren (bis 2016) verändert?

Ja Nein

Inwiefern?

In der Anzahl der Häufigkeit?

Im Schweregrad?

Andere Arten der Veränderungen?

Wie oft kontaktieren Sie und Ihre Kollegen einen Giftnotruf bei Vergiftungsfällen mit Drogen?

ca. _____ mal pro Woche ca. _____ mal pro Monat

Bei welchen Fällen nehmen Sie einen Giftnotruf in Anspruch?

Was sind die Gründe dafür einen Giftnotruf zu kontaktieren, was die Gründe dagegen?

Gründe dafür	Gründe dagegen
<ul style="list-style-type: none">•	<ul style="list-style-type: none">•
<ul style="list-style-type: none">•	<ul style="list-style-type: none">•
<ul style="list-style-type: none">•	<ul style="list-style-type: none">•
<ul style="list-style-type: none">•	<ul style="list-style-type: none">•

Bei wieviel % der NpS-Vergiftungsfälle kontaktieren Sie die VIZ?

< 10% 10-30% 30-50% 50-70% >70%

Kennen Sie das NpSG (Neue psychoaktive Stoffe Gesetz)?

Ja Bereits davon gehört Nein

Denken Sie, dass das NpSG Einfluss auf die Art und die Anzahl von Vergiftungsfällen hat oder haben wird?

Ja Nein

Bemerkungen:

**g Interviewleitfaden für die Befragung der
rechtsmedizinischen Institute zur
Todesfallbearbeitung**

Befragung der rechtsmedizinischen Institute zur Todesfallbearbeitung

Inhaltliche Punkte der Befragung:

1. Gesprächspartner

- Name und Funktion

2. Allgemeine Leichentoxikologie

- Welche Methoden werden standardmäßig angewendet und welche Analyten werden hierbei erfasst?
- Gibt es Einschränkungen seitens der Auftraggeber bezüglich der verwendeten Methoden? Falls ja, werden in diesem Fall Empfehlungen zur Beauftragung weiterer Analysen abgegeben und wird diesen gefolgt?
- Wie ist das ungefähre Verhältnis zwischen „nur Obduktion“ / „Obduktion einschließlich leichentoxikologischer Untersuchungen“?
- Welche Asservate werden standardmäßig zur Verfügung gestellt, wenn leichentoxikologische Untersuchungen empfohlen wurden und gibt es Ausnahmen hiervon?
- Wann wird seitens der Rechtsmediziner eine leichentoxikologische Untersuchung empfohlen und wird dieser Empfehlung von der StA gefolgt?

3. Drogen / NPS

- Welche Drogen werden standardmäßig nicht erfasst?
- Werden NPS standardmäßig untersucht? Falls nein, wann wird eine Untersuchung auf NPS empfohlen bzw. durchgeführt und was wird dann untersucht? Falls ja, welche Gruppen von NPS werden untersucht und wie viele/welche Analyten enthalten die Methoden?

4. Fälle, bei denen Drogen/NPS nachgewiesen wurden

- Wie viele Fälle gab es bei Ihnen in den letzten Jahren, bei denen NPS zumindest eine Rolle gespielt haben (Stoffe nicht nur in einer Haarprobe detektiert)?

- Wird außer dem Gutachten an die StA ein gesonderte „Meldung“ abgesetzt (z.B. an BKA SO-22 oder an die EMCDDA)?
- Nach welchen Kriterien wird der Tod kausal auf Drogen/NPS zurückgeführt?
- Welche Formulierungen werden in den Gutachten gewählt?
- Ist Ihnen der TSS (Toxicological Significance Score) ein Begriff? Wenn ja, verwenden Sie diesen für die Einschätzung, ob die nachgewiesene Droge/NPS zum Tod beigetragen hat oder nicht?

5. Fälle, die retrospektiv auf NPS/Drogen nachanalysiert werden könnten

- Gibt es Verdachtsfälle, für die es sich aus Ihrer Sicht lohnen würde eine Analyse auf NPS nachträglich durchzuführen und diese evt. neu zu bewerten (z.B. Fälle, bei denen eine NPS-Analytik empfohlen, aber nicht beauftragt wurde)? Falls ja, Bitte Material einsenden (kostenlose Analytik in Freiburg).

6. Was ist das ungefähre Einzugsgebiet Ihres Instituts?

- h Interviewleitfaden für die Befragung der bundesdeutschen Staatsanwaltschaften zur Todesfallbearbeitung im Kontext der jährlichen Erhebung der Zahl der „Drogentoten“ durch das BKA**



Befragung der bundesdeutschen StAen zur Todesfallbearbeitung im Kontext der jährlichen Erhebung der Zahl der „Drogentoten“ durch das BKA

Inhaltliche Punkte der Befragung:

Organisation innerhalb der Staatsanwaltschaften

- Gibt es verschiedene zuständige Abteilungen für Todesfallermittlungen?
- Gibt es ein einheitliches Vorgehen bzw. Richtlinien?
- Wie viele Staatsanwälte sind zuständig für die Abteilung Drogentote?

Tote mit konkretem Betäubungsmittelverdacht

- Wer wird als Drogentoter eingeordnet?
- Wie viele Drogentote bearbeiten Sie ungefähr pro Jahr?
- Gibt es einen Unterschied bei der Bearbeitung zwischen Substanzen, die im BtMG oder im NpSG gelistet sind?
- Wird bei Verdacht auf todesursächliche Drogenintoxikation grundsätzlich obduziert und eine toxikologische Untersuchung angefordert?

Tote ohne konkreten Betäubungsmittelverdacht

- Wie viele Todesfälle bearbeiten Sie ungefähr pro Jahr und wie viele davon werden obduziert?
- Wird grundsätzlich eine toxikologische Untersuchung angefordert?
- Wie viele vorläufig als Suizid eingeschätzte Todesfälle gibt es ungefähr pro Jahr?
- Werden die vorläufig als Suizid eingeschätzten Todesfälle grundsätzlich obduziert und eine toxikologische Untersuchung angefordert?
- Gibt es für Unfalltote (z.B. Verkehrs-/Arbeitsunfall) eine separate Abteilung?
- Wie viele Verkehrsunfalltote gibt es ungefähr pro Jahr?
- Werden Verkehrsunfalltote grundsätzlich obduziert und eine toxikologische Untersuchung angefordert?

**i Einteilung nach Nord-, Ost-, Süd- und
Westdeutschland**

Einteilung nach Nord-, Ost-, Süd- und Westdeutschland

Nord

- Bremen
- Hamburg
- Mecklenburg-Vorpommern
- Niedersachsen
- Schleswig-Holstein

Ost

- Brandenburg
- Berlin
- Sachsen
- Sachsen-Anhalt
- Thüringen

Süd

- Baden-Württemberg
- Bayern

West

- Hessen
- Nordrhein-Westfalen
- Rheinland-Pfalz
- Saarland