SPRINGER NATURE
Spektrum der Wissenschaft
BERLIN SCIENCE WEEK 1–10 Nov 2024

Fazit

Science on the Spree 2024

Wie stoppen wir den tödlichen Rausch?

Hintergrund

Die deutsche Drogenpolitik fokussiert sich seit Jahrzehnten auf ein 4-Säulen-Modell: 1. Prävention, 2. Beratung und Behandlung, 3. Schadensminderung sowie 4. Angebotsreduzierung und Strafverfolgung. Die Zahl der Drogenkonsumenten soll vornehmlich durch Kontrollen, Strafverfolgung und Anti-Drogen-Kampagnen verringert werden. Ein besonderes Problem – insbesondere in Nordamerika – ist die stetig wachsende Anzahl neuer, psychoaktiver Substanzen mit starker Rauschwirkung und hohen, tödlichen Risiken. Länder wie Kanada oder Portugal setzen seit einigen Jahren auf Entkriminalisierung und Legalisierung bestimmter Substanzen wie etwa Cannabis, sowie auf Maßnahmen, die darauf abzielen, gesundheitliche Schäden bei Drogenkonsumenten zu vermindern. Diese Ansätze, zu denen unter anderem Drug-Checking, Konsumräume, Gebrauchsutensilien-Abgabe und Substitutionsprogramme gehören, stoßen in Deutschland immer wieder auf kontroverse Diskussionen – besonders seit der Legalisierung von Cannabis. Bei der zweiten Ausgabe von »Science on the Spree« am 4. November 2024 diskutierten Experten aus Wissenschaft und Politik, wie eine zukunftsfähige, verantwortungsvolle Drogenpolitik gestaltet werden kann, die gesundheitliche und soziale Schäden minimiert und Betroffenen Hilfe bietet.

Panel

Simone Borchardt MdB – Berichterstatterin für Drogen- und Suchtpolitik, CDU/CSU
Linda Heitmann MdB – Berichterstatterin für Drogen- und Suchtpolitik, Bündnis 90/Die Grünen
PD Dr. Robert Feustel – Institut für Soziologie, Friedrich-Schiller-Universität Jena
Prof. Dr. Benedikt Fischer – Faculty of Health Sciences, Simon Fraser University (Kanada)
Prof. Dr. Ursula Havemann-Reinecke – Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsmedizin Göttingen
Katharina Menne – Moderatorin und Redakteurin bei »Spektrum der Wissenschaft«

Diskussionsinhalte

Legalisierung von Cannabis

Dieser Punkt wurde kontrovers diskutiert. Simone Borchardt befürchtet, dass mit der Legalisierung dieselben Fehler wie bei Alkohol und Nikotin wiederholt werden: Der Konsum werde normalisiert, während es an ausreichender Regulierung und gesundheitlicher Aufklärung fehle. Ursula Havemann-Reinecke betonte, dass zielgruppenspezifische Präventionskonzepte und verhältnispräventive Strategien verstärkt werden müssten, um eine Normalisierung und Zunahme des Cannabiskonsums zu verhindern. Die Bevölkerung, insbesondere vulnerable Gruppen wie etwa Kinder, Jugendliche oder Menschen mit familiärer Vorbelastung, müssten vor gesundheitlichen Risiken wie etwa durch Cannabis hervorgerufenen Psychosen und anderen Folgeerkrankungen geschützt werden. Robert Feustel und Linda Heitmann gaben zu bedenken, dass Verbote Menschen nicht vom Konsum abhielten. Die Legalisierung könne

dagegen helfen, den Schwarzmarkt einzudämmen. Ziel müsse es zudem sein, die Substanzen besser zu kontrollieren und somit sicherer machen zu können – auch für Gelegenheitskonsumenten, die weder selbst anbauen noch einem Cannabis-Club beitreten möchten. Dafür müsse die Cannabis-Legalisierung in Deutschland um weitere Optionen des legalen Erwerbs erweitert werden. Benedikt Fischer berichtete von Erfahrungen in Kanada und befürwortete eine kontrollierte Legalisierung. Er warnte jedoch insbesondere vor einer Kommerzialisierung von Cannabis, die den Konsum und relevante Gesundheitsschäden steigern könnte.

Prävention und Suchtberatung

Alle Teilnehmer stimmten darin überein, dass Präventionsmaßnahmen verstärkt und auf bestimmte Zielgruppen, insbesondere Jugendliche, zugeschnitten werden müssen. Robert Feustel plädierte jedoch dafür, Prävention nicht als Abschreckung, sondern vor allem als Aufklärung zu verstehen, die es Menschen ermöglicht, bewusste, informierte Entscheidungen für oder gegen einen Konsum zu treffen. Zudem betonte er, dass man sich auf die Gründe, warum Menschen Drogen nehmen, fokussieren sollte und die sozialwissenschaftliche Perspektive stärker berücksichtigt werden müsste. Die Teilnehmer waren sich einig, dass die Suchtberatung und -psychiatrie mehr finanzielle Unterstützung benötigt und Angebote der Substitutionsbehandlung für Heroinabhängige ausgebaut werden sollten.

Alkohol und Tabak

Konsens herrschte weitestgehend darüber, dass der starke Alkohol- und Tabakkonsum und die damit verbundenen massiven Gesundheitsschäden in Deutschland zu wenig thematisiert und angegangen werden. Es müsse darüber diskutiert werden, warum Alkohol und Tabak in Deutschland im Gegensatz zu anderen Ländern überall und vergleichsweise billig zu erwerben seien, obwohl sie erhebliche gesundheitliche und wirtschaftliche Schäden verursachen. Deutschland ist ein Hochkonsumland und belegt mit Blick auf den Pro-Kopf-Konsum unter den 27 EU-Ländern Platz 9. Rund 9 Millionen Menschen in Deutschland konsumieren Alkohol in zumindest problematischem Ausmaß. Ursula Havemann-Reinecke warnte vor einem gleichzeitigen Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis sowie anderen Substanzkombinationen, weil dies das Risiko möglicher Folgeschäden deutlich erhöhe.

Synthetische Drogen und Fentanyl-Krise

Benedikt Fischer berichtete von der verheerenden Opioidkrise in den USA und Kanada, die seit mehr als einem Jahrzehnt zu extrem hohen Todesfallzahlen durch Überdosierungen führt. Er betonte, dass die gängigen Maßnahmen der Drogenpolitik hier nicht ausreichten, vor allem aufgrund der starken Potenz von Fentanyl und anderen synthetischen Opioiden (oft in Kombination mit Psychostimulanzien). Er warnte vor einer ähnlichen Entwicklung in Europa. Ursula Havemann-Reinecke äußerte, dass bei der Verschreibung von Opioiden in der Schmerztherapie besonders das Risiko einer Opioidabhängigkeit für Männer zwischen 20 bis 40 Jahren sowie für Menschen mit familiärer Suchtvorbelastung oder psychischen Störungen berücksichtigt werden müsste.
Es gelte, vulnerable Personen zielgerichtet anzusprechen. Sie sieht in Deutschland aktuell noch keine Opioidkrise wie in den USA. Alle Teilnehmenden waren sich einig, dass Deutschland besser auf die zunehmende Verbreitung synthetischer Drogen vorbereitet sein müsste. Robert Feustel sah die Prohibition selbst als einen Teil der Ursache für die Fentanyl-Krise: Aufgrund Ides stark eingeschränkten Zugangs zu leichter kontrollierbaren Drogen griffen Menschen zunehmend zu risikoreicheren Alternativen.

Drug-Checking und Konsumräume

Alle Teilnehmer sprachen sich für den Ausbau von niedrigschwelligen Drug-Checking-Angeboten aus, da sie vielen Konsumenten ermöglichen, verunreinigte Substanzen zu erkennen. Ursula Havemann-Reinecke warnte jedoch davor, dass stetig neue, synthetische Drogen auf den Markt kommen und diese womöglich nicht immer erkannt werden. Darüber hinaus setze Drug-Checking das falsche Signal, dass »saubere« Drogen unschädlich seien. Robert Feustel wandte ein, dass es für viele Konsumenten dennoch hilfreich sein könne, zumindest zu wissen, dass ein bestimmter Anteil unbekannter Substanzen beigemischt ist, um eine informierte Konsumentscheidung zu treffen. Benedikt Fischer gab zu Bedenken, dass bei stark marginalisierten Drogenkonsumenten mit schwerer Abhängigkeit die Nutzung solcher Angebote schwierig sei. Auch eine nachhaltige Verhaltensänderung durch Drug-Checking sei nur sehr begrenzt möglich. Weitestgehend einig waren sich alle, dass das Angebot an Konsumräume weiter ausgebaut werden sollte, doch dies könne nur ein kleiner Baustein sein. Wie Benedikt Fischer berichtete, habe Kanada aufgrund der begrenzten Wirkung der bestehenden konventionellen Interventionen seit einer Weile »Safer Drug Supply«-Programme implementiert. Dort würden Risko-Konsumenten mit pharmazeutischen Substanzen wie starken Opioiden, einschließlich Fentanyl, versorgt, um Überdosierungen zu verhindern.

Toolbox

1. Prävention und Aufklärung über Drogen besser auf Zielgruppen zuschneiden, vor allem auf vulnerable Gruppen wie etwa Kinder, Jugendliche oder Menschen mit familiärer Vorbelastung
2. Ursprung von Suchtverhalten stärker in den Vordergrund rücken und zielgruppenspezifisch adressieren
3. Stärkung präventiver sowie suchtpsychiatrischer Beratungs- und Behandlungsangebote und Substitutionstherapien, insbesondere für Hochrisikokonsumenten
4. Angebote für Konsumräume, saubere Spritzen und Naloxon-Programme zur Notfallbehandlung bei Überdosierungen etablieren bzw. ausbauen
5. Strategien und Maßnahmen entwickeln, um einer möglichen Fentanyl-Krise vorzubeugen

Annette Doerfel
Redakteurin für Life-Sciences
Spektrum der Wissenschaft