

# Synthetische AMPHETAMIN-Drogen

Ecstasy, Yaba und mehr

Informationsschrift (BtMG / NGM)

ECSTASY

ADAM & EVA

LIQUID ECSTASY

CLOUD 9

CRYSTAL

SHABU

MDMA

ICE

GHB

MDE

YABA

SPEED

MBDB

Drogen bringen dich in einen Teufelskreis!

Autoren:

Dr. Walter Katzung · Gerold (Jerry) Harfst

WIRD

Würzburger Informationszentrale  
Rauschgift und Drogen e. V.  
Postfach 54 41 · 97007 Würzburg

## **Informationsschrift**

CD-Fassung, 5. überarbeitete und erweiterte Auflage

# **Synthetische Amphetamin-Drogen**

Ecstasy, Yaba und mehr

### **Autor**

Dr. Walter Katzung

## **Betäubungsmittelgesetz (BtMG)**

Vom 28. Juli 1981 (BGBl. I S. 681)

in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. März 1994 (BGBl. I S. 358),

zuletzt geändert durch die 18. BtMÄndV  
vom 22. Dezember 2003 (BGBl. 2004 I S. 28)

### **Bearbeitung / Hervorhebungen**

Dr. Walter Katzung

## **Nicht geringe Menge (NGM)**

Zu Auslegung und Anwendung

### **Autor**

Gerold (Jerry) Harfst

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung, hinsichtlich der Seiten 4 bis 67 vorbehalten. Sie dürfen ohne schriftliche Genehmigung der Autoren weder reproduziert noch unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Die vorliegende Publikation ist bei VG Wort registriert.

© Dr. Walter Katzung / Gerold (Jerry) Harfst  
Herstellung CD: optimal media production GmbH, 17207 Röbel  
Made in Germany 2004

## Vorwort

Es kommt eben doch Besseres nach: In fast zehnjähriger Tätigkeit als Vorsitzender eines Schöffengerichts, welches sich überwiegend mit Strafsachen nach dem BtMG zu befassen hatte, habe ich noch mühsam alles zusammentragen müssen, was mir im Zusammenhang mit Aussehen, Wirkungsweise, Handelsformen und Verbreitung neuerer Drogen als relevant erschien. Die Anlage zum Betäubungsmittelgesetz konnte mit der Entwicklung kaum Schritt halten, sie wurde deswegen verfassungsrechtlich in Zweifel gezogen. Erwähnenswert: Die Droge Ecstasy war damals noch nicht einmal bekannt.

Im wesentlichen erst nach „meiner Zeit“ datieren die überaus verdienstvollen Bemühungen der Verfasser Dr. Walter Katzung und Gerold (Jerry) Harfst um die Schaffung, so möchte ich das einmal ausdrücken, von literarischen Leitlinien für die Praxis der Drogenbekämpfung, für das Knowhow der Alltagsarbeit der „Drogenbefangenen vom Schreibtisch aus“.

Der gemeinnützige eingetragene Verein WIRD versucht in der vorliegenden Informationsschrift alle Details über Klassifizierung, Gewinnung, Wirkung, Szeneformen und Abnehmer bis zum Anschauungsmaterial zu vermitteln, die der Praktiker im „passiven“ Umgang mit der Droge benötigt, wichtig also für Pharmakologen, Toxikologen, Mediziner. Darüber hinaus werden die Fahnder der Polizei, des Zolls, des Grenzschutzes, der Bahnpolizei sowie Rechtsreferendare, aber auch Richter und Staatsanwälte und deren Kolleginnen das Werk gut verwendungsfähig finden. Das enthaltene Betäubungsmittelgesetz mit Anlagen, die darin zitierten Gesetzesvorschriften und die Ausführungen zur „nicht geringen Menge“ sind zweifelsohne als handliche Informationsquelle zu begrüßen. Nach meiner Beurteilung eine ganz wesentliche Handreichung im Kampf gegen die Droge.

Keine Macht den Drogen! Wissen ist Macht! Nur mittels dessen wird eine Drogenbekämpfung auf Dauer gelingen. Es ist in der Broschüre vom Hase-Igel-Syndrom die Rede. In den Bemühungen der Verfasser sehe ich eine Chance, dass sich die Drogenbekämpfung auf der Gewinnerstraße auch halten wird.

**Dr. Dieter K. Hoffmann**

Direktor des Amtsgerichts Stollberg/Erzgebirge

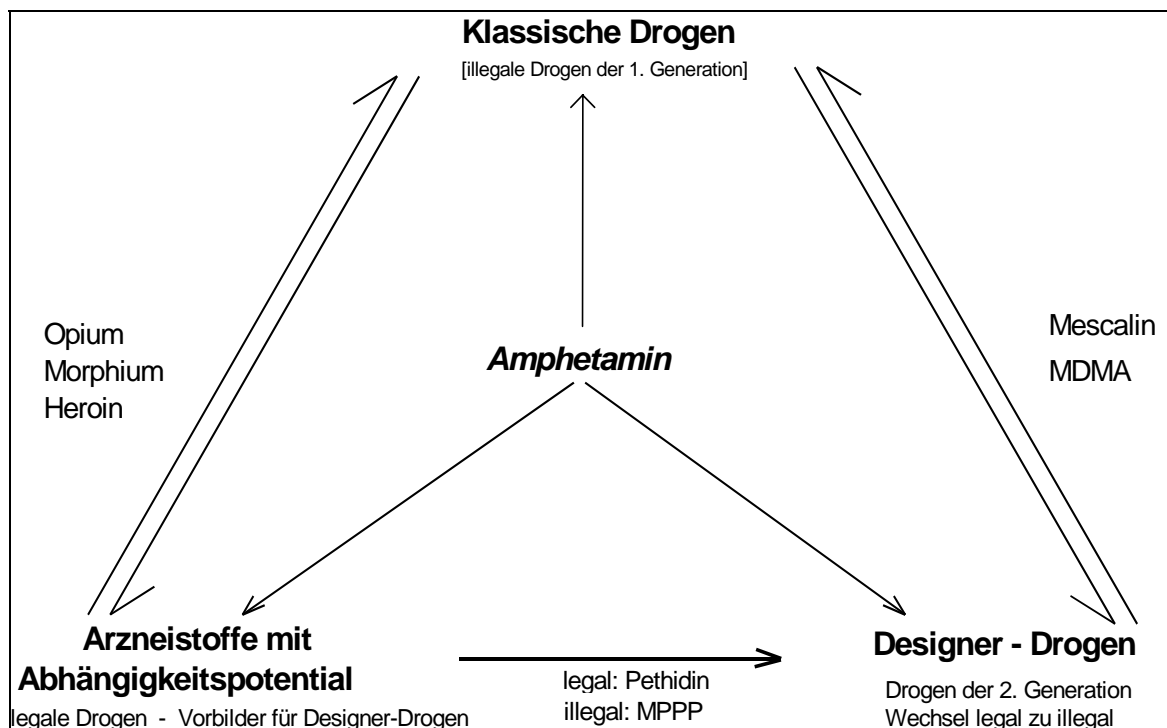
# 1 Synthetische AmphetaminDrogen

## Historische Entwicklung, Motivation, soziales Umfeld

Amphetamin-Drogen wie das Amphetamin und sein stärkeres Methylderivat, das Methamphetamin (Pervitin), sind keine Erfindung der 80er Jahre. Insbesondere nach dem 2. Weltkrieg, vor allem in Japan und anderen asiatischen Ländern, erlangten die für die chemische Stimulierung der Soldaten gedachten Stoffe durch ihre Verbreitung als "Powerdrogen" schnell traurigen Ruhm. Dies trifft auch für die abgewandelten Verwandten wie MDA und Analoga zu. Ebenso wie MDMA und MDE und alle nachfolgenden Designer-Verbindungen sind auch sie keine Erfindung der 80er Jahre. Es sind z.T. schon recht lange als psychisch aktiv bekannte Verbindungen, zumindest ihre in Pflanzen vorkommenden Verwandten und Vorläufer, von denen sich bis heute z.B. die Muskatnuss mit dem halluzinogenen Inhaltsstoff Myristicin als Ersatzdroge ("jail drug") gehalten hat.

MDMA wurde bereits 1898 von dem deutschen Chemiker Haber (Erfinder der modernen Ammoniak-Synthese und Promotor der chemischen Kriegsführung) im Rahmen seiner Doktorarbeit synthetisiert. 14 Jahre später, 1912, hat es die deutsche Fa. MERCK als Mittel zum Abmagern "wieder entdeckt" (auch die modernen Abmagerungsmittel sind aus der großen Familie der Phenethylamine), sich 1914 patentieren lassen, aber wegen seiner Nebenwirkungen auf die Psyche wieder verworfen. Frühzeitig bedeutende Sicherstellungen in Deutschland waren bei der Fa. Imhausen in Lahr, 1986/87, etwa 950 kg des Precursors Piperonylmethylketon (PMK) und 170 kg für die USA bestimmte Tabletten sowie ca. 500 kg Tabletten 1993 im Raum Köln.

MDA wurde erstmals 1910 synthetisiert, aber erst Ende der 30er Jahre näher untersucht. Trotz mehrfacher Patentierungen Wirkstoff für Medikamente (so z.B. 1940 als Antihustenmittel, 1960 als Ataractikum, 1961 als Abmagerungsmittel) hat es, ebenso wie MDMA, aufgrund seiner psychischen und toxischen Wirkungen keine Anwendung in der Medizin gefunden. Wie MDMA wurde auch MDA als potentieller psychochemischer Kampfstoff getestet (CWS-Code EA 1299). Ende der 60er und Anfang der 70er Jahre gelangte MDA in den USA und Kanada auf die Szene ("the new love drug"). Nach Todesfällen ist der Konsum ab etwa 1973 stark zurückgegangen, wurde MDA in den "Controlled Substances Act" (CSA) eingestuft und vom MDMA auf der Szene abgelöst.



**Zusammenhang zwischen konventionellen und synthetischen Drogen** [zit. nach KOVAR]

Die bisher in Deutschland bedeutendste Sicherstellung erfolgte im Dezember 1992 auf dem Flughafen Frankfurt/M. mit rd. 3 Tonnen (!) als Grippemittel deklarerter Tabletten. MDE (MDEA) wurde nach dem Verbot des MDMA "designed" und gelangte etwa 1980 auf die Szene. Die bisher in Deutschland bedeutendste Sicherstellung erfolgte 1993 in Köln mit 8 kg Tabletten.

In den 50er Jahren folgte dem Korea-Krieg der "Kalte Krieg" mit vielfältigen Arbeiten zur Verwertung naturwissenschaftlich-technischer und pharmakologisch-toxikologischer Erkenntnisse für das Militärwesen und nachrichtendienstliche Tätigkeiten. Im Rahmen der Suche nach so genannten psychochemischen Kampfstoffen wurden in den USA, im Edgewood Arsenal, etwa ab 1953 auch LSD und MDMA in die Untersuchungen einbezogen. Im Gegensatz zum LSD, das eine vorübergehende militärische und nachrichtendienstliche "Karriere" hatte (z.B. die "Aktion Bluebird"), wurde MDMA (CWS-Code EA 1475) 1967 endgültig verworfen. Es war wegen der tierexperimentell belegten hohen Giftigkeit weder als Psychokampfstoff noch als "Wahrheitsserum" zu gebrauchen. Der moderne "Vater" des MDMA ist Alexander SHULGIN, von dem wesentliche Arbeiten zu MDMA und analogen Verbindungen incl. Mescaline stammen, ab 1962 auch zunehmend Veröffentlichungen (z.B. die Monographien „PIHKAL“ zu Phenethylaminen und „TIHKAL“ zu Tryptaminen).

Wie auch bei anderen aus der Forschung oder medizinischen Anwendung herausgefallenen Verbindungen mit Drogencharakter (z.B. auch das PCP und Fentanyl-Derivate) gelangen diese Stoffe häufig auf die Szene. MDMA erschien etwa 1972 erstmalig in den USA als Straßendroge, wurde bis etwa 1980 mäßig konsumiert, machte aber wegen seiner gegenüber den herkömmlichen Drogen so anders gearteten Wirkung schnell auf sich aufmerksam. Sowohl wegen seiner Eignung als potentiell Psychotherapeutikum als auch wegen der zunehmenden medizinisch zu begutachtenden Intoxikationen durch Straßendrogen sind ab etwa 1973 häufiger wissenschaftliche Publikationen erschienen.

Mitte der 70er Jahre wurde der verkaufsträchtige Name "Ecstasy" anstelle des bis dahin meist gebräuchlichen "Empathy" kreiert und MDMA bereits in Größenordnungen von einigen 10 000 Dosen in Szene-Laboren in den USA hergestellt. Es war aber noch nicht als illegal eingestuft. Dies erfolgte erstmalig 1985, auch verbunden mit der Einstellung der versuchsweisen medizinischen Anwendung in der Psychotherapie. MDMA wurde als "Wirkstoff ohne medizinischen Nutzen" eingestuft (CSA Schedule I). In dieser Zeit sind Arbeiten zu den nun als Entactogenen eingeführten Methylenedioxy-Verbindungen ganz wesentlich mit den amerikanischen Pharmakologen SIEGEL und SHULGIN verbunden.

Anfang bis Mitte der 80er Jahre eroberte sich die Droge im Gefolge der BHAGWAN-Sekte, ausgehend von der Raver-Szene auf der Insel Ibiza, damals schon ein Mekka für Tanz- und Partysüchtige, über England ("Warehouse-Party-Szene") und die Niederlande (Szene, illegale Labore, seit Jahren bedeutendster Hersteller in Europa), einen festen Platz in Europa und wurde, in Verbindung mit der Ausbreitung und Institutionalisierung der Techno-Musik zur Kultdroge einer neuen Generation von Drogen-Konsumenten. Diese grenzen sich elitär von Junkies, "Haschern" und "Suffköppen" ab nach ihren Devisen "Alkohol macht dick, Haschisch dumm und Heroin kaputt" sowie "In der Woche knüppeln und am Wochenende ausflippen". Der Trend heißt weg vom schmutzigen Heroin mit seinen Elendsgestalten und hin zu Leistungssteigerung von Körper und Geist. Mitmachen, Mithalten, Durchhalten. Die psychedelische Pille ist Zugabe zum Rausch der Musik, sie soll die Wahrnehmung erhöhen und positiv verändern und sie gewährleistet dem Raver die erforderliche Power beim wochenendlichen Event. Die User sind in der Mehrheit keine sozial Außenstehenden oder gar Absteiger wie bei den herkömmlichen Drogen, sondern sozial etabliert und nicht auffällig. Sie suchen keine Traumwelten, sondern die so genannten "Neuen Drogen" (s. "Denkanstöße", S. 6) dienen als Mittel zur kurzfristigen Bedürfnisbefriedigung und zur Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Die Preise (schon ab 15 DM) sind ohnehin inzwischen auch dem Taschengeld eines Schülers angepasst. Die Kombination aus Techno und XTC wird von einem Teil der Jugendlichen sogar als Ausgleich für einen als sinnlos und beängstigend empfundenen Schul- und Berufsalltag angesehen. Hinzu kommt eine vielfältig betriebene Verharmlosung in Print- und elektronischen Medien, die z.B. in solchen Anpreisungen gipfeln wie "Gelegentlich und richtig eingenommen, birgt MDMA weder für den Geist noch für die Gesundheit größere Gefahren" (BRÖCKERS, zit. in: SZ, 20.02.96).

Das von diesen Substanzen per se aufgrund ihrer spezifischen Angriffspunkte im Großhirn, den hierauf basierenden Folgen für den Gesamtorganismus und ihrer spezifischen Wirkung, Schutzmechanismen und Warnsignale des Organismus zu blockieren, so wie das keine andere Art Drogen tut, eine echte Gefahr ausgeht und Verunreinigungen nur das sekundäre Gefahrenmoment darstellen, ist den meisten Usern nicht klar oder wird verdrängt.

Hier sind massive Aufklärung und Prävention nötiger als die Forderung, vor den Discos eine mobile Analytik im Sinne einer (zweifelhaften) Qualitätskontrolle zu betreiben (niederländisches Projekt) oder Spot-Test-Kits für den Hausgebrauch zu entwickeln und anzubieten.

So löblich die Absicht ist, ehe Jugendliche jedoch einige Euro vom Taschengeld für einen Schnelltest der von ihnen erworbenen Pillen ausgeben und noch dazu dabei Gefahr laufen in die polizeiliche Überwachung zu geraten, wird die Mehrheit das Geld lieber ins Vergnügen stecken. Zudem ist eine wirkliche Qualitätskontrolle nur mit einer sehr teuren instrumentellen Analytik zu gewährleisten.

## Denkanstöße zur Frage "Warum NEUE DROGEN ?"

### 1. Änderungen in der Einstellung zum Komplex Droge / Rausch / Lust

- zunehmende Akzeptanz ⇒ Leben mit der Droge, keine soziale Auffälligkeit
- neue Wirkungen, anders sein, "Lust-Ideologien", Problem Lust/Anstrengung,
- Wochenend-User, kontrollierter Konsum
- Trends ---> z. B. Rave / Techno

### 2. durchgehende Chemisierung der Gesellschaft

- allgemeine Stoffakzeptanz
- gute Allgemeinbildung
- gestiegenes Niveau, Wissen + Kenntnisse
- Verfügbarkeit + Zugriff auf Substanzen, Geräte, Daten, Personal
- ⇒ Toleranzschwelle für Herstellung sinkt

### 3. Arzneimittelproblem

- kritikloser + massenhafter Gebrauch ⇒ Gewöhnung + Toleranz + Missbrauch
- ⇒ Ersatzdrogen
- Erfahrung + Ausleben von Haupt/Neben-Wirkungen ⇒ Experimente mit Dosis + Wirkung + Kombinationen ⇒ Ersatzdrogen
- Clean-up-Varianten auf der Szene ⇒ z.B. Valoron-Schleuder für Valoron N®
- ⇒ Ersatzdrogen

### 4. Ausweichen / Umgehen juristischer Limits

- Problem Drogendefinitionen + willkürliche Klassifikation
- Problem "Nicht geringe Menge" ⇒ Vergehen
- Substanz braucht "feste Hausnummer" im BtMG, um im Sinne des Gesetzes eine Droge zu sein
- u/o Straftat

### 5. Vermarktung von Ergebnissen aus der Pharma- und militärischen Forschung

- LSD
- synthet. THC
- Benzilate
- PCP
- Fentanyl und
- Prodine
- Stimulantien
- substituierte Amphetamine
- "Kreation erwünschter Wirkungen"
- Benzodiazepine (BZD)

### 6. Profitstreben ⇒ "Lust auf und durch Gewinn"

→ wenig Konzentrat viel Streckmittel hoher Profit ←

- LOGISTIKproblem [Transport, Mengen] Naturstoff: ⇒ geografische Trennung Produktion + Konsum synth. Drogen: Produktion vor Ort
- Heroin z.B. (1) Cannabis - Harz - Öl - synth. THC (2) Opium -> Morphin/Heroin // Fentanyl -> synth.
- KOSTENproblem Senkung Betriebs-, Produktions-, Personalkosten •Relation Anbau / Synthese
- KONKURRENZproblem z.B. Crack, Ice, synth. Heroin, XTC-Drogen ⇒ Aufteilung von Produktion + Markt
- SICHERHEIT / KONSPIRATION nur: Synthese Mischen Abfüllen Verkauf
- wenig Personal + Fläche + Kuriere hohe Abschottung

## Synthetische Amphetamine - Jugend - Verbreitung

Synthetische Amphetamine gehören seit Anfang der 90er Jahre fest in das Wochenendprogramm vieler Jugendlicher. Mehrere Studien haben u.a. Alterstrukturen und Motivationen untersucht, z.B. die MDMA-Studie an der Jugendpsychiatrie der Uni Lübeck und die des Max-Planck-Instituts München /MPI/ u.a. Das MPI (zit. FOCUS 24/96) hat versucht, die Situation in Deutschland statistisch zu erfassen. Hochrechnungen führen zur Zahl von etwa 540.000 XTC-Konsumenten. Das Einstiegsalter geht zunehmend zurück und liegt heute schon bei 13 Jahren. Die Hauptklientel bestand 1995 in der Altersgruppe 16 bis 24. Bei den 14 bis 25-Jährigen hat sich die Anzahl mit XTC-Erfahrung seit 1990 verdoppelt.

Die Anzahl derer, die nur 1 Pille nehmen, liegt bei 1-1,5%, durchschnittlich 1,5-2,5% der Konsumenten nehmen 2-4 mal XTC und etwa 3-6% sogar 5 mal und mehr. Der Konsum erfolgt am häufigsten in der Disco (67 %), auf sonstigen Veranstaltungen (ca. 22 %) und im Freundeskreis (etwa 14-15 %).

Etwa 34 % der erfassten Jugendlichen nimmt XTC 1-3 mal im Monat, zusammen 43 % konsumieren 1-4 mal/Woche und 3 % werfen täglich einen Trip ein. Gelegentlich (<1 mal/Monat) schlucken etwa 20 % ihr XTC.

Hinsichtlich der Gründe für die Einnahme von XTC wurde sowohl nach der Motivation bei Beginn des XTC-Konsums als zur weiteren Einnahme der Droge befragt. Als *Motive* wurden genannt (in % für **Beginn**/Aufrechterhaltung):

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| (1) <b>Neugier</b> 61/9,           | (2) <b>was Aufregendes erleben</b> 43/12, |
| (3) Glücksgefühl 36/31,            | (4) Alltag vergessen 33/22,               |
| (5) Erlebnisveränderung 31/39,     | (6) nicht abschlafen 30/14,               |
| (7) anderen nicht nachstehen 29/10 |   |

Während also der Einstieg im weitesten Sinne offensichtlich von Neugier (1,2) bestimmt wird, dominieren bei der Entscheidung für den Dauergebrauch im weitesten Sinne qualitative Aspekte (5,3,4) und Leistungsaspekte (6,7) erst am Schluss.

Die 2004 vom IFT – Inst. für Therapieforschung, München, veröffentlichte **ESPAD-Studie** (Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen), in der rd. 11.000 Schüler der 9. und 10. Klassen in ausgewählten ost- und westdeutschen Bundesländern befragt wurden, kommt u.a. zu folgenden Aussagen (in %):

|   |                                 |                   |                 |                      |
|---|---------------------------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| (1) <u>Beschaffbarkeit von XTC und Amphetaminen</u>   | (LSD + Cannabis zum Vergleich): |                   |                 |                      |
| ziemlich einfach  | <b>XTC</b> 14,7                 | <b>Amph.</b> 13,7 | <b>LSD</b> 10,7 | <b>Cannabis</b> 25,2 |
| sehr einfach  | 7,5                             | 5,9               | 4,4             | 18,6                 |
| <b>SUMME „einfach“</b>  | <b>22,2</b>                     | <b>19,6</b>       | <b>15,1</b>     | <b>43,8</b>          |
| (2) <u>Beschaffbarkeit, getrennte Befragung von Jungen und Mädchen, nur die Summen „einfach“:</u> |                                 |                   |                 |                      |
| Jungen  | <b>XTC</b> 22,3                 | <b>Amph.</b> 19,8 | <b>LSD</b> 15,5 | <b>Cannabis</b> 47,3 |
| Mädchen   | 22,0                            | 19,5              | 13,8            | 40,7                 |
| (3) <u>Einschätzung des Konsums im Freundeskreis:</u>   |                                 |                   |                 |                      |
| <b>keiner</b>   | <b>XTC</b> 83,4                 | <b>Amph.</b> 85,0 | <b>LSD</b> 85,5 | <b>Cannabis</b> 45,0 |
| wenige  | 12,6                            | 11,9              | 11,7            | 28,6                 |
| manche  | 3,1                             | 2,3               | 2,1             | 18,1                 |
| <b>die meisten</b>  | <b>0,7</b>                      | <b>0,6</b>        | <b>0,4</b>      | <b>7,1</b>           |

Nach Erkenntnissen des BKA (DAHLENBURG, zit. bei ABBOTT) nahmen **1995** von den **"Erstauffälligen Konsumenten harter Drogen (Ekhd)"** ca. 13 % XTC und 17 % konventionelle Amphetamine ein. Rechnet man noch die etwa 4 % LSD-User hinzu, so standen 1995 bei den Erstkonsumenten 34 % Konsumenten synthetischer Drogen 41 % Heroin- und 24 % Cocain-Konsumenten gegenüber.

**Ein Signal für die damals erfolgten qualitativen Veränderungen auf der Szene.**

Interessanter wird es natürlich noch, das **Konsumverhalten einer bestimmten Altersgruppe** der Bevölkerung, also eine so genannte **Lebenszeitprävalenz** (meist für 12 Monate oder einen bestimmten Lebensabschnitt), und nicht nur einer bestimmten **Tätergruppe** (im obigen Abschnitt „**EkhD**“), zu betrachten; den deutschen Besonderheiten entsprechend, wenn möglich auch nach Ost- und Westdeutschland. Aussagen hierzu sind im jeweiligen **Drogenbericht der Bundesregierung**, erstellt vom BMG, enthalten.

Einige ausgewählte Prävalenzwerte für 2003 im Vergleich Ost / West und mit dem Jahr 2000:

(Altersgruppen nach Jahren, %-Angabe, W = alte BL, O = neue BL, D = ganz Deutschland, **Vergleich 2000**)

|                  |                        |                            |                    |
|------------------|------------------------|----------------------------|--------------------|
| <b>18 – 24 W</b> | <b>Amph.</b> 5,9 - 4,7 | <b>XTC</b> 5,4 - 5,5       | <b>LSD</b> kA - kA |
| <b>18 – 24 O</b> | 6,4 - 3,9              | 9,7 - 4,1<br>(1997 = 2,4!) | kA - kA            |
| <b>18 – 34 W</b> | 5,5 - 4,7              | 5,0 - 3,3                  | 3,3 - 2,3          |
| <b>18 - 34 O</b> | 4,7 - 3,8              | 6,3 - 5,1                  | 3,7 - 2,4          |
| <b>18 – 24 D</b> | 6,0                    | 6,3                        | kA - kA            |
| <b>18 – 34 D</b> | 5,4                    | 5,2                        | 3,4 - kA           |
| <b>18 – 59 D</b> | 3,3                    | kA                         | 2,4 - kA           |

# Klassifizierung / Terminologie

## TERMINOLOGIE und JURISDIKTION

### MEDIZIN

allgemeine Definition  
neutral und wertfrei

### JURISDIKTION

Zuordnung nach gesellschaftlichem Konsens,  
z.T. kulturhistorisch gewachsen;  
legal / illegal / Kriminalisierung

**DROGEN sind alle Substanzen und Zubereitungen, die zur psychischen und physischen Abhängigkeit führen und mit dem Ziel konsumiert werden, eine Veränderung des Bewusstseinszustandes herbeizuführen.**

**DROGEN sind nur die in den Verzeichnissen der nationalen Gesetze bzw. internationalen Konventionen mit ihrer chemischen Struktur und namentlich aufgeführten Substanzen und Zubereitungen.**

### DESIGNER-DROGEN

[Gery HENDERSON, ca. 1983]

#### [Synthetische Drogen]

Ohne natürliche Rohstoffe in illegalen Laboratorien mittels chemischer Synthesen hergestellte Substanzen / Zubereitungen mit Abhängigkeitspotential, deren chemische Struktur so entworfen ("designed") wurde, dass sie nicht in den juristisch relevanten Substanzverzeichnissen stehen bzw. den dort aufgeführten Substanzen nicht mehr zugeordnet werden können.

Bis zur Aufnahme in die gesetzlichen Verzeichnisse sind die Substanzen legal und damit verkehrsfähig ("Hase-Igel-Problem") => vgl. BGH-Grundsatzurteil Seite 135!

Wir haben es hier mit => **Drogendefinitionen als juristische Grenzfälle** <=> zu tun!

## Kurze Trenddarstellung

**Seit Ende der 90er Jahre hat sich die Situation auf der Szene qualitativ verändert und weist z.T. beträchtliche Schwankungen auf:**

Ecstasy ist nach wie vor weit verbreitet, aber kein absoluter alleiniger Spitzenreiter mehr. Mischkonsum, vor allem mit Cannabis und Cocain, nimmt zu. Der Konsum von Ecstasy war rückläufig, hatte 1998 in Europa einen Tiefpunkt erreicht, bei den erstauffälligen Konsumenten (EkHD) um etwa 25 %, ebenso bei den registrierten Delikten mit etwa 30%. Verbunden war dies mit der Zuwendung zu so genannten **"natürlichen oder biogenen Drogen"** mit anregenden (z.B. Khat) oder halluzinogenen Eigenschaften (Stechapfel, Tollkirsche, Datura-Arten, Bilsenkraut, Ayahuasca, Psilocybe, Ephedra, Muskatnuss, Hawai-Woodrose, Trichterwinden, Weihnachtsstern, bestimmte Krötengifte u.a. psychotrop wirkende Naturstoffe).

Als weitere Ursachen werden verstärkte präventive und repressive Maßnahmen sowie der erhöhte so genannte "polizeiliche Kontrolldruck" angesehen, der die Szene zwingt, sich aus der Öffentlichkeit zurück zu ziehen. (BKA, RG-Bericht 1998). 1999 allerdings gingen sowohl Anzahl und Menge der Sicherstellungen (+45 % bzw. +250 % !) als auch der Konsum (+12 % EkHD) wieder nach oben. Nach Erkenntnissen des BKA sind Ende der 90er Jahre die 18 bis 24-jährigen (1995: 16 – 24-jährige) mit über 49 % aller XTC-Konsumenten die stärkste Konsumentengruppe.

Trend bei den Amphetamin-Drogen ist ein Splitting zwischen konventionellen und Designer-Amphetaminen. Bei ersteren, also den "Leistungsdrogen" Amphetamin und Methamphetamin, ist ein weiterer Anstieg, besonders bei Fällen (1998 +14 %) und Mengen (1998 +32 %) zu beobachten.

Da passt sich das seit Ende 1999 / Anfang 2000 beobachtete Auftreten der aus Asien bekannten, in verschiedenen Spielarten vorkommenden Yaba-Droge (Methamphetamin in besonders reiner Form und hoher Konzentration, auch zum Rauchen /"Ice"/ und flüssig), dem Trend an.

Dies bedeutet aber keine Entwarnung für XTC-Drogen, besonders nicht aufgrund ihrer stoffspezifischen allgemeinen und Neurotoxizität (s. S. 42ff.). Außerdem kommen wieder verstärkt neue Verbindungen (z.B. PMA, PMMA, 4-MTA, Propiophenone wie PPP und MPPP) sowie *Mischdrogen*, z.T. auch mit direkt toxischen Stoffen (Atropin, Strychnin, s.S. 50) auf die Szene.

Verstärkt werden Synthesen illegaler Drogen vom Typ substituierter Amphetamine beobachtet. Dies trifft insbesondere auf die Phenethylamin-Derivate mit den Codebezeichnungen TMA-2, 2 C-I, 2 C-T und 2 C-T-7 zu. Diese sind in Deutschland schon 2000 unter BtMG-Kontrolle gestellt wurden, waren aber in den meisten Ländern der EU noch frei verfügbar. Im November 2003 hat der Rat der EU-Justiz- und Innenminister dies nun EU-übergreifend nachgeholt.

Seit 2000 zeigt sich ein regionaler Trend bei **rauchbarem Methamphetamin (Crystal, Ice, Yaba)**: Crystal wurde zu einem fast ausschließlich auf Bayern und Sachsen konzentriertem Problem, geschuldet der überwiegend im angrenzenden Tschechien erfolgten illegalen Herstellung sowie dem Schmuggel in die beiden angrenzenden Bundesländer. In 2003 wurden 79 % (von 164 Fällen mit gesamt 8.300 Gramm) der in Deutschland beschlagnahmten Menge dort sichergestellt.

Im Trend liegt seit 2003 auch verstärkt das **Liquid Ecstasy** mit dem Wirkstoff **GHB** (GammaHydroxyButtersäure resp. das Na-Salz), seit 1. März 2003 dem BtMG unterstellt. Alleine in 2003 wurden 9 illegale GHB-Labore in Deutschland festgestellt und ausgehoben.

## Zum Problem DESIGNER – DROGEN

MDMA und die oben aufgeführten strukturell ähnlichen Verbindungen werden, obwohl inzwischen alle in die Anlage I des BtMG aufgenommen und damit als nicht verkehrsfähig deklariert, immer noch als so genannte "*Designer-Drogen*" (Designer-Drugs, DD's, / HENDERSON, 1983 /) bezeichnet.

Dies hat historische Gründe und geht auf ihre zielgerichtete Kreation durch strukturelle Modifikation zurück, wodurch aus damals bereits als illegal eingestuften Wirkstoffen vom Amphetamin- und Meskalin-Typ vorübergehend legale Drogen mit z.T. völlig anderen Eigenschaften wurden (Definition u. Übersicht S.9). Anstelle der Bezeichnung Designer-Drogen sollten sie, einer Empfehlung von KOVAR folgend, einfach als "*Synthetische Drogen*" bezeichnet werden.

Die im Deutschen gebräuchliche Verwendung des Begriffs "Designer Drogen" ist eine in der Praxis gewachsene freie Auslegung des englischen Begriffs "Designer Drugs". Von der historischen Entwicklung her beinhaltet der Begriff die bewusste Wirkungsveränderung von pharmakologisch aktiven Verbindungen der so genannten ersten Generation indem durch Strukturmodifikation synthetische Wirkstoffe der so genannten zweiten Generation (z. B. Opiate vom Morphin-Typ ⇒ Opioide vom Prodin-Typ oder Mescaline ⇒ Halluzinogene vom Methoxyamphetamin-Typ; vgl. Seite 4) entstehen.

Hinsichtlich ihrer Wirkung leiten die synthetischen Drogen vom XTC-Typ aufgrund ihrer Struktur und dosisabhängig zu den so genannten *Entactogenen* (s. S. 11/12) über (Stammverbindungen sind BDB bzw. MBDB) und stellen ein Bindeglied zwischen den reinen Stimulantien (nicht oder seitenkettensubstituierte Amphetamine u.ä.) und *Halluzinogenen* (hier in Form der Methoxyringsubstituierten Amphetamine) über. Dabei besitzen alle Stoffe auch noch die Amphetamin-typischen stimulierenden Eigenschaften.

Die anfangs für XTC und ähnlich wirkende Amphetamine eingeführte Bezeichnung "*Emphatogene*" (METZNER, 1983, basierend auf LIPPS, 1897) hat sich nicht durchgesetzt. Der heutige Gruppenname *Entactogene* geht auf NICHOLS (ca. 1986) zurück.

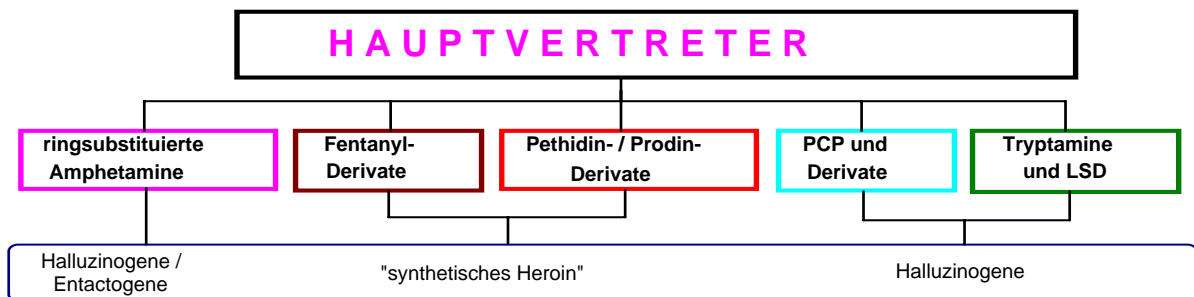
# Designer - Drogen

## Definition

Synthetisch in illegalen Laboren hergestellte Substanzen mit Abhängigkeitspotential, deren chemische Struktur so gestaltet ("designed") wurde, dass sie nicht den in den Substanzverzeichnissen der nationalen Gesetze bzw. internationalen Konventionen aufgelisteten Drogen zugeordnet werden können. Bis zur Aufnahme ("Einstufung") in die jeweiligen Verzeichnisse sind die Substanzen nicht illegal und somit verkehrs- und konsumfähig.

## Problem

Wettlauf zwischen illegaler Herstellung und Jurisdiktion -----> ein Hase-Igel-Problem



## Beispiele

### Methoxy-Verbindungen

DOM (STP)  
DOB  
DOET  
PMA  
TMA  
BDMPEA

### Methylendioxy-Verbindungen

MDA, MDMA  
MDE (MDEA)  
MBDB

3-Methylfentanyl  
[3-MF, Persian White]  
 $\alpha$ -Methylfentanyl  
[AMF, China White]  
PFF  
Carfentanil  
Lofentanil  
Sufentanil  
Alfentanil

Alphaprodin  
MPPP  
PEPAOP  
PEPTP  
HPMP  
MPTP  
[Neurotoxin]  
PTP  
[Neurotoxin]

PCE  
[Eticyclidin]  
TCP  
PCPY  
NMPCY  
NPPCA  
PCDEA  
[toxisch]

DMT  
DET  
DPT  
5-MeO-DMT  
5-HT  
[Serotonin]  
Etryptamin

PCC

Eine besondere Bedeutung hat hierbei die Gruppe der so genannten ENTACTOGNE erlangt, üblicherweise als Ecstasy-Drogen oder vereinfacht XTC genannt:

## ENTACTOGENE

1986 von NICHOLS als eigenständige Gruppe definiert

1. griechisch

en = innen

gen = verursachen, erzeugen

2. lateinisch

taktus = berührt

⇒ "im Inneren ein Gefühl erzeugend"

## ENTACTOGENE

Bewirken einen veränderten, aber leicht kontrollierbaren Bewusstseinszustand mit Betonung von Emotionen und Sinnenswahrnehmungen.

Der Betroffene kehrt in sich hinein ("Öffnung der Seele") und erkennt sich selbst, öffnet sich aber gleichzeitig nach außen durch erleichterte Kommunikation.

### **Hauptvertreter:**

Methylendioxy**amphetamine** + Methylendioxy**butanamine**

**MDA, MDMA, MDE u.a.**

**MBDB, BDB u.a.**

auch (früher) "**LOVE DRUGS**"

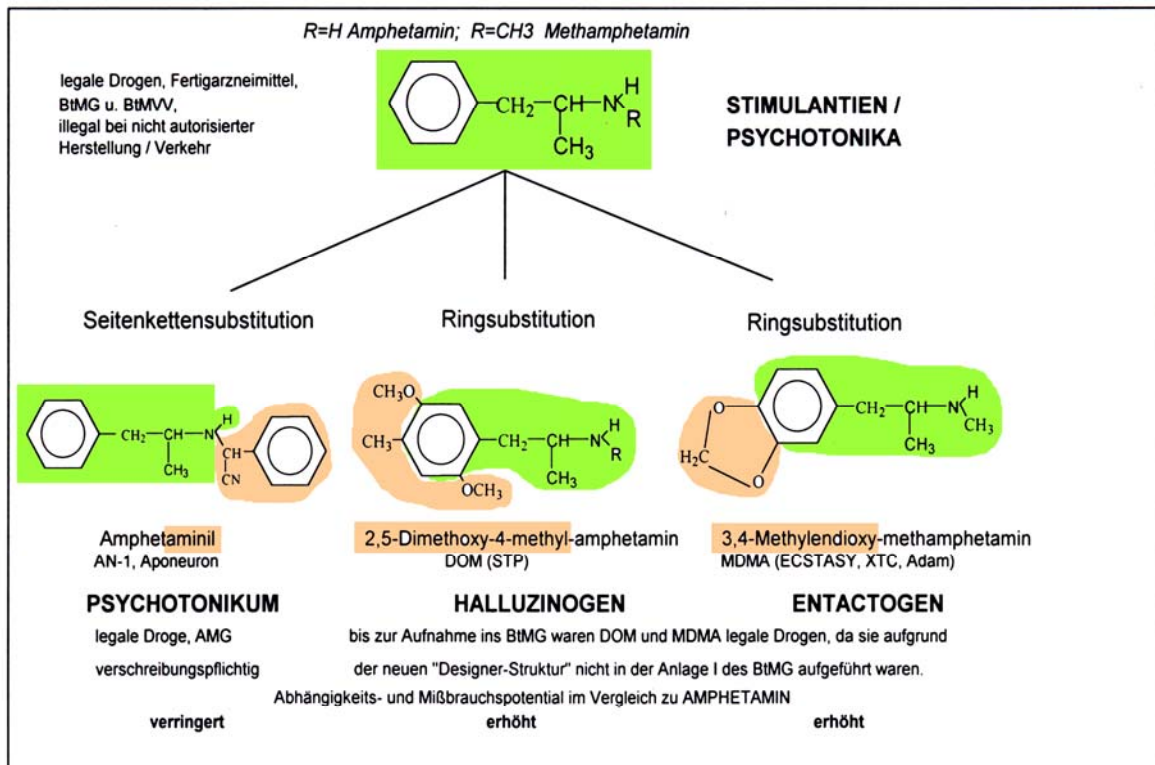
### **Bedeutsame szenerelevante Drogen**

Die Drogen mit den Wirkstoffen MDMA, MDA, MDE, MMDA, neuerdings auch MBDB u. evtl. BDB (die den Propanaminen MDA und MDMA entsprechenden Butanamine) alle mit dem Strukturelement der 3,4-Methylendioxy-Substitution am Phenylring (s. Tabelle auf Seite 14, nomenklaturabhängig auch als 1,2-Benzodioxol-Verbindungen benannt), waren anfangs im Wesentlichen szenerelevant. Dazu kamen und kommen z.T. auch spezielle strukturell veränderte herkömmliche Amphetamine, wie schwefelhaltige (Thio-) Verbindungen (z.B. 4-Methylthioamphetamin, = para-MTA oder 4-MTA) und neuere Methoxy-Verbindungen sowie die entsprechenden Methamphetamin-Analoga und  $\alpha$ -Propiophenone.

Die direkt halluzinogenen Methoxy-substituierten Amphetamin-Derivate wie DOB, DOM (STP), DOET sowie PMA ("Death Drug") und 4-MTA, die auch den Designer-Drogen zugerechnet werden, waren in Deutschland, gemessen an der Verbreitung der Methylendioxy-substituierten Derivate vom Typ MDMA und MBDB, bisher Exoten. Vereinzelt tauchen DOB (sehr stark wirkend, u.U. Aggressivität, hohes Risikopotential) und DOM auf; seit 1999 verstärkt auch die o.g. Stoffe 4-MTA, PMA und PMMA, die inzwischen zu den XTC-Drogen gezählt werden, obwohl strukturell **nicht** dazu gehörend. Eine natürlich vorkommende Trimethoxy-Verbindung und damit auch nicht zu den "XTC's" zählend ist das Mescaline (3,4,5-Trimethoxyphenethylamin, TMPEA).

**4-MTA**, erstmals 1997 in Europa auf der Szene beobachtet (Niederlande, ab 1998 auch Deutschland), hat sich auf der Szene etabliert. Nach Konsum tritt die Wirkung nur langsam ein, mit der Folge, dass die Konsumenten an der Wirksamkeit der aufgenommenen Dosis zweifeln und weitere Pillen (oder andere Drogen) „nachlegen“. Daraus ergibt sich ein hohes Risiko für Überdosierungen / Intoxikationen und erklärt gleichzeitig die erstmals 1998 in britischen Medien erschienenen Meldungen „über eine neue XTC-Droge, 33mal stärker als normales Ecstasy“. Die Europäische Drogenbehörde EBDD (EMCDDA) hat 4-MTA 1999 unter Kontrolle gestellt und eine Risikobewertung veranlasst. Die Droge ist in Liste I des internationalen Suchtstoffübereinkommens erfasst.

**PMA** wird seit Sommer 2000 (Dänemark, 700 Pillen mit Mitsubishi-Logo, bis 2001 schon in 7 EU-Ländern) auf der Szene beobachtet, z.T. auch in Kombination mit dem vom Methamphetamin abgeleiteten Analogon **PMMA**. Diesem fehlt zwar die stimulierende Wirkung, es ist aber wirkungsstärker als MDMA. Das Gefahrenpotential von PMA bei Überdosierungen übersteigt das des MDMA beträchtlich. Bereits ab 60 mg (übliche XTC-Pillen mit MDMA, MDE etc. enthalten meist um die 100 mg!) kann es gefährliche Temperatur- und Blutdruckkrisen mit evtl. Todesfolge bewirken (Tote bisher in Dänemark, Deutschland und Österreich). Der amerikanische Szene-Name „Death Drug“ (mehrere Tote seit 1998) spricht für sich. Auch in Australien gab es bereits Todesfälle. Wie bei PMA und 4-MTA hat die EBDD offiziell gewarnt. PMMA ist, außer in Schweden, Deutschland und Großbritannien, noch nicht als kontrollierter („gelisteter“) Stoff eingeordnet.“



### Designer-Drogen: Struktur-Wirkungs-Verhältnisse bei Amphetaminen

Mit etwa 92 % überwiegen Ende der 90er Jahre **Monopräparate** deutlich vor Kombinationspräparaten. Die am häufigsten vertretenen Wirkstoffe in Mono-XTC-Pillen sind nach BKA-Erkenntnissen MDMA (ca. 64 %) vor Amphetamin (ca. 29 %) und MDE (ca. 6 %). Der Rest entfällt im Wesentlichen auf MBDB, Methamphetamin und Ephedrin.

**Kombi-Pillen** enthalten vorrangig Gemische aus Amphetamin + Methamphetamin (meist 3:1), gefolgt von den Kombinationen aus MDMA + MDE (5-7:4), Amphetamin + MDMA + MDE, Amphetamin + MDMA sowie MBDB + BDMBEA (ein halluzinogenes DOB-Analogon). MDA-haltige Pillen werden in Deutschland derzeit nur noch selten festgestellt.

Bedenklich stimmen „**Hochdosis-Pillen**“ mit MDMA-Gehalten bis zu 200 mg, entsprechend etwa 2 üblichen Tabletten (Belgien u. Frankreich, seit Frühjahr 2000, EBDD-Alarmierung); Drogennotfall (Verwirrungszustände, Halluzinationen, Krämpfe, Gefahr von Hitzschlag, Herz-, Nieren-, Leberschäden, Koma und Tod) vorprogrammiert.

Regional aufgetaucht (z.B. Hessen) sind Ende der 90er Jahre auch Amphetamindrogen mit Propiophenon-Struktur wie PPP und MPPP, beide mit Pyrrolidin-Substituenten, sowie die Wirkstoffe vom 2C-Typ, inzwischen dem BtMG unterstellt. Ebenfalls regional (Sachsen, Thüringen, MVP) wurden Ecstasy-Pillen mit Zusatz von N-Methyl-1-phenethylamin (NM1PEA, Logos „Sonne“, „Flyer“, „Turtle“, „Schmetterling“, „Unity“), ähnlich Amphetamin, aber schwächer stimulierend, festgestellt.

Anstelle der dem Laien oft unverständlichen, aus den chemischen Bezeichnungen abgeleiteten Buchstabenkombinationen /Akronyme/ (z.B. PMA für **para-Methoxy-Amphetamin**) sind auf der Szene z.T. sehr phantasievolle Bezeichnungen und Kunstworte sowie bildliche Prägungen (Logos) gebräuchlich, die aber den enthaltenen Wirkstoff nicht unbedingt eindeutig bezeichnen, z.T. mehrdeutig sind bzw. für mehrere Wirkstoffe in ihrer jeweiligen Szeneform stehen können. Diese Bezeichnungen bzw. Logos sollen auch kauf- und konsumfördernd wirken. Mit Rückgang der Verkaufszahlen seit etwa 1997 sind aus diesem Grund auch vermehrt neue und "viel versprechende" Namen / Logos beobachtet worden wie *Diamant, Medusa, Kreuzspinne*.

## Chemisch und pharmakologisch ähnliche Verbindungen

| <i>Gruppe/Wirkstoff</i>                           | <i>chemische Bezeichnung</i>   | <i>Hauptwirkung</i>                       |
|---|--|---|
| <b>Phenethylamine</b>                             |  |   |
| <b>BDMPEA</b>                                     | 4-Brom-2,5-dimethoxy-phenethylamin<br>auch 2-CB<br>= am C-Atom 2 der Seitenkette nichtsubstituiertes DOB-Analogon<br>(2001 in Liste II Suchtstoffübereinkommen aufgenommen)  | Halluzinogen/<br>Halluzinogen / Stimulans |
| <b>MDMPEA</b>                                     | 4-Methyl-2,5-dimethoxy-phenethylamin<br>auch : 2-CD<br>= am C-Atom 2 der Seitenkette nichtsubstituiertes DOM-Analogon  | Halluzinogen / Stimulant                  |
| <b>Mescaline (TMPEA)</b>                          | 3,4,5-Trimethoxy-phenethylamin   | Halluzinogen                              |
| <b>Methoxyamphetamine und Methylthio-Derivate</b> |  |   |
| <b>DMA</b>  | 2,5-Dimethoxy-amphetamin   | Halluzinogen                              |
| <b>DOM (STP)</b>                                  | 2,5-Dimethoxy-4-methylamphetamin   | Halluzinogen                              |
| <b>DOB</b>  | 2,5-Dimethoxy-4-brom-amphetamin<br>auch: Bromo-DMA = 4-Brom-2,5-DiMethoxy-Amphetamin   | Halluzinogen                              |
| <b>DOET</b>                                       | 2,5-Dimethoxy-4-ethyl-amphetamin   | Halluzinogen                              |
| <b>PMA</b>  | para-Methoxy-amphetamin<br>auch: 4-MA = 4-Methoxy-amphetamin   | Halluzinogen                              |
| <b>4-MTA</b>                                      | 4-Methylthio-amphetamin<br>auch: para-Methylthio-amphetamin<br>[Substitution des Methoxy-Sauerstoff durch Schwefel]<br>(2001 in Liste I Suchtstoffübereinkommen aufgenommen) | Halluzinogen                              |
| <b>TMA</b>  | 3,4,5-Trimethoxy-amphetamin  | Halluzinogen                              |
| <b>Methylendioxybutanamine</b>                    |  |   |
| <b>BDB</b>  | 1-(1,3-Benzodioxol-5-yl)-2-butanamin<br>= 3,4-Methylendioxy-phenbutylamin  | Entactogen                                |
| <b>MBDB</b>                                       | N-Methyl-1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-butanamin<br>auch: MDMBA = 3,4-Methylendioxy-N-methyl-phenbutylamin  | Entactogen                                |

*Hinweis:* von der Substitutionsstruktur des Basiswirkstoffes abweichende Derivate/Analoga werden mit einer nachgestellten Ziffer unterschieden (z.B. 2,4,5-TMA = TMA-2)

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich, wenn nicht anders vermerkt, vorrangig auf die Substanz MDMA, das eigentliche "Ecstasy" (davor meist als "Adam" bezeichnet, das aber auch für MDA und MMDA steht) sowie auf die Substanzen MDA und MDE.

## Zu gesetzlichen Bestimmungen

### MDA (3,4-Methylenedioxyamphetamin)

Entsprechend der historischen Entwicklung bereits 1984 mit der 1. BtMÄndV in die Anlage I des BtMG eingestuft und damit als nicht verkehrs- und verschreibungsfähige Substanz klassifiziert. MDA ist, analog dem MDMA, national und international als eine illegale Droge klassifiziert.

### MDMA (3,4-Methylenedioxyamphetamin)

Die ehemalige Designer-Droge ist seit 23. Juli 1986 mit der 2. Betäubungsmittel-Rechtsänderungsverordnung (2. BtMÄndV) in die Anlage I des BtMG eingestuft und damit als nicht verkehrs- und verschreibungsfähige Substanz klassifiziert. MDMA ist somit eine illegale Droge. Die immer wieder erfolgende Einordnung als Designer-Droge suggeriert eine juristisch falsche "Standortbestimmung".

International ist MDMA ebenfalls als nicht verkehrsfähig eingeordnet: (z.B. • UN Convention on Illegal Traffic with Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, Schedule I, 1991 • U.S.A.: Controlled Substances Act (CSA), Schedule I, seit 1970 "Emergency Schedule" [vorläufig], seit 23.03.1988 (vorübergehend schon einmal ab 13.11.1986) "Permanent Schedule" [endgültig] eingestuft • GB: seit 1977 • NL: seit 1989, CH: seit 22.04.1986).

Seit März 2000 ist MDMA von der EBDD als Referenzsubstanz für die Risikobewertung neuer synthetischer Drogen vorgeschlagen.

### MBDB (3,4-Methylenedioxy-1-N-methyl-butanamin)

Die Droge wurde in Deutschland mit der 6. BtMÄndV vom 14. September 1995 zusammen mit anderen als potentielle Designer-Drogen relevanten Amphetaminderivaten (im Gesetzestext seit diesem Zeitpunkt verwirrenderweise als "-azane" anstelle des herkömmlichen "-amphetamin" bzw. "-phenethylamin" bezeichnet) der Anlage I des BtMG unterstellt und damit als illegale Droge klassifiziert.

Das Europäische Beobachtungszentrum für Drogen und Drogenabhängigkeit (EBDD, ein Organ der EU, Sitz in Lissabon, engl. „EMCDDA“) hat der Entwicklung Rechnung getragen und auf der Basis einer Risikostudie zum MBDB 1998 die strikte Kontrolle empfohlen.

### MDE (3,4-Methylenedioxyethylamphetamin /MDEA/)

Seit 28. Februar 1991 mit der 3. BtMÄndV in die Anlage I des BtMG eingestuft und damit als nicht verkehrs- und verschreibungsfähige Substanz klassifiziert. MDE ist analog MDA und MDMA national und international als eine illegale Droge klassifiziert.

Auch die weiteren, in der Übersicht auf Seite 18 aufgeführten Wirkstoffe mit Amphetamin-Struktur, sind national und international als nicht verkehrsfähige Substanzen und damit als illegale Drogen klassifiziert. Weitere Analoga wurden mit der **12. bis 15. BtMÄndV** im Zeitraum Oktober 1998 bis Juni 2001 in den Teil A der Anlage I BtMG aufgenommen, dabei alleine mit der 15. BtMÄndV 12 Wirkstoffe (davon *8 Amphetamine!* neben 2 Phencyclidinen, 1 Methaqualon und 1 Tryptamin – ff. unter Punkt „BtMG“). Diese in keinem Medikament enthaltenen Wirkstoffe, für die auch keine therapeutische Verwendung zu erwarten ist, waren bereits als neue synthetische Drogen auf der Szene bzw. ihre Produktion in größeren Mengen vorgesehen (z.B. einige 100.000 Pillen mit PPP). Deutschland war hier Vorreiter, da diese Stoffe bis dahin in internationalen Suchtstoff-Konventionen noch nicht aufgeführt wurden.

Die Gefährdung des Straßenverkehrs durch Führen von Kraftfahrzeugen unter der Wirkung von Drogen incl. Amphetamine und Ecstasy wurden mit Wirkung vom 01. 08. 1998 in der **Änderung des Straßenverkehrsgesetzes** (StVG) durch Neufassung des § 24 a Abs. 2 berücksichtigt.

Nunmehr ist der positive Nachweis einer "in der Liste der berauschenden Mittel" aufgeführten Droge (von den Amphetamin-Drogen gegenwärtig Amphetamin, MDE und MDMA) in Blut oder Urin ("*akuter Missbrauch*") mindestens als Ordnungswidrigkeit mit Bußgeld bewehrt. Entzug des Führerscheins und Haft bis zu 1 Jahr analog Alkohol ist an die *Feststellung der absoluten Fahruntüchtigkeit* als vorsätzliches Vergehen im Sinne des Paragraphen 316 StGB gebunden. Dies ist problematisch, da es bei Drogen (**noch**) **keine rechtsverbindlichen Grenzwerte** wie bei Alkohol gibt, nur Empfehlungen und vergleichsweise heranziehbare Urteile, speziell für Cannabis: BVerfGer AZ: 1 BvR 2652/03 → **Grenzwert THC 1 ng** (Pressemitteilung Nr. 4/2005 vom 13. Januar 2005).

Es kann aber ein *"rauschemittelbedingtes Leistungsbild"* des Fahrzeugführers als Beweis für eine *relative Fahruntüchtigkeit* erstellt werden. (Urteil **4. Strafsenat des BGH** vom 03. November 1998, Az: 4StR 395/98).

Einige Phenethylamine und die Butanamine sind z.T. noch unterschiedlich bewertet. DMPEA ist, im Gegensatz zum BDMPEA, nicht eingestuft; ebenso, da ohne Abhängigkeitspotential, das 1- bzw.  $\alpha$ -Phenethylamin.

Hinsichtlich der USA sei hier noch besonders auf das seit 27.10.1986 bestehende **Analogstoffabkommen** zu verweisen. Hierauf basierend sind alle Analoga automatisch als in den USA nicht verkehrsfähige Substanzen (CSA, Schedule I) eingestuft und der Umgang damit ohne Ausnahmegenehmigung verboten.

Eine wesentliche Lücke im Gesetz und im Kampf gegen immer neue Designer-Drogen hat der Bundesgerichtshof (BGH) im Januar 1998 mit der Veröffentlichung eines **Grundsatzurteils** (Az. 2 StR 270/97 v. 3.12.1997) **zur Anwendung des Arzneimittelrechts** auf die Herstellung von als Drogen geeigneten Stoffen geschlossen. Damit ist es nun möglich, das bis dahin rein juristisch legale Inverkehrbringen neuer synthetischer Drogen, solange sie noch nicht in die Anlage I BtMG aufgenommen und auch nicht per Weisung des Bundesgesundheitsministers vorübergehend für 1 Jahr den als nicht verkehrsfähig klassifizierten Stoffen (= illegale Drogen) gleichgestellt sind, strafrechtlich als Verstoß gegen Verbot und die Strafbarkeit des Inverkehrbringens von Stoffen/Verbindungen mit Arzneimittel-relevanter Struktur und/oder Wirkung gemäß AMG zu ahnden. Im schweren Fall mit bis zu 3 Jahren, bei Lebens- oder Gesundheitsgefährdung mit bis 10 Jahre Haft. Allerdings bietet das AMG im Gegensatz zum BtMG keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für notwendige spezielle Ermittlungsmaßnahmen sowie die Verfolgung im Ausland begangener Taten.

Außerdem sieht das BtMG höhere Strafandrohung vor und mehr Handlungsraum bezüglich des Besitzes dann als Drogen inkriminierter Stoffe.

Auf der Basis der **"UN-Konvention über den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen"** v. 22. Juli 1973 (BGBl. II 1173) und darauf basierender Ausfuhrregelungen unterliegen ausgewählte Grund- und Hilfschemikalien wie Piperonylmethylketon (PMK), Safrol, Allyl- sowie 2,5- und 3,4,5-substituierte Benzenderivate, Nitroethan, Butylamin u.a. einer besonderen Überwachung. Hier existiert auch eine wirkungsvolle Selbstkontrolle der chemischen Industrie bis hin zu Merkblättern für Käufer von relevanten Chemikalien.

Spezielle Regelungen hierzu enthält das **Grundstoffüberwachungsgesetz** (GÜG), das am 01. März 1995 in Kraft getreten ist. Es regelt den Umgang mit potentiell für die Herstellung von Drogen (und chemischen Kampfstoffen) verwertbaren Stoffen und verlangt von Erwerbern dieser Substanzen eine Endverbleibserklärung. Chemikalienhersteller werden mit dem GÜG verpflichtet in regelmäßigen Abständen aktualisierte Listen der relevanten Stoffe herauszugeben und für Behörden sowie Kunden bereitzuhalten.

Auf der Basis des GÜG wurde beim Bundeskriminalamt Wiesbaden (BKA) die zusammen mit dem Zoll betriebene *Gemeinsame Grundstoff-Überwachungsstelle* (GÜS) eingerichtet.

Wie effektiv GÜG/GÜS und das zusammen mit der chemischen und Pharmaindustrie betriebene Monitoring-System für die Verhinderung der illegalen Produktion von Drogen, nicht zuletzt von Amphetaminen sind, wird am Rückgang der Sicherstellungen deutlich: Von 1998 → 171 t auf 1999 → 92 t sichergestellten oder anderweitig nicht zur Auslieferung gekommenen Chemikalien, die für die Herstellung von Drogen vorgesehen waren. Mit dem Amphetamin-relevantem Anteil hätten 1998 etwa 14 Tonnen Amphetamin und Derivate (incl. XTC's), entsprechend **etwa 140 Millionen KE** a 100 mg der jeweiligen Droge hergestellt werden können! Die 1999 sichergestellten Chemikalien/Precursoren waren ausreichend für die Produktion von **410 kg Amphetaminen**, **16 t Heroin** und **153 t Kokain!**

## Angaben zu Sicherstellungen / Aufdeckung illegaler Labore

### 1. Sicherstellung von Amphetaminen im Zeitraum 1981 bis 2003

[Amphetamin und Methamphetamin, bis 1986 incl. Designer-Amphetamine]

Quellen: Kriminalstatistiken (BKA-FDR), RG-Jahresberichte (BR), Jahrbücher Sucht (DHS)

| Jahr       | 1980 | 1981 | 1982 | 1983 | 1984 | 1985 | 1986 | 1987 | 1988 | 1989 | 1990 | 1991 |
|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Menge [kg] | 4    | 6    | 16   | 25   | 14   | 28   | 85   | 62   | 91   | 67   | 85   | 88   |
| TREND      | ↑↓   | ↑    | ↑    | ↑    | ↓    | ↑    | ↑↑   | ↑    | ↑    | ↓    | ↑    | ↑    |

| Jahr       | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 |
|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Menge [kg] | 105  | 109  | 120  | 138  | 160  | 234  | 310  | 360  | 271  | 263  | 362  | 484  |
| TREND      | ↑    | ↑    | ↑↑   | ↑↑   | ↑↑   | ↑↑   | ↑↑   | ↑↑   | ↓    | ↑↓   | ↑↑   | ↑↑   |

Ab 1991 (z.T., aber noch nicht durchgängig, auch schon in den 80er Jahren) erfolgte die Erfassung getrennt nach Substanzen und Handelsformen incl. der spezifischen Mengenangaben (Tabl./Kaps. = Konsumeinheiten, lose bzw. Bulk-Ware in kg, Base in Litern), so dass eine bessere Orientierung über das "Marktgeschehen" und die Szene möglich wurden. Da sich konventionelle und Designer-Amphetamine in ihren Wirkungen, zunehmend in ihrer Verbreitung auf der Szene und in ihrem Risikopotential signifikant unterscheiden, wurde eine solche getrennte Erfassung zwingend notwendig.

Die Änderungen im Konsumverhalten zeigen sich in der Anzahl der erstaufrälligen Konsumenten harter Drogen (EKHD). Während von 1998 zu 1999 alle anderen Drogen rückläufig sind (LSD –32 %, etwa konstant ist Cocain mit –0,5 %), gibt's bei Ecstasy einen Zuwachs um 12 % (aber bei Amphetamin einen Rückgang um 7,7 %). Von 1999 zu 2000 sah dies so aus: Heroin +0,5 %, Cocain –5,9 %, Amphetamin +2,4 %, **XTC +73,3 %**, LSD +4,3%.

Auch bei den so häufig ins Kalkül gebrachten Toten durch illegale Drogen (die weitaus stärker zu Buche schlagenden "legalen" Alkohol- und Nicotin-Toten werden meist verschwiegen) offenbarte sich die damals neue Qualität mit sinkenden Zahlen bei den Heroin- und steigenden Zahlen bei XTC-Toten.

1995 waren es schon 15 gegenüber 2 im Jahr 1994, 1998 starben 17 Menschen (Spitzenreiter ist Bayern vor Baden-Württemberg) in Verbindung mit XTC-Drogen. In den USA werden schon Zahlen größer 800 genannt. 1999 / 2000 ist die Gesamtzahl der Drogentoten wieder gestiegen und fällt seit dem wieder ab. Hervorzuheben ist für Deutschland, dass die Todesfälle überwiegend auf Mischintoxikationen, also auf den Mehrfachkonsum verschiedener Drogen (Polytoxikomanie) zurückzuführen sind. An der Spitze des Mischkonsums liegen Cocain und Codein, letzteres zusätzlich in der kritischen Diskussion als Substitutionsmittel für Heroin.

### 2. Sicherstellungen von XTC-Drogen im Zeitraum 1991 bis 2003

Quellen: Kriminalstatistiken (BKA), RG-Jahresberichte (BR), div. Medienberichte

Die meisten Amphetamin-Drogen incl. XTC werden, resultierend aus der Nachbarschaft zum europäischen Haupthersteller Niederlande, seit Jahren in Nordrhein-Westfalen, meist schon im Grenzgebiet, sichergestellt (1999 waren es 94,5 % der Mengen bekannter Herkunft), gefolgt von Baden-Württemberg, dem sich ein "Mittelfeld" der Länder Bayern, Niedersachsen, Hessen und Rheinland-Pfalz anschließt. Die neuen Bundesländer sind bisher am geringsten betroffen, haben aber die höchsten Steigerungsraten bei Drogendelikten überhaupt (von 33,8 % in Mecklenburg-Vorpommern bis 66,2 % in Sachsen-Anhalt). An der Grenze zu Holland wurden 2000 z.B. jeweils rd. 86 % der an deutschen Grenzen sichergestellten Amphetamine und XTC-Drogen (ca. 1,04 Mio. KE) beschlagnahmt.

| Jahr                                 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999  | 2000  | 2001  | 2002  | 2003  |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Menge<br>[1000 KE]                   | 4,1  | 18   | 78   | 238  | 381, | 692  | 694  | 419  | 1.470 | 1.635 | 4.577 | 3.207 | 1.258 |
| in %<br>(gerundet)<br>zum<br>Vorjahr | 39   | 450  | 430  | 310  | 160  | 220  | 100  | 60   | 350   | 111   | 280   | 70    | 39    |
| TREND                                | ↓    | ↑↑↑  | ↑↓   | ↓    | ↓    | ↑    | ↑↓   | ↓    | ↑↑↑   | ↑     | ↑↑↑   | ↓     | ↓↓    |

Hier ist ein deutlicher Abwärtstrend für XTC (rd. 60 %!) zu verzeichnen, aufgefangen durch ein **erhöhtes Aufkommen (fast 34 %) an** den labormäßig einfacher zu synthetisierenden „normalen“ **Amphetaminen vom Speed-Typ**, also „Power-Drogen“ (siehe auch Punkt 2.1).

Ein weiterer Trend, der später betrachtet wird, ist die steigende Verwendung von – überwiegend einheimischen - pflanzlichen Produkten mit berauschender Wirkung, also ein **Trend zu den sogenannten „Bio-Drogen“**. (siehe Teil „DrogenInfoHeft – DIH“ auf dieser CD).

Neben den Niederlanden kommen Amphetamin-Drogen vorwiegend aus Polen, Tschechien, dem Baltikum, Weißrussland, Russland, geringe Mengen kamen 1999 auch aus der Schweiz und Belgien. Vor der gesamtdeutschen Erfassung ab 1991 wurden folgende Mengen an Ecstasy-Drogen (*Verhältnis zum Vorjahr in %, Trend*) in der damaligen Bundesrepublik sichergestellt:

1987 ⇒ 635 KE                      1988 ⇒ 234 KE (37 ↓↓)  
1989 ⇒ 1.037 KE (443 ↑)            1990 ⇒ 10.331 KE (996 ↑↑↑)

In den obigen Angaben sind Großsicherstellungen, die nicht szenerelevant wurden, z.B. 1992 auf dem Flughafen Frankfurt/M. (**rd. 3.100 kg** MDA, als Arzneimittel deklariert und verpackt) nicht enthalten.

In Berlin wurden im Juli 2004 bei einem einzigem Aufgriff **30.000 „Thai-Pillen“** (rauchbares Methamphetamin, Yaba) sichergestellt.

Von den bis Ende 2000 in Deutschland sichergestellten rd. 1,63 Millionen XTC-Pillen waren etwa 46 % (1999 noch 84 %) zum **Weiterschmuggel** in die USA **über deutsche Flughäfen bestimmt**. Dies ist eine neue Qualität bezüglich der Schmuggelwege. 1999 konnten rd. 280 Ecstasy-Schmuggler, vorzugsweise aus den Niederlanden, durch Polizei und Zoll festgenommen werden. Der starke Anstieg bei Sicherstellungen seit 1998 wird wesentlich auf die seit 1999 einheitliche Anwendung der Zuordnung von Amphetamin-*Tabletten* als Ecstasy bestimmt sowie durch Großsicherstellungen von Mengen um jeweils bis zu 200.000 KE.

## 2.1 Zu polizeilich erfassten Delikten mit Amphetaminen und Ecstasy in den Kategorien "Handel und Schmuggel" sowie "Einfuhr nicht geringer Mengen (NGM)"

### 2.1.1 1999\* im Vergleich deliktstarker Bundesländer West mit den Bundesländern Ost

Während Anfang bis Mitte der 90er Jahre überwiegend MDMA und MDA festgestellt wurden, war es ab etwa 1992 zusätzlich auch das MDE. Verständlich, denn MDE war die Antwort der illegalen Hersteller auf das Verbot der Vorläufer MDA und MDMA und wurde international auch erst ab etwa 1988/90 überhaupt in relevanten Mengen hergestellt und gehandelt.

Neuere synthetische Drogen vom Amphetamin-Typ (mit und ohne XTC-Struktur), wie 2-CB (Nexus), 2C-T-2, Chlor-MDMA, Chlor- und Iod-Derivate bereits bekannter Designer-Drogen, FLEA, DOC, NOHA, 4-MTA u.a. sowie Nicht-Amphetamine wie Methylmethaqualon, Mecloqualon und Mebroqualon werden zwar auf der Szene beobachtet, sind aber nur als lokale Exoten zu betrachten. Auf der Szene überwiegen Amphetamin, das rauchbare Methamphetamin („Crystal“, „Ice“, **s.S. 44ff.**), die XTC-Drogen MDMA und MDE sowie zunehmend auch Butanamine wie MBDB.

| Land                      | NW  | BW | BY | RP | NI  | BB | MV | SN | ST | TH |
|---------------------------|-----|----|----|----|-----|----|----|----|----|----|
| <b>Handel + Schmuggel</b> | 100 | 27 | 47 | 35 | 14  | 5  | 3  | 11 | 4  | 9  |
| <b>NGM</b>                | 100 | 27 | 33 | 17 | 152 | 4  | <2 | 7  | <2 | <2 |

Angaben in %, auf ganze Zahlen gerundet, normiert auf Nordrhein-Westfalen

Quellen: Kriminalstatistiken (BKA), RG-Berichte (BR), div. Medienberichte

\* → nur bis/für 1999 betrachtet, ab 2000 in etwa Angleichung im Trend

Der Konsum von Drogen in den neuen Bundesländern passt sich seit 2000 zunehmend dem in den alten Bundesländern an, wie es eindeutig die **Häufigkeitszahlen** (HZ = Fälle/100.000 Einwohner; s. unten) belegen. So wurde bereits 1999 im Gegensatz zur rückläufigen Tendenz für Gesamtdeutschland für die neuen Bundesländer eine Zunahme der Ekhd von 23,4 % festgestellt.

### Häufigkeitszahlen für BtM-Delikte 1996 bis 2003 im Vergleich ausgewählter Bundesländer West / Ost sowie Sonderregion Berlin

| Land                     | NW  | BW  | BY  | RP  | NI  | BB  | MV  | SN  | ST  | TH  | B   |
|--------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| <b>HZ 96</b>             | 312 | 257 | 229 | 241 | 214 | 59  | 48  | 45  | 58  | 49  | 234 |
| <b>1997</b>              | 318 | 274 | 249 | 261 | 235 | 101 | 93  | 66  | 95  | 69  | 298 |
| <b>1998</b>              | 312 | 270 | 272 | 288 | 248 | 159 | 125 | 96  | 159 | 106 | 309 |
| <b>1999</b>              | 321 | 268 | 286 | 298 | 263 | 184 | 155 | 142 | 216 | 153 | 295 |
| <b>2000</b>              | 326 | 269 | 304 | 328 | 306 | 224 | 171 | 143 | 243 | 195 | 422 |
| <b>2001</b>              | 325 | 283 | 315 | 347 | 291 | 208 | 185 | 185 | 219 | 234 | 390 |
| <b>2002</b>              | 318 | 297 | 295 | 374 | 325 | 197 | 191 | 191 | 236 | 246 | 380 |
| <b>2003</b>              | 328 | 280 | 303 | 384 | 314 | 222 | 206 | 221 | 251 | 286 | 397 |
| <b>Ø 96-99</b>           | 316 | 207 | 259 | 272 | 240 | 126 | 105 | 87  | 132 | 94  | 284 |
| <b>Ø 00-03</b>           | 324 | 282 | 304 | 358 | 309 | 213 | 188 | 185 | 237 | 240 | 397 |
| <b>Ø 03/99</b><br>[in %] | 103 | 136 | 117 | 132 | 129 | 169 | 179 | 213 | 180 | 255 | 138 |

Quellen: Kriminalstatistiken (BKA), RG-Berichte (BGM), div. Medienberichte

**Neue Bundesländer → überdurchschnittlich schnelle Steigerung bei BtM-Delikten ab etwa 2000.**

#### 2.1.2 2002 und 2003 → Delikte mit Amphetaminen und Ecstasy incl. den Kategorien "Handel und Schmuggel" (→ § 29 BtMG) sowie "Einfuhr nicht geringer Mengen (NGM)" (→ § 30/1 Nr. 4 BtMG)

| § 29 BtMG<br>Delikte gesamt           | Fälle 2002 | Fälle 2003 | Veränderung<br>in % |
|---------------------------------------|------------|------------|---------------------|
| Typ Speed                             | 9.875      | 11.799     | +19,5               |
| Typ XTC                               | 9.020      | 6.966      | -22,8               |
| <b>§ 29 BtMG<br/>Handel+Schmuggel</b> |            |            |                     |
| Typ Speed                             | 4.279      | 4.635      | +8,3                |
| Typ XTC                               | 5.577      | 4.093      | -26,6               |
| <b>§ 30/1 BtMG / NGM</b>              |            |            |                     |
| Typ Speed                             | 301        | 247        | -17,9               |
| Typ XTC                               | 325        | 191        | -41,2               |

Die Versorgung des Marktes mit bewährten Stoffen sowie die Herstellung neuer Drogen sind natürlich abhängig von einer entsprechenden nationalen oder internationalen Logistik. Daneben existieren natürlich immer "Einzelkämpfer", die das große Geld machen wollen oder aber aus Spaß an der Sache in z.T. primitiven Kleinstlaboren diese synthetische Drogen, auch kaum marktbekannte oder marktgängige Stoffe für einen kleinen Konsumentenkreis herstellen.

Von wesentlicher Bedeutung für die Bekämpfung des illegalen Marktes ist letztlich die Aufklärung und Zerschlagung illegaler Labore, sowohl in Deutschland als natürlich auch in den Hauptherstellerländern. Hier dominieren die *Niederlande* als XTC-Hauptlieferant nach Deutschland (1995 stammten sogar 98,5 % aller beschlagnahmten XTC-Tabletten sowie etwa 66 % der Amphetamine aus den Niederlanden). 1995 wurden z.B. im holländischen Nordbrabant 14 XTC-Labore und 11 Depots bei polizeilichen Aktionen ausgehoben. Weiterhin setzt dies die konsequente Anwendung und Durchsetzung des Grundstoffüberwachungsgesetzes (GÜG) voraus (siehe Seite 24).

### 3. In Deutschland von 1989-2003 ausgehobene illegale BtM-Labore sowie Anteil der Labore für die Herstellung von Amphetaminen / Derivaten und GHB

1999 wurde erstmalig in den neuen Bundesländern (Sachsen-Anhalt) ein illegales Labor für die Herstellung von Ecstasy (Kapazität für etwa 300.000 KE) ermittelt und beschlagnahmt. In weiteren 4 sollten Amphetamine und in 1 Labor Phenethylamine produziert werden. 2000 wurde ein unter Mitwirkung von Niederländern arbeitendes XTC-Labor im Großraum Berlin ausgehoben; erstmals in Deutschland auch ein Labor zur Herstellung von „Crystal“. **In 2003 wurden in Deutschland erstmals GHB-Labore sichergestellt, und zwar gleich 9 Stück**; in einem wurde gleichzeitig auch Amphetamin synthetisiert. In 3 Laboren wurde nur XTC und in einem nur Methamphetamin hergestellt, in 6 Laboren auch Crack „gekocht“.

Nach wie vor sind auch *Polen* und *Tschechien* Herstellerländer in Europa. Von dort kommen gegenwärtig je etwa 7-8 % der in Deutschland sichergestellten Amphetamin-Drogen.

| Jahr             | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| gesamt           | 36   | 31   | 20   | 22   | 31   | 16   | 18   | 16   | 15   | 7    | 13   |      |      | 14   |
| Amph./ MA + XTC  | 22   | 27   | 15   | 15   | 17   | 8    | 7    | 16   | 12   | 6    | 7    |      |      | 5+1  |
| GHB (Liquid XTC) |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      | 8+1  |

Quellen: Kriminalstatistiken (BKA), RG-Berichte (BR), div. Medienberichte

Im Zeitraum 1993 - 1995 wurden beispielsweise in Tschechien 55 gut eingerichtete illegale Labore und weitere 27 primitive "Küchenlabore" ausgehoben. Daneben verdienen auch *Russland und die baltischen Staaten* Aufmerksamkeit. In diesen, ehemals zur Sowjetunion gehörenden Ländern, gestaltet sich die Situation wegen der Verflechtung von Strukturen der organisierten Kriminalität mit der Wirtschaft und z.T. der Administration sehr kompliziert. So werden z.B. Einrichtungen und logistische Strukturen der chemischen und pharmazeutischen Industrie zur Drogenherstellung genutzt (z.B. **3 Tonnen** MDA aus einer pharmazeutischen Fabrik in Riga/Lettland als Grippemittel "Remantadin" abgepackt in 63 Kisten).

Während "Liquid Ecstasy", **Gammahydroxybuttersäure/salze** seit 2002 unter das BtMG fällt, ist es mit den im Windschatten von Ecstasy gehandelten Ersatz- oder Ausweichstoffen wie "**Herbal Ecstasy**" problematischer. Hier können vorerst nur das **Lebensmittel-** und/oder **Arzneimittelgesetz** herangezogen werden.

Eine Ausnahme macht das in 2008 intensiv über Headshops legal gehandelte „SPICE“, eine augenscheinlich harmlose Räuchermischung auf Kräuterbasis, der Cannabis-ähnliche Wirkungen zugesagt wurden. Das dem wirklich so war brachten Untersuchungen in Deutschland (Dez. 2008, THC PHARM Frankfurt/M.) und Österreich zu Tage. Die Kräutermischungen waren mit synthetischen Cannabinoid-Agonisten (JW-018 und CP 47,497, in den USA auch HU-210) versetzt („spiked“), die an den gleichen Rezeptoren wie auch THC angreifen und damit auch analoge psychotrope Wirkungen, also einen Rausch, erzeugen. Am 22. Januar 2009 wurde „SPICE“ in Deutschland unter BtMG gestellt und ist seitdem eine illegale Droge mit allen Strafandrohungen. Analoge juristische Schritte haben anschließend auch andere EU-Länder ergriffen.

## Synthetische Amphetamine und Kommerz

Mit der Verbreitung dieser Gruppe von Drogen ist entsprechend dem "Angebot-Nachfrage-Mechanismus" ein Preisverfall verbunden. Wurden um 1990, als die neuen Tabletten in Deutschland Exoten waren, noch 50 - 80 DM/Tablette gezahlt, waren es zum Zeitpunkt der Etablierung des Ecstasy in Deutschland, also etwa 1992/93 "nur" noch etwa 30 - 40 DM. Die Investitionen, Produktions-, Personal- und Transportkosten für die mehr oder weniger vor Ort im Konsumbereich tätigen illegalen Hersteller sind, im Gegensatz zu halbsynthetischen und nativen Produkten wie Heroin und Cocain, relativ niedrig (s. "Denkanstöße Neue Drogen", S. 6) bei zusätzlich geringerem Risiko. Gegenwärtig liegt der Szenepreis für den Konsumenten – regional unterschiedlich - bei etwa 10 - 25 Euro/Tablette in Diskotheken oder bei Events. Der Kleinhändler zahlt in den Niederlanden durchschnittlich nur etwa die Hälfte bis ein Viertel, z.T. auch noch weniger, bedingt durch Produktionskapazitäten im Kilogramm Bereich/Tag, so dass hier eine nicht unbeträchtliche Gewinnspanne resultiert und daraus natürlich auch die entsprechende kriminelle Bereitschaft zu Herstellung und Handel. Bei tablettierter Ware entfällt allerdings für den auf der Szene tätigen (Klein)Dealer die Möglichkeit, durch Strecken einen zusätzlichen Gewinn zu erzielen. Im „Großhandel“ werden ab 1.000 Tabletten um 2 Euro Stückpreise genommen; 10 kg Bulk-Ware geht mit 10.000 Euro/kg über den Tisch.

**Unbefriedigend und gleichermaßen unverständlich stellt sich die Problematik aber erst recht dann dar, wenn man die für die Strafverfolgung wesentliche "Nicht geringe Menge" (NGM) zugrunde legt. 24 Gramm MDMA repräsentieren etwa 200 Szene-Tabletten mit durchschnittlich 120 mg Wirkstoffgehalt und einen Endverkaufswert von rd. 2-5 Tausend Euro.**

**Maximal 1000 Euro für den Ankauf abgerechnet, ist u.U. an einem einzigen Rave-Wochenende mit einer Profitrate von 100 – etwa 400 % zu rechnen. Wenn das kein Geschäft ist !!!.**

**Wo ist hier die Trennlinie zwischen Abschreckung und Anreiz?**

## Chemie

XTC-Drogen sind allgemein als Phenylalkylamin-Derivate, die in charakteristischer Form an den C-Atomen 3 und 4 des Phenyl-Ringes über Sauerstoffatome mit einer Methylen-Gruppe verbrückt sind, aufzufassen. *Hauptvertreter* sind die Propyl- und Butylamin-Derivate, die am Stickstoff-Atom desamins anstelle des Wasserstoffs (Bezeichnung dann "Amphetamin") auch mit einer Methyl- (Bezeichnung dann "Methamphetamin") oder Ethyl-Gruppe (Bezeichnung dann "Eth- oder Ethylamphetamin") substituiert sein können.

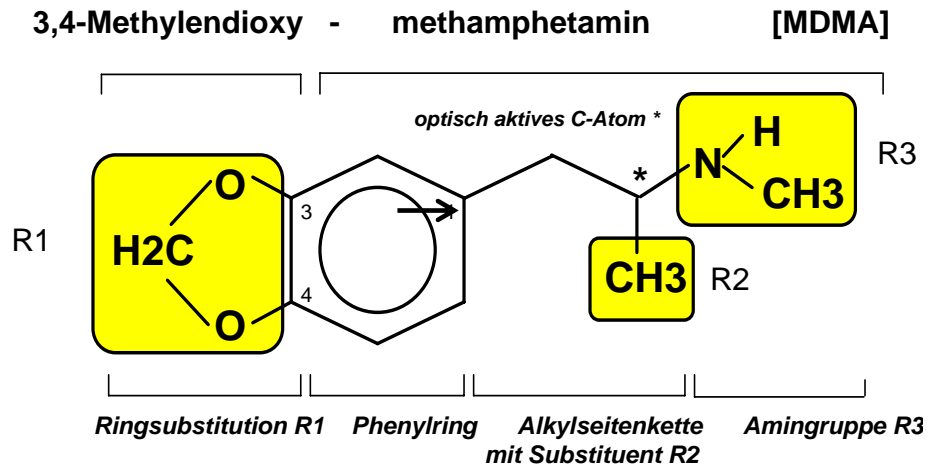
Methylendioxy-substituierte Phenethylamine, also die Ethyl-Analoga, haben, im Gegensatz zu den halluzinogenen Methoxy-Verbindungen (z.B. Mescaline und BDMPEA), keine Bedeutung erlangt.

Die unten dargebotene Darstellung mit Strukturformel und Tabelle versucht, das dem Laien unverständliche "Fachchinesisch" anhand der Struktur und chemischen Bezeichnung von MDMA zu entwirren und verständlich zu machen:

Bedingt durch das optisch aktive C-Atom (\* in der Formel unten) entstehen optische Isomere (**D/L** bzw. **R/S**- Form). Bei der Synthese fällt das Gemisch (Racemat) an, aus dem die physiologisch unterschiedlich stark wirksamen Isomere (Enantiomere) aufwendig abgetrennt werden (können). Illegal hergestellte und gehandelte Verbindungen enthalten im Allgemeinen immer die Racemate.

Aufgrund der Aminstruktur sind die reinen Verbindungen Basen, die zumeist als ölige und nicht oder nur schwer wasserlösliche Stoffe vorliegen. Nach Umsetzung mit Säuren (meistens Salz-, Schwefel- oder Weinsäure) entstehen als Handelsformen die kristallinen und gut wasserlöslichen Salze (Hydrochloride/-bromide, Sulfate, Tartrate), die als Wirkstoffe in den sceneüblichen Tabletten zusammen mit Verschnitt- und Zusatzstoffen (Adulterants, Diluents) oder als Pulver zum Selbstmischen (Herstellen so genannter "E-Teile") angeboten werden.

## Chemische Bezeichnung und Struktur von Amphetaminen am Beispiel der ECSTASY-Leitdroge MDMA



→ Erweiterung der *Propyl*-Seitenkette (3 C-Atome) um eine CH<sub>2</sub>-Gruppe führt zu den *Butan*aminen vom BDB- bzw. MBDB-Typ. [4 C-Atome in der Seitenkette].  
 In der neueren Nomenklatur dann als "Benzodioxol-yl-azane" bezeichnet.

| WIRKSTOFFE<br>[wesentliche Vertreter]                   | R1<br>[Ring]         | R2<br>[Alkylkette]              | R3<br>[Amingruppe]                | CAS-Nr. <sup>1</sup><br>Base,<br>Hydrochlorid |
|---|----------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---|
| 2-Phenethylamin ( <i>PEA</i> )                          | H                    | H                               | NH <sub>2</sub>                   | 64-04-0                                       |
| Amphetamin<br>(auch als ' <i>Speed</i> '<br>bezeichnet) | H<br>(an C3 + C4)    | CH <sub>3</sub>                 | NH <sub>2</sub>                   | 60-15-1<br>405-41-4                           |
| MDA   | O(CH <sub>2</sub> )O | CH <sub>2</sub>                 | NH <sub>2</sub>                   | 4764-17-4<br>6292-91-7                        |
| Methamphetamin<br>( <i>Speed, Yaba, Crystal, Ice</i> )  | H<br>(an C3 + C4)    | CH <sub>3</sub>                 | NHCH <sub>3</sub>                 | 7632-10-2<br>300-42-5                         |
| MDMA ( <i>MDM</i> )                                     | O(CH <sub>2</sub> )O | CH <sub>3</sub>                 | NHCH <sub>3</sub>                 | 42542-10-9<br>64057-70-1                      |
| MDE ( <i>MDEA</i> )                                     | O(CH <sub>2</sub> )O | CH <sub>3</sub>                 | NHCH <sub>2</sub> CH <sub>3</sub> | 82801-81-8                                    |
| MBDB ( <i>MDMBA</i> )                                   | O(CH <sub>2</sub> )O | CH <sub>2</sub> CH <sub>3</sub> | NHCH <sub>3</sub>                 | 103818-46-8                                   |

<sup>1</sup> = Chemical Abstract Service-Nummer, ein Ordnungssystem, das eine eindeutige Zuordnung eines Stoffes gewährleistet

## Herkunft / Gewinnung

Methylendioxy- und Methoxy-substituierte Amphetamine sind auch auf natürliche Quellen zurückzuführen. Strukturell verwandte Substanzen, z.T. als Precursoren (Vorläufer) für die Synthese der Wirkstoffe MDA, MMDA, MDMA und TMA nutzbar, finden sich in den ätherischen Ölen z.B. der Muskatnuss (Myristicin  $\Rightarrow$  MMDA), der Sassafras-Staude (Safrol  $\Rightarrow$  MDA, Isosafrol  $\Rightarrow$  MDMA), der Kalamus-Pflanze (Asaron), aber auch in der Petersilie, in Vanille-Schoten u.a. sowie in dem in der Kosmetikindustrie für den Hyacinthengeruch eingesetztem Heliotropin.

Mit der Metabolisierung der in den Pflanzen vorhandenen Vorläufer zu entsprechenden psychoaktiven Verbindungen wird z.B. die Verwendung von Muskat-Nüssen, getrockneten Petersilienwurzeln und Petersilienkraut als Ersatzdrogen (Petersilie z.B. in rauchbaren Mischungen mit Cannabis- oder PCP-Drogen) erklärt.

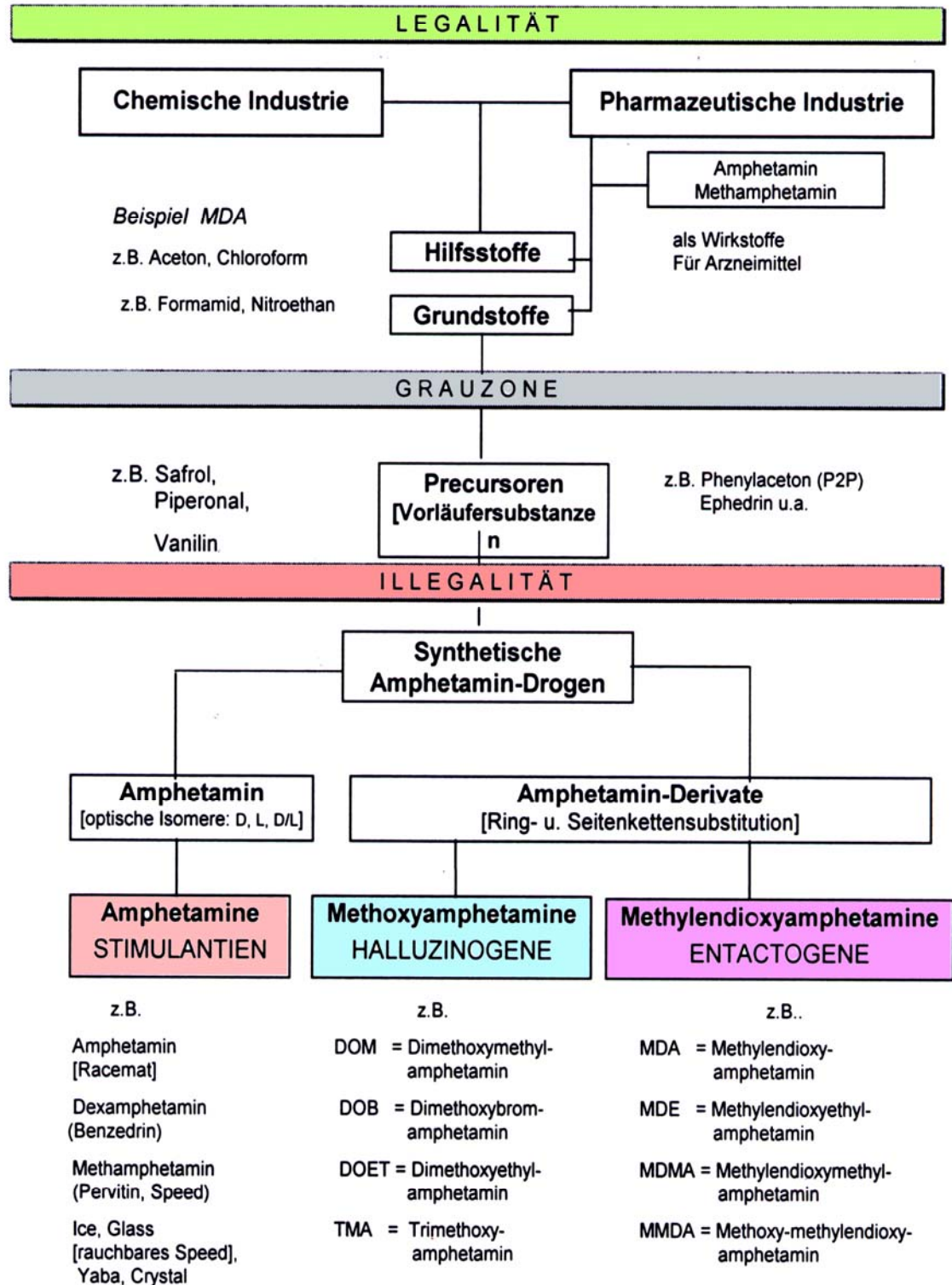
Die illegale Herstellung geht sowohl von den kommerziell erhältlichen ätherischen Ölen als auch (bessere Ausbeute) von den vollsynthetisch gewonnenen entsprechend substituierten Benzaldehyden, z.B. Piperonal und Safrol, aus. Diese werden zu den entsprechend des gewünschten Produktes ringsubstituierten Phenylketonen (z.B. Piperonylmethylketon, PMK) umgesetzt und diese dann in Gegenwart eines geeigneten Katalysators (u.a. können auch giftige Quecksilber-Salze eingesetzt werden!) reaktiv aminiert. Nach Isolation der öligen Base und entsprechend der Ausstattung des "Labors" mit Geräten und Hilfschemikalien sowie den Fähigkeiten und Geschick des "Laboranten" mehr oder weniger erfolgreicher Abtrennung und Reinigung des gewünschten Amphetamins aus dem Reaktionsgemisch erfolgt die Umsetzung zum Hydrochlorid oder Tartrat (bromhaltige Wirkstoffe als Hydrobromid) als Ausgangsmaterial für die zum Verkauf auf der Szene herzustellenden Tabletten.

Die Methodik ist in den einschlägigen Print- und elektronischen Medien (Fach- und "Grauzonenliteratur", Internet, Mailboxen!) ausführlich beschrieben und damit sowohl leicht zugänglich als auch Ausgangspunkt der illegalen Herstellung durch unbelehrbare und/oder geldgierige "Hobbyköche".

Mit kleinen Einschränkungen kann die Synthese ohne chemische Spezialkenntnisse und mit einfachem Gerät ausgeführt werden, wodurch immer wieder zweifelhafte illegale Synthesen zustande kommen mit ungenügender Reinigung des Wirkstoffs von z.T. recht toxischen Beiprodukten mit allen gesundheitlichen Risiken bei Vertrieb an Abhängige oder neugierige Erstkonsumenten.

Trotz Handelsbeschränkungen und Kontrolle der wesentlichen Ausgangsstoffe und Reagenzien (s. S. 23ff.) finden sich immer wieder Beschaffungsquellen, zumal die wesentlichen Ausgangsstoffe, z.B. Piperonal, Myristicin, Safrol/Isosafrol, Asaron, Apiol, Croweacin und Heliotropin, wie oben bereits dargelegt, auch in Form z.T. recht stark angereicherter Lösungen ätherischer Öle kommerziell erhältlich sind.

## Illegale Herstellung von Amphetamin und seinen Derivaten



## Szeneformen und Applikation

Dem Konsumenten als Endverbraucher ("User", "Pill-Head") werden MDMA und seine Analoga/Homologe resp. Gemische fast ausschließlich in Form von Tabletten bzw. Pillen angeboten. Vereinzelt werden auch Pulver gehandelt (meist MDE), die dann in apothekenübliche Gelatinekapseln zu so genannten "E-Teilen" mit z.T. stark abweichender Dosierung abgefüllt und in dieser Form auch für die relativ wenig übliche intravenöse Applikation von "harten Usern" (z.B. für "Stereo-Schüsse"), zum Lösen in Getränken, aber auch zum "Sniefen" (Applikation über die Nase ähnlich Cocain) oder nach Mischen/Verschneiden zum Weiterverkauf genutzt werden. Dies ist aber eher die Ausnahme. Die übliche *Applikationsform* ist die orale Einnahme ("Einwerfen, Einschmeißen") analog normalen Tabletten bzw. analog den halluzinogenen "Trips" bzw. "Mini-Trips" vom LSD- und PCP-Typ.

Großabpackungen ("Bulk-Ware") als auch kleinere Teilmengen in pharmazeutisch üblichen Losgrößen (z.B. Tablettenröhrchen oder Tablettenfläschchen a 10 - 20 Stück) sind z.T. als Medikamente (meist Grippe- oder Schmerzmittel) deklariert und auch mit entsprechenden Aufklebern gekennzeichnet.

Zusammensetzung, Form, Farbe, Abmessungen, Masse und Wirkstoffgehalt der auf der Szene als Ecstasy gehandelten Tabletten weisen ebenso wie die Szenebezeichnungen z.T. große Unterschiede auf ( $\varnothing 10 \pm 2$  mm, Dicke 3-4 mm, teils plan, teils konkav, rund bis herzförmig, drei- und sechseckig, Gewicht meist 200-300 mg, weiß u/o farbig, mit/ohne eingeprägte Logos), wie aus der beigefügten Übersicht (Anlage im Anhang), die keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben kann bzw. aus den Postern des BKA ersichtlich ist.

Der Name "ECSTASY" suggerierte dem Käufer u/o Konsumenten ursprünglich, dass er eine Zubereitung mit dem Wirkstoff MDMA, bestenfalls mit MDA und/oder MDE, im weiteren auch mit einer anderen der o.g. Amphetamin-Drogen erwirbt. Auch normales "Speed", gleich ob Amphetamin oder Methamphetamin sowie MBDB, wird zunehmend als XTC gedealt, abgesehen von aktiven/inaktiven Falsifikaten incl. LSD, Psilocybin und PCP oder auch "nur" Ephedrin und Coffein.

In einer zwischen 1994 und 1998 in Holland im Rahmen des "Drogeninformations- und Monitoringsystems (DIMS)" geführten Untersuchung zum verstärkten Auftreten von MBDB wurde festgestellt, dass 83 % der Droge in Form von Tabletten, 16 % als Pulver in Kapseln und 1 % in flüssiger Form angeboten wurde. Die MBDB-haltigen Tabletten wurden nur zu etwa 1 % auch als MBDB auf der Szene angeboten. Der überwiegende Teil, nämlich 69 % als XTC sowie 22 % als MDMA. Der Rest ohne Bezeichnung (etwa 7 %) sowie als MDA und 2C-B.

Allerdings hat sich inzwischen ein Bedeutungswandel auf der Szene vollzogen. Unter XTC wird zunehmend eine in Tablettenform gehandelte Droge mit im weitesten Sinne stimulierender und/oder psychisch lösender Wirkung verstanden.

**Dabei sollte jeder Käufer aber immer davon ausgehen, dass er dem Dealer bedingungslos ausgeliefert ist und niemals weiß, was er tatsächlich erwirbt und konsumiert!**

Dieses ist eines der großen Risiken beim (illegalen) Kauf von (illegalen) Drogen, die aus Dosierungs- und Profitgründen sowohl mit physiologisch aktiven ("Adulterants") als auch inaktiven Stoffen ("Diluents") verschnitten sind.

**Dabei ist es u.a. wesentlich, ob Adulterants**

- **hinsichtlich Struktur und/oder Wirkung ähnliche Stoffe sind:**
  - z.B. andere Amphetamin-Derivate,
  - "normales" Amphetamin/Methamphetamin;
  - einzeln oder im Gemisch zugesetzt sind,
  - ⇒ relativ häufig MDMA mit MDE u. Speed sowie 1-Phenethylamin (ohne Wirkung), 2-Phenethylamin (Stimulans) oder Ephedrin (Schnupfenmittel, Stimulans);
- **von anderer Struktur, aber halluzinogener Wirkung sind:**
  - z.B. LSD, Psilocybin und PCP, z.T. Cannabis,
  - auch Atropin und, entsprechend dosiert, auch Strychnin (s. S. 50);

- **von anderer Struktur, aber stimulierender Wirkung sind**

z.B. Cocain, Coffein, Yohimbin,  
"Herbal Ecstasy" und "Liquid Ecstasy" u.a.

So wurden z.B. 1997 in Deutschland als XTC deklarierte Tabletten sichergestellt, die nur Atropin (~3mg/Tabl.) und Coffein enthielten sowie Amphetamin-Tabletten, die als Zusatz Acetylmorphin, Papaverin und Narcotin enthalten haben.

- **Ausgangs- u/o Beiprodukte bzw. Verunreinigungen aus dem Herstellungs- und Verschnittprozess oder aber Verwechslungsprodukte sind, z.B.:**

- Safrol / Isosafrol ⇒ Ausgangsstoff für XTC-Wirkstoffe,
- 4,4'-Methyldianilin ⇒ Härter aus der Polymerverarbeitung, toxisch; Verwechslung aufgrund der industrieeüblichen Kurzbezeichnung **MDA** (Hannover, Juni 1995);
- cyclisches Metaldehyd ⇒ toxischer Verschnittstoff (Schneckenköder!),

- **von anderer Struktur sind und keine der erwarteten Wirkungen besitzen:**

- z.B. narkotische (Heroin) und nichtnarkotische Analgetika wie z.B. ASS und Paracetamol u.a.,  
*Ebenfalls 1997 Feststellung von XTC-Tabletten, die neben dem Wirkstoff MDMA 2-10 % Heroin sowie z.T. auch noch Paracetamol und Coffein enthielten.*
- Narkotika (z.B. Ketamin) und Lokalanästhetika (z.B. Lidocain),
- Sedativa/Hypnotika (z.B. Barbiturate, Methaqualon und Derivate,
- Benzodiazepine wie Flunitrazepam u.a.),
- Malariamittel (z.B. Chinin) sowie andere Arzneimittel (Antibiotika, Hormonpräparate und Vitamine wurden schon festgestellt!
- Bei alleinigem Vorliegen Einstufung als Falsifikate!

### → Gefahr gefährlicher Wechselwirkungen mit weiteren Medikamenten

Hier sind neben den bereits oben genannten Arzneimittelwirkstoffen, die bewusst zum Strecken oder als Falsifikate eingesetzt werden, aber natürlich auch im Rahmen einer Therapie eingenommen werden, insbesondere die Kombination mit **antidepressiv wirkenden Arzneimitteln** wie z.B. die so genannten **TAD** (tricyclische Antidepressiva) und die Monoaminoxidase-Hemmer (**MAOI**) zu nennen oder **Fluctin** („Glückspille“). Die **Serotonin-Konzentration steigt hierbei überdurchschnittlich an**. → Zum Serotonin-Syndrom s. unter Drogennotfall. Als gesundheitlich riskant gilt der XTC-Konsum während einer Therapie mit den bei HIV verabreichten virenhemmenden **Wirkstoffen vom Typ Ritonavir** (Abbauhemmung). Hier ist Abstinenz gefordert.

**Problem:** - **Illegaler Handel mit rezeptiert oder käuflich erworbenen Arzneimitteln.**  
- **Schwierige Diagnostik und Therapie beim Drogennotfall!**

### → Gefahr akuter Vergiftungen mit Erschwerung von Diagnostik und Erster Ärztlicher Hilfe

- Es liegen z.B. Berichte von Konsumenten aus dem Raum Mannheim/Heidelberg über starke Schmerzen, Magen-Darm-Probleme und partielle Lähmungen (Gesicht, Extremitäten) vor, die, bei Verschweigen des XTC-Konsums, den Arzt vor beträchtliche Probleme bei der Diagnostik stellen!
- Gerüchte über Rattengift (kein konkreter Wirkstoff benannt)!?  
Das Spektrum bei Rattengift reicht von Thallium bis Warfarin(!) und Strychnin.  
**Strychnin** in XTC-Tabletten wurde bisher (1995 und Anfang 2000) in Holland gefunden. ⇒ bezüglich Strychnin ⇒ s. S. 50

Neben den in XTC-Pillen/Tabletten enthaltenen Wirkstoffen wird die Wirkung natürlich von der Menge (Dosis) und der **Applikationsfrequenz** bestimmt. Hier existieren z.T. sehr unterschiedliche Angaben.

Der Einsteiger konsumiert durchschnittlich nicht mehr als einen Trip, vom gewöhnten User werden etwa 2 - 4 Pillen im Verlauf einer Party (durchschnittlich 12 Stunden) "eingeworfen", so dass im Rahmen eines Wochenend-Events gut und gerne bis zu 10 und mehr "Tabs" konsumiert werden.

Die Anzahl der Pillen alleine aber ist kein Maßstab, da dies noch keine Aussage über Dosis und Wirkstoff darstellt. Der **Wirkstoffgehalt** schwankt, abgesehen von Falsifikaten, in weiten Grenzen zwischen minimal meist etwa 10-20 % und maximal 100 % (selbst gefertigte E-Teile oder Kapseln) bei Tablettenmassen von im Mittel 100 - 300 mg! So sind z.B. bei MDE-Tabletten Wirkstoffgehalte zwischen 0,18 und 150 mg und bei MDA-Tabletten zwischen 0,4 und rd. 180 mg bekannt (bei einer tödlichen Dosis von  $\geq 500$  mg, also etwa 3 Tabletten!). Bei MDMA-Pillen wurden Mengen von 2 – 200 mg, meist um 70 mg und bei MBDB-Tabletten von 1 – 75 mg, meist um 50 mg festgestellt.

Die durchschnittlichen Gehalte bei Amphetamin-, Methamphetamin- und Ephedrin-haltigen Pillen liegen bei 30, 25 bzw. 50 mg (alle Angaben als Basen berechnet).

"Normalität" vorausgesetzt, bedeutet dies Dosisaufnahmen zwischen etwa 75 - 600 mg MDMA und/oder MDE und MDA im Verlauf von 12 - 24 Stunden etwa 1-2-mal pro Woche.

Bei einer effektiven Dosis von MDMA- und seine Analoga enthaltenden Tabletten von etwa 75 - 150 mg, sollte im Normalfall (junger, gesunder, kreislaufstabiler Konsument) und aller gebotenen Vorsicht (individuelle Besonderheiten, keine latenten Erkrankungen u/o Organschäden, speziell Herz, Nieren, Leber, Gefäßsystem) davon auszugehen sein, dass es nach Applikation und körperlicher Betätigung in Techno-Disco bzw. bei einer Rave-Party nicht zu einer akut lebensbedrohlichen Situation kommt

**Bei XTC-Tabletten mit Wirkstoffgehalten größer 150 mg (MBDB größer 200 mg) steigt, abhängig von Wirkstoff(en), Applikationsfrequenz und Gesamtdosis das Risiko für akute Vergiftungen mit u.U. schwerem bis letalem Verlauf oder länger andauernden gesundheitlichen Problemen / Spätschäden signifikant an.**

## Szenebezeichnungen für ECSTASY-Tabletten

[Auswahl, im Wesentlichen bezogen auf die Wirkstoffe  
MDMA, MDA, MDE, MBDB, Amphetamin / Methamphetamin]

Adam, Adam & Eve bzw. Eves' (*MDMA, meist MDE*), Amor, Ann Klein II, Biscuits (Wild, Disco, Purple), Cadillac, California Sunrise (*MDMA, auch Amphetamine+Coffein*), Calvin Klein, Candy Snap (*MDMA+LSD*), CD (*meist für MDE*), 21st Century Entheogen, Chic, Clarity, Dennice the menace, Diane von Fuerstenberg, E, EA 1299 bzw. EA 1475 (*militärischer Code für MDA bzw. MDMA, Edgewood Chemical Warfare Service, USA.*), Excosis, Extasie, Ecstasy, Empathy, E (*meist für MDE*), Essence, E-Teil (*meist für Gelatine-Kapseln*), Eva, Eve (*meist nur für MDE, aber auch für MDA*),

Extasy, Fido (*MBDB möglich*), flip flops (*XTC+LSD*), Gloria Vanderbuilt, Green Burgers' (*MDMA, auch Amphetamine+Coffein*), Gucci, Hamburgers, Happy Pills, hug-drug (*MDA*), Izod, Jordache, Kuschel-Droge (*MDA*), (Love, Love doves, Love Drug, Love Hearts' (*MDMA*), Love Pill (*letzte 3 meist nur für MDA*), M., MDA (*steht auch für ein Gemisch aus Morphin/LSD/Amphetamin!*), MDMA, MDMA Clear Caps (*auch MDA*), MDM, MMDM, Modedroge, New Yorkers, Partydroge, Penicillin für die Seele, Phantasia, Phase (4,5,7), Pill, Pille, Pink Studs, Polo, Power Packs (*MDMA, auch MDE*), Power Pill(e), Power Points (*MDMA, auch MDE*), Presence, Rave, recreational drug, Red Devils' (*MDMA, auch Amphetamine+Coffein*), safe alc, Sassyfras (*meist Bezeichnung für Tablettenfläschchen mit MDMA-Pillen*), Saucers' (*MDMA, auch MDE*), Snowballs (*MDMA, auch MDA*), Splits (*MDMA*), Tablette, Tabs, Tanz-Droge, Techno-Pille, Teufels-Droge, Tiger, Tigre, Triple Xs' (*MDMA, auch MDE*), Wahrheitsdroge, White Burgers (*MDMA, auch MDE*), White Callys' (*MDMA*), White Caps (*MDMA, auch MDA*), White Saucers' (*MDMA, auch MDE*), Whizz (*Amphetamine*), X, X's and L's, (*XTC + LSD*), XTC, X.T.C., X-TC, X-T-C, Zen, Zoom (*auch für Gemisch aus Cocain+Speed {Amphetamin u/o Methamphetamin}*).

**Beachten:** Im obigen Text enthaltene Zuordnungen von Namen und Wirkstoffen können, wie im Text schon früher ausgeführt, nur orientierenden Charakter haben.  
Die Zusammensetzung der jeweils aktuellen Straßendrogen ist ständigen Wechseln unterworfen!

### Als Szene-Idioms werden u.a. gebraucht:

- **"E-mäßig drauf sein"**, **"E-mäßig unterwegs sein"**, **"E-Film"** (Rausch),  
**"ein E-Teil schlucken"**, **"auf Pille sein"**, **"Pille einwerfen"**,

- **"auf- oder nachlegen"**  
*(eine neue/weitere Tablette/Pille/Kapsel einnehmen),*

- **"chill out" / "chilling out"**  
*(Bezeichnung für Ausruhen, Abkühlen und Aufnahme von Erfrischungsgetränken zur Vermeidung zu starker Kreislaufbelastung/Hitzschlaggefahr beim Rave),*

- **"chill out rooms"**  
*(im Rave House / Diskothek bereitstehende Räume zum chill out).*

- **"Joint danach"**  
*(Einnahme von Cannabis-Drogen im Rahmen des "Chill out" zum "Herunterfahren" / "coming down" / der antriebssteigernden Amphetamin-Wirkung).*

→ **Gefahren: Wiedereinsetzen der XTC-Wirkung ähnlich dem Echo-Rausch, Halluzinationen, starke Ängste und Panik(reaktionen).**

- **"after-hour-party"**  
*(Zusammenfinden in kleinen Gruppen, zumeist in Wohnungen, nach großen Events, um im kleinen Kreis XTC's zu konsumieren.*

### "Techno-Event":

Kommerziell organisierte Techno-Veranstaltungen von z.T. eigens hierfür gegründeten und eingetragenen Vereinen, GmbH u.ä. mit eindeutigen Profitziel unter Beteiligung finanzkräftiger Sponsoren und z.T. regelmäßig durchgeführt. ("Idealkonstrukt aus Jugendhappening und Kultursponsoring durch Markenfirmen. zit. aus: STERN, 38/94, S. 23). Beispiele: *Love Parade* in Berlin, *MayDay* in Dortmund, *Beach-Rave* auf Kreta. Teilnehmerzahlen über 100 000. Insider-Befragungen bei der *Love Parade* 1997 in Berlin (ca. 500.000 Teilnehmer) ergaben eine ca. 30 %ige „Durchseuchung“ bezüglich der Einnahme von XTC's.

### "new age", "new H":

Die Ära bzw. das "Zeitalter", das mit der mit Verbreitung psychodelischer Drogen, beginnend mit LSD und im engeren Sinne der darauf folgenden halluzinogenen und/oder entactogenen Designer-Drogen, insbesondere der synthetischen Drogen vom XTC-Typ, begann und durch eine eigene Kultur geprägt ist.

Neben den aufgeführten Bezeichnungen werden die Tabletten noch nach äußeren Merkmalen, insbesondere eingepressten Motiven bzw. Logos, Form und Farbe unterschieden ("angesprochen").

*Beispiele:* Anker, Bulls, Chiemsee, Delphin, Frosch, Hammer & Sichel, Herz(en), Kamel, Käfer, Kleeblatt, Pilz, Smilie, Superman, Taube, Yellow Sunshine

Eine Zusammenstellung auf der Szene als ECSTASY gehandelter Tabletten, aufgestellt nach einschlägigen Veröffentlichungen, enthalten die Anlage im Anhang sowie die beigefügten Poster vom BKA.

## Als XTC bezeichnete / gehandelte Drogen mit Wirkstoffen ohne Amphetamin-Struktur

### Ecstasy light

Es handelt sich hierbei um Surrogate auf pflanzlicher Basis, die als legale Produkte XTC-analog in Form von Pillen/Tabletten und Kapseln auf dem Markt sind, z.B. in den so genannten "Head Shops". Die Bezeichnung ist offensichtlich bewusst in Anlehnung an die marktüblichen "Light"-Produkte wie COLA-light etc. gewählt, um Legalität und Ungefährlichkeit zu suggerieren. Auf der Szene sind, auch in Deutschland, im Wesentlichen die Produkte *Herbal Ecstasy*, *Pulse* und *Trance* (in zwei Modifikationen, abgekürzt als T1 u. T2) sowie *Cloud 9* und *K2*.

Da diese Produkte auf pflanzlichen Drogen (Guaraná, Kola-Nuss, Ginseng-Wurzel, Ma Huang- und Roi Gui-Extrakte, Muskat-Pulver etc.), z.T. mit Zusätzen von Aminosäuren, Vitaminen u.a. den Smart Drugs ähnlichen Stoffen basieren und es sich nicht um synthetische Verbindungen mit Amphetamin-Strukturen handelt, sind diese überwiegend coffein- und ephedrinhaltigen Mixturen in Analogie zum Guaraná, Red Bull, Flying Horse und anderen Produkten zweifelhaften Nutzens unter juristischen Aspekten evtl. als Nahrungsergänzungsmittel anzusehen und nach Lebensmittel- und/oder Arzneimittelrecht einzuschätzen. Bis zu einer offiziellen Einstufung sind es Grauzonenprodukte. Bei entsprechender Dosierung sind Psychosen und Herz-Kreislauf-Probleme die Folge.

#### (1) *Herbal Ecstasy und Cloud 9*

Das Produkt *Herbal Ecstasy*, einfach auch *HERBAL* genannt, wird z.B. von Global World Media Corp. in Form blauer Pillen (etwa 12 x 6 mm) angeboten, 10 Stück für 20 US-Dollar. Es soll, wie das illegale XTC, recreational wirken ("die Birne leicht machen") und auch als Appetitzügler einsetzbar sein. Hauptwirkstoffe sind Coffein und Ephedrin.

Andere Produkte enthalten auch Myristicin (MDA-Precursor aus der Muskatnuss, durch Metabolisierung halluzinogene Wirkung möglich, handelsübliche Produkte wären z.B. geriebenes Muskat bzw. Muskat-Öl). Ein anderes, gut auf der Szene verbreitetes Produkt ist *Cloud 9* der kalifornischen Firma Advanced Research (in 96049 Redding), blaue Gelatine-Kapseln mit 650 mg/Kapsel pulverisiertem indonesischem Ma Huang-Extrakt (enthält Ephedrin) als Wirkstoff. Ebenfalls den Hauptwirkstoff Ephedrin enthalten die so genannten SMART XXX-Kapseln (dazu Nicotin- und Zitronensäure sowie Mannit), das „Purple Passion“ und „Ephedra Super Cap“: „Genesis“ enthält zusätzlich Morning Glory-Extrakt.

#### (2) *Pulse*

Aus verschiedenen anregend wirkenden Pflanzenextrakten zusammengestellte Mixtur mit anregender Wirkung. Soll, ähnlich den großen Guaraná-Tabletten, in Einzeldosen von etwa 1 Gramm eingenommen, stimulierend für Körper und Geist sein.

#### (3) *Trance (T1 und T2)*

Im Wesentlichen ein Gemisch aus coffeinhaltigen Pflanzenprodukten (Guaraná- und Kola-Auszüge), Aminosäuren wie Taurin und Phenylalanin sowie Vitaminen und damit wirkstoffmäßig im weitesten Sinne mit dem Getränk "Red Bull" vergleichbar und so einzustufen. Phenylalanin ist auch eine als *Smart Drug* genutzte Aminosäure bzw. findet Verwendung in solchen Mixturen ("Coctails", s. KATZUNG: MedMoPharm. 6/93, S. 172ff.)

## Liquid Ecstasy

Unter der Bezeichnung "Liquid Ecstasy" ist in Deutschland seit Mitte der 90er Jahre mit zunehmender Tendenz die etwa ab 1960 vielfältig als Arzneimittel (entdeckt und eingeführt von Prof. *LABORIT*, Paris, Klinikum Boucicant) genutzte Verbindung Gamma-Hydroxybuttersäure, abgekürzt GHB, auf der Szene.



**Chemisch besteht kein Zusammenhang zu XTC-Wirkstoffen, auch nicht zum Herbal Ecstasy (vgl. MDMA-Struktur, S. 30!)**

**Pharmakologisch bestehen Ähnlichkeiten hinsichtlich der Beeinflussung des Dopamin- und Serotonin-Stoffwechsels!**

Der Name Ecstasy soll bevorzugt assoziativ werbend für die neue Droge sein und hat seine Basis in der ähnlich XTC erlebten Wirkung eines universelles Wohlgefühls, allgemein intensiverer Wahrnehmungen und Erleichterung (Förderung) zwischenmenschlicher Kontakte (vgl. die Bezeichnungen "Love Drug" und "Hug Drug" für MDA bzw. MDMA).

Der Konsum von gelöstem Ecstasy (MDMA, MBDB und Analoga) oder eventuell von Herbal Ecstasy-Aufgüssen **wird**, obwohl gelegentlich so konsumiert, **auf der Szene nicht** (mehr) **als Liquid Ecstasy** bezeichnet!

In der Schweiz war Mitte der 90er Jahre vereinzelt und kurzzeitig in kleinen Plastikfläschchen (Vials) eine als Liquid Ecstasy bezeichnete flüssige Droge auf der Szene, die MDMA-Hydrochlorid und Coffein enthielt.

### **Synonyme:**

4-Hydroxybuttersäure, 4-Hydroxybutansäure, 4-Hydroxybutyric acid, Gamma-Hydroxybuttersäure, gamma-Hydroxybutyrate,  $\gamma$ -Hydroxybuttersäure  
Gamma Hydrate

### **Warennamen / Arzneimittelnamen** (für das gut wasserlösliche Na-Salz)

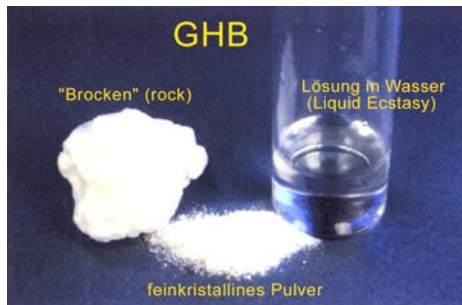
Domatomax PM, Gamma hydroxybutyric sodium, Sodium oxybate, Sodium oxybutyate, Na- $\gamma$ -hydroxybutyrat, Somsanit, Gamma-OH, WY-3478

### **Szenebezeichnungen:**

Cerry Menth, Easy Lay, EVIAN (nach dem Mineralwasser benannt!), Fantasy, G-Juice, Georgia Home Boy, Grievous Body, G-Riffick, Liquid E, Liquid Ecstasy, Liquid X, Pearl, Salty Water, Soap.

GHB ist in den USA und England bereits seit Mitte der 80er / Anfang der 90er Jahre auf der Szene, erst (USA) als Ersatz für Steroide im Bodybuilding (fördert den Abbau von Fettgewebe und regt Muskelwachstum an), dann als Party-, Club- und Techno-Droge sowie auch als Verstärker (Booster) für andere (stimulierende) Drogen und als Schlafhilfe bei exzessivem Missbrauch von Stimulantien wie Amphetaminen und Cocain. Als Lifestyle-Droge im Gespräch, da GHB angeblich den Alterungsprozess verzögert.

Die **einfache Herstellung** aus dem kommerziell erhältlichen **Gammabutyrolacton** (GBL, 2,5 Liter um 40 – 50 Euro, Rezepturen im Internet) hat die Versorgung der Szene mit Liquid Ecstasy durch illegale Labore sehr gefördert. Besonders stark in Verruf gekommen ist GHB als so genannte Vergewaltigungsdroge (date-rape drug) durch kriminelle Ausnutzung seiner stark betäubenden Wirkung, insbesondere in Verbindung mit Alkohol ("KO-Tropfen"), um derart handlungsunfähig gemachte Mädchen und Frauen leichter sexuell missbrauchen zu können. Eine ähnlich wechselseitige Wirkungsverstärkung erfolgt auch mit ZNS-aktiven Arzneimitteln wie Benzodiazepinen (Valium, Diazepam u.ä.), Neuroleptika und den Muskeltonus senkenden Mitteln (Myorelaxantia).



Die oral schnell resorbierte und gut ZNS-gängige und -wirksame, etwas salzig schmeckende Straßendroge wird zumeist als wässrige Lösung, klar oder mit weißen schleimigen Flocken versetzt, in Plastikflaschen (z.B. als Mineralwasser getarnt) oder als weißer Feststoff (Pulver, Tabletten, Szenepreis ca. 1-2 €/Gramm) gehandelt. Die Lösung (1/2 bis 3 Teelöffel oder Tabletten je Trip) wird in mehreren kleinen Schlucken getrunken.

**Konsumziel** ist das Erreichen eines tranceartigen Schwebestandes, vergleichbar dem Zustand unmittelbar vor dem Einschlafen. Wirkungsdauer etwa 2 - 8 Stunden.

Nebenwirkungen sind vor allem Übelkeit, Schläfrigkeit oder (dosisabhängig, Alkohol-Beikonsum) plötzlicher Tiefschlaf, das **Applikationsziel** bei der Applikation als *Date-Rape Drug*.

GHB entfaltet aus pharmakologischer Sicht eine dem Cocain ähnliche Wirkung: Im ZNS bewirkt es eine schnelle Freisetzung des Botenstoffes Dopamin (und auch von Serotonin) mit Auslösung von Glücksgefühlen (Flash), vergleichbar dem Cocain-High (Kick). Zudem kann es auch sexuell stimulierend wirken, sowohl auf Frauen (vgl. den Ausdruck "Bordelldroge" für Cocain) als auch auf Männer (vereinzelt Nutzung als Aphrodisiakum). Bei Männern soll es auch potenzfördernd wirken.

Nach dem Abbau des Dopamin erfolgt ein schneller Übergang in den so genannten "GHB-Crash" (Absturz) mit Übelkeit, Schwindel, absoluten Down-Gefühlen (vgl. Post-Coke-Blues beim Cocain), evtl. verbunden mit Krampfanfällen sowie temporären Gedächtnisstörungen (Amnesie).

Der Wirkort im Neurotransmitterbereich führte auch zum Einsatz von GHB als Mittel der Wahl zur medizinischen Unterstützung des Entzugs bei Alkohol- und Opiat-Abhängigkeit sowie als Modellschubstanz in der Forschung zur Therapie der Cocain-Abhängigkeit.

Nach Aufnahme steigender Dosen (Angaben für einen 70 kg-Mensch) ist mit folgendem **Wirkungsspektrum** zu rechnen:

**0,5 - 1 Gramm:**

- alkoholähnlicher Rausch, Fahruntauglichkeit

**1 - 2,5 Gramm**

- Entspannung, High-Gefühl, sexuelle Anregung

**größer 2,5 Gramm:**

a) *psychisch*: veränderte Wahrnehmung bzw. Empfindung von Sinneseindrücken (speziell Musik), Motivation zum Tanzen, stark gesteigerte Euphorie, Intensivierung von Gefühlen

b) *physisch*: Sprachstörungen, Benommenheit, plötzliches Einschlafen.

Bei längerem Missbrauch kommt es zur Ausbildung einer **physischen Abhängigkeit** mit **Entzugssymptomatik** (Schlaflosigkeit, profuses Schwitzen, Zittern, Muskelkrämpfe, Angstzustände).

Eine **Entgiftung** ist in 3 - 12 Tagen möglich. GHB-**Überdosierungen** führen schnell zu **Vergiftungen**, wobei es nach durchschnittlich 15-60 Minuten dosisabhängig zu folgender Symptomatik kommen kann:

**Dosis um 10 mg/kg:**

- Erbrechen, extreme Dosisigkeit, Blutdruckabfall (Kollapsgefahr),
- abnorm verminderte Aktivität

**Dosis >10 - 50 mg/kg:**

- erhöhter Herzschlag; • Gleichgewichtsstörungen mit Schwindel und Schwitzen (Vertigo-Syndrom)

**Dosis > 50 mg/kg:**

- Tremor, Krämpfe, unregelmäßige Atmung bis hin zu Atemdepression und Atemlähmung; • Bewusstlosigkeit, Koma und Tod
- Zum Teil auch Auslösung epileptischer Anfälle (disponierte Konsumenten).

Als **Antidot** gilt Physostigmin (Anticholinium), erfordert aber eine vorsichtige Anwendung und die möglichst permanente Beobachtung der Herztätigkeit.

### Erkennung und Nachweis

der Droge werden direkt vom Stoffwechsel im Organismus beeinflusst: Die Elimination erfolgt über die Niere mit dem Urin. Da aber GHB fast komplett zu CO<sub>2</sub> und Wasser abgebaut werden und kein (auch kein aktiver) Metabolit im Urin vorhanden ist, kann GHB gegenwärtig mit den vorhandenen Drogen-Testkits nicht nachgewiesen werden.

Aus Urin ist ein Nachweis mittels GC/MS (min. 2 µg, Italien 1993) und aus Zubereitungen / Substanzproben sowohl mittels GC/MS als auch HPLC gut möglich. Die Nachweisgrenze liegt bei 50 Nanogramm.

Wegen der **Gefährlichkeit der Droge** und der zunehmenden **kriminellen Anwendung als Vergewaltigungsdroge und zu KO-Tropfen** wurde GHB in den USA im November 1990 zur illegalen Droge erklärt. Großbritannien ist dem 1999 gefolgt. GHB wurde 2001 auf Empfehlung der UN-Suchtstoffkommission in die Liste IV der „Konvention über psychotrope Stoffe von 1971“ aufgenommen. Gleichlaufend wurden vom Rat der EU für Justiz und Inneres „aktive Überwachungsmaßnahmen“ in 2001 festgelegt. Beides erste Schritte hin zur Aufnahme von GHB in die jeweiligen nationalen BtMG.

**Deutschland hat die Gefahr rechtzeitig erkannt und den Wirkstoff  
am 1. März 2002 unter BtMG-Kontrolle gestellt.**

### Chemisch verwandte Verbindungen

#### (1) Gammabutyrolacton (GBL)

Synonyme: gamma-BL, BLO, BLON, gamma-6480, 4-Butalomid, Deoxyteronic acid, Tetrahydro-2-furanon, α-Butyrolacton.

Szeneprodukte: Blue Nitro "Vitality", Revivarant.

Zwischenprodukt der chemischen Industrie, als Blue Nitro und Revivarant als so genannter "Schlafhelfer" in den USA kommerziell verfügbar, soll "ein gesundes Schlummern" und "guten Sex" bewirken.

Zum Teil als Lösungsmittel für Sekundenkleber auf dem Markt.

Direktes Vorprodukt für die illegale Herstellung von GHB.

Bei Aufnahme in den Organismus erfolgt in der Leber eine schnelle Metabolisierung zu GHB mit gleichen Wirkungen und Gefahren, wie oben beschrieben. 1999 wurde 1 Todesfall aus den USA bekannt sowie eine Vielzahl von schweren Vergiftungen (bis hin zu Krämpfen und Koma) durch Überdosierung. Aus Dänemark sind bereits 1996 schwere Vergiftungen durch Unfälle und Missbrauch des GBL als Lösungsmittel für Sekundenkleber bekannt geworden. Im Vordergrund der Vergiftungen standen dort schwerste Atem- und Herzstörungen.

#### (2) 1,4-Dihydroxybutandiol

Synonyme: DHB, 1,4-BD, Diol-14B, Sucol-B, Tetramethylenglycol

Analog GBL erfolgt im Organismus (Leber, Gehirn, Nieren, Herz) eine schnelle Metabolisierung zu GHB und damit Auslösung der gleichen Rausch- und Vergiftungserscheinungen. Weiterhin hat DHB auch noch eine zweite Giftwirkung als zweiwertiger Alkohol ähnlich Glycol. Da DHB ebenso wie GBL ein viel gebrauchtes Zwischenprodukt und Lösungsmittel der chemischen Industrie und auch kommerziell verfügbar ist, besteht die Gefahr, dass es analog GBL zur illegalen Herstellung von GHB genutzt wird.

#### (3) Hydroxymethylbuttersäure

Synonyme: HMB

Eigentlich ein natürliches Produkt des Fettstoffwechsels; wegen der muskelaufbauenden Wirkung (vgl. GHB) als Dopingmittel genutzt (bevorzugt USA).

## Die Amphetamindrogen ICE / YABA / SHABU / CRYSTAL

Im Frühjahr 2000 tauchten z.T. sehr dramatisch aufgemachte Meldungen in den Massenmedien auf über eine neue, äußerst gefährliche Droge „YABA“ aus Südostasien (Thailand, Kambodscha), zuerst in Form weniger Pillen bei Prostituierten und Zuhältern im Hamburger und Berliner Rotlichtmilieu. Auch als „Killerdroge und Todesdroge, 20 mal gefährlicher als Ecstasy“ charakterisiert und mit dem Hinweis auf zahlreiche YABA bedingte Todesfälle in Thailand. Wenig später wurde vor der wiederum „neuen“ Droge „CRYSTAL“ bzw. „Crystal speed“ gewarnt, die in Tschechien hergestellt und von dort nach Deutschland verbracht wird. Im März 2000 z.B. wurde im Handgepäck eines Reisenden 1 kg sichergestellt; erste Sicherstellungen in Sachsen erfolgten bereits Ende 1998, 1999 wurden 3,5 kg sichergestellt (LKA Sachsen, 19.04.2000).

Was hat es mit diesen „neuen“ Drogen auf sich? - **Die Geschichte:**

Es handelt sich in allen Fällen, unabhängig vom Namen, um die gleiche Substanz: Methamphetamin, hochrein (durchschnittlich über 90%ig, meist 99-100 % Wirkstoffgehalt), in Form des gut wasserlöslichen und rauchbaren Hydrochlorids, meist gehandelt in Kristallform (Name!) wie Zucker / Kandiszucker, Eis- oder kleine Glasstücke aussehend.

Dieses Amphetamin-Derivat (s. Seiten 14+23) ist nicht neu. Mitte der 30er Jahre in Deutschland, ausgehend vom Amphetamin, für die medizinische Anwendung als so genanntes Weckamin bzw. Psychostimulans entwickelt, wurde es als Medikament unter dem Namen Pervitin bekannt. Traurige Berühmtheit erlangte *Pervitin* im 2. Weltkrieg als Wachhalte- und Aufputzmittel für Piloten, Fallschirmjäger, Kommandoeinheiten, Panzerfahrer etc., verabreicht als Pillen und so genannte „Panzerschokolade“ mit immer noch als medizinisch zu bezeichnenden Wirkstoffgehalten um 10%. Aus diesem Grunde heute auch als „Hitler's Droge“ und „Nazidroge“ bezeichnet. In Japan wurden nach Kriegsende die militärischen Bestände vermarktet mit dem „Erfolg“, dass eine große Zahl Abhängiger entstand und hierauf basierend die entsprechende Kriminalität mit Schwarzmarkt, illegaler Herstellung und Schmuggel mit Strukturen organisierter Kriminalität (Yakuza). Von Japan aus verbreitete sich die Droge über den ost- und südostasiatischen Raum (Hongkong, Thailand, Kambodscha, Burma, Korea) aus und gelangte Ende der 70er Jahre über die Philippinen nach Hawaii und von dort etwa 1985-87 auf das „USA-Festland“, ausgehend von Kalifornien. Seit 1993-95 etwa ist Ice dann auch in den USA zum Problem geworden. Hauptverbreitungsgebiet ist Kalifornien (dort unter dem Namen „Tina“) sowie die Ostküste.

Beim Übergang zu den Philippinen erfolgte der entscheidende Qualitätssprung: Bisher war der Gehalt in den als „Speed“ (vorzugsweise Methamphetamin) bzw. „Normal Speed“ (Amphetamin) bezeichneten Drogen durch Streckung des feinpulvrig erhaltenen Wirkstoffs kleiner 50 %, meist nur um 20%.

Jetzt wurde das Methamphetamin (nach wie vor das Hydrochlorid) durch mehrfache Umkristallisation in hochreiner (größer 90 %) kristalliner Form hergestellt und **wegen des an Eiskristalle oder Glassplitter erinnernden Aussehens** als „Ice“ bzw. „Quartz“ und „Glass“ sowie als „Rice“ (das milchig-kristalline Produkt) bezeichnet auf die Szene gebracht und als neue Applikationsform das Inhalieren der von den erhitzten Drogenkristallen ausgehenden Dämpfe kreierte in Analogie zum entsprechenden Konsum von Heroin bzw. Heroin-Barbiturat-Gemischen („den Drachen jagen“) und von Cocain-Base (Crack, Freebase) bzw. dem Gemisch beider (Moonrock oder Parachute).

### **Der Name Ice (Eis) hat dabei eine Doppelbedeutung:**

**In der Anflutungsphase nach dem Inhalieren durchzieht ein starkes Kältegefühl den Körper.**

Ende der 80er Jahre wurde von Hongkong und Macao aus die illegale Produktion von Ice für den „Export“ in China aufgebaut. Die Hauptproduktionsstätten liegen auf kleinen Inseln im südchinesischen Meer, schwer überschaubar und kontrollierbar. Im März 1991 wurden rd. 32 kg Ice sichergestellt, als sie aus China herausgeschmuggelt werden sollten und im Februar 1993 stellte die chinesische Polizei 423 kg der Droge sicher, nahm 56 Beteiligte fest und zerstörte 7 illegale Labore. Mit der Produktion in Tschechien will die Methamphetamin-Mafia offenbar die Logistik für das neue ins Visier genommene Absatzgebiet Mitteleuropa sicherstellen incl. Risiko- und Kostenminderung (s. „Denkanstöße Neue Drogen“, Seite 6).

## Bezeichnungen / Synonyme

### (1) Hochreine Kristallform, Jargon

Crystal, Crystal-meth, Crystal-speed, Crystal Speed, Fire, glass, Hitlers Droge, Ice, Lover-Speed, Meth-Crystal, meth-Crystal, Nazidroge, Quartz, Rice, Speed, Shabu, Tina, White Cross, Yaba

### (2) „herkömmliches Methamphetamin“, Jargon

Crank, Croak, Crypto, Crystal, MA, Meth, Speed

### (3) Chemie / Pharmakologie / Pharmazie

Anadrex, Deoxyephedrin, Desoxyephedrine, Desoxyn, N,alpha-Dimethyl-benzenethanamin bzw. – Dimethylphenethylamin, Methyl-beta-phenyl-isopropylamin, 2-Methylamino-1-phenylpropan, Methylamphetamin, Methedrine, Norodin, Pervitin, Pervertin, Phenylisopropylmethylamin, Stimulex

## Szeneformen

- Auf der Szene sind nur die Salze, da die bei der Herstellung anfallende Base eine ölige Flüssigkeit ist, je nach Reinheitsgrad von klar und farblos bis gelblich-braun mit charakteristischem Geruch.
- Die Straßendroge wird in Form von groben Kristallen, klar wie Eis oder milchig trübe, feinkristallin wie Zucker sowie als Pillen verpresst gehandelt. Feinkristalliner Stoff kann auch wie zerstoßener brauner Kandis aussehen. Die Pillen sind XTC-ähnlich, meist weiß bis rosa, z.T. auch mit Logo (z.B. WY) versehen, werden z.T. auch solches angeboten. Bei den auf der Szene im April 2000 angebotenen Pillen „Blauer Reichsadler“ mit Wirkungsdauer größer 24 Stunden und unangenehmen starken körperlichen Nebenwirkungen (Herz, Nieren, Atemnot, Taubheitsgefühle u.a.) handelte es sich mit hoher Wahrscheinlichkeit um ein Crystal-Produkt.
- Im Jahr 2000 wurden in Deutschland 8,7 kg Crystal sichergestellt und 225 Missbrauchsfälle registriert. Schwerpunkte sind die Grenzgebiete zu Tschechien in Sachsen und Nordbayern.

## Applikationsformen

- Crystal wird vorzugsweise durch Inhalieren der beim Erhitzen entstehenden Dämpfe konsumiert. Hierzu werden die Drogenkristalle in einer speziellen Pfeife, analog Crack meist ein kleiner Glaskolben mit längerem Rohransatz, mittels Feuerzeug, Kerze etc. erhitzt. Nach Wegnahme der Heizquelle kristallisiert die geschmolzene Droge wieder und kann später analog weiter benutzt werden.
- Feinkristalliner Stoff wird z.B. in Zigaretten eingebracht und geraucht oder aufgelöst getrunken bzw. injiziert.
- Pillen werden oral aufgenommen.

## Wirkung (speziell Rauchen von Crystal)

- Sehr schnell einsetzende starke High-Gefühle (Euphorie, Rush), da die Droge die Blut-Hirn-Schranke passiert und lang anhaltend, durchschnittlich 12 – 24 Stunden, dosisabhängig aber auch bis 70 Stunden. Zum Vergleich: Die Crack-Wirkung hält nur etwa 15 Minuten an!
  - Bei Dosen größer 100 mg auch Halluzinationen möglich, progressive Zunahme mit steigender Dosis.
  - Nach dem Rausch folgt eine starke depressive Phase, die neues Verlangen auslöst. Dieses Konsumziel und die sich schnell ausbildende Toleranz mit Dosiserhöhung führen den Konsumenten schnell in die totale psychische (seelische) Abhängigkeit von der Droge, meist schon nach wenigen Anwendungen. Konsumfördernd wirkt sich anfangs auch die sexuelle Stimulation, ein verlängerter und intensivierter Orgasmus aus (Verwendung im Rotlichtmilieu). Kann allerdings später durch Libidoabnahme und Impotenz zum Bumerang werden.
  - Nach mehrfacher Anwendung Ausbildung von Psychosen, Paranoia (Verfolgungswahn) und Aggressivität („Killer-Droge“); Selbstmordförderung (YABA = thailändisch „verrückte Medizin“).
  - Die Konsumenten leiden unter überstarker Schlaflosigkeit, bestrebt, unter allen Umständen Schlafmittel zu bekommen.
  - Sehr unangenehm nach längerem Missbrauch ist das Auftreten von Missempfindungen auf der Haut. Zum einen ein starker Juckreiz (Urticaria), der schon bis zu Selbstverletzungen führte, zum anderen das paranoische Gefühl (ähnlich wie bei Cocainmissbräuchlern), dass sich kleine Tiere („Kokainkäfer“) über oder unter der Haut bewegen.
  - Extremer Gewichtsverlust, motorische und Sprachstörungen (Tics, Stottern) sind früh auftretende Symptome bei chronischem Konsum.
- Weiterhin treten auf: Nervosität, Reizbarkeit / Überregbarkeit, Verwirrtheit, Kopfschmerzen, verschlechtertes Sehen, Pupillenweitstellung, Schwindel, allgemeines Unwohlsein, Tremor und

Rastlosigkeit. Die unter Crystal z.T. beobachtete Neigung zur Schwatzhaftigkeit ist für das Methamphetamin seit langem bekannt und hat bereits in den 40er Jahren zum versuchsweisen Einsatz des Präparates Methedrine als so genannte „Wahrheitsdroge“ bei Verhören und im Rahmen der Narkoanalyse geführt.

- Neben den nervösen auch körperlich bedingte Symptome wie Übelkeit, Erbrechen, Unterleibskrämpfe, Durchfall oder Verstopfung, trockener Mund, Appetitlosigkeit, Geschmacksstörungen.
- Das Herz-Kreislauf-System reagiert mit Blutdruckveränderungen und Herzrhythmusstörungen (Herzjagen, Arrhythmie).
- Langdauernder Konsum bzw. häufige Hochdosierung können schnell zu dramatischen Folgen wie stark überhöhte Körpertemperatur mit Tod durch Hitzschlag (vgl. XTC!), Herzschäden mit Todesfolge sowie Nieren- und Lungenschäden.

### **Gefährlichkeitsabschätzung**

- Bei Crystal handelt es sich um eine als sehr gefährlich einzustufende Droge, auch wenn sie keine körperliche (physische) Abhängigkeit und kein Entzugssyndrom hervorruft.
- Gefährlich ist die Droge auch wegen ihrer kriminogenen Eigenschaften, resultierend aus Zusammenspiel von extremen psychischen und körperlichen Wirkungen bei längerem Missbrauch oder Hochdosiskonsum.
- Die Gefährlichkeit ist weiterhin gegeben durch die leichte Selbsterstellung in illegalen Laboren und die (zumindest in der Einführungsphase) vorhandene hohe Profitrate in der Relation Investitionskosten und (künstlicher) Marktwert.



## Angaben zu Dosen / Mengen / Konzentrationen ausgewählter Amphetamin-Drogen

[Alle Angaben für die Hydrochloride (HC) bei oraler Applikation, soweit nichts anderes angegeben]

|  | Einheit      | MDMA  | MDA                                      | MDE  | MBDB   | Amphetamin  |
|--|--------------|---|--|--|--|---|
| Äquivalente:<br>1g HC ⇒ g Base<br>1g Base ⇒ g HC |              | 0,84<br>1,19                                  | 0,83<br>1,20                             | 0,85<br>1,17   | 0,85<br>1,17   | 0,79<br>1,27  |
| Konsumeinheit KE                                 | mg           | <b>80</b> /Base/<br>(BGH, 1993)               | <b>120</b><br>(CASSARDT,<br>NSTZ 6/95)   | <b>140</b> (LKA Bay)<br><b>170</b> (LG Köln)             | <b>100</b> – 200<br>NICHOLS: 150-<br>210<br>ROTH: Ø197 | <b>20<sup>1</sup></b> bzw. <b>50<sup>1</sup></b><br>(BGHSt 33,169)<br>(gewöhnliche User,<br>s. NSTZ 6/95) |
| Rauschdosis RD<br>[LKA Bd.-Würtbg.]              | mg           | <b>75 - 100</b><br>75 - 160                   | <b>80 - 150</b><br>(BKA)<br>60 - 120     | <b>100 - 200,</b><br>z.T. bis <b>300</b><br>140 - 200    | <b>100 - 150</b>                                       | <b>2,5 – 20; 3-10</b><br>(BGHSt 33,169)<br>(MEGGES, 1986)   |
| Ø Tablettenmasse                                 | mg           | <b>100-300</b>                                | <b>100-300</b>                           | <b>100-300</b>   | 100 - 300  | um <b>100</b>   |
| Ø Wirkstoffgehalt                                | %            | <b>10-100</b>                                 | <b>10-100</b>                            | <b>10-100</b>  | <b>50-100</b>  | <b>5-20</b> (Apo-Ware)<br><b>0-100</b> (illegal)  |
| NGM<br>= Anzahl KE                               | g            | <b>24</b> /Base/<br>(BGH, 1993)<br><b>300</b> | <b>30</b><br>(LG HD.,1987)<br><b>250</b> | <b>30</b> /Base/<br>(BGH, 1996) *<br><b>250-200</b> /HC/ | <b>30</b> /Base/                                       | <b>10</b> /Base/<br>(BGH St 33,169)<br><b>200<sup>1</sup></b>   |
| LD50   | mg/kg        | n.a.  | <b>13,3</b><br>(Base, Maus)              | n.a.   |  | <b>45</b> (Maus)  |
| ÄGD<br>(Mensch,<br>nicht<br>drogengewöhnt)       | mg/70kg<br>g | <b>640 - 800</b>                              | <b>480 - 600</b>                         | <b>800 - 1000</b><br>≥ <b>500</b><br>/RICHARDS/          | ≥ <b>1000</b>  | <b>700 - 1500</b><br>/MEGGES, 1986/   |
| EMD<br>therapeutisch/<br>Szene,<br>beobachtet    | mg           |   |  | <b>300-500</b>   |  | <b>2,5 - 20</b><br><b>25 - 250</b>  |
| TMD<br>therapeutisch<br>Szene, beobachtet        | mg           | um <b>600</b>                                 |  |  |  | <b>60</b><br><b>200-1500</b>  |

\* s S. 168 – Mitteilung der Pressestelle des BGH v. 21. Oktober 1996

### Anmerkungen zur obigen Tabelle:

#### Legende:

- <sup>1</sup> keine eindeutige Zuordnung von Base oder Hydrochlorid;
- NGM: Nicht geringe Menge i.S. §29 BtMG (s. Anmerkungen weiter unten)
- TDL: Toxic Dosis Low (niedrigste beobachtete Dosis mit toxischer Wirkung, Quelle: RTECS)
- LDL: Lethal Dosis Low (niedrigste beobachtete tödliche Dosis, Quelle: RTECS)
- LD50: Letaldosis, bei der 50 % der Versuchstiere zu Tode kommt, Quelle: RTECS)
- ÄGD: so genannte "Äußerst gefährliche Dosis", abgeschätzt aus Tierversuchen und tödlichen Vergiftungen bei Menschen [s. u.a. HALDER et al., T&K 52(1988)]

### 1. Amphetamin:

Wegen der relativ starken Toleranzentwicklung beim Amphetamin sollte unbedingt zwischen nicht an die Droge gewöhnte Erst- und Gelegenheitskonsumenten sowie Dauerkonsumenten unterschieden werden. Während erstere z.B. mit Rauschdosen um 20 - 60 mg pro Tag auskommen, benötigen Dauerkonsumenten durchschnittlich 250 - 300 mg pro Tag, z.T. auch erheblich darüber (1500 mg/d wurden schon beobachtet!).

Für „**Crystal**“, das rauchbare Methamphetamin, wurde am 6. August 2008 vom 2. Strafsenat des BGH die NGM wegen der hohen Gefährlichkeit der Droge von **30 auf 5 Gramm** (ca. 200 KE) **reduziert**.

Für alle andern Amphetamine und XTC bleibt es aber bei den bisher üblichen 30 Gramm als NGM.

### 2. MDMA, MDE, MDA:

Die Festlegung der Konsumeinheiten und damit verbunden der "nicht geringen Menge" (NGM) ist sowohl naturwissenschaftlich als auch medizinisch-pharmakologisch und juristisch nicht unumstritten:

- Unbestritten ist sicher die *Notwendigkeit*, den bei Drogendelikten im Sinne des Officialdeliktes tätigen staatlichen Einrichtungen (Polizei, Zoll, Staatsanwälte und Richter) ein Werkzeug in die Hand zu geben, mit dem vergleichbare Entscheidungen zustande kommen können. Die Entscheidungsfreiheit des Richters bleibt im Kern ohnehin davon unberührt.

- Die *Festmachung der Grenzwerte* sowohl an den Gehalt des reinen Stoffes als auch an die chemische Struktur der Basen gestattet erst nach aufwendiger Laboranalytik eine begründbare Entscheidung.

Ad hoc kann es nur Sterndeuterei sein, da es sich bei der Straßendroge überwiegend chemisch nicht um die Amphetaminbasen, sondern um wasserlösliche Salze (meist die Hydrochloride oder Tartrate) handelt und diese zudem nur gestreckt gedealt werden.

- In die *Mengenfestlegung* gehen als *weitere Kriterien* u.a. auch die Gefährlichkeit, das Abhängigkeitspotential sowie tierexperimentell bestimmte toxikologische Grenzwerte (z.B. TDLo, LDLo, LD<sub>50</sub>) und anhand des Vergiftungsgeschehens abgeschätzte gefährliche Dosierungen für Menschen mit ein.

Diese Werte sind mit z.T. beträchtlichen statistischen Streuungen behaftet. Dies und die zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch geringe Grundgesamtheit von Erfahrungen mit synthetischen Drogen haben die Legislative offensichtlich zu großzügigen Festlegungen verleitet.

⇒ **Wie lässt sich besorgten Eltern, verantwortlich fühlenden Lehrern, Sozial- und Jugendarbeitern sowie frustrierten Polizisten der hohe NGM-Wert von 24 – 30 Gramm für die XTC-Wirkstoffe MDMA, MDE und MDA, deren stetig steigender Marktanteil und ständig herausgehobene Gefährlichkeit mit einem Wert von nur 10 Gramm für Amphetamin in Gleichklang bringen ?**

⇒ **Warum sind (stoffabhängig) 100 bis 300 Konsumeinheiten, die in der Summe ein Mehrfaches der tödlichen Dosis repräsentieren, erst die Grenze für die NICHT GERINGE MENGE?**

⇒ **In Würzburg verstarb im Mai 1996 ein 17-jähriger Schüler bei einem *Wettschlucken (!)* nach der 10. Tablette unmittelbar am "Wettort". Das entspricht 10 durchschnittlichen Konsumeinheiten a 100 - 150 mg und ist definitionsgemäß eine *geringe Menge!***

Hier besteht seit Jahren fachlich begründet politischer Handlungsbedarf. Bereits auf der Pressekonferenz zur Vorstellung des Rauschgiftberichtes 1995 (Bonn, 13.02.96) hat Eduard LINTNER, damaliger Drogenbeauftragter der Bundesregierung, verstärkte Präventionsmaßnahmen verbunden mit der strikten Ablehnung von Liberalisierungsbestrebungen (z.B. Hessen) bezüglich synthetischen Drogen angekündigt. Politische Diskussionen, z.B. im Europarat sowie Diskussionen mit Sachverständigen und wissenschaftlich begleitete Untersuchungsprojekte lassen hoffen. Von Toxikologen werden mittlerweile NGM-Werte für XTC-Wirkstoffe in der Größenordnung von 12 - 16 Gramm vorgeschlagen. Der 3. Strafsenat des **BGH** hat am 9. Oktober 1996 mit einer **Grundsatzentscheidung** zur nicht geringen Menge des XTC-Wirkstoffes MDE - wenn auch noch mit 30 Gramm Base - die Strafbarkeit des Handeltreibens herausgestellt (s. Seite 135 ff.). Erste Schritte in die richtige Richtung.

Mit der zunehmenden Vergegenwärtigung der real von den ehemals verharmlosten "Disco-Smarties" ausgehenden Risiken und Gefahren, und zwar *direkt von den Wirkstoffen*, nicht an zusätzlich toxisch wirkende Verunreinigungen gebunden, werden weitere Schritte hoffentlich nicht lange auf sich warten lassen!

## Abhängigkeit und Missbrauch

XTC-Drogen bewirken eine ausgeprägte **psychische (seelische) Abhängigkeit**, die sich nach mehrmonatigem kontinuierlichem Missbrauch manifestiert und im wesentlichen bestimmt ist durch den Drang, die Drogen zur Erreichung und/oder zum Erhalt der als angenehm empfundenen Wirkungen ("damit bin ich gut drauf") zu konsumieren. Eine **physische (körperliche) Abhängigkeit** wird von diesen Drogen nicht bewirkt. Die z.T. sehr starke körperliche Symptomatik, wie z.B. die Überhitzung oder das Krampfgeschehen, ist durch direkte Wirkungen der Substanzen im Organismus verursacht ("Serotoninsyndrom") und nicht Ausdruck des Fehlens der Substanzen durch Entzug und hierdurch ausgelöster Stoffwechsellentgleisungen (Entzugs- oder Abstinenzsyndrom).

Nach längerer Einnahme entwickelt sich eine **Toleranz**, die sich bei Abstinenz aber erst nach einigen Wochen zurückbildet. Die resultierende **Dosiserhöhung** verstärkt die körperliche Akutsymptomatik überproportional gegenüber dem Zugewinn an psychotroper Wirkung.

Die WHO ordnet die im BtMG erfassten ringsubstituierten Amphetamine in der *ICD-10* dem **Abhängigkeitstyp** F16 "Halluzinogene" und die nicht erfassten der Gruppe F19 "Sonstige und bisher nicht identifizierte Drogen" zu. Diese Klassifikation negiert die Unterschiede zwischen Methoxy-Verbindungen (Halluzinogene) und Methylendioxy-Verbindungen (Entactogene). Die amerikanische psychiatrische Vereinigung (APA) ordnet die XTC-Drogen entsprechend ihres psychotropen Wirkungsbildes gemäß dem *DSM-III-R* dem **Abhängigkeitstyp** "Amphetamine und/oder ähnlich wirkende Sympathomimetika" zu (s. Übersicht, S. 55). Mit dieser Einordnung wird sowohl den unterschiedlichen substanzspezifischen Wirkungen Genüge getan als auch alle bisher noch nicht erfassten bzw. potentiellen Designer-Drogen mit analoger Wirkung berücksichtigt.

Hinsichtlich ihres **Abhängigkeitspotentials** sind MDMA und Analoga unterhalb Cocain und Amphetamin/Methamphetamin, aber oberhalb Cannabis, vergleichbar mit LSD, einzuordnen. Dies hat formell, ohne Berücksichtigung der Gefährlichkeit der Droge(n) und damit hinsichtlich der Menge kritikwürdig seinen Niederschlag u.a. bei der Festlegung der juristischen Kategorie **"nicht geringe Menge"** mit 24 Gramm Base (Amphetamin = 10 g, THC = 7,5 g) gefunden.

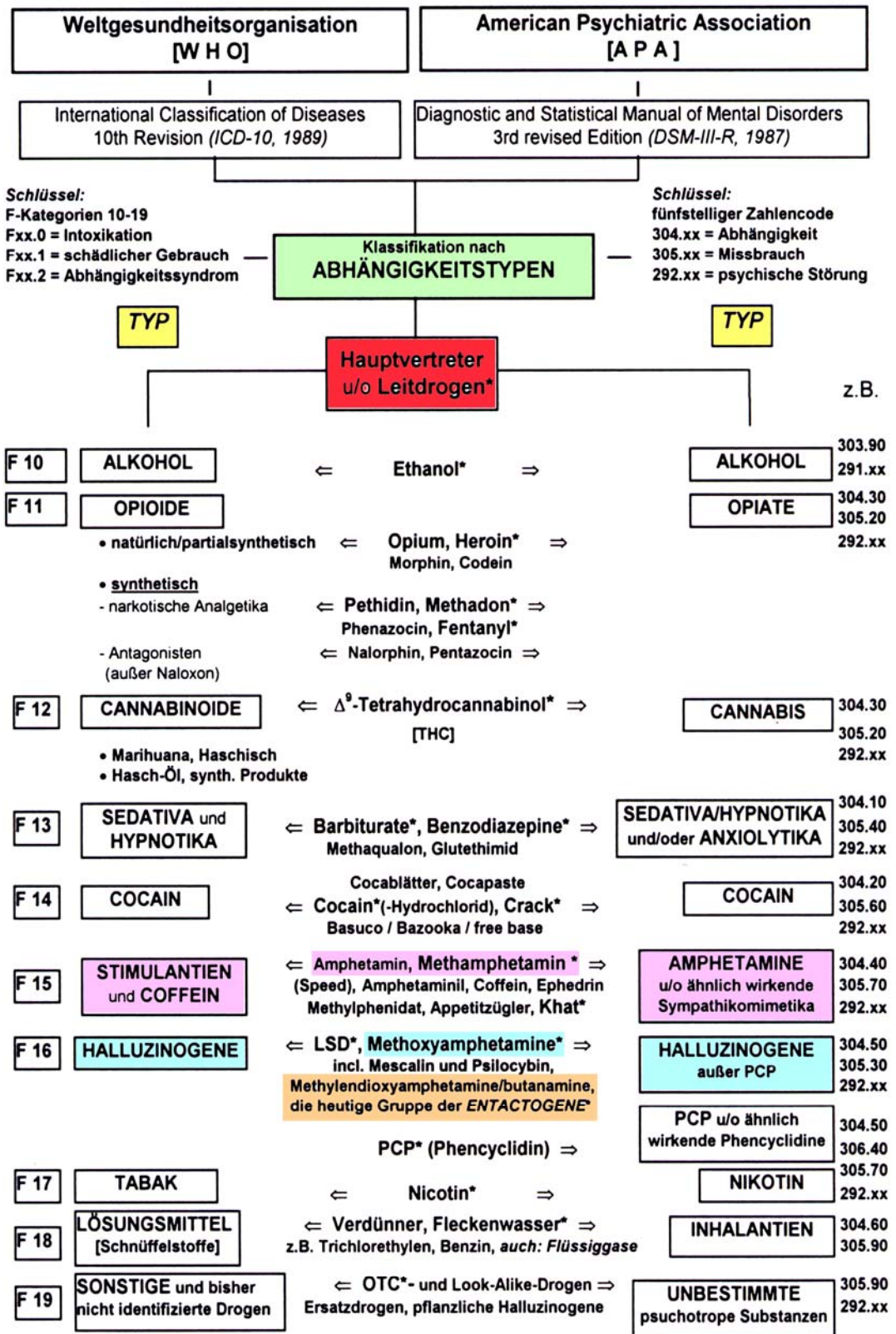
Die früher oft geübte Praxis, Drogen, die "nur" eine psychische Abhängigkeit bewirken, als "weich" zu bezeichnen, ist jedoch deplaziert, weil damit die Gefährlichkeit einer Droge zu ungenau beschrieben wird und stofflich begründete gefährliche Nebenwirkungen verschleiert sowie die Ausschaltung von Warnsignalen (z.B. Schmerz, Schwindel, Durst, Unwohlsein, Erschöpfung u.a.) negiert werden.

Aus dem kontinuierlichen Missbrauch resultierende Risiken in Form körperlicher Akut- und Spätschäden (Herz, Nieren, Leber, ZNS u.a.) werden verschleiert mit allen Gefahren / Folgeschäden für den Konsumenten.

Das **Missbrauchspotential** ist sehr hoch, u.a. bedingt durch die starke Verbreitung, die Verharmlosung, den Preisverfall, eine elitäre Konsumideologie und das weitestgehend fehlende Unrechtsbewusstsein bei den Konsumenten. Ein missbrauchserhaltender Faktor ist bei Drogen mit nur psychischer Abhängigkeit natürlich auch die psychotrope Wirkung, die aus einer Erwartungshaltung heraus und/oder auf Erfahrung beruhend, angestrebt wird.

Einbezogen werden müssen auch **missbrauchsbegünstigende Faktoren** wie die einfache orale Applikation ("Pillen schlucken" analog zu Medikamenten, für Injizieren und Inhalieren ähnlich Ice oder Crack bestehen Hemmschwellen bzw. fehlen - noch ? - die optimalen Stoffe), **Bei- und Nachkonsum** anderer Drogen (z.B. Cannabis zum "Herunterfahren"), polyvalenter Missbrauch/ bzw. Polytoxikomanie, sowie Gruppendynamik, Riten, Set/Setting und persönliche Disposition.

**XTC-Drogen sind,  
um im Szenejargon zu bleiben, harte und gefährliche Drogen  
mit einem ausgeprägtem Abhängigkeits-, Missbrauchs- und Risikopotential,  
vergleichbar den Drogenpaaren Cocain/Crack und Amphetamin/Methamphetamin.**



## Zur Wirkung synthetischer Amphetamine vom XTC-Typ

### Übersicht → Struktur-Wirkungs-Beziehungen bei Amphetaminen

| Amphetamin/<br>Methamphetamin | Methoxyamphetamine | Methylendioxyamphetamine /<br>und -butanamine |
|-------------------------------|--------------------|---|
| ZNS                           | ↑↑                 | ↓   |
| Leistung                      | ↑↑                 | ↓   |
| Ermüdung                      |                    | Aggression, Tobsucht                          |
| Ängstlichkeit                 | ↓↓                 | ↓↑  |
| Kommunikation                 | ↑                  | ↓   |
| Ideenflucht                   |                    | visuelle Halluzination                        |
| Appetit                       | ↓↓                 | -----   |
|                               |                    | -----   |

nach: KOVAR, K.-A. et al. in: Pharmazie in unserer Zeit 19(1990)3, S. 101

#### Wirkungsort

MDMA und seine Analoga greifen im Großhirn in den Stoffwechsel des neuronalen Transmitters ("Botenstoff") Serotonin ( 5-Hydroxytryptamin, 5-HT) ein, indem sie dessen Wiederaufnahme in die Speicherzellen nach erfolgter Signalübermittlung hemmen. Man bezeichnet sie deshalb auch als *5-HT-reuptake-Hemmer*. Der Serotoninstoffwechsel wird übrigens ähnlich auch vom LSD (reines Halluzinogen) beeinflusst.

#### Wirkungseintritt und Wirkungsdauer

Bei oraler Applikation der üblichen Rauschdosen (vgl. Tab. S. 49 ) von Substanzen dieser Wirkstoffgruppe tritt die erwünschte psychotrope Wirkung im Verlaufe von weniger als 1 Stunde ein, erreicht nach etwa 1-2 Stunden die volle Wirkung und ist durchschnittlich nach 4-8 Stunden abgeklungen. Strukturabhängig treten Unterschiede auf:

#### Wirkungsverlauf bei XTC-Drogen

|             | Wirkungseintritt<br>[min] | Höhepunkt<br>[Stdn.] | Wirkungsdauer<br>[Stdn.] |
|-------------|---------------------------|----------------------|--------------------------|
| <b>MDA</b>  | 10 - 30 (- 60)            | 1 - 2                | 6 - 8 (- 12)             |
| <b>MDMA</b> | 20 - 60                   | 1 - 3 (- 5)          | 4 - 6 (- 8)              |
| <b>MDE</b>  | 20 - 30                   | 1 - 2 (- 3)          | 3 - 5                    |
| <b>MBDB</b> | 20 - 45                   | 1 - 2                | 2 - 4                    |

#### Toleranz und Dosissteigerung

Bei wiederholtem Konsum von MDMA und Analoga entwickelt sich Toleranz (ähnlich wie bei LSD), die sich bei Konsumunterbrechung zurückbildet. Allerdings nicht im Verlaufe von nur etwa 7 Tagen, wie beim LSD, sondern erst nach etwa 7 - 10 Wochen.

Der Grund liegt u.a. auch in der Hemmung des Enzyms Tryptophanhydrolase begründet, wodurch im Organismus nur langsam wieder Serotonin gebildet werden kann. Es liegt auf der Hand, dass bei Dauergebrauch von XTC-Drogen schwere und lang anhaltende Veränderungen im Großhirn zu erwarten sind. Toleranzbedingt steigt die zur Erzielung der gewünschten psychotropen Wirkungen erforderliche Dosis z.T. bis zum Fünffachen der ursprünglichen Anfangsdosis. Hierdurch verstärken sich zwangsläufig Frequenz und Ausmaß der körperlichen Akutsymptomatik.

Die aufgebaute Toleranz lässt sich nicht beliebig durch Dosissteigerung kupieren, da es dann neben der verstärkten körperlichen Symptomatik auch zu der im allgemeinen vom XTC-User nicht gewünschten Verstärkung Amphetamin-ähnlicher und halluzinogener Wirkungen kommt.

Außerdem steigt die **Intoxikationsgefahr**,  
da das **Verhältnis zwischen Rausch- und toxischer Dosis sehr gering** ist.  
Bei Arzneimitteln würde man von einer **geringen therapeutischen Breite** sprechen.

**Für jeden Konsumenten ergibt sich eine individuelle Dosis!**

*Dosisangaben lassen sich nicht einfach verallgemeinern  
(Gefahr durch Beispiel oder "Gruppendisziplin" bedingter Überdosierungen / Vergiftungen!).*

## Wirkungen von XTC-Drogen auf Psyche und Körper

**Die aufgeführte Symptomatik variiert hinsichtlich Gesamtheit und Ausprägung abhängig von individuellen Besonderheiten des Konsumenten sowie abhängig von Masse, Reinheit und Zusätzen der jeweils konsumierten Straßendroge!**

### Akutwirkung auf die Psyche

Es stellt sich, abhängig von aufgenommener Dosis, psychischer Grundstimmung und Milieufaktoren (*Problem von "set" und "setting" ähnlich wie bei Cannabis, wesentlich bei "Rave-Parties"*), vordergründig eine gefühlsstimulierende Wirkung ein mit Öffnung von Psyche und Persönlichkeit nach Außen (kontaktfreudiger, kommunikativer Aspekt) und Innen (gesteigerte Selbsterkenntnis, gesteigerte Fähigkeit, sich positiv mit persönlichen Problemen auseinander zusetzen). Der Bewusstseinszustand bleibt, im Gegensatz zu den direkten Halluzinogenen, kontrollierbar. Aufgrund der dargelegten hauptsächlich Wirkungen, die auch primär das Konsumziel darstellen, werden Stoffe dieser Art als ENTACTOGENE (s. Übersicht S. 11/12) oder früher auch als Empathogene ("Zuneigungsförderer") bezeichnet.

### Vergleich psychischer Wirkungen von XTC-Drogen

|             | <b>Niedrigdosis<br/>(&lt;100mg)</b>                                 | <b>mittlere Dosis<br/>(100-200mg)</b>   | <b>Hochdosis<br/>(&gt;200mg)</b>   |
|-------------|---|---|--|
| <b>MDA</b>  | Antriebssteigerung<br>ähnl. Amphetamin                              | Entspannung,<br>Stimmungsaufhellung<br>Bewusstseinsweiterung                                  | Verwirrtheit, Denk- und<br>Sprachstörungen,<br>Angstgefühle,<br><b>Halluzinationen</b>               |
| <b>MDMA</b> | Stimmungsaufhellung /<br>Euphorie,<br>Aktivitätssteigerung          | Bewusstseinsweiterung,<br>gesteigerte Wahrnehmung   | Verwirrtheit,<br>Ideenflucht, Denk- u.<br>Wahrnehmungs-<br>störungen, z.T.<br><b>Halluzinationen</b> |
| <b>MDE</b>  | Stimulation bis<br>Euphorie,<br>verbessertes<br>Einfühlungsvermögen | gesteigerte<br>Wahrnehmung,<br>verbesserte<br>Psychomotorik                                   | Verwirrtheit,<br>Denk- u.<br>Sprachstörungen<br><b>Halluzinationen</b>                               |
| <b>MBDB</b> | Stimmungsaufhellung,<br>verbessertes<br>Einfühlungsvermögen         | gute Entspannung,<br>gesteigerte<br>Wahrnehmung,<br>angenehm gesteigerte<br>Selbstbetrachtung | <b>keine Halluzinationen</b> ,<br>stark relaxed,<br>bisher keine<br>"bad trips" beobachtet           |

Erlebnisse werden intensiver, Hemmungen werden abgebaut und Emotionen betont, man fühlt sich relaxed, wohl und erfrischt ("**recreational drugs**").

Es baut sich ein Bedürfnis nach Geselligkeit, Reden, Beschaulichkeit und gegenseitiger Vertraulichkeit, z.T. auch Zärtlichkeit, auf. Die in den 60er Jahren in den USA zeitweise erfolgte Vergabe als unterstützendes Medikament in der Eheberatung und in der Psychotherapie baute hierauf auf. Aus dieser Zeit stammt auch die Bezeichnung "**Love Drugs**" bzw. "**Hug Drugs**" (damals noch überwiegend für MDA gebraucht).

Bei höheren Dosierungen verstärken sich strukturbedingt amphetaminanaloge körperlich stimulierende Wirkungen ebenso wie auf der Ringsubstitution basierende halluzinogene Wirkungen (bevorzugt bei MDE u. MDA, geringer bei MDMA. Die Butanamine wie MBDB und Analoga sind nicht mehr halluzinogen).

Dieses sich im Bereich der Normaldosierung auf erste Sicht mehr oder weniger positiv präsentierende Wirkprofil (**Mythos: "harmloser Harmonie- und Leistungsspende", hug drugs = Kuschedrogen**) hat allerdings auch eine sehr üble Kehrseite in Form beträchtlicher Nebenwirkungen sowie Spätschäden bei chronischem Gebrauch und Missbrauch (s. unten).

## Psychisch / psychiatrische Folgewirkungen, Risiken und Gefahren

Nach Abklingen der erstrebten positiven Wirkungen stellt sich, vergleichbar mit anderen antriebssteigernden Drogen wie den "normalen" Amphetaminen und Cocain, ein *psychischer "Down- oder Kater-Zustand"* ein mit *Stimmungsumschlägen*, bis hin zu *depressiver* Verstimmung und sich z.T länger hinziehenden *Angstgefühlen* und *-zuständen* (vgl. "Post-Coke-Blues" bei Cocain).

Dies steigert sich, auch in der Ausprägung, mit Dauer und Frequenz des Drogenkonsums. *Physische Erschöpfungszustände* sowie starke *Müdigkeit*, gepaart mit z.T. sehr hartnäckigen (Ein-)Schlafstörungen sind beim Dauerkonsum die Regel. Ihnen kommt eine missbrauchserhaltende Funktion zu.

**Chronische XTC-Konsumenten gelten als signifikant *suicidgefährdet*. So waren z.B. 1995 in Deutschland von den 15 XTC-Toten 7 Suizide.**

### • *Psychosen und psychotische Reaktionen*

XTC-induzierte *Psychosen* sind, zumindest auf der Basis bisheriger Erkenntnisse, noch die Ausnahme, werden aber beobachtet; bisher im wesentlichen als so genannte "vorübergehende psychotische Störung", bestimmt durch illusionäre Verkennungen, Ideenflucht/inkohärentes Denken, Affektlabilität und Reizzuständen (so genanntes "Getriebensein", "psychische Unruhe") sowie zentral bedingter motorischer Unruhe bzw. Hyperaktivität ("*Serotonin-Syndrom*"). Allerdings ist die Tendenz steigend.

In der Jugendpsychiatrie Riedstadt/Philippshospital zum Beispiel ist Mitte der 90er Jahre die Anzahl der wegen psychotischer Störungen in Behandlung befindlichen Patienten von früher durchschnittlich 5 % auf heute 25-30 % angestiegen (FR v. 22.03.96).

Über das Auftreten von Wesensveränderungen nach Einnahme von XTC ("**psychotisches Depersonalisationssyndrom**") ist in der medizinischen Literatur berichtet worden /Nervenarzt (1993)/.

### • *Hirnschäden und Intellekt*

Inwieweit durch den Dauergebrauch von XTC-Drogen *intellektuelle Fähigkeiten* auf Dauer beeinträchtigt und/oder geschädigt werden, ist mit den bisher vorliegenden Ergebnissen über die Neurotoxizität dieser Wirkstoffgruppe noch nicht eindeutig zu bewerten. Nach bisherigen Erkenntnissen kommt es zumindest zu Störungen des Kurzzeitgedächtnisses (KOVAR, 1996). Entscheidende Parameter sind Dosis und Konsumverhalten, insbesondere die Applikationsfrequenz. Auf der Basis von Tierversuchen (RICAURTE, Univ. Baltimore), die ja bekanntermaßen nicht direkt auf den Menschen übertragbar sind, handelt es sich bei den XTC-Drogen um direkt neurotoxische Verbindungen, die über die nachhaltige Verminderung des Botenstoffes Serotonin sowie die Degeneration und/oder Zerstörung von der Reizleitung dienenden Nervenfortsätzen (Axonen) zu irreparablen Schäden im Gehirn, bevorzugt im Gefühlszentrum (limbisches System), führen.

Nervenfasern können zwar, wie heute bekannt ist, z.T. wieder gesunden, aber es verbleiben Narben und eine durch die ausfallbedingte "Ersatzverschaltung" von Axonen veränderte Hirnstruktur. Nach bisher vorliegenden Ergebnissen lässt sich die Neurotoxizität in der Reihe MBDB < MDE < MDMA < MDA darstellen. Zusätzlich ist, wie Untersuchungen aus England belegen, mit traumatisch bedingten Schäden durch Hirnschwellungen mit u.U. Quetschverletzungen und daraus resultierenden Lähmungen zu rechnen.

Abgesehen von den fatalen Auswirkungen potentieller Hirnschäden auf die Betroffenen selbst ergeben sich Folgewirkungen für Unbeteiligte u.a. naturgemäß überall da, wo Technik zu bedienen und der Kopf gefordert ist, also im Straßen-, Schienen-, Luft- und Seeverkehr und bei der Bedienung von Maschinen und Anlagen in solch kritischen Bereichen wie z.B. der chemischen Großindustrie, der Kernenergie und im Militärwesen.

## ECSTASY-Konsum und Führen von Kraftfahrzeugen

Mit der Neufassung von §24a(2) StVG (s. Seiten 15/16) wurde 1998 versucht, der Beeinträchtigung der Fahrtauglichkeit durch Drogen, nicht zuletzt auch durch den Konsum von Amphetamin-Drogen incl. Ecstasy, in Analogie zum Alkohol mit den Mitteln des Strafrechts zu begegnen. Problematisch ist bisher nicht nur das Fehlen von Grenzwerten sondern auch, dass es, im Vergleich mit Alkohol, immer noch relativ wenige repräsentative Studien zu den direkten stoffbestimmten Auswirkungen auf das Fahrverhalten und exakte Möglichkeiten zur Erkennung am Kraftfahrer gibt.

Subjektive Einschätzungen der untersuchenden Beamten / Mediziner spielen eine große Rolle, woraus sich neben der Notwendigkeit einer guten und vergleichbaren Schulung dieser Personen auch die Verpflichtung des Gesetzgebers ergibt, entsprechende Studien zu veranlassen und deren abgesicherte Ergebnisse umfassend zur Verfügung zu stellen.

Die Fahrtauglichkeit nach Konsum von XTC-Drogen wird sowohl durch die stofflichen (pharmakologisch-toxikologischen) Wirkungen der konsumierten Stoffe, ihre Akut- und Spätwirkungen auf Psyche und Körper als auch durch soziale und kommunikative Faktoren (Umfeld, Set/Setting, Art der Party und ihre Struktur, Gruppennorm, Musik/Lautstärke/Tanzverhalten etc.) bestimmt. Also dem, was man im weitesten Sinne mit dem Begriff „Behavioral Toxicology“ umschreibt. Wesentliche Arbeiten stammen von ITEN (1994 + 1997), HAURI (1996) und VOLLENWEIDER (1997). Ergebnisse aus ihren Untersuchungen sind im Folgenden zusammengefasst dargestellt (zit: ITEN 1997):

Nach Konsum von ca. 100 mg MDMA traten bei 62 % der Versuchspersonen nach 75 min Konzentrationsschwierigkeiten, Gleichgewichtsstörungen, Kiefersperre u. Zähnemahlen auf sowie nach ca. 24 Stunden noch Energielosigkeit (46 %), Ruhelosigkeit (38 %) und Konzentrationsprobleme (31 %). Diese Wirkungen (VOLLENWEIDER) werden ergänzt durch Feststellungen (HAURI), dass XTC-Drogen erhebliche Einschränkungen der Pupillenmotorik auslösen mit Weitstellung der Pupillen und summarisch damit ein stark erhöhter Blendeffekt aufgrund der mangelhaften Anpassungsfähigkeit des Auges (Nachtfahrten nach Disco-Besuch!) besteht. Dazu kommen Herzprobleme, Muskelzittern (Tremor), die o.g. Gleichgewichtsstörungen und, in der Spätphase, Müdigkeit und Erschöpfung. Insbesondere in der Spätphase nach Abklingen der akuten XTC-Wirkung korrelieren Blutspiegel und Wirkungen nicht mehr miteinander.

⇒ **Die Wirkungen und Nebenwirkungen von Ecstasy  
sind grundsätzlich nicht  
mit dem sicheren Lenken eines Kraftfahrzeuges zu verbinden.** ←

**Die Fahrfähigkeit ist sowohl in der Akut- als auch in der Spätphase vermindert.  
Hier treten Unfälle vermehrt auf.**

**Die Übersicht (zit. nach ITEN)  
veranschaulicht XTC-Wirkungen und Fahrtauglichkeit:**

| WIRKUNG   | Fahrtauglichkeit |
|---|------------------|
| auf →<br>[Fahrtauglichkeit: ↓ beeinträchtigt / ± z.Zt. unklar / ↔ nicht beeinträchtigt] |                  |
| <b>Erwünschte Akutwirkungen (Konsumziele)</b>   |                  |
| - innere Ruhe und Entspannung   | ±                |
| - gutes Gefühl / sich gut fühlen, OK sein   | ↔                |
| - verbesserte Kommunikationsfähigkeit   | ↔                |
| - gesteigertes Selbstwertgefühl   | ±                |
| - Euphorie, sich euphorisch fühlen  | ↓                |
| - Bewusstseinsweiterung   | ±                |
| - gesteigertes Wahrnehmungsvermögen   | ↔                |
| - veränderte Wahrnehmung  | ↓↓↓              |
| - Wirklichkeitsentfremdung  | ↓↓↓              |
| - Enthemmung  | ↓↓↓↓             |
| - gesteigerte Risikobereitschaft  | ↓↓↓↓             |
| - erhöhte Leistungsfähigkeit / Wachheit / Antriebssteigerung                            | ↔                |
| <b>Unerwünschte Akutwirkungen</b>   |                  |
| - Erhöhung von Blutdruck, Herzfrequenz, Körpertemperatur                                | ±                |
| - Kopfschmerzen   | ↓                |
| - Pupillenerweiterung (Sehen verschlechtert, nachts Blendung erhöht)                    | ↓↓↓↓             |
| - Schwitzen, trockener Mund   | ↔                |
| - Kiefer- und Muskelkrämpfe   | ↓↓↓              |
| - Unruhe, Angst   | ↓↓↓              |
| - Konzentrationsstörungen, verminderte Aufmerksamkeit                                   | ↓↓↓              |
| - Verwirrtheit, psychotische Reaktionen   | ↓↓↓↓             |
| <b>Unerwünschte Nachwirkungen (Spätphase)</b>   |                  |
| - Müdigkeit, Erschöpfung  | ↓↓↓              |
| - verminderte Aufmerksamkeit, Konzentrationsschwäche                                    | ↓↓↓              |
| - Antriebsschwäche, Motivationslosigkeit  | ↓                |
| - depressive Verstimmungen  | ↓                |
| - körperlicher Zusammenbruch  | ↓↓↓↓             |
| <b>Unerwünschte Wirkungen durch Rave-Events / Techno-Parties</b>                        |                  |
| - Redefluss   | ↔                |
| - Agitiertheit  | ↓                |
| - Halluzinationen   | ↓↓↓↓             |
| - Depressionen  | ↓                |
| - starker Anstieg Körpertemperatur (Hyperthermie, Hitzschlaggefahr)                     | ↓↓↓              |
| - überschnelles, flaches Atmen (Hyperventilation)                                       | ↓↓↓              |
| - Wasserverlust, Störung Mineralstoffbilanz (Dehydratation)                             | ↓↓↓              |
| - Zittern / Krämpfe / epileptoide Zustände  | ↓↓↓              |
| - Erschöpfung   | ↓↓↓              |
| - Schwächeanfall, Zusammenbruch   | ↓↓↓↓             |
| - Herz-/Kreislaufkollaps, Bewusstlosigkeit  | ↓↓↓↓             |

## Körperliche Wirkungen

### Direkt wahrnehmbare akute Wirkungen

Nach der oralen Aufnahme kann es zu *Übelkeit* und *Atembeklemmungen*, auch zu *verstärkter Atmung* kommen, begleitet von einem *Prickeln* im ganzen Körper. Diese Symptome werden von Konsumenten als nicht übermäßig unangenehm bezeichnet. Bei Atembeklemmungen soll alleine der Aufenthalt an frischer Luft ausreichend sein. Als wesentlich unangenehmer wird ein sich z.T. einstellendes *Versteifungsgefühl* in Armen und Beinen bis hin zum Nacken sowie das Auftreten von *Kaumuskelkrämpfen* (Trismen, "Kiefer werden steif") und Knirschen mit den Zähnen bezeichnet. Bei letzteren wird Kaugummi empfohlen.

Überdosierungen können ein Krampfgeschehen ähnlich Strychnin (s. S. 64) auslösen! Ein häufiges Symptom ist auch das Auftreten zentral bedingter motorischer *Hyperaktivität* ("Herumzappeln", "Zappelphillip") bis hin zu plötzlichen unkontrollierten Bewegungen von Armen und Beinen (s. "Serotonin-Syndrom").

Häufig wird auch über *trockene Mundschleimhaut* und *Durstgefühl*, länger anhaltendes *Schwitzen* und *Hitzegefühle* als äußere Zeichen (Warnsignale!) einer sich entwickelnden **Hyperthermie** berichtet.

*Pupillenerweiterung* (Mydriasis), *Herzjagen* (Tachykardie) und *Blutdrucksteigerung* (Hypertonie) als Ausdruck der aufgrund der Amphetaminstruktur bedingten sympathikomimetischen Nebenwirkungen vervollständigen die körperlichen Begleiteffekte.

Die akute körperliche Symptomatik ist stark dosisabhängig. Bei Toleranz (entwickelt sich schnell) fällt die psychotrope Wirkung ab und die dann u.U. aus einer Erwartungshaltung heraus zwangsläufig applizierte höhere Dosis bewirkt eine verstärkte körperliche Symptomatik!

## Weitergehende körperliche Wirkungen, Risiken und Gefahren

### • "Serotonin-Syndrom" ⇒ (1) **Überhitzung (Hyperthermie, Hyperpyrexie)**

Die 1. und für die Gefährlichkeit einer Vergiftung mit XTC und auch YABA ganz wesentliche Direktantwort des Körpers auf die Störung des Serotonin-Stoffwechsels im Großhirn. XTC-Drogen führen aufgrund ihrer Serotonin-freisetzenden Wirkung im Großhirn und Ansammlung des Serotonins u.a. in dem die Körpertemperatur regulierendem Hirnareal (Hypothalamus) zu einer überproportional starken Erhöhung der Körpertemperatur bis auf Werte um 42-43°C (!). Höhere Umgebungstemperaturen steigern den Effekt.

Dies ist, verbunden mit der resultierenden Entwässerung (Dehydratation, Exsikkose) des Organismus, akut lebensbedrohlich.

Bis zu 5 Liter Wasser kann der Flüssigkeitsverlust bei Nichtergänzung durch Trinken betragen!

Als verstärkende Faktoren kommen hinzu:

- hohe Raumtemperaturen in den Diskotheken,
- starke körperliche Belastung durch das Tanzen (lang, schnell, "hart"),
- meist unzureichende Erholungsphasen für den Organismus, da wenig Tanzpausen, zu geringe Aufenthalte im (kühlen) Freien etc.,
- enge und warme Bekleidung,
- meist unzureichende Flüssigkeitszufuhr, da Getränke teuer und Trinkwasser z.T. auf den Toiletten nicht verfügbar ist,
- u.U. Aufnahme alkoholischer Getränke

**Gefahr** ⇒ Kreislaufzusammenbruch (Kollaps), Hitzschlag, plötzlicher Tod

### • "Serotonin-Syndrom" ⇒ (2) **Motorische Überaktivität (Hyperaktivität)**

Die 2. so genannte Direktreaktion des Körpers auf die Störung des Serotonin-Stoffwechsels im Großhirn. Über die Beeinflussung der Steuerung motorischer Funktionen kann sich eine Hyperaktivität bis hin zu starken Krämpfen, die eine große *Ähnlichkeit mit den durch Strychnin ausgelösten Krampfanfällen* haben (s. unten), ausbilden.

Bei entsprechender XTC-Dosis kann ein evtl. auftretender schwerer zerebraler Krampfanfall zum Tod führen. ("Strychnin-Problem" s. unten).

## Wesentliche körperliche Symptomatik

### • Herz-Kreislauf-System

- arterieller Bluthochdruck ⇒ **Hirnbluten**, Schlaganfall
- Hirnblutungen ⇒ Schlaganfall, Lähmungen
- Herzrhythmusstörungen ⇒ **plötzlicher Herztod**

### • innere Organe / Körperflüssigkeiten

- **akutes Nierenversagen**  
(Tod möglich) ⇒ **Harnvergiftung, Schock**  
Dialyse, Transplantation,
- **schwere, z.T. irreparable Leberschäden**  
z.B. pathologische Vergrößerung,  
plötzliche Gelbsucht ⇒ **lebensbedrohlich**  
u.U. Transplantation,

#### **Beispiel:**

*München 1995, Einnahme von XTC-Tabletten,  
nach einigen Tagen Gelbsucht und  
Entwicklung eines akuten toxisch bedingten Leberversagens  
etwa 7 Tage nach der XTC-Einnahme.  
**Lebensrettung nur durch Lebertransplantation.***

- **Blutgerinnungsstörungen**  
Verbrauchskoagulopathie/  
disseminierte intravasale Gerinnung ⇒ **lebensbedrohlich**  
⇒ **Schock**

### • Muskulatur

⇒ **motorische Fehlleistungen**

- **Auflösung quergestreifter Muskelfasern** (Rhabdomyolyse) ⇒ Freisetzung von Myoglobin,  
das u.a. **Nieren- und/oder  
Leberversagen** auslöst
- **Ataxie** (zerebral bedingte unkoordinierte Motorik)

## Zusatzstoffe / Verfälschungen mit Vergiftungspotential

### • Zum "Strychnin-Problem"

Die Ähnlichkeit mit dem nach Aufnahme von Strychnin auftretendem Krampfgeschehen führte zum einen dazu, dass Notfallärzte bei krampfenden XTC-Vergifteten anfangs Strychninvergiftungen vermuteten.

Seitdem hält sich hartnäckig die Diskussion, XTC sei z.T. mit Strychnin versetzt. Wie allerdings das Beispiel Heroin lehrt (max. um 1 Gew.-% Strychnin in asiatischem Heroin als Atemstimulans, aber Auftreten von Strychnin größer 1 Gew.-% in nicht asiatischem Heroin), können solche Diskussionen dazu führen, dass Strychnin tatsächlich zugemischt oder aber gar als eigenständige Droge angepriesen wird (Schweiz und Deutschland Mitte der 80er Jahre, mehrere Todesfälle).

**XTC mit Strychnin** wurde erstmals Mitte der 90er Jahre aus den Niederlanden bekannt, wo in sichergestellten Kapseln zwar kein XTC-Wirkstoff, aber neben Amphetamin und überwiegend Ephedrin auch Strychnin in nicht toxischer Dosis festgestellt wurde (evtl. Zusatz aus der Kenntnis heraus, dass geringe Dosen Strychnin die Wahrnehmung von Sinneseindrücken verbessert, insbesondere Farb- und Helligkeitsunterschiede sowie Vergrößerung des Gesichtsfeldes und/oder Zusatz als Analeptikum analog beim asiatischem Heroin (s. oben). Aufgrund Anfang des Jahres 2000 im holländischen Eindhoven erfolgter neuer Sicherstellungen von XTC-Pillen mit etwa 8 mg Strychnin/Pille (tödliche Dosis liegt minimal bei 15 (!) und sicher bei 100 mg/70 kg-Mensch), sah sich das BKA veranlasst, eine offizielle Warnung über die Medien herauszugeben.

Des Weiteren gibt es Hinweise auf Pillen, die aus einem XTC-Mantel und einem **Kern mit einer zweiten Droge** bestehen sollen. Genannt werden z.B. die Pillen "Dollar" mit Cocain und "Krone" mit Heroin (Thüringen, Raum Gotha/Erfurt, 1998). Zumindest Heroin ist nicht erklärbar, da es oral aufgenommen aus pharmakologischer Sicht nicht dem erwarteten Konsumziel gerecht werden kann. Gefahr von Mischintoxikationen, ebenso die Gewöhnung an die "härtere" Droge.

XTC-Pillen mit **Zusatz von Atropin** (dem dosisabhängig bzw. in der Nebenwirkung auch psychotrop wirkendem Inhaltsstoff der Tollkirsche *Belladonna*) oder auch nur mit Atropin als alleinigem Wirkstoff sind schon des Öfteren festgestellt worden. 1998 z.B. in etwa 2 % der in Deutschland sichergestellten Monopräparate (3 – 8 mg je Pille, tödliche Dosis um 100 mg/70kg-Mensch). Die Hersteller gehen offensichtlich von der auch halluzinogenen Vergiftungswirkung des Alkaloids (Mythos "Hexensalben") aus und folgen gleichzeitig dem Trend nach verstärkter Zuwendung zu den "biogenen Drogen" (vgl. S. 9).

### **Gefahren:**

Sehprobleme, Überhitzung (auch beim XTC-Serotonin-Syndrom!), Herz-Kreislauf-Probleme, Blutdruckabfall, Halluzinationen, Erregungszustände; *Bei Hochdosierung* auch Delir, Bewusstlosigkeit oder Koma, Atemlähmung (besondere Gefahr bei gleichzeitigem Konsum von Opiat-Drogen!).

Diese kurze und keineswegs vollständige Aufstellung der inzwischen bekannten psychisch-psychiatrischen und körperlichen Wirkungen und Folgen macht die schlimme Kehrseite der "schönen" Drogen deutlich.

## Vergiftung und Drogennotfall

Der Konsum illegaler Drogen wie auch der Missbrauch legaler Drogen führt, auch wenn das dem Konsumenten nicht klar ist oder von ihm verdrängt wird, in jedem Falle zu einer Vergiftung in Form des Rausches als angestrebtem Konsumziel in fälschlicher Analogie zur therapeutischen Wirkung ärztlich oder selbst verordneter Medikamente. Auch der Alkoholrausch ist eine Vergiftung. Nur wird allgemein der akute "normale Rausch" nicht als Vergiftung angesehen und man spricht erst bei Symptomen, die vom „normalen (erwarteten) Rausch“ abweichen und meist als unangenehm empfunden bzw. als krankhaft betrachtet werden, von einer Vergiftung. Dies trifft ganz besonders für den Gebrauch (eigentlich Missbrauch) der XTC-Drogen zu, deren Konsumenten hinsichtlich ihres Drogengebrauchs im Durchschnitt hochmotiviert sind, überwiegend auch eine spezielle Ideologie sich angeeignet haben und vertreten und daraus resultierend ein nur geringes oder gar kein Unrechtsbewusstsein besitzen, sich eventueller Risiken z.T. zwar bewusst sind, diese aber verdrängen.

Es ergibt sich somit die unheilvolle Konvention

**"Normalrausch = eine Art therapeutische Wirkung".**

Unter Berücksichtigung dieser auf die XTC-Szene orientierten Konvention sind toxische Wirkungen im Sinne von Vergiftungen schon dann, was im weitesten Sinne als Drogennotfall zu bezeichnen ist:

**(1) Akute Intoxikation in der Folge von**

- Überdosierung
  - zufällig (so genannter "Drogenunfall")
  - vorsätzlich ("Dummer-Jungen-Streich", Wetten/Wettbewerb, "Grenzen testen", suizidal, kriminell)
- Toleranzverlust (= ungewollte Überdosierung)
- synergistischer oder potenzierender Wirkung durch
  - Zumischungen (LSD, Amphetamin, Coffein u.a. Drogen)
  - Beikonsum aktiver Stoffe (z.B. Cannabis, Alkohol, Medikamente)
- eigentoxischen Komponenten, Falsifikaten, Verwechslungen

**(2) Pathologische Wirkungsbeeinflussung auf Grund**

- **individueller Besonderheiten** (Krankheit, Stoffwechsel u.a.)
  - speziell gefährdet sind Herz-/Kreislaufgeschädigte, Hypertoniker, Nieren-/Lebergeschädigte, Diabetiker, Asthmatiker, Schwangere.
- **gruppendynamischer Besonderheiten** (set und setting)
  - komplexe stressartige Wirkung durch Musik (Techno, bis 140 beats/min und Lautstärken über 100 Phon), Dauer-Massen-Tanz, extreme Lichteffekte (Stroboskop) und rituell-suggestiv gefärbtes "Hineinsteigern";
  - dazu extreme physische Belastung (Tanz, Hitze, Wasserverlust, Schlafentzug) mit drogenbedingter Ausschaltung körperlicher Warnsymptome wie Ausruhen, Trinken, "Luftschnappen" etc.

Summarisch resultiert ein psycho-physischer Überforderungskomplex, der zu einer nicht dosisadäquaten Wirkungssteigerung führt. ⇒ „Behavioral Toxicology“

**(3) Psychogene und/oder psychotische Fehlreaktionen**

- abnormer Rauschzustand bei schlechter psychischer Ausgangslage,
  - häufig akut bei halluzinogen wirkenden Stoffen sowie u.U. bei chronischem Missbrauch von Stimulantien.
- gekennzeichnet durch den Abbruch des Normalrausches und Übergang in eine Angstpsychose mit Situationsverkenntung
  - z.T. erhöhte Suicidneigung
  - z.T. Verlust der Ich-Kontrolle und Ausbildung aggressiver Verhaltensweisen.

Bei XTC-Drogen werden, besonders im Verlaufe längerer Rave-Parties, mit Muskelverkrampfungen einhergehende und z.T. wahnartig eingefärbte Psychosen beobachtet, die sich aber in der überwiegenden Anzahl der bekannt gewordenen Fälle bereits nach Stunden, z.T. auch nach wenigen Tagen, zurückbilden.

Über den Anteil länger andauernder oder bleibender Psychosen liegen in der recherchierten Literatur nur wenige Angaben vor, die zudem offen lassen, in wie weit durch den Konsum der Drogen eine u.U. latent vorhandene Psychose zum Ausbruch kam.

Diese kurze und keineswegs vollständige Aufstellung der inzwischen bekannten psychisch-psychiatrischen und körperlichen Wirkungen und Folgen macht die schlimme Kehrseite der "schönen" Drogen deutlich.

### **Entzugs-Syndrom und Echo-Rausch**

Diese bei den herkömmlichen Drogen im Rahmen des Drogennotfalls stoffabhängig zu beachtenden Symptomkomplexe können bei den XTC-Drogen außeracht gelassen werden:

Über den bei den herkömmlichen Halluzinogenen (insbesondere Cannabis und LSD) plötzlich und ohne unmittelbar vorhergehende Drogenaufnahme beobachteten so genannten Spät-, Echo- oder Nachhall-Rausch ("flash back") ist bei XTC-Drogen bisher nichts bekannt.

### **XTC-Drogen bewirken nach bisherigen Erkenntnissen keine körperliche Abhängigkeit.**

Somit kommt es nach Absetzen der Droge nicht zu dem u.U. dramatisch verlaufenden Symptomkomplex. Die nach Rauschzuständen und bei Abstinenz auftretenden Erscheinungen wie Erschöpfung, Depressionen, Katergefühle, (Ein)Schlafstörungen u.a. sind Folgen des Neurotransmitterdefizits (Serotonin, Dopamin und Noradrenalin) und nicht auf einen evtl. Einbau der Drogen in den Zellstoffwechsel, wie z.B. bei Opiaten, zurückzuführen.

**Damit reduzieren sich erforderliche Maßnahmen  
der Selbst-, gegenseitigen und Ersten sowie der Ersten Ärztlichen Hilfe  
vor Ort auf die Schwerpunkte  
Überdosis, Serotonin-Syndrom und psychotische Reaktionen.**

Der Gebrauch jeglicher Drogen ist abzulehnen. Aber die Zeit ist nicht danach, mit diesbezüglichen Appellen Bäume zu versetzen. Wir müssen davon ausgehen, dass Jugendliche, und sozial etablierte dazu, für eine vorübergehende Zeit der Rave-Ideologie und jugendlichen Subkulturen huldigen und damit auch in Kontakt mit den der dortigen Szene immanenten Drogen, also vorrangig XTC's, kommen.

Neben der Aufklärung über die Gefahren und notwendige Aktivitäten zur Prävention tut Wissen über richtiges Verhalten Not, wenn es eben ohne die verdammten kleinen bunten Tabletten nicht geht.

### **Andere Länder sind uns da schon ein ganzes Stück voraus.**

Es ist weiß Gott kein Freibrief für den XTC-Konsum, wenn Jugendlichen einfache, aber wirkungsvolle Verhaltensweisen für den Vergiftungsfall nahe gebracht werden.

**⇒ Jede manifeste Schädigung  
und erst recht jeder tödlich endende Rausch ist einer zuviel! ⇐**

## Hinweise für die Selbst- und gegenseitige Hilfe

- leichte, nicht beengende **Kleidung** tragen
- **Tanzpausen einlegen**, dabei an die Luft gehen zum Abkühlen
- evtl. vorhandenen **chill-out-room** zum Ausruhen aufsuchen
- während Parties **regelmäßig trinken**  
**alkoholfrei**, möglichst Mineralwasser / isotonische Getränke
- **Niedrigkonsum** anstreben, nicht zu Wetten verleiten lassen
- möglichst über **Art und Menge** der vom Freund/Freundin konsumierten **Tabletten informiert sein**,
- **auf Freunde achten**, sie zum Ausruhen, Abkühlen, Trinken animieren, besonders bei

⇒ **plötzlichem Unwohlsein, Schwindel, Kopfschmerzen, Herzjagen etc.**

- auf "Ausflippende" beruhigend einreden, sie ins Freie bringen
- bei
  - **körperlich und psychisch unnormalen Reaktionen**
  - **Kreislaufzusammenbrüchen**
  - **Bewusstlosigkeit etc.**⇒ **Notarzt (Feuerwehr) benachrichtigen**
- **bei Betroffenen bleiben**, Kleidung öffnen, Kühlung  
⇒ (ins Freie, Wasser, Eis etc.),
- **wenn bei Bewusstsein**, **Trinken lassen!**  
⇒ (Wasser, Fruchtsaft, **keinen Alkohol!**)
- **wenn nicht ansprechbar, nicht versuchen, Flüssigkeit einzulösen:**  
⇒ **Aspirations-/Erstickungsgefahr!**,
- evtl. noch vorhandene **Tabletten, Kapseln** etc. **sicherstellen**,  
um Diagnose und Therapie zu erleichtern;
- falls der/die Betroffene nicht bekannt ist, versuchen,  
Namen/Adresse (im Umkreis) zu erfragen.

## Möglichkeiten für die Therapie der XTC-Vergiftung

Wie oben bereits dargelegt, ist der Arzt im Wesentlichen mit 3 verschiedenen Ausprägungen der über das "Normale" hinausgehenden XTC-Wirkungen konfrontiert, nämlich den Symptomkomplexen

### **Überdosis, Serotonin-Syndrom, psychotische Reaktionen.**

**Dabei stellt das Serotonin-Syndrom als echt lebensbedrohende Situation den eigentlichen Drogennotfall dar**

mit dem Primat der Wiederherstellung und/oder Aufrechterhaltung der Vitalreaktionen. Das Dilemma für den Arzt besteht im Fehlen eines kausal wirkenden Antidots, das die vier gefährlichsten Auswirkungen der Vergiftung (Hyperthermie, Rhabdomyolyse, Koagulopathie, akutes Nierenversagen) verhindert, so dass der Arzt nicht mehr nur überwiegend symptomatisch therapieren muss.

Das Mittel der Wahl zur Bekämpfung der lebensbedrohlichen Überhitzung und der damit kausal verknüpften Entwässerung des Organismus ist gegenwärtig das Medikament Dantrolen<sup>®</sup>, mit dem gute Erfahrungen bei der Beherrschung maligner hyperthormaler Krisen, z.B. in der Neuroleptanalgesie, vorliegen. Sein Nachteil besteht in der z.T. und patientenabhängig recht hohen Lebergiftigkeit und einigen anderen nicht unbeträchtlichen Nebenwirkungen. Dies insbesondere bei den bei Hyperthermiekrisen erforderlichen hohen Dosierungen.

Die Forschung nach effektiven Medikamenten mit Antidotcharakter gegenüber MDMA und Analoga sowie auch anderen bisher schwierig und kaum kausal therapierbaren Drogen wie z.B. PCP, Ketamin- und Fentanyl-Derivaten hat zu beachtlichen Fortschritten geführt. Bezüglich der Therapie von XTC-Intoxikationen sei hier besonders auf das Dizocilpinmaleat (Substanz MK-801, CAS 77086-22-7) verwiesen sowie auf das Ritanserin (CAS 87051-43-2) und auf potentielle Antidote aus der Reihe spezieller Piperazin-Derivate wie das N-(p-Nitrobenzyl)piperazin-HCl (CAS 58198-49-5) und die Wirkstoffe der Reihe BMY (14802, 14786 u.a.).

Diese Substanzen greifen als Antagonisten direkt an Rezeptoren an bzw. in den Stoffwechsel der Neurotransmitter Serotonin und Dopamin ein, die wesentlich die Temperaturregulation im Großhirn steuern.

**Das nachfolgend vorgestellte Schema versucht als eine Art roter Faden mit gewichtetem Ablauf zu fungieren.**

Entsprechend Symptomatik und Ausprägung der Vergiftung mit XTC-Drogen setzen die Therapie und unterstützende Maßnahmen (z.B. Asservaten-Sicherung) ein.

**Letztlich entscheidet aber kein Schema,**

**sondern immer der Arzt vor Ort**

**anhand der konkreten Situation, seines Eindrucks**

**und der aktuellen Verfassung des Patienten**

**über Umfang, Art und Weise der Therapie.**

**Das ist seine Pflicht und Verantwortung, die ihm niemand abnehmen kann!!!**

## XTC-Intoxikation

### Maßnahmen im Rahmen der Ersten Ärztlichen Hilfe

#### 0. Selbstschutz gewährleisten

⇒ HIV / AIDS-Problematik beachten

#### 1. Sicherung Vitalfunktionen

• **konventionell** ⇒ Atmung, Herz, Kreislauf

⇒ Beatmungsbereitschaft herstellen / aufrechterhalten

⇒ dysregulierter hyperdynamer Kreislauf

⇒  $\alpha$ -Blocker, Ca-Antagonisten

⇒ zustandsbedingt Klinikeinweisung und evtl.  
ITS-Überwachung organisieren

• **stoffspezifisch**

⇒ **Temperatursenkung**

• vorrangig physikalisch ⇒ Wasser, Eis, frische Luft

• bei maligner Form ⇒ Dantrolene-Na, Dizocilpine

⇒ **Bekämpfung Exsikkose**

• bei Bewusstsein ⇒ Wasser, Mineralstoffgetränke

• bewusstlos ⇒ Infusion

⇒ **Rhabdomyolyse-Verdacht** ⇒ Bicarbonat-Infusion

#### 2. Krampflösung / Kupierung Krampfbereitschaft

⇒ Benzodiazepine (z.B. Diazepam), Chlormethiazol,  
keine Barbiturate

#### 3. primäre Entgiftung

⇒ wenn Zustand erlaubt • Aktivkohle + Na-Sulfat

#### 4. Ruhe verbreiten, Gespräch suchen (falls Zustand erlaubt)

⇒ Substanz erfragen, Menge, Applikationszeit/frequenz,  
Beikonsum, Drogenkarriere

#### 5. Differentialdiagnose

⇒ polyvalenter Abusus verwischt Symptomatik

⇒ umfassende Anamnese erheben (soweit möglich)

⇒ Wirkungen anderer Stoffe berücksichtigen

• Besondere Gefahren/Risiken durch

- Adulterants (z.B. Amphetamine, LSD, Ephedrin, Coffein u.a.)

- toxische Beimengungen und/oder Falsifikate

z.B. 4,4'-Methyldianilin (Abk. **MDA** !), Strychnin, Atropin u.a.

⇒ Einsatz Spot-Tests für Stoffasservate + Urin

#### 6. Unruhe, psychotische Reaktionen (abhängig von Stoff und Dosis)

**Beachten**

⇒ Intoxikation bedingt oft Angst + Erregung

• Gefahr plötzlicher Fehlreaktionen

• Gewalt gegen Umgebung und sich selbst

⇒ Gesprächskontakt herstellen, Patient herunterreden ("talking down")

⇒ Neuroleptika ⇒ Phenothiazine (z.B. Chlorpromazin)

⇒ Butyrophenone (z.B. Haloperidol)

⇒ Sedativa/Anxiolytika (z.B. Benzodiazepine,  
auch: *Chlormethiazol*)

• Chlormethiazol sediert, ist gegen Serotonin-Syndrom u. antikonvulsiv

⇒ Neurologische Untersuchung veranlassen

#### 7. Unterstützende Maßnahmen

⇒ Asservate sicherstellen

• Tabletten/Kapseln/Pulver

⇒ Laboranalyse veranlassen

• Blut, Urin, Substanzen

## Erkennung und Nachweis

Allgemein gilt "ALLES ist erkennbar und nachweisbar, aber Nachweiswunsch, Reaktionen bzw. Methoden und ihre Grenzen, Art und Weise von Probe/Probenahme, Stoffeigenschaften und Milieubedingungen sind ein Optimierungsproblem und verlangen Kompromiss- und Interpretationsfähigkeit vom Anwender / Auswerter."

**Wunder kann man nicht erwarten!**

### 1. Erkennung vor Ort

#### 1.1 Identifizierung von vorliegenden Substanzen (Tabletten, Pulver etc.)

Der schnelle Nachweis vor Ort erfolgt meist in Form des Gruppennachweises über *Farbreaktionen*. Neben dem herkömmlichen "Spot-Test" mit fertig vorbereiteten Reagenziensätzen zum Auftropfen existieren heute meist für Einzelproben fertig konfektionierte Sätze für Substanzproben oder Sprays zur wiederholten Anwendung auf Oberflächen. Die Reagenzien gestatten anhand einer spezifischen Verfärbung bei Reaktion mit der zu testenden Substanz im Allgemeinen nur Gruppennachweise, z.B. die Aussage "Amphetamine vorhanden".

Eine positive Reaktion beinhaltet nur eine nicht gerichtsfeste Wahrscheinlichkeitsaussage! Wenn juristisch erforderlich, muss eine Verifizierung mit einer anerkannten Methode im Labor erfolgen.

*Beispiel:* Narcotic Identification Kit (NIK<sup>®</sup>). Nachweisgrenzen im Mikrogrammbereich, Nachweiszeiten durchschnittlich bei 5 Minuten.

#### 1.1 Identifizierung von Drogen in biologischen Proben

Hier gilt einschränkend, dass dies nur mit Einwilligung des Betroffenen durchführbar ist und, soweit es sich nicht um Urin (Nachweis noch über 24 Stunden nach letzter Einnahme möglich!) oder Speichel als Untersuchungsmedium handelt, eine invasive Maßnahme darstellt (z.B. Blutentnahme), die nur von einem Arzt ausgeführt werden darf. Auch das Abschneiden von Haaren, aus denen sich (allerdings nur mit Labormethoden) z.B. Amphetamine gut nachweisen lassen, ist an die Einwilligung des Betroffenen oder gerichtliche Verfügungen gebunden. Bei einem Notfall im Rahmen der Ersten Ärztlichen Hilfe wird der Arzt auch vor Ort versuchen, Proben für die eindeutige Substanzidentifizierung zu gewinnen. **Die weiteren Ausführungen beziehen sich nur auf Urin.**

Moderne Ausführungen von Schnellnachweisen basieren auf *immunochemischen Reaktionen*, die das Vorliegen einer gesuchten Substanz bzw. Stoffgruppe ebenfalls mittels einer (indirekten) Farbreaktion, der eine Antigen-Antikörper-Reaktion vorausgeht, anzeigen. Immunochemische Schnelltests sind gegenüber konventionellen direkten Spot Tests empfindlicher und selektiver. Der Nachweis ist an einen Schwellwert, den so genannten "cut off", gebunden, wodurch der Nachweis gleich eine semiquantitative JA/NEIN-Aussage beinhaltet. Die Nachweisgrenzen liegen im Nanogramm-Bereich, die Nachweiszeiten im Bereich von 5 - 10 Minuten. Immuntests sind aber meist auch teurer und z.T. an spezielle Auswertegeräte gebunden. Beispiel: TRIAGE<sup>®</sup>Test. Einen einfachen 1-Schritt-Drogenschnelltest auf immunochemischer Basis für den Nachweis aus Urin auf Basis eines Teststreifens wie der bekannte Zuckertest ist in Deutschland seit 1995 kommerziell erhältlich.

XTC- und andere Amphetamin-Drogen werden mit dem Amphetamin-Streifen erfasst. Auch immunochemische Tests sind nicht gerichtsfest und müssen im Bedarfsfalle mit Labormethoden verifiziert werden.

## 2. Erkennung und Nachweis im Labor

### 2.1 Vorproben und semiquantitative Bestimmung

Die Erkennung (qualitative Bestimmung) von XTC-Drogen erfolgt unter Laborbedingungen analog den vorgenannten Möglichkeiten im Sinne von Vorproben mittels *Farbreaktionen* (Spot-Tests) auf konventionell nasschemischer Basis (z.B. NIK<sup>®</sup>-Test-Kit) oder mittels immunchemischer Testsätze.

*Beispiel:* TDx<sup>®</sup>-Amphetamin II (ein Fluoreszenzpolarisations-Immunoassay /FPIA/) Nachweisgrenze im Nanogramm-Bereich, cut off 100-300 ng/ml, durchschnittliche Kreuzreaktivitäten zwischen 100 % (MDMA), 150 % (MDA), 45 % (MDE) und 4 % bzw. 1 % für BDB bzw. MBDB. Damit lassen sich MDMA/MDA/MDE bei Vorliegen üblicher Konzentrationen mittels Screening erfassen, die Butanamine jedoch nicht.

### 2.2 Methoden der instrumentellen Analytik

XTC-Drogen gehören bekanntermaßen alle einer chemischen Verbindungsklasse an. Es sind so gesehen alles nahe Verwandte, die sich in ihrer molekularen Struktur z.T. nur unwesentlich unterscheiden. Dies erschwert ihren eindeutigen Nachweis.

Es dominieren verständlicherweise *chromatographische* Verfahren, da sie ja ihrer "chemischen Natur" nach Trennverfahren sind. Des Weiteren kommen *spektrometrische* Verfahren zum Einsatz. Der Trend geht eindeutig zur *Kopplung von Verfahren* mit unterschiedlichen Trenn- und Detektionsprinzipien.

Bei einem Teil der Analyseverfahren bzw. -methoden müssen die XTC-Drogen zur besseren Trennung und damit Unterscheidung (= Nachweis) durch "Anbau" chemisch signifikanter Gruppen umgebaut ("derivatisiert") werden.

#### ⇒ **Dünnschichtchromatographie (DC)**,

- ein- und mehrdimensional, DC-Platte, feste Phase + Laufmittel, einfach
- Nachweis durch charakteristische Laufstrecken ( $R_f$ -Wert) und Farb/Fluoreszenz-Reaktion mit Nachweisreagenz; Mikrogrammbereich
- nachfolgende Spektrometrie (IR, UV) abgelöster Substanzflecken möglich.
- Modernisierung: • AMD-Technik, • DC/IR- und • HPTLC-UV/IR-Kopplung

#### ⇒ **Hochleistungsflüssigkeitschromatographie (HPLC)**

- Trennung in flüss. Phase bei hohem Druck auf spezieller Säule, aufwendige Gerätetechnik, teuer, incl. Reagenzien
- Nachweis anhand der Rückhaltezeit ( $t_R$ -Wert) und des UV-Spektrums
- minimale Probemengen (Mikroliter), geringe Probenvorbereitung
- PC-gestützt, Auswertprogramme installiert, gut reproduzierbar
- Nachweisgrenzen im Mikro-bis Nanogramm-Bereich.

#### ⇒ **Gaschromatographie (GC)**

- Trennung nach Verdampfen auf speziell belegten/gefüllten Säulen, aufwendige Gerätetechnik, teuer,
- Nachweis anhand der Retentionszeit und mittels UV-Detektor
- Thermolabilität der XTC-Drogen bedingt aufwendige Derivatisierung, dadurch Verschlechterung der Empfindlichkeit.

#### ⇒ **Gaschromatographie/Massenspektrometrie (GC/MS)**

- Trennung im GC, Detektion im angekoppeltem MS nach Beschuss mit Elektronen anhand charakteristischer Molekül- + Fragmentationen.
- aufwendige Technik, teuer, sichere Identifizierung (Spektrenbibliotheken)

#### ⇒ **Ionenmobilitätsspektrometrie (IMS)**

- Detektion geringster verdampfender Substanzspuren anhand der Driftzeit von positiven Substanzteilchen nach vorausgehender Ionisation, stoffspezifische Monomer- und Dimerpeaks, ppb - ppt-Bereich.

\* \* \*

## Quellen / weiterführende Literatur

Abbott, A. et al.: A trip into the unknown  
New Scientist, 29.08.1992, pp. 30-34

Abbott GmbH Diagnostika (Ed.), 1997  
Designer-Drogen vom Amphetamintyp "Ecstasy"

Adviesbureau August de Loor: Infoschrift 'XTC'  
Amsterdam, 1995

AP/dpa: Ecstasy bei Jugendlichen im Kommen  
in: Süddeutsch. Ztg. v. 14.02.1996

Bannas, G.: Ecstasy wird zur Modedroge  
in: FAZ v. 14.02.1996

BMI/Bundespresseamt: Rauschgiftbilanz 1995  
Bonn, 13.02.1996

Boost, R.O.: MDMA and other Amphetamine Derivatives  
J. Forens. Sci. 33(1988)2, 576-87

Buhrich, M. et al: Bromo-DMA – The australasian hallucinogen?  
Aust-N-Z-J-Psychiatry 17(1983)3, pp. 275-279

BKA – Bundeskriminalamt, Wiesbaden  
1 Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) / Rauschgiftkriminalität, 2000 – 2003  
2 Poster „ECSTASY-Drogen“

Bundesmin. f. Gesundheit: Drogen- und Suchtbericht der Drogenbeauftragten der Bundesregierung.  
Berlin 1999, 2000 - 2003

Cassardt, G.: Zur Feststellung der nicht geringen Menge im Betäubungsmittlrecht  
in: NStZ 15(1995)6, 259-261

Dowling, G.P. et al.: 'EVE' and 'ECSTASY'  
A report of five deaths associated with the use of MDEA and MDMA  
JAMA 257(1987)12, 1615-17

eclipse e.V.: PMA ist kein Ecstasy!; Flyer-Pillenwarnung, Berlin 2001

E.M.C.D.D.A. (Ed.): Drug Net Europa, Nr. 18 (1999), 23 (2000), 29 (2001), 30 (2001)  
zit. zu: 4-MTA, PMA, PMMA, GHB

E.M.C.D.D.A. (Ed.): Report on the risk assessment of MBDB in the framework of the joint action on new synthetic drugs. Luxembourg, 1999

E.M.C.D.D.A. (Ed.): Jahresberichte 2000 - 2003. Homepage [www.emcdda.org](http://www.emcdda.org)

Endriß, R.; E. Logemann: Nicht geringe Menge einer MDMA-Zubereitung  
in: NStZ 10(1990)6, 286-287

Farfel, G.M. et al.  
Role of hypothermia in the mechanism of protection against serotonergic toxicity.  
J. Pharmacol. Exp. Ther. 272(1995)2, I. 860-867, II. 868-875

Fester, U.: Secrets of Methamphetamine, Washington, 1989

Franke, D. et al.  
Risikobewertung von Amphetaminderivaten unter dem Aspekt der Behavioral Toxicology, GTFCH-Symposium  
1995: Drogen und Arzneimittel im Straßenverkehr; ISBN 3-923032-09-9

Friessem, D.H.: MDMA - Gefährliche Designer-Drogen  
in: FAZ v. 13.02.1991

- Harfst, G.; W. Katzung; A. Sahihi: Rauschgift - Szene – Jargon, Würzburg, 1991
- Hashimoto, K. et al.  
Effects of benzylpiperazine derivatives on the neurotoxicity of MDMA in rat brain.  
Brain. Res. 590(1992)1-2, 341-344
- HAURI-BIONDA, R. et al.: Fahrzeuglenker unter dem Einfluss der Designer-Droge Ecstasy.  
zit. bei ITEN, P.X., a.a.O.
- Henry, J.A.: Ecstasy and the dance of death; Brit. Med. J. 305(1992)7, pp. 5-6
- IFT – Institut für Thearpiieforschung  
Kraus, Ludwig et al.  
Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD), München 2004
- Inaba, D.S. et al.: Uppers, Downers, all Arounders, 2. Ed., pp. 164-166
- Iten, Peter, X.: Verkehrsmedizinische Aspekte des Ecstasy-Konsums (1997)  
in: ABBOTT GmbH Diagnostika; Designer-Drogen vom Amphetamintyp „Ecstasy“
- Jeger, A.N. et al.: MDMA, Toxichem / Krimtech (1987)46, 13-14
- Johnson, M. et al.  
Effects of ritanserin on the MDMA-induced decrease in striatal serotonin concentration...  
Biochem. Phramacol. 46(1993)4, 770-772
- Katzung, W.: Drogen in Stichworten, ecomed, Landsberg 1994
- Keup, W.: Analoga kontrollierter Substanzen - Entwicklung des Mißbrauchs in der BRD  
Suchtgefahren 36(1990), 251-259
- Kirsch, M.M.: Designer Drugs, Minneapolis, 1986, pp.75-98
- Koordinationsstelle Drogenfragen und Fortbildung  
Tagungsbericht "Designer-Drogen"; Münster, 26.09.1991
- Kovar, K.-A. et al.: Synthetische Suchtstoffe der 2. Gerneration  
1. Mitt.: Amphetamine und andere Arylalkylamine. Pharmazie in unserer Zeit19(1990)3, 99-107
- Kovar, K.-A. et al.: Identifizierung von Suchtstoffen mit Hilfe der HPTCL-UV/FTIR-Kopplung  
GIT Spezial Chromatographie 1/95, S. 19-24
- Leshner, A.I. (NIDA): Club Drugs. The Narc Officer (Albany), May/June 2000, p. 21-23
- Koschko, D.; A. Dazkewitsch: Das neue Reich der Drogen, Bonn, 1995
- Logemann, E.: MDMA - Ein Stoff im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes  
Toxichem / Krimtech 3(1990)57, 70-71
- Lyon, R.A. et al.: MDMA: Stereoselective interactions at brain 5-HT1 and 5-HT2 receptors  
Psychopharmacology(1986)88, 525-526
- Maurer, H.H.  
Systematic toxicological analysis of drugs and their metabolites by GC-MS.  
J. Chromatogr. 580(1992), 3-41
- Matthes, D.: HPLC-Bestimmung von Amphetamin und dessen Derivaten  
MERCK Spectrum 2/93, S. 5
- Michels, B.: Ecstasy, MDA & Co. - Drogen zwischen Rave und Klinik  
Ars medici (1995), 44-49  
mol/dpa: Modedroge Ecstasy; In: Berliner Zeitung v. 13/14.04.1996
- Mrassek, V. et al.: Designerdroge Ecstasy gefährlicher als Kokain und Heroin  
DeutschlandRadio-Newsletter, WiFo 031/96

- Nichols, D.E. et al.: Derivatives of 1-(1,3-Benzodioxol-5-yl-2-butanamine: Representatives of a Novel Therapeutic Class. J. Med. Chem. 29(1986), 2009-15
- Poklis, A. et al.: Fatal intoxication from 3,4-Methylenedioxyamphetamin  
J. of Forensic Sciences 24(1979)
- Reinke-Norbe, H.: Drogen – BKA warnt vor Rattengift (Strychnin in XTC-Tabletten)  
Focus 13/2000.
- Richards, K.C. et al.: Near fatal reaction to ingestion of the hallucinogenic drug MDA  
JAMA 218(1971)12, 1826-27
- Rösch, Ch. et al.: Synthetische Suchtstoffe der 2. Generation  
2. Mitt.: Analytik der Arylalkylamine. - Pharmazie in unserer Zeit 19(1990)5, 211-221
- RÖSNER, P. et al: Neue synthetische Drogen – Piperazin- und  $\alpha$ -Aminopropiophenonderivate.  
Toxichem + Krimtech 1999(66-2), S. 81-90
- Schmoldt, A. et al.: Designerdrogen - analytische und toxikologische Aspekte  
GIT Fachz. Lab. 4/96, S. 336-338
- SFA/ISPA: Infoblatt "Ecstasy"  
Ed.: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Lausanne (1996)7
- Smith, M.V.: Psychodelic Chemistry; Washington, 1981
- Terleckyj, I. et al.  
The sigma receptor ligand BMY 14802 prevents methamphetamine-induced dopaminergic neurotoxicity via interactions at dopamine receptors.  
J. Pharmacol. Exp. Therap. 269(1994)1, 44-50
- Thamm, B.G.; Katzung, W.: Drogen - legal – illegal, Polizeiverlag, Hilden, 1994
- TRAUER, H. und SCHUSTER, F.: N-Methyl-1-phenethylamin in Ecstasy-Tabletten.  
Toxichem + Krimtech 1998(65-1), S. 2-3
- United Nations / Div. on Narcotic Drugs  
Recommended Methods for Testing Illicit Ring-Substituted Amphetamine Derivatives  
Wien, 1987
- Vollenweider, F.X. et al: Psychological and cardiovascular effects and short-term sequelae of MDMA („Ecstasy“) in drug-naïve healthy volunteers.  
Neuropsychopharmacology (1997)
- Watson, J.D. et al.  
Exertional heat stroke induced by amphetamine analogues. Does dantrolene have a place?  
Anaesthesia 48(1993)12, 1057-1060

## Glossar

### **$\alpha$ (alpha)-Blocker**

Arzneimittel mit hemmender Wirkung auf Nerven, die u.a. Gefäßverengungen, Harnleiterkontraktion, Pupillenerweiterung und Erschlaffung der Darmmuskulatur steuern

### **Anamnese**

Erfragung der Krankengeschichte durch den Arzt

### **Analgetika**

Schmerzbekämpfende Arzneimittel

### **Antagonist**

Wirkstoff, das als Gegenspieler die Wirkung eines anderen aufhebt

### **Antibiotika**

Aus Stoffwechselprodukten von Mikroorganismen hergestellte Arzneimittel mit hemmender Wirkung auf andere Mikroorganismen (z.B. Bakterien)

### **Antidot**

Gegenmittel, Gegengift

### **Antigen**

Artfremdes Eiweiß, das im Organismus über die Bildung von Antikörpern Abwehrreaktionen auslöst. In der Immunchemie als Nachweisreaktion benutzt

### **Anxiolytika**

Arzneimittel mit angstlösender Wirkung

### **Applikation**

Verabreichung eines Arzneimittels, einer Droge; z.B. über den Mund, in die Venen etc.

### **Aspiration**

Einatmung von Mageninhalt bei Erbrechen oder von Flüssigkeiten bei Verabfolgung an Bewusstlose

### **ASS**

Abkürzung für Acetylsalicylsäure, ein schmerzlösendes Mittel

### **Ataractikum**

Arzneimittel mit erregungsdämpfender Wirkung

### **Ataxie**

Unkoordinierte Muskelbewegungen durch nervliche Störungen in motorischen Zentren des Gehirns

### **Benzilate**

Salze der Benzilsäure, Stammverbindung für psychotrop wirkende Arzneimittel und den psychochemischen Kampfstoff BZ

### **Ca-Antagonist**

Arzneimittel, das im Organismus die Wirkungen von Calcium aufhebt bzw. senkt

### **2C-I**

2,5-Dimethoxy-4-iod-phenethylamin, halluzinogene Designerdroge vom Amphetamintyp

### **2C-T-2**

4-Ethylthio-2,5-dimethoxyphenethylamin, halluzinogene Designerdroge vom Amphetamintyp

### **2C-T-7**

2,5-Dimethoxy-4(n)-propylthiophenethylamin, halluzinogene Designerdroge vom Amphetamintyp

### **Clean-up**

Reinigungsoperation im Rahmen der Probenvor- und aufbereitung in der chemischen Analytik, im weiteren Sinne auch für das "Aufreinigen", d.h. dass Entfernen störender Stoffe gebraucht

### **CMA**

Abkürzung (US) für <Crystal MethAmphetamin“, das rauchbare kristalline und hochreine Methamphetamin (Meth, MA), identisch mit „Ice“ und „Yaba“.

### **Crack**

Szenebezeichnung für die rauchbare Cocain-Base

### **CWS-Code**

US-Kurzbezeichnung chemischer Kampfstoffe, Abkürzung für "Chemical Warfare System"

### **Dehydration**

Entwässerung

### **Dialyse**

Entfernung löslicher Stoffe durch eine für diese Stoffe nur in eine Richtung durchlässige Membran. Anwendung z.B. bei Nierenschäden zur Verhinderung einer Harnvergiftung

### **Differentialdiagnose**

Unterscheidung ähnlicher Krankheitssymptome zur eindeutigen Bestimmung einer Erkrankung

**disseminiert**

ausgebreitet (z.B. über den gesamten Organismus)

**Dysregulation**

Fehlregulation

**Exsikkose**

Austrocknung

**Falsifikat**

Stofflich falsches Erzeugnis

**Fentanyl**

Gruppe von Schmerzmitteln mit betäubender und Abhängigkeit auslösender Wirkung

**herbal**

pflanzlich, von Pflanzen stammend/herkommend

**Hyperaktivität**

motorische Überaktivität

**Hyperthermie**

Übererwärmung des Organismus, überstarker Anstieg der Körpertemperatur

**Ice**

Szenebezeichnung für eine ähnlich Crack durch Erhitzen inhalierbare Droge mit stimulierender Wirkung (krist. Methamphetamin-HCl)

**inkohärent**

nicht übereinstimmend, gestörter Gedankenablauf

**Intoxikation**

Vergiftung

**intravasal**

innerhalb von Blutgefäßen des Organismus befindlich bzw. ablaufend

**Koagulopathie**

Störung der Blutgerinnung

**konvulsiv**

krampfauslösend

**latent**

versteckt, verborgen

**Legislative**

gesetzgebende Institution (z.B. der Bundestag)

**letal**

tödlich

**Lokalanästhetika**

Mittel für die örtliche Betäubung

**Maleat**

Salz der Maleinsäure; bestimmte Arzneimittelwirkstoffe sind als Maleate besser anwendbar

**maligne**

bösartig, mit schlechter Prognose; z.B. maligne Hyperthermie

**Metabolisierung**

Verstoffwechslung/Abbau eines Wirkstoffs im Organismus.

Abbauprodukte = Metaboliten.

**MPPP**

Abkürzung für die Designer-Droge 1-Methyl-4-phenyl-4-propionoxy-piperidin, abgeleitet vom Arzneimittel Alphaprodin (betäubend wirkendes Schmerzmittel)

**Myoglobin**

Farbstoff der Muskelfasern, ähnlich dem Blutfarbstoff Hämoglobin.

**Neurotransmitter**

Die Nervenreize übertragenden (vermittelnden) chemische Stoffe, so genannte "Botenstoffe".

**PCP**

Abkürzung für 1-(1-Phenyl-cyclohexyl)-piperidin, Betäubungsmittel, illegale Droge ("Engelsstaub") und Stammverbindung einer Reihe Designer-Drogen

**PIHKAL**

Titel eines Scene-bekanntes Buches von SHULGIN über Designer-Amphetamine;

Akronym für „Phenethylamines I Have Known And Loved“; vgl. TIHKAL.

**PMMA**

Kurzbezeichnung für para-Methoxymethamphetamin, Analogon zu PMA

**Polytoxikomanie**

Zwang zum Konsum und Missbrauch verschiedener Drogen um einen Rausch zu erreichen ohne Bevorzugung einer speziellen Kombination.

**polyvalent**

mehrfach abhängig, aufeinander folgende Einnahme verschiedener Drogen

**Precursor**

Vorläufersubstanz (Ausgangsstoff) für die Herstellung von synthetischen Drogen

**Prodine**

Gruppe von Betäubungsmitteln (Medizin) und z.T. als synthetisches Heroin gebrauchte Designerdrogen

**Racemat**

Gemisch optisch aktiver Verbindungen (Chemie).

**Rhabdomyolyse**

Auflösung quergestreifter Muskelfasern

**Rezeptor**

Im Körper vorhandene Bereiche bestimmter Zellen, die in Wechselwirkung mit für sie spezifischen Reizleitungsstoffen (Neurotransmitter) Nervenreize ("Befehle") an Körperorgane weiterleiten

**Sedativa**

Beruhigungsmittel

**Stimulans**

Anregungsmittel

**Substitution**

"Ersetzung", Austausch. In der Chemie Bezeichnung für den Austausch von Atomen oder Atomgruppen in Molekülen; z.B. Substitution eines H-Atoms am Benzenring durch eine OCH<sub>3</sub>-Gruppe

**Stroboskop**

Gerät zur Erzeugung von schnell aufeinander folgenden Lichtblitzen

**synthetisches Heroin**

Bezeichnung für Designer-Drogen vom Fentanyl- und Prodin-Typ

**THC**

Abkürzung für Tetrahydrocannabinol, den psychoaktiven Wirkstoff der Hanfpflanze

**TIHKAL**

Titel eines Scene-bekanntes Buches von SHULGIN über Designer-Tryptamine;

Akronym für „Tryptamines I Have Known And Loved“; vgl. PIHKAL

**Toleranz**

Bei Arzneimitteln und Drogen Bezeichnung für das Phänomen, dass bei längerer Einnahme durch Gewöhnung eine Wirkungsabnahme auftritt, die eine Dosiserhöhung zur Folge hat

**zerebral**

vom Großhirn kommend, im Großhirn ablaufend

## Anlage 1: Als ECSTASY gehandelte Tabletten (Deutschland, Beispiele)

| Nr. | Name               | Vorderseite /<br>Prägung  | Rückseite /<br>Prägung          | Farbe                              | Wirkstoff                      | Menge<br>[mg] | Preis<br>[DM] | Besonderheiten  |
|-----|--------------------|---|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|---------------|---------------|---|
| 1   | Adam               | Schriftzug ADAM   |                                 | grauweiß                           | MDE                            | 105           | 40            | kein MDMA, bevorzugt<br>halluzinogen wirkend;<br>Berlin, 12/95  |
| 2   | Amor               | Amor mit Flügel,<br>Pfeil u. Bogen  | Bruchrille                      | weiß                               |                                |               |               | symbolisierte Herzform  |
| 3   | Anker              | Anker + Tau   | Bruchrille                      | blau                               | MDMA<br>MDE                    |               |               | gewölbt<br>Ø 8 mm, Dicke 4 mm   |
| 4   | ANADIN             | Kugelausschnitt<br>(sphärisches<br>Dreieck),<br>Oberteil wie<br>durchbrochene<br>Schale |                                 | weiß                               |                                |               |               |   |
| 5   | Auge               | querliegender<br>Rhombus mit<br>horizontalem<br>Querstrich (mittig)                     | Bruchrille                      | weiß                               |                                |               |               | gewölbt,<br>synonym mit Nr. 52  |
| 6   | Barney             | Kopf der Comic-<br>Figur "Feuerstein"   | Bruchrille                      | gelb                               | MDMA                           | 115           | 35            | Köln, 12/95;<br>synonym mit Nr. 22  |
| 7   | Batman             | stilisierte Batman,<br>fliegend, frontal  |                                 | weiß                               |                                |               |               |   |
| 8   | Boomerang          | Bumerang  |                                 | dunkles<br>Gelb                    |                                |               |               |   |
| 9   | Bulls              | Stierkopf, frontal  | Bruchrille                      | weiß                               |                                |               |               |   |
| 10  | CAL                | magisches Kreuz<br>C<br>CAL<br>L  | Bruchrille                      | weiß                               |                                |               |               |   |
| 11  | Chanel-Ringe       | ineinander<br>verschlungene<br>Ringe  |                                 | weiß                               | MDE                            | 112           | 35            | Kein MDMA, bevorzugt<br>halluzinogen wirkend;<br>Köln, 12/95  |
| 12  | Chiemsee           | stilisierte Stierkopf<br>in T-Form  | Bruchrille                      | weiß                               |                                |               |               |   |
| 13  | Delphin            | springender Delphin   | Bruchrille                      | gelblich                           |                                |               |               | gewölbt,<br>Ø 12 mm, Dicke 3 mm   |
| 14  | Dino               | stilisierte<br>Dinosaurierkopf,<br>Seitenansicht, nach<br>rechts blickend               | Bruchrille                      | rot                                |                                |               |               |   |
| 15  | Dollar             | Dollarzeichen   |                                 | weiß                               | MBDB                           | 200           | 30            | reines Entactogen, Butyl-<br>Analogon des MDMA,<br>keine halluzinogene<br>Wirkung,<br>gefährlich hochdosiert;<br>München, 12/95 |
| 16  | Drops              | Schriftzug 125 mg   | Bruchrille                      | weiß bis<br>grau                   |                                |               |               | gerundetes Dreieck,<br>ähnlich Ritterschild   |
| 17  | E                  | Schriftzug 130 mg   | Bruchrille                      | weiß<br>bis gelblich               | MDE                            | 130           |               | Ø 9 mm  |
| 18  | E                  | Schriftzug 130 mg   |                                 | gelbweiß<br>o. gelb                | MDMA<br>MDE                    | 130           |               | Ø 9 mm  |
| 19  | Eva                | Schriftzug EVA  | Schriftzug E/A<br>u. Bruchrille | weiß<br>bis gelblich               | MDE                            | 130           |               | Ø 9 mm  |
| 20  | Elephant / Elefant | stehender Elefant,<br>Seitenansicht,<br>Kopf rechts                                     | Bruchrille                      | schmutzig-<br>weiß bis<br>hellgelb | MDE                            |               |               | achteckige Form<br>Ø 9 mm, Dicke 4 mm   |
| 21  | Fido               | Jungengesicht,<br>frontal, senkrecht<br>stehende Haare                                  | Bruchrille                      | weiß                               |                                |               |               |   |
| 22  | Feuerstein         | Kopf der Comic-<br>Figur "Feuerstein"   | Bruchrille                      | gelb                               | MDMA                           | 115           | 35            | Köln, 12/95;<br>synonym mit Nr. 6   |
| 23  | Frosch, Frösche    | ohne Prägung  | ohne Merkmale                   | grün mit<br>weißen<br>Flecken      | Ephedrin-<br>Hydro-<br>chlorid |               |               | keine entactogene<br>Wirkung,<br>nur schwache<br>Stimulation;<br>Falsifikat, Nepp.  |
| Nr. | Name               | Vorderseite /<br>Prägung  | Rückseite /<br>Prägung          | Farbe                              | Wirkstoff                      | Menge<br>[mg] | Preis<br>[DM] | Besonderheiten  |

|            |                        |   |                                       |  |   |                   |                   |   |
|------------|------------------------|---|---------------------------------------|--|---|-------------------|-------------------|---|
| 24         | Friedenstaube          | fliegende Taube, seitlich, Kopf links                                     |                                       | hellgelb                                 |   |                   |                   |   |
| 25         | Gorby, Gorbys          | Hammer u. Sichel, nach links geöffnet                                     | CCCP                                  | rot                                      | MDMA  |                   |                   | Ø 9 mm  |
| 26         | Halbmond               | seitliches Halbmondgesicht, auf linker Tablettenhälfte, Blick nach rechts | Bruchrille                            | weiß                                     | MDMA<br>MDA   |                   |                   | Ø 9 mm, Dicke 4 mm  |
| 27         | Hammer und Sichel      | sowjetisches Hammer-Sichel-Zeichen, nach links geöffnet                   |                                       | weiß, mit gelben Flecken                 |   |                   |                   |   |
| 28         | Häuptling              | Indianerkopf mit Häuptlingsfedern, seitlich, Blick nach links             | Bruchrille                            | weiß, grünlicher Schimmer                |   |                   |                   |   |
| 29         | Herz                   | Herz eingeprägt   | Bruchrille                            | weiß, auch mit roten Einsprenklungen     | Ephedrin<br>Coffein<br>Paracetamol<br>Chinin<br>Isosafrol |                   |                   | schwach stimulierend durch Ephedrin/Coffein, Isosafrol ist nicht umgesetzter Precursor für MDMA; eigentlich wirkungsloses Falsifikat. |
| 30         | Herzen                 | 2 Herzen schräg untereinander geprägt                                     | Bruchrille                            | weiß                                     |   |                   |                   | Ø 9 mm, Dicke 3 mm  |
| 31         | Herzpfel               | Herz mit nach links durchgehendem Pfeil                                   | Bruchrille                            | rot                                      |   |                   |                   |   |
| 32         | Hund                   | stilisiertes, nach links laufender Hund, seitlich,                        | Bruchrille                            | gelb                                     |   |                   |                   |   |
| 33         | Kamel                  | Kamel, seitlich, Kopf links   |                                       | weiß, fleckig                            | MDMA  | 105               | 25                | Frankfurt/M., 12/95   |
| 34         | Käfer                  | VW-Käfer, Seitenansicht, Kühler nach links                                |                                       | weiß                                     |   |                   |                   |   |
| 35         | Kermit                 | Kopf der Froschfigur Kermit, frontal                                      | Bruchrille                            | weiß bis gelblich                        |   |                   |                   |   |
| 36         | Kleeblatt              | vierblättriges Kleeblatt, saubere Prägung                                 | wie Vorderseite                       | grün                                     | MDMA<br>MDE   |                   |                   | Ø 9 mm  |
| 37         | Kleeblatt              | vierblättriges Kleeblatt, saubere Prägung                                 | Bruchrille                            |  |   |                   |                   | verschobenes Rechteck (Paralelogramm)   |
| 38         | Kleeblatt              | vierblättriges Kleeblatt, schlechte Prägung                               |                                       | weiß, fleckig                            | MDE   | 119               | 25                | bevorzugt halluzinogene Wirkung; Mainz, 12/95   |
| 39         | Liebe                  | aufeinander stehende Symbole Mann/Frau                                    | Bruchrille                            |  |   |                   |                   |   |
| 40         | LOVE                   | schreibschriftartiger Schriftzug LOVE                                     | Herz                                  | braunrot                                 |   |                   |                   | gewölbt   |
| 41         | Löwenkopf              | Löwenkopf, frontal  |                                       | weiß                                     | MDMA  | 117               | 40                | Januar 1996 meistgekauft XTC-Pille in Berlin  |
| 42         | Mercedes               | Mercedes-Stern, ohne Ring   |                                       | weiß                                     |   |                   |                   | Ø 7,1 mm, Höhe 2,3 mm<br>110 mg   |
| 43         | Olympics               | olympische Ringe  |                                       | weiß                                     |   |                   |                   | gewölbt   |
| 44         | Pelikan                | Seitenansicht stehender Pelikan, Schnabel nach rechts                     | Bruchrille                            | weiß                                     |   |                   |                   |   |
| 45         | Pigs oder Schweinekopf | Seitenansicht Schweinekopf, Schnauze nach rechts                          | Schweinschwanz, nach rechts gerichtet | rosa oder weiß mit roten Einsprenklungen |   |                   |                   | Ø 11 mm, Dicke 3 mm   |
| 46         | Pilz                   | stilisierte Champignon  | Bruchrille                            | weiß bis hellrosa                        | MDE   |                   |                   | gewölbt<br>Ø 9 mm   |
| 47         | Pink Panther           | ohne Prägung  | ohne Prägung                          | hellrosa                                 |   |                   |                   | gewölbt   |
| 48         | Playboy                | PLAYBOY-Häschen seitlich, nach links                                      | Bruchrille (z.T.)                     | weiß                                     | MDMA  | 120               | 40                | Berlin, 12/95; gilt als verunreinigtes XTC  |
| <b>Nr.</b> | <b>Name</b>            | <b>Vorderseite / Prägung</b>  | <b>Rückseite / Prägung</b>            | <b>Farbe</b>                             | <b>Wirkstoff</b>  | <b>Menge [mg]</b> | <b>Preis [DM]</b> | <b>Besonderheiten</b>   |

|    |                       |  |                                     |   |                                |            |    |  |
|----|-----------------------|--|-------------------------------------|---|--------------------------------|------------|----|--|
| 49 | Popeye                | hockende Figur   | Bruchrille                          | weiß  |                                |            |    |  |
| 50 | PT                    | <i>Schriftzug</i> PT   | Bruchrille                          | weiß bis hellbraun                          | MDA                            |            |    | abgeschrägte Kanten  |
| 51 | Roadrunner            | Männchen, Seitenansicht, Gesicht nach links                  |                                     | weiß, gelbfleckig                           | MDMA                           | 109        | 25 | Frankfurt/M., 12/95  |
| 52 | Schlitzauge           | querliegender Rhombus mit horizontalem Querstrich (mittig)   | Bruchrille                          | weiß  |                                |            |    | gewölbt  |
| 53 | Schwalbe              | nach rechts fliegendes Vogelsymbol                           |                                     | rötlich                                     |                                |            |    |  |
| 54 | Schweinchen s. „Pigs“ |  |                                     |   |                                |            |    |  |
| 55 | Smiley, Smilie        | sogen. „Acid Head“ (Augen + Mund)                            | <i>Schriftzug</i> SMILE             | weiß, gelbe Flecken                         | MDMA<br>MDE                    | 2,2<br>126 | 35 | MDMA offensichtlich als Verunreinigung im MDE; München, 12/95<br>Ø 10 mm, Dicke 3 mm |
| 56 | Snowball              | ohne Prägung   | ohne Kennzeichen                    | weiß  |                                |            |    | gewölbt  |
| 57 | Sonic                 | gezackte Symbolfigur   | <i>Schriftzug</i> SONIC, Bruchrille | weiß  |                                |            |    | gewölbt  |
| 58 | Sonne                 | Strahlenkranz  | Bruchrille                          | weiß  |                                |            |    | gewölbt  |
| 59 | Spatz                 | sitzender Spatz, seitlich, Schnabel nach links               | Bruchrille                          | weiß-gelb                                   |                                |            |    | gewölbt, abgeschrägte Seitenflächen  |
| 60 | Stern                 | fünfeckiger Stern („Sowjetstern“, „Roter Stern“)             |                                     | weiß-gelb                                   | MDMA                           | 108        | 40 | gewölbt; Berlin, 12/95   |
| 61 | Sunshine              | ohne Prägung   | ohne Kennzeichen                    | gelb  |                                |            |    | gewölbt, synonym mit Nr. 70  |
| 62 | Superman              | stilisierter fliegender Superman                             |                                     | weiß  |                                |            |    | gewölbt  |
| 63 | Taube                 | sitzende Taube, seitlich, Schnabel nach links                | Bruchrille                          | weiß  | MDMA                           |            |    | Ø 10 mm, Dicke 5 mm  |
| 64 | Taube                 | wie Nr. 63, aber Prägefläche mit Taube abgesetzt             | ohne Bruchrille                     | weiß  | Amphetamin<br>z.T. mit Coffein | 30         | 60 | normale Amphetamin-Dosis, kein Entactogen, Nepp mit Falsifikat; Hamburg, 12/95       |
| 65 | Triple Five           | 3 im Winkel von 120° am Tablettenrand eingeprägte Zahlen „5“ |                                     | weiß  |                                |            |    | gewölbt  |
| 66 | V.I.P.                | <i>Schriftzug</i> V.I.P.                                     | ohne Merkmal                        | weiß bis gelblich                           |                                |            |    | abgeschrägte Seitenflächen   |
| 67 | Vogel                 | Vogelsymbol, seitlich, fliegend, Schnabel nach rechts        | ohne Merkmale                       | weiß bis gelblich, z.T. beige bis hellbraun |                                |            |    | Ø 9 mm   |
| 68 | VW                    | VW-Logo  | ohne Merkmale                       | weiß bis gelblich                           |                                |            |    | gewölbt  |
| 69 | Yellow Sunshine       | ohne Prägung   | ohne Kennzeichen                    | gelb  |                                |            |    | gewölbt, synonym mit Nr. 62  |
| 70 | Ying Yang             | chinesisches Fisch-Symbol                                    | ohne Merkmale                       | weiß mit braun-grünen Flecken               |                                |            |    | gewölbt  |
| 71 | Zwerg Chef            | „Gartenzwergkopf“, nach links blickend                       |                                     | weiß, gelbfleckig                           | MDMA                           | 97         | 40 | Berlin, 12/95  |
| 72 | Zwerg Seppl           | Zwergengesicht, frontal, Mütze nach rechts gerichtet         |                                     | weiß, gelbfleckig                           | MDMA                           | 119        | 40 | Berlin, 12/95  |

| Nr. | Name                           | Vorderseite /<br>Prägung                       | Rückseite /<br>Prägung   | Farbe                               | Wirkstoff                                 | Menge<br>[mg]             | Preis<br>[DM] | Besonderheiten  |
|-----|--------------------------------|--|--------------------------|-------------------------------------|---|---------------------------|---------------|---|
|     | <b>PMA / PMMA-Pillen</b>       |  |                          |                                     |   |                           |               | <b>[Europa 2000 / 2001</b>  |
| 73  | Mitsubishi                     | Mitsubishi-Logo                                | ohne Bruchrille          | beige                               | PMA<br>PMMA                               | 4<br>97                   |               | zylindrisch, Ø 6,9- 7 mm<br>Dicke 5 mm;<br>gefährlich hoher PMMA-<br>Gehalt!  |
| 74  | Rote Mitsubishi                | Mitsubishi-Logo                                | ohne Bruchrille          | dunkelrot<br>gesprenkel<br>t        | PMA]                                      | 40<br>von 230             |               | zylindrisch, Ø 7 mm<br>Dicke 5 mm   |
| 75  | E                              | E (tief geprägt)                               | ohne Bruchrille          | weiß                                | PMA<br>PMMA                               | 20<br>40<br>gesamt<br>220 |               | zylindrisch, Ø 7 mm,<br>Ränder abgeschrägt,<br>Dicke 5 mm; enthält<br>zusätzlich etwas<br>Amphetamin u/o Ephedrin                                 |
| 76  | Elephant<br>[Deutschland 2000] | Elefant  |                          |                                     | PMA                                       |                           |               | Tod einer 18-Jährigen<br>in Wittlich (RP)   |
|     | <b>sonstige</b>                |  |                          |                                     |   |                           |               |   |
| 77  | Nike<br>[Deutschland, 2001]    | Nike-Logo                                      | ohne Bruchrille          | schmutzig-<br>weiß                  | MA<br>[~ 30 mg]                           | ca. 100                   |               | zylindrisch, Ø 6,9 mm<br>Dicke 4,7 mm   |
| 78  |                                | ohne Prägung,<br>gewölbt                       | ohne Merkmal,<br>gewölbt | weiß, z.T.<br>mit gelben<br>Flecken | MDMA<br>Amphet-<br>amin                   | 50<br>19                  | 50            | geringe MDMA-Dosis soll<br>durch Amphetamin<br>ausgeglichen werden  |
| 79  |                                |  |                          | weiß-grün                           | MDMA                                      |                           |               | gewölbt<br>Ø 9 mm   |
| 80  |                                | ohne Prägung,<br>gewölbt                       | ohne Merkmal<br>gewölbt  | weiß bis<br>gelb-fleckig            | MDMA                                      | 118                       | 45            | Berlin, 12/95   |
| 81  |                                | ohne Prägung,<br>abgeschrägte<br>Seitenflächen | ohne Merkmal             | gelb, mit<br>weißen<br>Flecken      | MDMA<br>MDE<br>Amphet-<br>amin<br>Koffein | 126<br>10,5<br>5,3<br>2,5 | 50            | riskante Kombination,<br>halluzinogen durch MDEA,<br>zusätzliche Kreislauf/<br>Blutdruck-Belastung durch<br>Amphetamin + Coffein;<br>Berlin 12/95 |
|     |                                |  |                          |                                     |   |                           |               |   |

**Anlage 2:**

## Abbildungen von szenenüblichen ECSTASY-Pillen

(Quelle: BKA Wiebaden)

|  |  |  |  |   |   |
|--|--|--|--|---|---|
| <b>Lichtbild der Vorderseite</b>   | 1  | 2  | 3  | 4   | 5   |
| <b>Bezeichnung: Rückseite:</b>   | <br><b>ADAM</b>                   | <br><b>EVA</b><br>130 mg            | <br><b>Amor</b><br>Bruchrille      | <br><b>LOVE</b><br>Herz              | <br><b>Herz</b><br>Bruchrille          |
| 11   | 12   | 13   | 14   | 15  | 16  |
| <br><b>Käfer</b>                    | <br><b>Mercedes</b>               | <br><b>Triple Five</b>              | <br><b>V. I. P.</b>                | <br><b>CAL</b><br>Bruchrille         | <br><b>PT</b><br>Bruchrille            |
| 22   | 23   | 24   | 25   | 26  | 27  |
| <br><b>Elephant</b><br>Bruchrille | <br><b>Hund</b><br>Bruchrille   | <br><b>Pigs</b><br>Ringelschwanz  | <br><b>Pelikan</b><br>Bruchrille | <br><b>Tauben</b><br>Bruchrille    | <br><b>Friedenstaube</b>             |
| 33   | 34   | 35   | 36   | 37  | 38  |
| <br><b>Superman</b>               | <br><b>Popeye</b><br>Bruchrille | <br><b>Chiemsee</b><br>Bruchrille | <br><b>Fido</b><br>Bruchrille    | <br><b>Häuptling</b><br>Bruchrille | <br><b>Sonic</b><br>SONIC/Bruchrille |
| 44   | 45   | 46   | 47   | 48  | 49  |
| <br><b>Pilz</b><br>Bruchrille     | <br><b>Olympics</b>             | <br><b>Hammer&amp;Sichel</b>      | <br><b>Gorbys</b><br>CCCP        | <br><b>Kleeblatt</b><br>Kleeblatt  | <br><b>Kleeblatt</b><br>Bruchrille   |

### XTC-Pillen – BKA 1.1



## XTC-Pillen – BKA 1.2

|  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|---|--|--|
| <b>Lichtbild der Vorderseite</b>   | 55<br>    | 56<br>    | 57<br>    | 58<br>    | 59<br>    |
| <b>Bezeichnung: Rückseite:</b>   | <b>Pferd</b><br>Bruchrille   | <b>Punker</b><br>Bruchrille  | <b>Barney</b><br>Bruchrille   | <b>Tulpe</b>   | <b>Ninja Turtle</b><br>Bruchrille  |
| 65<br>    | 66<br>    | 67<br>    | 68<br>    | 69<br>    | 73<br>    |
| <b>Camel</b><br>Bruchrille   | <b>Löwenkopf</b><br>Bruchrille   | <b>Dollar</b>  | <b>Blitz</b><br>Bruchrille  | <b>Stern</b>   | <b>Dreieck 1</b>   |
| 79<br>   | 80<br>   | 81<br>   | 82<br>   | 83<br>   | 85<br>   |
| <b>Boxhandschuhe</b><br>Bruchrille   | <b>Fisch</b>   | <b>Holzschuh</b>   | <b>Snoopy</b><br>Bruchrille   | <b>Unity</b><br>UNITY/Bruchrille   | <b>Rolex</b><br>Bruchrille   |
| 95<br>  | 96<br>  | 97<br>  | 98<br>  | 99<br>  | 100<br> |
| <b>Playboy 2</b><br>Bruchrille   | <b>LOVE 2</b>  | <b>X</b>   | <b>PAX</b><br>Bruchrille  | <b>Plus</b><br>Bruchrille  | <b>Doppelsalamander</b><br>Bruchrille  |
| 106<br> | 107<br> | 108<br> | 109<br> | 110<br> | 111<br> |
| <b>Palme</b><br>Bruchrille   | <b>Peacock</b>   | <b>Herz 2</b><br>Bruchrille  | <b>Krone</b>  | <b>Propeller</b>   | <b>Woodpecker</b><br>Bruchrille  |

## XTC-Pillen – BKA 2.1



## XTC-Pillen – BKA 2.2

***Jeglicher Drogenkonsum zielt im Grunde  
auf  
eine Erleichterung,  
einen Glückszustand,  
verfehlt aber  
in Gestalt der Abhängigkeit (Sucht)  
das Erstrebte,  
indem die Wirkungen  
in Gestalt der Entzugssymptomatik  
(Abstinenzsyndrom)  
oder anderer  
unangenehmer körperlicher Wirkungen  
geradezu umgekehrt werden können.***

**Gesetz**

# über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz – BtMG)

Vom 28. Juli 1981 (BGBl. I S. 681)  
in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. März 1994  
(BGBl. I S. 358 / BGBl. III 2121-6-24)

**zuletzt geändert** durch die  
18. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung  
vom 22. Dezember 2003 (BGBl. 2004 I S. 28)  
→ *BtMG-Änderungen ab 2004 – insbesondere neue Änderungs-VO –  
bitte im WEB recherchieren*

## Inhaltsübersicht

Seite

### Erster Abschnitt

### Begriffsbestimmungen

- §1 Betäubungsmittel
- §2 Sonstige Begriffe

### Zweiter Abschnitt

### Erlaubnis und Erlaubnisverfahren

- §3 Erlaubnis zum Verkehr mit Betäubungsmitteln
- §4 Ausnahmen von der Erlaubnispflicht
- §5 Versagung der Erlaubnis
- §6 Sachkenntnis
- §7 Antrag
- §8 Entscheidung
- §9 Beschränkungen, Befristung, Bedingungen und Auflagen
- §10 Rücknahme und Widerruf
- §10a Erlaubnis für den Betrieb von Drogenkonsumräumen

### Dritter Abschnitt

### Pflichten im Betäubungsmittelverkehr

- §11 Einfuhr, Ausfuhr und Durchfuhr
- §12 Abgabe und Erwerb
- §13 Verschreibung und Abgabe auf Verschreibung
- §14 Kennzeichnung und Werbung
- §15 Sicherungsmaßnahmen
- §16 Vernichtung
- §17 Aufzeichnungen
- §18 Meldungen
- §18a Verbote (aufgehoben)

### Vierter Abschnitt

### Überwachung

- §19 Durchführende Behörde
- §20 Besondere Ermächtigung für den Spannungs- oder Verteidigungsfall
- §21 Mitwirkung anderer Behörden
- §22 Überwachungsmaßnahmen
- §23 Probenahme
- §24 Duldungs- und Mitwirkungspflicht
- §24a Anzeige des Anbaus von Nutzhanf
- §25 Kosten

**Fünfter Abschnitt****Vorschriften für Behörden**

§26 Bundeswehr, Bundesgrenzschutz, Bereitschaftspolizei und Zivilschutz  
§27 Meldungen und Auskünfte  
§28 Jahresbericht an die Vereinten Nationen

**Sechster Abschnitt****Straftaten und Ordnungswidrigkeiten**

§29 Straftaten  
§29a Straftaten  
§30 Straftaten  
§30a Straftaten  
§30b Straftaten  
§30c Vermögensstrafe  
§31 Strafmilderung oder Absehen von Strafe  
§31 a Absehen von der Verfolgung  
§32 Ordnungswidrigkeiten  
§33 Erweiterter Verfall und Einziehung  
§34 Führungsaufsicht

**Siebenter Abschnitt****Betäubungsmittelabhängige Straftäter**

§36 Anrechnung und Strafaussetzung zur Bewährung  
§37 Absehen von der Verfolgung  
§38 Jugendliche und Heranwachsende

**Achter Abschnitt****Übergangs- und Schlußvorschriften**

§39 Übergangsregelung  
§40 und § 40a (gegenstandslos)  
§41 (weggefallen)

**Anlagen****Substanz- / Wirkstoffklassifikation**

Anlage I nicht verkehrsfähige Betäubungsmittel  
Anlage II verkehrsfähige, aber nicht verschreibungsfähige Betäubungsmittel  
Anlage III verkehrsfähige und verschreibungsfähige Betäubungsmittel



## Erster Abschnitt                      Begriffsbestimmungen

### § 1    Betäubungsmittel

- (1) **Betäubungsmittel im Sinne dieses Gesetzes sind die in den Anlagen I bis III aufgeführten Stoffe und Zubereitungen.**
- (2) Die Bundesregierung wird ermächtigt, nach Anhörung von Sachverständigen durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Anlagen I bis III zu ändern oder zu ergänzen, wenn dies
1. nach wissenschaftlicher Erkenntnis wegen der Wirkungsweise eines Stoffes, vor allem im Hinblick auf das Hervorrufen einer Abhängigkeit,
  2. wegen der Möglichkeit, aus einem Stoff oder unter Verwendung eines Stoffes Betäubungsmittel herstellen zu können, oder
  3. zur Sicherheit oder zur Kontrolle des Verkehrs mit Betäubungsmitteln oder anderen Stoffen oder Zubereitungen wegen des Ausmaßes der mißbräuchlichen Verwendung und wegen der unmittelbaren oder mittelbaren Gefährdung der Gesundheit erforderlich ist
- In der Rechtsverordnung nach Satz 1 können einzelne Stoffe oder Zubereitungen ganz oder teilweise von der Anwendung dieses Gesetzes oder einer auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnung ausgenommen werden, soweit die Sicherheit und die Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs gewährleistet bleiben.
- (3) **Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung wird ermächtigt, in dringenden Fällen zur Sicherheit oder zur Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Stoffe und Zubereitungen, die nicht Arzneimittel sind, in die Anlagen I bis III aufzunehmen, wenn dies wegen des Ausmaßes der mißbräuchlichen Verwendung und wegen der unmittelbaren oder mittelbaren Gefährdung der Gesundheit erforderlich ist. Eine auf der Grundlage dieser Vorschrift erlassene Verordnung tritt nach Ablauf eines Jahres außer Kraft.**
- (4) Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Bundesministerium) wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates die Anlagen I bis III oder die auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen zu ändern, soweit das auf Grund von Änderungen der Anhänge zu dem Einheits-Übereinkommen von 1961 über Suchtstoffe in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Februar 1977 (BGBl. II S. 111) und dem Übereinkommen von 1971 über psychotrope Stoffe (BGBl. 1976 II S. 1477) (Internationale Suchtstoffübereinkommen) in ihrer jeweils für die Bundesrepublik Deutschland verbindlichen Fassung erforderlich ist.

### § 2    Sonstige Begriffe

- (1) Im Sinne dieses Gesetzes ist

**1. Stoff:**

eine Pflanze, ein Pflanzenteil oder ein Pflanzenbestandteil in bearbeitetem oder unbearbeitetem Zustand sowie eine chemische Verbindung und deren Ester, Ether, Isomere, Molekülverbindungen und Salze – roh oder gereinigt – sowie deren natürlich vorkommende Gemische und Lösungen;

**2. Zubereitung:**

ohne Rücksicht auf ihren Aggregatzustand ein Stoffgemisch oder die Lösung eines oder mehrerer Stoffe außer den natürlich vorkommenden Gemischen und Lösungen;

**ausgenommene Zubereitung:**

eine in den Anlagen I bis III bezeichnete Zubereitung, die von den betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften ganz oder teilweise ausgenommen ist;

3. **Herstellen:** das Gewinnen, Anfertigen, Zubereiten, Be- oder Verarbeiten, Reinigen und Umwandeln.

(2) Der Einfuhr oder Ausfuhr eines Betäubungsmittels steht jedes sonstige Verbringen in den oder aus dem Geltungsbereich dieses Gesetzes gleich.

## Zweiter Abschnitt Erlaubnis und Erlaubnisverfahren

### § 3 Erlaubnis zum Verkehr mit Betäubungsmitteln

- (1) **Einer Erlaubnis** des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte **bedarf**, wer
  1. Betäubungsmittel anbauen, herstellen, mit ihnen Handel treiben, sie, ohne mit ihnen Handel zu treiben, einführen, ausführen, abgeben, veräußern, sonst in den Verkehr bringen, erwerben oder
  2. ausgenommene Zubereitungen (§ 2 Abs. 1 Nr. 3) herstellen will.
- (2) **Eine Erlaubnis für die in Anlage I bezeichneten Betäubungsmittel** kann das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte **nur ausnahmsweise** zu wissenschaftlichen oder anderen im öffentlichen Interesse liegenden Zwecken erteilen.

### § 4 Ausnahmen von der Erlaubnispflicht

- (1) Einer Erlaubnispflicht nach § 3 Abs.1 bedarf nicht, wer
  1. im Rahmen des Betriebs einer öffentlichen Apotheke oder einer Krankenhausapotheke (Apotheke)
    - a) in Anlage II oder III bezeichnete Betäubungsmittel oder dort ausgenommene Zubereitungen herstellt,
    - b) in Anlage II oder III bezeichnete Betäubungsmittel erwirbt,
    - c) in Anlage III bezeichnete Betäubungsmittel auf Grund ärztlicher, zahnärztlicher oder tierärztlicher Verschreibung abgibt oder
    - d) in Anlage II oder III bezeichnete Betäubungsmittel an Inhaber einer Erlaubnis zum Erwerb dieser Betäubungsmittel zurückgibt oder an den Nachfolger im Betrieb der Apotheke abgibt,
    - e) in Anlage I, II oder III bezeichnete Betäubungsmittel zur Untersuchung, zur Weiterleitung an eine zur Untersuchung von Betäubungsmitteln berechnigte Stelle oder zur Vernichtung entgegennimmt,
  2. im Rahmen des Betriebs einer tierärztlichen Hausapotheke
    - a) in Anlage II oder III bezeichnete Betäubungsmittel oder dort ausgenommene Zubereitungen herstellt,
    - b) in Anlage II oder III bezeichnete Betäubungsmittel erwirbt,
    - c) in Anlage III bezeichnete Betäubungsmittel für ein von ihm behandeltes Tier abgibt oder
    - d) in Anlage II oder III bezeichnete Betäubungsmittel an Inhaber einer Erlaubnis zum Erwerb dieser Betäubungsmittel zurückgibt oder an den Nachfolger im Betrieb der tierärztlichen Hausapotheke abgibt,

### 3. in Anlage III bezeichnete Betäubungsmittel

- a) auf Grund ärztlicher, zahnärztlicher oder tierärztlicher Verschreibung oder
- b) zur Anwendung an einem Tier von einer Person, die dieses Tier behandelt und eine tierärztliche Hausapotheke betreibt, erwirbt,

### 4. in Anlage III bezeichnete Betäubungsmittel

- a) als Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt im Rahmen des grenzüberschreitenden Dienstleistungsverkehrs oder
- b) auf Grund ärztlicher, zahnärztlicher oder tierärztlicher Verschreibung erworben hat und sie als Reisebedarf ausführt oder einführt oder

### 5. gewerbsmäßig

- a) an der Beförderung von Betäubungsmitteln zwischen befugten Teilnehmern am Betäubungsmittelverkehr beteiligt ist oder die Lagerung und Aufbewahrung von Betäubungsmitteln im Zusammenhang mit einer solchen Beförderung oder für einen befugten Teilnehmer am Betäubungsmittelverkehr übernimmt oder
- b) die Versendung von Betäubungsmitteln zwischen befugten Teilnehmern am Betäubungsmittelverkehr durch andere besorgt oder vermittelt.

(2) Einer Erlaubnis nach § 3 bedürfen nicht Bundes- und Landesbehörden für den Bereich ihrer dienstlichen Tätigkeit sowie die von ihnen mit der Untersuchung von Betäubungsmitteln beauftragten Behörden.

(3) Wer nach Absatz 1 Nr. 1 und 2 keiner Erlaubnis bedarf und am Betäubungsmittelverkehr teilnehmen will, hat dies dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zuvor anzuzeigen. Die Anzeige muß enthalten:

1. den Namen und die Anschriften des Anzeigenden sowie der Apotheke oder der tierärztlichen Hausapotheke,
2. das Ausstellungsdatum und die ausstellende Behörde der apothekenrechtlichen Erlaubnis oder der Approbation als Tierarzt und
3. das Datum des Beginns der Teilnahme am Betäubungsmittelverkehr.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte unterrichtet die zuständige oberste Landesbehörde unverzüglich über den Inhalt der Anzeigen, soweit sie tierärztliche Hausapotheken betreffen.

## § 5 Versagung der Erlaubnis

(1) Die Erlaubnis nach § 3 ist zu versagen, wenn

1. nicht gewährleistet ist, daß in der Betriebsstätte und, sofern weitere Betriebsstätten in nicht benachbarten Gemeinden bestehen, in jeder dieser Betriebsstätten eine Person bestellt wird, die verantwortlich ist für die Einhaltung der betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften und der Anordnungen der Überwachungsbehörden (Verantwortlicher); der Antragsteller kann selbst die Stelle eines Verantwortlichen einnehmen,
2. der vorgesehene Verantwortliche nicht die erforderliche Sachkenntnis hat oder die ihm obliegenden Verpflichtungen nicht ständig erfüllen kann,
3. Tatsachen vorliegen, aus denen sich Bedenken gegen die Zuverlässigkeit des Verantwortlichen, des Antragstellers, seines gesetzlichen Vertreters oder bei juristischen Personen oder nicht rechtsfähigen Personenvereinigungen der nach Gesetz, Satzung oder Gesellschaftsvertrag zur Vertretung oder Geschäftsführung Berechtigten ergeben,
4. geeignete Räume, Einrichtungen und Sicherungen für die Teilnahme am Betäubungsmittelverkehr oder die Herstellung ausgenommener Zubereitungen nicht vorhanden sind,
5. die Sicherheit oder Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs oder der Herstellung ausgenommener Zubereitungen aus anderen als den in den Nummern 1 bis 4 genannten Gründen nicht gewährleistet ist,

6. die Art und der Zweck des beantragten Verkehrs nicht mit dem Zweck dieses Gesetzes, die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, daneben aber den Mißbrauch von Betäubungsmitteln oder die mißbräuchliche Herstellung ausgenommener Zubereitungen sowie das Entstehen oder Erhalten einer Betäubungsmittelabhängigkeit soweit wie möglich auszuschließen, vereinbar ist oder
  7. bei Beanstandung der vorgelegten Antragsunterlagen einem Mangel nicht innerhalb der gesetzten Frist (§ 8 Abs. 2) abgeholfen wird.
- (2) Die Erlaubnis kann versagt werden, wenn sie der Durchführung der internationalen Suchtstoffübereinkommen oder Beschlüssen, Anordnungen oder Empfehlungen zwischenstaatlicher Einrichtungen der Suchtstoffkontrolle entgegensteht oder dies wegen Rechtsakten der Organe der Europäischen Gemeinschaften geboten ist.

## § 6 Sachkenntnis

- (1) Der Nachweis der erforderlichen Sachkenntnis (§ 5 Abs. 1 Nr. 2) wird erbracht
1. im Falle des Herstellens von Betäubungsmitteln oder ausgenommenen Zubereitungen, die Arzneimittel sind, durch den Nachweis der Sachkenntnis als Herstellungsleiter oder Kontrolleur nach den Vorschriften des Arzneimittelgesetzes,
  2. im Falle des Herstellens von Betäubungsmitteln, die keine Arzneimittel sind, durch das Zeugnis über eine nach abgeschlossenem wissenschaftlichem Hochschulstudium der Biologie, der Chemie, der Pharmazie, der Human- oder der Veterinärmedizin abgelegte Prüfung und durch die Bestätigung einer mindestens einjährigen praktischen Tätigkeit in der Herstellung oder Prüfung von Betäubungsmitteln,
  3. im Falle des Verwendens für wissenschaftliche Zwecke durch das Zeugnis über eine nach abgeschlossenem wissenschaftlichem Hochschulstudium der Biologie, der Chemie, der Pharmazie, der Human- oder der Veterinärmedizin abgelegte Prüfung und
  4. in allen anderen Fällen durch das Zeugnis über eine abgeschlossene Berufsausbildung als Kaufmann im Groß- und Außenhandel in den Fachbereichen Chemie oder Pharma und durch die Bestätigung einer mindestens einjährigen praktischen Tätigkeit im Betäubungsmittelverkehr.
- (2) Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte kann im Einzelfall von den im Absatz 1 genannten Anforderungen an die Sachkenntnis abweichen, wenn die Sicherheit und Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs oder der Herstellung ausgenommener Zubereitungen gewährleistet sind.

## § 7 Antrag

Der Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis nach § 3 ist in doppelter Ausfertigung beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zu stellen, das eine Ausfertigung der zuständigen obersten Landesbehörde übersendet. Dem Antrag müssen folgende Angaben und Unterlagen beigefügt werden:

1. die Namen, Vornamen oder die Firma und die Anschriften des Antragstellers und der Verantwortlichen,
2. für die Verantwortlichen die Nachweise über die erforderliche Sachkenntnis und Erklärungen darüber, ob und auf Grund welcher Umstände sie die ihnen obliegenden Verpflichtungen ständig erfüllen können,
3. eine Beschreibung der Lage der Betriebsstätten nach Ort (gegebenenfalls Flurbezeichnung), Straße, Hausnummer, Gebäude und Gebäudeteil sowie der Bauweise des Gebäudes,
4. eine Beschreibung der vorhandenen Sicherungen gegen die Entnahme von Betäubungsmitteln durch unbefugte Personen,

5. die Art des Betäubungsmittelverkehrs (§ 3 Abs. 1),
6. die Art und die voraussichtliche Jahresmenge der herzustellenden oder benötigten Betäubungsmittel,
7. im Falle des Herstellens (§ 2 Abs. 1 Nr. 4) von Betäubungsmitteln oder ausgenommenen Zubereitungen eine kurzgefaßte Beschreibung des Herstellungsganges unter Angabe von Art und Menge der Ausgangsstoffe oder -zubereitungen, der Zwischen- und Endprodukte, auch wenn Ausgangsstoffe oder -zubereitungen, Zwischen- oder Endprodukte keine Betäubungsmittel sind; bei nicht abgeteilten Zubereitungen zusätzlich die Gewichtsvomhundertsätze, bei abgeteilten Zubereitungen die Gewichtsmengen der je abgeteilte Form enthaltenen Betäubungsmittel und
8. im Falle des Verwendens zu wissenschaftlichen oder anderen im öffentlichen Interesse liegenden Zwecken eine Erläuterung des verfolgten Zwecks unter Bezugnahme auf einschlägige wissenschaftliche Literatur.

## **§ 8 Entscheidung**

- (1) Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte soll innerhalb von drei Monaten nach Eingang des Antrages über die Erteilung der Erlaubnis entscheiden. Es unterrichtet die zuständige oberste Landesbehörde unverzüglich über die Entscheidung.
- (2) Gibt das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte dem Antragsteller Gelegenheit, Mängeln des Antrages abzuwehren, so wird die in Absatz 1 bezeichnete Frist bis zur Behebung der Mängel oder bis zum Ablauf der zur Behebung der Mängel gesetzten Frist gehemmt. Die Hemmung beginnt mit dem Tage, an dem dem Antragsteller die Aufforderung zur Behebung der Mängel zugestellt wird.
- (3) Der Inhaber der Erlaubnis hat jede Änderung der in § 7 bezeichneten Angaben dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte unverzüglich mitzuteilen. Bei einer Erweiterung hinsichtlich der Art der Betäubungsmittel oder des Betäubungsmittelverkehrs sowie bei Änderungen in der Person des Erlaubnisinhabers oder der Lage der Betriebsstätten, ausgenommen innerhalb eines Gebäudes, ist eine neue Erlaubnis zu beantragen. In den anderen Fällen wird die Erlaubnis geändert. Die zuständige oberste Landesbehörde wird über die Änderung der Erlaubnis unverzüglich unterrichtet.

## **§ 9 Beschränkungen, Befristung, Bedingungen und Auflagen**

- (1) Die Erlaubnis ist zur Sicherheit und Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs oder der Herstellung ausgenommenen Zubereitungen auf den jeweils notwendigen Umfang zu beschränken. Sie muß insbesondere regeln:
  1. die Art der Betäubungsmittel und des Betäubungsmittelverkehrs,
  2. die voraussichtliche Jahresmenge und den Bestand an Betäubungsmitteln,
  3. die Lage der Betriebsstätten und
  4. den Herstellungsgang und die dabei anfallenden Ausgangs-, Zwischen- und Endprodukte, auch wenn sie keine Betäubungsmittel sind.
- (2) Die Erlaubnis kann
  1. befristet, mit Bedingungen erlassen oder mit Auflagen verbunden werden oder
  2. nach ihrer Erteilung hinsichtlich des Absatzes 1 Satz 2 geändert oder mit sonstigen Beschränkungen oder Auflagen versehen werden,

wenn dies zur Sicherheit oder Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs oder der Herstellung ausgenommener Zubereitungen erforderlich ist oder die Erlaubnis der Durchführung der internationalen Suchtstoffübereinkommen oder von Beschlüssen, Anordnungen oder Empfehlungen zwischenstaatlicher Einrichtungen der Suchtstoffkontrolle entgegensteht oder dies wegen Rechtsakten der Organe der Europäischen Gemeinschaften geboten ist.

## § 10 Rücknahme und Widerruf

- (1) Die Erlaubnis kann auch widerrufen werden, wenn von ihr innerhalb eines Zeitraumes von zwei Kalenderjahren kein Gebrauch gemacht worden ist. Die Frist kann verlängert werden, wenn ein berechtigtes Interesse glaubhaft gemacht wird.
- (2) Die zuständige oberste Landesbehörde wird über die Rücknahme oder den Widerruf der Erlaubnis unverzüglich unterrichtet.

## § 10a Erlaubnis für den **Betrieb von Drogenkonsumräumen**

- (1) **Einer Erlaubnis** der zuständigen obersten Landesbehörde **bedarf, wer eine Einrichtung betreiben will, in deren Räumlichkeiten Betäubungsmittelabhängigen eine Gelegenheit zum Verbrauch von mitgeführten, ärztlich nicht verschriebenen Betäubungsmitteln verschafft oder gewährt wird (Drogenkonsumraum)**. Eine Erlaubnis kann nur erteilt werden, wenn die Landesregierung die Voraussetzungen für die Erteilung in einer Rechtsverordnung nach Maßgabe des Absatzes 2 geregelt hat.
- (2) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis nach Absatz 1 zu regeln. Die Regelungen müssen insbesondere folgende **Mindeststandards für die Sicherheit und Kontrolle beim Verbrauch von Betäubungsmitteln in Drogenkonsumräumen festlegen**:
  1. Zweckdienliche sachliche Ausstattung der Räumlichkeiten, die als Drogenkonsumraum dienen sollen;
  2. Gewährleistung einer sofort einsatzfähigen medizinischen Notfallversorgung;
  3. medizinische Beratung und Hilfe zum Zwecke der Risikominderung beim Verbrauch der von Abhängigen mitgeführten Betäubungsmittel;
  4. Vermittlung von weiterführenden und ausstiegsorientierten Angeboten der Beratung und Therapie;
  5. Maßnahmen zur Verhinderung von Straftaten nach diesem Gesetz in Drogenkonsumräumen, **abgesehen vom Besitz von Betäubungsmitteln nach § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 zum Eigenverbrauch in geringer Menge**;
  6. erforderliche Formen der Zusammenarbeit mit den für die öffentliche Sicherheit und Ordnung zuständigen örtlichen Behörden, um Straftaten im unmittelbaren Umfeld der Drogenkonsumräume soweit wie möglich zu verhindern;
  7. genaue **Festlegung des Kreises der berechtigten Benutzer** von Drogenkonsumräumen, insbesondere im Hinblick auf deren Alter, die Art der mitgeführten Betäubungsmittel sowie die geduldeten Konsummuster; **offenkundige Erst- oder Gelegenheitskonsumenten sind von der Benutzung auszuschließen**;
  8. eine Dokumentation und Evaluation der Arbeit in den Drogenkonsumräumen;
  9. ständige Anwesenheit von persönlich zuverlässigem Personal in ausreichender Zahl, das für die Erfüllung der in den Nummern 1 bis 7 genannten Anforderungen fachlich ausgebildet ist;

10. Benennung einer sachkundigen Person, die für die Einhaltung der in den Nummern 1 bis 9 genannten Anforderungen, der Auflagen der Erlaubnisbehörde sowie der Anordnungen der Überwachungsbehörde verantwortlich ist (Verantwortlicher) und die ihm obliegenden Verpflichtungen ständig erfüllen kann.
- (3) Für das Erlaubnisverfahren gelten § 7 Satz 1 und 2 Nr. 1 bis 4 und 8, §§ 8, 9 Abs. 2 und § 10 entsprechend; dabei tritt an die Stelle des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte jeweils die zuständige oberste Landesbehörde, an die Stelle der obersten Landesbehörde jeweils das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte.
- (4) Eine Erlaubnis nach Absatz 1 berechtigt das in einem Drogenkonsumraum tätige Personal nicht, eine Substananalyse der mitgeführten Betäubungsmittel durchzuführen oder beim unmittelbaren Verbrauch der mitgeführten Betäubungsmittel aktive Hilfe zu leisten.

## **Dritter Abschnitt    Pflichten im Betäubungsmittelverkehr**

### **§ 11    Einfuhr, Ausfuhr und Durchfuhr**

- (1) Wer Betäubungsmittel im Einzelfall einführen oder ausführen will, bedarf dazu neben der erforderlichen Erlaubnis nach § 3 einer Genehmigung des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte. Betäubungsmittel dürfen durch den Geltungsbereich dieses Gesetzes nur unter zollamtlicher Überwachung ohne weiteren als den durch die Beförderung oder den Umschlag bedingten Aufenthalt und ohne daß das Betäubungsmittel zu irgendeinem Zeitpunkt während des Verbringens dem Durchführenden oder einer dritten Person tatsächlich zur Verfügung steht, durchgeführt werden. Ausgenommene Zubereitungen dürfen nicht in Länder ausgeführt werden, die die Einfuhr verboten haben.
- (2) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates das Verfahren über die Erteilung der Genehmigung zu regeln und Vorschriften über die Einfuhr, Ausfuhr und Durchfuhr zu erlassen, soweit es zur Sicherheit oder Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs, zur Durchführung der internationalen Suchtstoffübereinkommen oder von Rechtsakten der Organe der Europäischen Gemeinschaften erforderlich ist. Insbesondere können
1. die Einfuhr, Ausfuhr oder Durchfuhr auf bestimmte Betäubungsmittel und Mengen beschränkt sowie in oder durch bestimmte Länder oder aus bestimmten Ländern verboten,
  2. Ausnahmen von Absatz 1 für den Reiseverkehr und die Versendung von Proben im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit zugelassen,
  3. Regelungen über das Mitführen von Betäubungsmitteln durch Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte im Rahmen des grenzüberschreitenden Dienstleistungsverkehrs getroffen und
  4. Form, Inhalt, Anfertigung, Ausgabe und Aufbewahrung der zu verwendenden amtlichen Formblätter festgelegt werden.

## § 12 Abgabe und Erwerb

- (1) Betäubungsmittel dürfen nur abgegeben werden an
  1. Personen oder Personenvereinigungen, die im Besitz einer Erlaubnis nach § 3 zum Erwerb sind oder eine Apotheke oder tierärztliche Hausapotheke betreiben,
  2. die in § 4 Abs. 2 oder § 26 genannten Behörden oder Einrichtungen,
- (2) Der Abgebende hat dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte außer in den Fällen des § 4 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe e unverzüglich jede einzelne Abgabe unter Angabe des Erwerbers und der Art und Menge des Betäubungsmittels zu melden. Der Erwerber hat dem Abgebenden den Empfang der Betäubungsmittel zu bestätigen.
- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht bei
  1. Abgabe von in Anlage III bezeichneten Betäubungsmitteln
    - a) auf Grund ärztlicher, zahnärztlicher oder tierärztlicher Verschreibung im Rahmen des Betriebes einer Apotheke,
    - b) im Rahmen des Betriebes einer tierärztlichen Hausapotheke für ein vom Betreiber dieser Hausapotheke behandeltes Tier,
  2. der Ausfuhr von Betäubungsmitteln und
  3. Abgabe und Erwerb von Betäubungsmitteln zwischen den in § 4 Abs. 2 oder § 26 genannten Behörden oder Einrichtungen.
- (4) Das Bundesministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates das Verfahren hinsichtlich der Meldung und der Empfangsbestätigung, insbesondere Form, Inhalt, Ausgabe und Aufbewahrung der hierbei zu verwendenden amtlichen Formblätter zu regeln, soweit es für die Sicherheit oder Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs erforderlich ist.

## § 13 Verschreibung und Abgabe auf Verschreibung

- (1) Die in Anlage III bezeichneten Betäubungsmittel dürfen nur von Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten und nur dann verschrieben oder im Rahmen einer ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Behandlung einschließlich der ärztlichen Behandlung einer Betäubungsmittelabhängigkeit verabreicht oder einem anderen zum unmittelbaren Verbrauch überlassen werden, wenn ihre Anwendung am oder im menschlichen oder tierischen Körper begründet ist. Die Anwendung ist insbesondere dann nicht begründet, wenn der beabsichtigte Zweck auf andere Weise erreicht werden kann. Die in Anlagen I und II bezeichneten Betäubungsmittel dürfen nicht verschrieben, verabreicht oder einem anderen zum unmittelbaren Verbrauch überlassen werden.
- (2) Die nach Absatz 1 verschriebenen Betäubungsmittel dürfen nur im Rahmen des Betriebs einer Apotheke und gegen Vorlage der Verschreibung abgegeben werden. Im Rahmen des Betriebs einer tierärztlichen Hausapotheke dürfen nur die in Anlage III bezeichneten Betäubungsmittel und nur zur Anwendung bei einem vom Betreiber der Hausapotheke behandelten Tier abgegeben werden.
- (3) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Verschreiben von den in Anlage III bezeichneten Betäubungsmitteln, ihre Abgabe auf Grund einer Verschreibung und das Aufzeichnen ihres Verbleibs und des Bestandes bei Ärzten, Zahnärzten, Tierärzten, in Apotheken, tierärztlichen Hausapotheken, Krankenhäusern und Tierkliniken zu regeln, soweit es zur Sicherheit oder Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs erforderlich ist.

Insbesondere können

1. das Verschreiben auf bestimmte Zubereitungen, Bestimmungszwecke oder Mengen beschränkt,
2. das Verschreiben von Substitutionsmitteln für Drogenabhängige von der Erfüllung von Mindestanforderungen an die Qualifikation der verschreibenden Ärzte abhängig gemacht und die Festlegung der Mindestanforderungen den Ärztekammern übertragen,
3. Meldungen
  - a) der verschreibenden Ärzte an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte über das Verschreiben eines Substitutionsmittels für einen Patienten in anonymisierter Form,
  - b) der Ärztekammern an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte über die Ärzte, die die Mindestanforderungen nach Nummer 2 erfüllen und Mitteilungen
  - c) des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte an die zuständigen Überwachungsbehörden und an die verschreibenden Ärzte über die Patienten, denen bereits ein anderer Arzt ein Substitutionsmittel verschrieben hat, in anonymisierter Form,
  - d) des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte an die zuständigen Überwachungsbehörden der Länder über die Ärzte, die die Mindestanforderungen nach Nummer 2 erfüllen,
  - e) des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte an die obersten Landesgesundheitsbehörden über die Anzahl der Patienten, denen ein Substitutionsmittel verschrieben wurde, die Anzahl der Ärzte, die zum Verschreiben eines Substitutionsmittels berechtigt sind, die Anzahl der Ärzte, die ein Substitutionsmittel verschrieben haben, die verschriebenen Substitutionsmittel und die Art der Verschreibung sowie Art der Anonymisierung, Form und Inhalt der Meldungen und Mitteilungen vorgeschrieben,
4. Form, Inhalt, Anfertigung, Ausgabe, Aufbewahrung und Rückgabe des zu verwendenden amtlichen Formblattes für die Verschreibung sowie der Aufzeichnungen über den Verbleib und den Bestand festgelegt und
5. Ausnahmen von § 4 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe c für die Ausrüstung von Kauffahrteischiffen erlassen werden.

Die Empfänger nach Satz 2 Nr. 3 dürfen die übermittelten Daten nicht für einen anderen als den in Satz 1 genannten Zweck verwenden. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte handelt bei der Wahrnehmung der ihm durch Rechtsverordnung nach Satz 2 zugewiesenen Aufgaben als vom Bund entliehenes Organ des jeweils zuständigen Landes; Einzelheiten einschließlich der Kostenerstattung an den Bund werden durch Vereinbarung geregelt.

## **§ 14 Kennzeichnung und Werbung**

- (1) Im Betäubungsmittelverkehr sind die Betäubungsmittel unter Verwendung der in den Anlagen aufgeführten Kurzbezeichnungen zu kennzeichnen. Die Kennzeichnung hat in deutlich lesbarer Schrift, in deutscher Sprache und auf dauerhafte Weise zu erfolgen.
- (2) Die Kennzeichnung muß außerdem enthalten
  1. bei rohen, ungereinigten und nicht abgeteilten Betäubungsmitteln den Gewichtsvomhundertsatz und bei abgeteilten Betäubungsmitteln das Gewicht des enthaltenen reinen Stoffes,
  2. auf Betäubungsmittelbehältnissen und – soweit verwendet – auf den äußeren Umhüllungen bei Stoffen und nicht abgeteilten Zubereitungen die enthaltene Gewichtsmenge, bei abgeteilten Zubereitungen die enthaltene Stückzahl;

Dies gilt nicht für Vorratsbehältnisse in wissenschaftlichen Laboratorien sowie für zur Abgabe bestimmte kleine Behältnisse und Ampullen.

- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht für Vorratsbehältnisse in Apotheken und tierärztlichen Hausapotheken.
- (4) Die Absätze 1 und 2 gelten sinngemäß auch für die Bezeichnung von Betäubungsmitteln, in Katalogen, Preislisten, Werbeanzeigen oder ähnlichen Druckerzeugnissen, die für die am Betäubungsmittelverkehr beteiligten Fachkreise bestimmt sind.
- (5) Für in Anlage I bezeichnete Betäubungsmittel darf nicht geworben werden. Für in den Anlagen II und III bezeichnete Betäubungsmittel darf nur in Fachkreisen der Industrie und des Handels sowie bei Personen und Personenvereinigungen, die eine Apotheke oder eine tierärztliche Hausapotheke betreiben, geworben werden, für in Anlage III bezeichnete Betäubungsmittel auch bei Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten.

## **§ 15 Sicherungsmaßnahmen**

Wer am Betäubungsmittelverkehr teilnimmt, hat die Betäubungsmittel, die sich in seinem Besitz befinden, gesondert aufzubewahren und gegen unbefugte Entnahme zu sichern. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte kann Sicherungsmaßnahmen anordnen, soweit es nach Art oder Umfang des Betäubungsmittelverkehrs, dem Gefährdungsgrad oder der Menge der Betäubungsmittel erforderlich ist.

## **§ 16 Vernichtung**

- (1) Der Eigentümer von nicht mehr verkehrsfähigen Betäubungsmitteln hat diese auf seine Kosten in Gegenwart von zwei Zeugen in einer Weise zu vernichten, die eine auch nur teilweise Wiedergewinnung der Betäubungsmittel ausschließt sowie den Schutz von Mensch und Umwelt vor schädlichen Einwirkungen sicherstellt. Über die Vernichtung ist eine Niederschrift zu fertigen und diese drei Jahre aufzubewahren.
- (2) Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, in den Fällen des § 19 Abs. 1 Satz 3 die zuständige Behörde des Landes, kann den Eigentümer auffordern, die Betäubungsmittel auf seine Kosten an diese Behörden zur Vernichtung einzusenden. Ist ein Eigentümer der Betäubungsmittel nicht vorhanden oder nicht zu ermitteln, oder kommt der Eigentümer seiner Verpflichtung zur Vernichtung oder der Aufforderung zur Einsendung der Betäubungsmittel gemäß Satz 1 nicht innerhalb einer zuvor gesetzten Frist von drei Monaten nach, so treffen die in Satz 1 genannten Behörden die zur Vernichtung erforderlichen Maßnahmen. Der Eigentümer oder Besitzer der Betäubungsmittel ist verpflichtet, die Betäubungsmittel den mit der Vernichtung beauftragten Personen herauszugeben oder die Wegnahme zu dulden.
- (3) Absatz 1 und Absatz 2 Satz 1 und 3 gelten entsprechend, wenn der Eigentümer nicht mehr benötigte Betäubungsmittel beseitigen will.

## **§ 17 Aufzeichnungen**

- (1) Der Inhaber einer Erlaubnis nach § 3 ist verpflichtet, getrennt für jede Betriebsstätte und jedes Betäubungsmittel fortlaufend folgende Aufzeichnungen über jeden Zugang und jeden Abgang zu führen:
  1. das Datum,
  2. den Namen oder die Firma und die Anschrift des Lieferers oder des Empfängers oder die sonstige Herkunft oder den sonstigen Verbleib,
  3. die zugewogene oder abgewogene Menge und den sich daraus ergebenden Bestand,

4. im Falle des Anbaues zusätzlich die Anbaufläche nach Lage und Größe sowie das Datum der Aussaat,
5. im Falle des Herstellens zusätzlich die Angabe der eingesetzten oder hergestellten Betäubungsmittel, der nicht dem Gesetz unterliegenden Stoffe oder der ausgenommenen Zubereitungen nach Art und Menge und
6. im Falle der Abgabe ausgenommener Zubereitungen durch deren Hersteller zusätzlich den Namen oder die Firma und die Anschrift des Empfängers.

Anstelle der in Nummer 6 bezeichneten Aufzeichnungen können die Durchschriften der Ausgangsrechnungen, in denen die ausgenommenen Zubereitungen kenntlich gemacht sind, fortlaufend nach dem Rechnungsdatum abgeheftet werden.

- (2) Die in den Aufzeichnungen oder Rechnungen anzugebenden Mengen sind
  1. bei Stoffen und nicht abgeteilten Zubereitungen die Gewichtsmenge und
  2. bei abgeteilten Zubereitungen die Stückzahl.
- (3) Die Aufzeichnungen oder Rechnungsdurchschriften sind drei Jahre, von der letzten Aufzeichnung oder vom letzten Rechnungsdatum an gerechnet, gesondert aufzubewahren.

## § 18 Meldungen

- (1) Der Inhaber einer Erlaubnis nach § 3 ist verpflichtet, dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte getrennt für jede Betriebsstätte und für jedes Betäubungsmittel die jeweilige Menge zu melden, die
  1. beim Anbau gewonnen wurde, unter Angabe der Anbaufläche nach Lage und Größe,
  2. hergestellt wurde, aufgeschlüsselt nach Ausgangsstoffen,
  3. zur Herstellung anderer Betäubungsmittel verwendet wurde, aufgeschlüsselt nach diesen Betäubungsmitteln,
  4. zur Herstellung von nicht unter dieses Gesetz fallenden Stoffen verwendet wurde, aufgeschlüsselt nach diesen Stoffen,
  5. zur Herstellung ausgenommener Zubereitungen verwendet wurde, aufgeschlüsselt nach diesen Zubereitungen,
  6. eingeführt wurde, aufgeschlüsselt nach Ausfuhrländern,
  7. ausgeführt wurde, aufgeschlüsselt nach Einfuhrländern,
  8. erworben wurde,
  9. abgegeben wurde,
  10. vernichtet wurde,
  11. zu anderen als den nach den Nummern 1 bis 10 angegebenen Zwecken verwendet wurde, aufgeschlüsselt nach den jeweiligen Verwendungszwecken und
  12. am Ende des jeweiligen Kalenderhalbjahres als Bestand vorhanden war.
- (2) Die in den Meldungen anzugebenden Mengen sind
  1. bei Stoffen und nicht abgeteilten Zubereitungen die Gewichtsmenge und
  2. bei abgeteilten Zubereitungen die Stückzahl.
- (3) Die Meldungen nach Absatz 1 Nr. 2 bis 12 sind dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte jeweils bis zum 31. Januar und 31. Juli für das vergangene Kalenderhalbjahr und die Meldung nach Absatz 1 Nr. 1 bis zum 31. Januar für das vergangene Kalenderjahr einzusenden.
- (4) Für die in Absatz 1 bezeichneten Meldungen sind die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte herausgegebenen amtlichen Formblätter zu verwenden.

## Vierter Abschnitt Überwachung

### § 19 Durchführende Behörde

- (1) Der Betäubungsmittelverkehr sowie die Herstellung ausgenommener Zubereitungen unterliegt der Überwachung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. Diese Stelle ist auch zuständig für die Anfertigung, Ausgabe und Auswertung der zur Verschreibung von Betäubungsmitteln vorgeschriebenen amtlichen Formblätter. Der Betäubungsmittelverkehr bei Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten und in Apotheken, tierärztlichen Hausapotheken, Krankenhäusern und Tierkliniken unterliegt der Überwachung durch die zuständigen Behörden der Länder. Diese überwachen auch die Einhaltung der in § 10 a Abs. 2 aufgeführten Mindeststandards; den mit der Überwachung beauftragten Personen stehen die in den §§ 22 und 24 geregelten Befugnisse zu.
- (2) Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte ist zugleich die besondere Verwaltungsdienststelle im Sinne der internationalen Suchtstoffübereinkommen.
- (3) Der Anbau von Nutzhanf im Sinne des Buchstabens d der Ausnahmeregelung zu Cannabis (Marihuana) in Anlage I Teil B unterliegt der Überwachung durch die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung. Für die Überwachung gelten die §§ 9, 10 und 10a der Verordnung über die Gewährung von Flächenbeihilfen und Lagerbeihilfen bei Flachs und Hanf entsprechend.

### § 20 Besondere Ermächtigung für den Spannungs- oder Verteidigungsfall

- (1) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates dieses Gesetz oder die auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen für Verteidigungszwecke zu ändern, um die medizinische Versorgung der Bevölkerung mit Betäubungsmitteln sicherzustellen, wenn die Sicherheit und Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs oder der Herstellung ausgenommener Zubereitungen gewährleistet bleiben. Insbesondere können
  1. Aufgaben des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte nach diesem Gesetz und auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen auf das Bundesministerium übertragen,
  2. der Betäubungsmittelverkehr und die Herstellung ausgenommener Zubereitungen an die in Satz 1 bezeichneten besonderen Anforderungen angepaßt und
  3. Meldungen über Bestände an
    - a) Betäubungsmitteln,
    - b) ausgenommenen Zubereitungen und
    - c) zur Herstellung von Betäubungsmitteln erforderlichen Ausgangsstoffen oder Zubereitungen, auch wenn diese keine Betäubungsmittel sind,angeordnet werden. In der Rechtsverordnung kann ferner der über die in Satz 2 Nr. 3 bezeichneten Bestände Verfügungsberechtigte zu deren Abgabe an bestimmte Personen oder Stellen verpflichtet werden.
- (2) Die Rechtsverordnung nach Absatz 1 darf nur nach Maßgabe des Artikels 80 a Abs. 1 des Grundgesetzes angewandt werden.

## § 21 Mitwirkung anderer Behörden

- (1) Das Bundesministerium der Finanzen und die von ihm bestimmten Zollstellen wirken bei der Überwachung der Einfuhr, Ausfuhr und Durchfuhr von Betäubungsmitteln mit.
- (2) Das Bundesministerium der Finanzen kann im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern die Beamten des Bundesgrenzschutzes, die mit Aufgaben des Grenzschutzes nach § 2 des Bundesgrenzschutzgesetzes betraut sind, und im Einvernehmen mit dem Bayerischen Staatsminister des Innern die Beamten der Bayerischen Grenzpolizei mit der Wahrnehmung von Aufgaben betrauen, die den Zolldienststellen nach Absatz 1 obliegen. Nehmen die im Satz 1 bezeichneten Beamten diese Aufgaben wahr, gilt § 67 Abs. 2 des Bundesgrenzschutzgesetzes entsprechend.
- (3) Bei Verdacht von Verstößen gegen Verbote und Beschränkungen dieses Gesetzes, die sich bei der Abfertigung ergeben, unterrichten die mitwirkenden Behörden das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte unverzüglich.

## § 22 Überwachungsmaßnahmen

- (1) Die mit der Überwachung beauftragten Personen sind befugt,
  1. Unterlagen über den Betäubungsmittelverkehr oder die Herstellung oder das der Herstellung folgende Inverkehrbringen ausgenommener Zubereitungen einzusehen und hieraus Abschriften oder Ablichtungen anzufertigen, soweit sie für die Sicherheit oder Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs oder der Herstellung ausgenommener Zubereitungen von Bedeutung sein können,
  2. von natürlichen und juristischen Personen und nicht rechtsfähigen Personenvereinigungen alle erforderlichen Auskünfte zu verlangen,
  3. Grundstücke, Gebäude, Gebäudeteile, Einrichtungen und Beförderungsmittel, in denen der Betäubungsmittelverkehr oder die Herstellung ausgenommener Zubereitungen durchgeführt wird, zu betreten und zu besichtigen, wobei sich die beauftragten Personen davon zu überzeugen haben, daß die Vorschriften über den Betäubungsmittelverkehr oder die Herstellung ausgenommener Zubereitungen beachtet werden. Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung, insbesondere wenn eine Vereitelung der Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs oder der Herstellung ausgenommener Zubereitungen zu besorgen ist, dürfen diese Räumlichkeiten auch außerhalb der Betriebs- und Geschäftszeit sowie Wohnzwecken dienende Räume betreten werden; insoweit wird das Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes) eingeschränkt. Soweit es sich um industrielle Herstellungsbetriebe und Großhandelsbetriebe handelt, sind die Besichtigungen in der Regel alle zwei Jahre durchzuführen,
  4. vorläufige Anordnungen zu treffen, soweit es zur Verhütung dringender Gefahren für die Sicherheit oder Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs oder der Herstellung ausgenommener Zubereitungen geboten ist. Zum gleichen Zweck dürfen sie auch die weitere Teilnahme am Betäubungsmittelverkehr oder die weitere Herstellung ausgenommener Zubereitungen ganz oder teilweise untersagen und die Betäubungsmittelbestände oder die Bestände ausgenommener Zubereitungen unter amtlichen Verschuß nehmen. Die zuständige Behörde (§ 19 Abs. 1) hat innerhalb von einem Monat nach Erlaß der vorläufigen Anordnungen über diese endgültig zu entscheiden.
- (2) Die zuständige Behörde kann Maßnahmen gemäß Absatz 1 Nr. 1 und 2 auch auf schriftlichem Wege anordnen.

## § 23 Probenahme

- (1) Soweit es zur Durchführung der Vorschriften über den Betäubungsmittelverkehr oder die Herstellung ausgenommener Zubereitungen erforderlich ist, sind die mit der Überwachung beauftragten Personen befugt, gegen Empfangsbescheinigung Proben nach ihrer Auswahl zum Zwecke der Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen. Soweit nicht ausdrücklich darauf verzichtet wird, ist ein Teil der Probe oder, sofern die Probe nicht oder ohne Gefährdung des Untersuchungszwecks nicht in Teile von gleicher Qualität teilbar ist, ein zweites Stück der gleichen Art wie das als Probe entnommene zurückzulassen.
- (2) Zurückzulassende Proben sind amtlich zu verschließen oder zu versiegeln. Sie sind mit dem Datum der Probenahme und dem Datum des Tages zu versehen, nach dessen Ablauf der Verschuß oder die Versiegelung als aufgehoben gelten.
- (3) Für entnommene Proben ist eine angemessene Entschädigung zu leisten, soweit nicht ausdrücklich darauf verzichtet wird.

## § 24 Duldungs- und Mitwirkungspflicht

- (1) Jeder Teilnehmer am Betäubungsmittelverkehr oder jeder Hersteller ausgenommener Zubereitungen ist verpflichtet, die Maßnahmen nach den §§ 22 und 23 zu dulden und die mit der Überwachung beauftragten Personen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen, insbesondere ihnen auf Verlangen die Stellen zu bezeichnen, in denen der Betäubungsmittelverkehr oder die Herstellung ausgenommener Zubereitungen stattfindet, umfriedete Grundstücke, Gebäude, Räume, Behälter und Behältnisse zu öffnen, Auskünfte zu erteilen sowie Einsicht in Unterlagen und die Entnahme der Proben zu ermöglichen.
- (2) Der zur Auskunft Verpflichtete kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihn selbst oder einen seiner in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozeßordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafgerichtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde.

### § 24a Anzeige des **Anbaus von Nutzhanf**

**Der Anbau von Nutzhanf** im Sinne des Buchstabens d der Ausnahmeregelung zu Cannabis (Marihuana) in Anlage I Teil B **ist** bis zum 15. Juni des Anbaujahres in dreifacher Ausfertigung der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach § 19 Abs. 3 **anzuzeigen**. Für die Anzeige ist das von der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung herausgegebene amtliche Formblatt zu verwenden. Die Anzeige muß enthalten:

1. den Namen, den Vornamen und die Anschrift des Landwirtes, bei juristischen Personen den Namen des Unternehmens der Landwirtschaft sowie des gesetzlichen Vertreters,
2. die dem Unternehmen der Landwirtschaft von der zuständigen Berufsgenossenschaft zugeteilte Mitglieds-/Katasternummer,
3. die ausgesäte Sorte unter Beifügung der amtlichen Etiketten,
4. die Aussaatfläche in Hektar und Ar unter Angabe der Katasternummer; anstelle der Katasternummer kann die Aussaatfläche auch durch Gemarkung, Flur und Flurstück oder eine andere Angabe, die von der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung anerkannt worden ist, charakterisiert werden.

Die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung übersendet eine von ihr abgezeichnete Ausfertigung der Anzeige unverzüglich dem Antragsteller. Sie hat ferner eine Ausfertigung der Anzeige den zuständigen Polizeibehörden und Staatsanwaltschaften auf deren Ersuchen zu übersenden, wenn dies zur Verfolgung von Straftaten nach diesem Gesetz erforderlich ist.

Liegen der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung Anhaltspunkte vor, daß der Anbau von Nutzhanf nicht den Voraussetzungen des Buchstabens d der Ausnahmeregelung zu Cannabis (Marihuana) in Anlage I Teil B entspricht, teilt sie dies der örtlich zuständigen Staatsanwaltschaft mit.

## **§ 25 Kosten**

- (1) Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte erhebt für seine Amtshandlungen, Prüfungen und Untersuchungen nach diesem Gesetz und den auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen Kosten (Gebühren und Auslagen).
- (2) Das Bundesministerium wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates die gebührenpflichtigen Tatbestände näher zu bestimmen und dabei feste Sätze oder Rahmensätze vorzusehen.

## **Fünfter Abschnitt Vorschriften für Behörden**

### **§ 26 Bundeswehr, Bundesgrenzschutz, Bereitschaftspolizei und Zivilschutz**

- (1) Dieses Gesetz findet mit Ausnahme der Vorschriften über die Erlaubnis nach § 3 auf Einrichtungen, die der Betäubungsmittelversorgung der Bundeswehr und des Bundesgrenzschutzes dienen, sowie auf die Bevorratung mit in Anlage II oder III bezeichneten Betäubungsmitteln für den Zivilschutz entsprechende Anwendung.
- (2) In den Bereichen der Bundeswehr und des Bundesgrenzschutzes obliegt der Vollzug dieses Gesetzes und die Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs den jeweils zuständigen Stellen und Sachverständigen der Bundeswehr und des Bundesgrenzschutzes. Im Bereich des Zivilschutzes obliegt der Vollzug dieses Gesetzes den für die Sanitätsmaterialbevorratung zuständigen Bundes- und Landesbehörden.
- (3) Das Bundesministerium der Verteidigung kann für seinen Geschäftsbereich im Einvernehmen mit dem Bundesministerium in Einzelfällen Ausnahmen von diesem Gesetz und den auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen zulassen, soweit die internationalen Suchtstoffübereinkommen dem nicht entgegenstehen und dies zwingende Gründe der Verteidigung erfordern.
- (4) Dieses Gesetz findet mit Ausnahme der Vorschriften über die Erlaubnis nach § 3 auf Einrichtungen, die der Betäubungsmittelversorgung der Bereitschaftspolizeien der Länder dienen, entsprechende Anwendung.

### **§ 27 Meldungen und Auskünfte**

- (1) Das Bundeskriminalamt meldet dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte jährlich bis zum 31. März für das vergangene Kalenderjahr die ihm bekanntgewordenen Sicherstellungen von Betäubungsmitteln nach Art und Menge sowie gegebenenfalls die weitere Verwendung der Betäubungsmittel. Im Falle der Verwertung sind der Name oder die Firma und die Anschrift des Erwerbers anzugeben.
- (2) Die in § 26 bezeichneten Behörden haben dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf Verlangen über den Verkehr mit Betäubungsmitteln in ihren Bereichen Auskunft zu geben, soweit es zur Durchführung der internationalen Suchtstoffübereinkommen erforderlich ist.

(3) In Strafverfahren, die Straftaten nach diesem Gesetz zum Gegenstand haben, sind zu übermitteln

1. zur Überwachung und Kontrolle des Verkehrs mit Betäubungsmitteln bei den in § 19 Abs. 1 Satz 3 genannten Personen und Einrichtungen der zuständigen Landesbehörde die rechtskräftige Entscheidung mit Begründung, wenn auf eine Strafe oder eine Maßregel der Besserung und Sicherung erkannt oder der Angeklagte wegen Schuldunfähigkeit freigesprochen worden ist,
2. zur Wahrnehmung der in § 19 Abs. 1 Satz 2 genannten Aufgaben dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte im Falle der Erhebung der öffentlichen Klage gegen Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte
  - a) die Anklageschrift oder eine an ihre Stelle tretende Antragschrift,
  - b) der Antrag auf Erlaß eines Strafbefehls und
  - c) die das Verfahren abschließende Entscheidung mit Begründung; ist mit dieser Entscheidung ein Rechtsmittel verworfen worden oder wird darin auf die angefochtene Entscheidung Bezug genommen, so ist auch diese zu übermitteln.

Die Übermittlung veranlaßt die Strafvollstreckungs- oder die Strafverfolgungsbehörde.

(4) Die das Verfahren abschließende Entscheidung mit Begründung in sonstigen Strafsachen darf der zuständigen Landesbehörde übermittelt werden, wenn ein Zusammenhang der Straftat mit dem Betäubungsmittelverkehr besteht und die Kenntnis der Entscheidung aus der Sicht der übermittelnden Stelle für die Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs erforderlich ist; Absatz 3 Satz 1 Nr. 2 Buchstabe c zweiter Halbsatz gilt entsprechend.

## § 28 Jahresbericht an die Vereinten Nationen

- (1) Die Bundesregierung erstattet jährlich bis zum 30. Juni für das vergangene Kalenderjahr dem Generalsekretär der Vereinten Nationen einen Jahresbericht über die Durchführung der internationalen Suchtstoffübereinkommen nach einem von der Suchtstoffkommission der Vereinten Nationen beschlossenen Formblatt. Die zuständigen Behörden der Länder wirken bei der Erstellung des Berichtes mit und reichen ihre Beiträge bis zum 31. März für das vergangene Kalenderjahr dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte ein. Soweit die im Formblatt geforderten Angaben nicht ermittelt werden können, sind sie zu schätzen.
- (2) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, welche Personen und welche Stellen Meldungen, nämlich statistische Aufstellungen, sonstige Angaben und Auskünfte, zu erstatten haben, die zur Durchführung der internationalen Suchtstoffübereinkommen erforderlich sind. In der Verordnung können Bestimmungen über die Art und Weise, die Form, den Zeitpunkt und den Empfänger der Meldungen getroffen werden.

## Sechster Abschnitt Straftaten und Ordnungswidrigkeiten

### § 29 Straftaten → Haft bis 1-5 Jahre oder Geldstrafe

- (1) Mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer
  1. **Betäubungsmittel unerlaubt** anbaut, herstellt, mit ihnen Handel treibt, sie, ohne Handel zu treiben, einführt, ausführt, veräußert, abgibt, sonst in den Verkehr bringt, **erwirbt oder sich in sonstiger Weise verschafft,**
  2. eine ausgenommene Zubereitung (§ 2 Abs. 1 Nr. 3) ohne Erlaubnis nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 herstellt,

3. **Betäubungsmittel besitzt, ohne zugleich im Besitz einer schriftlichen Erlaubnis für den Erwerb zu sein,**
4. (weggefallen)
5. entgegen § 11 Abs. 1 Satz 2 Betäubungsmittel durchführt,
6. entgegen § 13 Abs. 1 Betäubungsmittel
  - a) verschreibt,
  - b) verabreicht oder zum unmittelbaren Verbrauch überlässt,
7. entgegen § 13 Abs. 2 Betäubungsmittel in einer Apotheke oder tierärztlichen Hausapotheke abgibt,
8. entgegen § 14 Abs. 5 für Betäubungsmittel wirbt,
9. unrichtige oder unvollständige Angaben macht, um für sich oder einen anderen oder für ein Tier die Verschreibung eines Betäubungsmittels zu erlangen,
10. einem anderen eine Gelegenheit zum unbefugten Erwerb oder zur unbefugten Abgabe von Betäubungsmitteln verschafft oder gewährt, eine solche Gelegenheit öffentlich oder eigennützig mitteilt oder einen anderen zum unbefugten Verbrauch von Betäubungsmitteln verleitet,
11. ohne Erlaubnis nach § 10a einem anderen eine Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch von Betäubungsmitteln verschafft oder gewährt, oder wer eine außerhalb einer Einrichtung nach § 10a bestehende Gelegenheit zu einem solchen Verbrauch eigennützig oder öffentlich mitteilt,
12. **öffentlich, in einer Versammlung oder durch Verbreiten von Schriften (§ 11 Abs. 3 des Strafgesetzbuches) dazu auffordert, Betäubungsmittel zu verbrauchen, die nicht zulässigerweise verschrieben worden sind,**
13. Geldmittel oder andere Vermögensgegenstände einem anderen für eine rechtswidrige Tat nach Nummern 1, 5, 6, 7, 10, 11 oder 12 bereitstellt,
14. einer Rechtsverordnung nach § 11 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 oder § 13 Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 oder 5 zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Strafvorschrift verweist.

**Die Abgabe von sterilen Einmalspritzen an Betäubungsmittelabhängige und die öffentliche Information darüber sind kein Verschaffen und kein öffentliches Mitteilen einer Gelegenheit zum Verbrauch nach Satz 1 Nr. 11.**

- (2) **In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 1, 2, 5 oder 6 Buchstabe b ist der Versuch strafbar.**
- (3) **In besonders schweren Fällen** ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn der Täter
  1. in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 1, 5, 6, 10, 11 oder 13 gewerbsmäßig handelt,
  2. durch eine der in Absatz 1 Satz 1 Nr. 1, 6 oder 7 bezeichneten Handlungen die Gesundheit mehrerer Menschen gefährdet.
- (4) Handelt der Täter in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 1, 2, 5, 6 Buchstabe b, Nr. 10 oder 11 fahrlässig, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe.
- (5) **Das Gericht kann von einer Bestrafung nach den Absätzen 1, 2 und 4 absehen, wenn der Täter die Betäubungsmittel lediglich zum Eigenverbrauch in geringer Menge anbaut, herstellt, einführt, ausführt, durchführt, erwirbt, sich in sonstiger Weise verschafft oder besitzt.**
- (6) **Die Vorschriften des Absatzes 1 Satz 1 Nr. 1 sind, soweit sie das Handeltreiben, Abgeben oder Veräußern betreffen, auch anzuwenden, wenn sich die Handlung auf Stoffe oder Zubereitungen bezieht, die nicht Betäubungsmittel sind, aber als solche ausgegeben werden.**

**§ 29a Straftaten → Haft 3 Monate bis 1-5 Jahre**

- (1) Mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr wird bestraft, wer
1. als Person über 21 Jahre Betäubungsmittel unerlaubt an eine Person unter 18 Jahren abgibt oder sie ihr entgegen § 13 Abs. 1 verabreicht oder zum unmittelbaren Verbrauch überläßt oder
  2. mit Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge unerlaubt Handel treibt, sie in nicht geringer Menge herstellt oder abgibt oder sie besitzt, ohne sie auf Grund einer Erlaubnis nach § 3 Abs. 1 erlangt zu haben.
- (3) **In minder schweren Fällen** ist die Strafe Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren.

**§ 30 Straftaten → Haft 3 Monate bis 2-5 Jahre**

- (1) Mit Freiheitsstrafe nicht unter zwei Jahren wird bestraft, wer
1. Betäubungsmittel unerlaubt anbaut, herstellt oder mit ihnen Handel treibt (§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1) und dabei als Mitglied einer Bande handelt, die sich zur fortgesetzten Begehung solcher Taten verbunden hat,
  2. im Falle des § 29a Abs. 1 Nr. 1 gewerbsmäßig handelt,
  3. Betäubungsmittel abgibt, einem anderen verabreicht oder zum unmittelbaren Verbrauch überläßt und dadurch leichtfertig dessen Tod verursacht oder
  4. Betäubungsmittel in nicht geringer Menge ohne Erlaubnis nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 einführt.
- (2) **In minder schweren Fällen** ist die Strafe Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren.

**§ 30a Straftaten → Haft 6 Monate bis 5 Jahre**

- (1) Mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren wird bestraft, wer Betäubungsmittel in nicht geringer Menge unerlaubt anbaut, herstellt, mit ihnen Handel treibt, sie ein- oder ausführt (§ 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1) und dabei als Mitglied einer Bande handelt, die sich zur fortgesetzten Begehung solcher Taten verbunden hat.
- (2) Ebenso wird bestraft, wer
1. als Person über 21 Jahre eine Person unter 18 Jahren bestimmt, mit Betäubungsmitteln unerlaubt Handel zu treiben, sie, ohne Handel zu treiben, einzuführen, auszuführen, zu veräußern, abzugeben oder sonst in den Verkehr zu bringen oder eine dieser Handlungen zu fördern, oder
  2. mit Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge unerlaubt Handel treibt oder sie, ohne Handel zu treiben, einführt, ausführt oder sich verschafft und dabei eine Schußwaffe oder sonstige Gegenstände mit sich führt, die ihrer Art nach zur Verletzung von Personen geeignet und bestimmt sind.
- (3) **In minder schweren Fällen** ist die Strafe Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren.

**§ 30b Straftaten → [im Ausland begangene Taten]**

§ 129 des Strafgesetzbuches gilt auch dann, wenn eine Vereinigung, deren Zwecke oder deren Tätigkeit auf den unbefugten Vertrieb von Betäubungsmitteln im Sinne des § 6 Nr. 5 des Strafgesetzbuches gerichtet sind, nicht oder nicht nur im Inland besteht.

## § 30c Vermögensstrafe

- (1) In den Fällen des § 29 Abs. 1 Nr. 1, 5, 6, 10, 11 und 13 ist § 43a des Strafgesetzbuches anzuwenden. Dies gilt nicht, soweit der Täter Betäubungsmittel, ohne mit ihnen Handel zu treiben, veräußert, abgibt, erwirbt oder sich in sonstiger Weise verschafft.
- (2) In den Fällen der §§ 29a, 30, 30a und 30b ist § 43a des Strafgesetzbuches anzuwenden.

## § 31 Strafmilderung oder Absehen von Strafe

Das Gericht kann die Strafe nach seinem Ermessen mildern (§ 49 Abs. 2 des Strafgesetzbuches) oder von einer Bestrafung nach § 29 Abs. 1, 2, 4 oder 6 absehen, wenn der Täter

1. durch freiwillige Offenbarung seines Wissens wesentlich dazu beigetragen hat, daß die Tat über seinen eigenen Tatbeitrag hinaus aufgedeckt werden konnte, oder
2. freiwillig sein Wissen so rechtzeitig einer Dienststelle offenbart, daß Straftaten nach § 29 Abs. 3, § 29a Abs. 1, § 30 Abs. 1, § 30a Abs. 1 von deren Planung er weiß, noch verhindert werden können.

## § 31 a Absehen von der Verfolgung

- (1) Hat das Verfahren ein Vergehen nach § 29 Abs. 1, 2 oder 4 zum Gegenstand, so kann die Staatsanwaltschaft von der Verfolgung absehen, wenn die Schuld des Täters als gering anzusehen wäre, kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht und der Täter die Betäubungsmittel lediglich zum Eigenverbrauch in geringer Menge anbaut, herstellt, einführt, ausführt, durchführt, erwirbt, sich in sonstiger Weise verschafft oder besitzt.

**Von der Verfolgung soll abgesehen werden, wenn der Täter in einem Drogenkonsumraum Betäubungsmittel lediglich zum Eigenverbrauch, der nach § 10a geduldet werden kann, in geringer Menge besitzt, ohne zugleich im Besitz einer schriftlichen Erlaubnis für den Erwerb zu sein.**

- (2) Ist die Klage bereits erhoben, so kann das Gericht in jeder Lage des Verfahrens unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 mit Zustimmung der Staatsanwaltschaft und des Angeschuldigten das Verfahren einstellen. Der Zustimmung des Angeschuldigten bedarf es nicht, wenn die Hauptverhandlung aus den in § 205 der Strafprozeßordnung angeführten Gründen nicht durchgeführt werden kann oder in den Fällen des § 231 Abs. 2 der Strafprozeßordnung und der §§ 232 und 233 der Strafprozeßordnung in seiner Abwesenheit durchgeführt wird. Die Entscheidung ergeht durch Beschluß. Der Beschluß ist nicht anfechtbar.

## § 32 Ordnungswidrigkeiten

- (1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig
  1. entgegen § 4 Abs. 3 Satz 1 die Teilnahme am Betäubungsmittelverkehr nicht anzeigt,
  2. in einem Antrag nach § 7, auch in Verbindung mit § 10a Abs. 3, unrichtige Angaben macht oder unrichtige Unterlagen beifügt,
  3. entgegen § 8 Abs. 3 Satz 1, auch in Verbindung mit § 10a Abs. 3, eine Änderung nicht richtig, nicht vollständig oder nicht unverzüglich mitteilt,
  4. einer vollziehbaren Auflage nach § 9 Abs. 2, auch in Verbindung mit § 10a Abs. 3, zuwiderhandelt,

5. entgegen § 11 Abs. 1 Satz 1 Betäubungsmittel ohne Genehmigung ein- oder ausführt,
6. einer Rechtsverordnung nach § 11 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 bis 4, § 12 Abs. 4, § 13 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2, 3 oder 4, § 20 Abs. 1 oder § 28 Abs. 2 zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist,
7. entgegen § 12 Abs. 1 Betäubungsmittel abgibt oder entgegen § 12 Abs. 2 die Abgabe oder den Erwerb nicht richtig, nicht vollständig oder nicht unverzüglich meldet oder den Empfang nicht bestätigt,
8. entgegen § 14 Abs. 1 bis 4 Betäubungsmittel nicht vorschriftsmäßig kennzeichnet,
9. einer vollziehbaren Anordnung nach § 15 Satz 2 zuwiderhandelt,
10. entgegen § 16 Abs. 1 Betäubungsmittel nicht vorschriftsmäßig vernichtet, eine Niederschrift nicht fertigt oder sie nicht aufbewahrt oder entgegen § 16 Abs. 2 Satz 1 Betäubungsmittel nicht zur Vernichtung einsendet, jeweils auch in Verbindung mit § 16 Abs. 3,
11. entgegen § 17 Abs. 1 oder 2 Aufzeichnungen nicht, nicht richtig oder nicht vollständig führt oder entgegen § 17 Abs. 3 Aufzeichnungen oder Rechnungsdurchschriften nicht aufbewahrt,
12. entgegen § 18 Abs. 1 bis 3 Meldungen nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erstattet,
13. entgegen § 24 Abs. 1 einer Duldungs- oder Mitwirkungspflicht nicht nachkommt,
14. entgegen § 24a den Anbau von Nutzhanf nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig anzeigt oder

**15. Betäubungsmittel in eine Postsendung einlegt, obwohl diese Versendung durch den Weltpostvertrag oder ein Abkommen des Weltpostvereins verboten ist.**

**Das Postgeheimnis gemäß Artikel 10 Abs. 1 des Grundgesetzes wird insoweit für die Verfolgung und Ahndung der Ordnungswidrigkeit eingeschränkt.**

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden.

(3) Verwaltungsbehörde im Sinne des § 36 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten ist das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, soweit das Gesetz von ihm ausgeführt wird, im Falle des § 32 Abs. 1 Nr. 14 die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung.

### § 33 Erweiterter Verfall und Einziehung

(1) § 73 d des Strafgesetzbuches ist anzuwenden

1. in den Fällen des § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 5, 6, 10, 11 und 13, sofern der Täter gewerbsmäßig handelt, und
2. in den Fällen der §§ 29a, 30 und 30a.

(3) Gegenstände, auf die sich eine Straftat nach den §§ 29 bis 30a oder eine Ordnungswidrigkeit nach § 32 bezieht, können eingezogen werden.

§ 74a des Strafgesetzbuches und § 23 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten sind anzuwenden.

### § 34 Führungsaufsicht

In den Fällen des § 29 Abs. 3, der §§ 29a, 30 und 30a kann das Gericht Führungsaufsicht anordnen (§ 68 Abs. 1 des Strafgesetzbuches).

## Siebenter Abschnitt

### Betäubungsmittelabhängige Straftäter

#### § 35 Zurückstellung der Strafvollstreckung

- (1) Ist jemand wegen einer Straftat zu einer Freiheitsstrafe von nicht mehr als zwei Jahren verurteilt worden und ergibt sich aus den Urteilsgründen oder steht sonst fest, daß er die Tat auf Grund einer Betäubungsmittelabhängigkeit begangen hat, so kann die Vollstreckungsbehörde mit Zustimmung des Gerichts des ersten Rechtszuges die Vollstreckung der Strafe, eines Strafrestes oder der Maßregel der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt für längstens zwei Jahre zurückstellen, wenn der Verurteilte sich wegen seiner Abhängigkeit in einer seiner Rehabilitation dienenden Behandlung befindet oder zusagt, sich einer solchen zu unterziehen, und deren Beginn gewährleistet ist. Als Behandlung gilt auch der Aufenthalt in einer staatlich anerkannten Einrichtung, die dazu dient, die Abhängigkeit zu beheben oder einer erneuten Abhängigkeit entgegenzuwirken.
- (2) Gegen die Verweigerung der Zustimmung durch das Gericht des ersten Rechtszuges steht der Vollstreckungsbehörde die Beschwerde nach dem Zweiten Abschnitt des Dritten Buches der Strafprozeßordnung zu. Der Verurteilte kann die Verweigerung dieser Zustimmung nur zusammen mit der Ablehnung der Zustimmung durch die Vollstreckungsbehörde nach den §§ 23 bis 30 des Einführungsgesetzes zum Gerichtsverfassungsgesetz anfechten. Das Oberlandesgericht entscheidet in diesem Falle auch über die Verweigerung der Zustimmung; es kann die Zustimmung selbst erteilen.
- (3) Absatz 1 gilt entsprechend, wenn
  1. auf eine Gesamtfreiheitsstrafe von nicht mehr als zwei Jahren erkannt worden ist oder
  2. auf eine Freiheitsstrafe oder Gesamtfreiheitsstrafe von mehr als zwei Jahren erkannt worden ist und ein zu vollstreckender Rest der Freiheitsstrafe oder der Gesamtfreiheitsstrafe zwei Jahre nicht übersteigtund im übrigen die Voraussetzungen des Absatzes 1 für den ihrer Bedeutung nach überwiegenden Teil der abgeurteilten Straftaten erfüllt sind.
- (4) Der Verurteilte ist verpflichtet, zu Zeitpunkten, die die Vollstreckungsbehörde festsetzt, den Nachweis über die Aufnahme und über die Fortführung der Behandlung zu erbringen; die behandelnden Personen oder Einrichtungen teilen der Vollstreckungsbehörde einen Abbruch der Behandlung mit.
- (5) Die Vollstreckungsbehörde widerruft die Zurückstellung der Vollstreckung, wenn die Behandlung nicht begonnen oder nicht fortgeführt wird und nicht zu erwarten ist, daß der Verurteilte eine Behandlung derselben Art alsbald beginnt oder wieder aufnimmt, oder wenn der Verurteilte den nach Absatz 4 geforderten Nachweis nicht erbringt. Von dem Widerruf kann abgesehen werden, wenn der Verurteilte nachträglich nachweist, daß er sich in Behandlung befindet. Ein Widerruf nach Satz 1 steht einer erneuten Zurückstellung der Vollstreckung nicht entgegen.
- (6) Die Zurückstellung der Vollstreckung wird auch widerrufen, wenn
  1. bei nachträglicher Bildung einer Gesamtstrafe nicht auch deren Vollstreckung nach Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 3 zurückgestellt wird oder
  2. eine weitere gegen den Verurteilten erkannte Freiheitsstrafe oder freiheitsentziehende Maßregel der Besserung und Sicherung zu vollstrecken ist.

- (7) Hat die Vollstreckungsbehörde die Zurückstellung widerrufen, so ist sie befugt, zur Vollstreckung der Freiheitsstrafe oder der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt einen Haftbefehl zu erlassen. Gegen den Widerruf kann die Entscheidung des Gerichts des ersten Rechtszuges herbeigeführt werden. Der Fortgang der Vollstreckung wird durch die Anrufung des Gerichts nicht gehemmt. § 462 der Strafprozeßordnung gilt entsprechend.

### § 36 Anrechnung und Strafaussetzung zur Bewährung

- (1) Ist die Vollstreckung zurückgestellt worden und hat sich der Verurteilte in einer staatlich anerkannten Einrichtung behandeln lassen, so wird die vom Verurteilten nachgewiesene Zeit seines Aufenthaltes in dieser Einrichtung auf die Strafe angerechnet, bis infolge der Anrechnung zwei Drittel der Strafe erledigt sind. Die Entscheidung über die Anrechnungsfähigkeit trifft das Gericht zugleich mit der Zustimmung nach § 35 Abs. 1. Sind durch die Anrechnung zwei Drittel der Strafe erledigt oder ist eine Behandlung in der Einrichtung zu einem früheren Zeitpunkt nicht mehr erforderlich, so setzt das Gericht die Vollstreckung des Restes der Strafe zur Bewährung aus, sobald dies unter Berücksichtigung des Sicherheitsinteresses der Allgemeinheit verantwortet werden kann.
- (2) Ist die Vollstreckung zurückgestellt worden und hat sich der Verurteilte einer anderen als der in Absatz 1 bezeichneten Behandlung seiner Abhängigkeit unterzogen, so setzt das Gericht die Vollstreckung der Freiheitsstrafe oder des Strafrestes zur Bewährung aus, sobald dies unter Berücksichtigung des Sicherheitsinteresses der Allgemeinheit verantwortet werden kann.
- (3) Hat sich der Verurteilte nach der Tat einer Behandlung seiner Abhängigkeit unterzogen, so kann das Gericht, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 Satz 1 nicht vorliegen, anordnen, daß die Zeit der Behandlung ganz oder zum Teil auf die Strafe angerechnet wird, wenn dies unter Berücksichtigung der Anforderungen, welche die Behandlung an den Verurteilten gestellt hat, angezeigt ist.
- (4) Die §§ 56 a bis 56 g des Strafgesetzbuches gelten entsprechend.
- (5) Die Entscheidungen nach den Absätzen 1 bis 3 trifft das Gericht des ersten Rechtszuges ohne mündliche Verhandlung durch Beschluß. Die Vollstreckungsbehörde, der Verurteilte und die behandelnden Personen oder Einrichtungen sind zu hören. Gegen die Entscheidungen ist sofortige Beschwerde möglich. Für die Entscheidungen nach Absatz 1 Satz 3 und nach Absatz 2 gilt § 454 Abs. 4 der Strafprozeßordnung entsprechend; die Belehrung über die Aussetzung des Strafrestes erteilt das Gericht.

### § 37 Absehen von der Erhebung der öffentlichen Klage

- (1) Steht ein Beschuldigter in Verdacht, eine Straftat auf Grund einer Betäubungsmittelabhängigkeit begangen zu haben, und ist keine höhere Strafe als eine Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren zu erwarten, so kann die Staatsanwaltschaft mit Zustimmung des für die Eröffnung des Hauptverfahrens zuständigen Gerichts vorläufig von der Erhebung der öffentlichen Klage absehen, wenn der Beschuldigte nachweist, daß er sich wegen seiner Abhängigkeit der in § 35 Abs. 1 bezeichneten Behandlung unterzieht und seine Resozialisierung zu erwarten ist. Die Staatsanwaltschaft setzt Zeitpunkte fest, zu denen der Beschuldigte die Fortdauer der Behandlung nachzuweisen hat.

### **Das Verfahren wird fortgesetzt, wenn**

1. die Behandlung nicht bis zu ihrem vorgesehenen Abschluß fortgeführt wird,
2. der Beschuldigte den nach Satz 2 geforderten Nachweis nicht führt,
3. der Beschuldigte eine Straftat begeht und dadurch zeigt, daß die Erwartung, die dem Absehen von der Erhebung der öffentlichen Klage zugrunde lag, sich nicht erfüllt hat, oder
4. auf Grund neuer Tatsachen oder Beweismittel eine Freiheitsstrafe von mehr als zwei Jahren zu erwarten ist.

In den Fällen des Satzes 3 Nr. 1, 2 kann von der Fortsetzung des Verfahrens abgesehen werden, wenn der Beschuldigte nachträglich nachweist, daß er sich weiter in Behandlung befindet. Die Tat kann nicht mehr verfolgt werden, wenn das Verfahren nicht innerhalb von zwei Jahren fortgesetzt wird.

- (2) Ist die Klage bereits erhoben, so kann das Gericht mit Zustimmung der Staatsanwaltschaft das Verfahren bis zum Ende der Hauptverhandlung, in der die tatsächlichen Feststellungen letztmals geprüft werden können, vorläufig einstellen. Die Entscheidung ergeht durch unanfechtbaren Beschluß. Absatz 1 Satz 2 bis 5 gilt entsprechend. Unanfechtbar ist auch eine Feststellung, daß das Verfahren nicht fortgesetzt wird (Abs. 1 Satz 5).
- (3) Die in § 172 Abs. 2 Satz 3, § 396 Abs. 3 und § 467 Abs. 5 der Strafprozeßordnung zu § 153a der Strafprozeßordnung getroffenen Regelungen gelten entsprechend.

## **§ 38 Jugendliche und Heranwachsende**

- (1) Bei Verurteilung zu Jugendstrafe gelten die §§ 35 und 36 sinngemäß. Neben der Zusage des Jugendlichen nach § 35 Abs. 1 Satz 1 bedarf es auch der Einwilligung des Erziehungsberechtigten und des gesetzlichen Vertreters. Im Falle des § 35 Abs. 6 Satz 2 findet § 83 Abs. 2 Nr. 1, Abs. 3 Satz 2 des Jugendgerichtsgesetzes sinngemäß Anwendung. Abweichend von § 36 Abs. 4 gelten die §§ 22 bis 26 a des Jugendgerichtsgesetzes entsprechend. Für die Entscheidungen nach § 36 Abs. 1 Satz 3 und Abs. 2 sind neben § 454 Abs. 4 der Strafprozeßordnung die §§ 58, 59 Abs. 2 bis 4 und § 60 des Jugendgerichtsgesetzes ergänzend anzuwenden.
- (2) § 37 gilt sinngemäß auch für Jugendliche und Heranwachsende.

## **Achter Abschnitt Übergangs- und Schlußvorschriften**

**Die in früheren Fassungen enthaltenen §§ 39, 40, 40a und 41 wurden gegenstandslos bzw. sind weggefallen (§41).**

---

## Anlagen → gemäß § 1 Abs. 1

**Die nächsten Seiten enthalten die nachfolgend aufgeführten Anlagen des BtMG:**

### Anlage I (nicht verkehrsfähige Betäubungsmittel)

(zu § 1 Abs. 1)

Veröffentlichung / Fundort: BGBl. I S. 1180 (15. BtMÄndV)

### Anlage II (verkehrsfähige, aber nicht verschreibungsfähige BtM)

(zu § 1 Abs. 1)

Veröffentlichung / Fundort: BGBl. I S. 1180; 1187 (15. BtMÄndV);  
 BGBl. I S. 3338 (16. BtMÄndV),  
 BGBl. I S. 612 (17. BtMÄndV),  
 BGBl. I S. 28 (18. BtMÄndV)

### Anlage III (verkehrsfähige und verschreibungsfähige BtM)

(zu § 1 Abs. 1)

Veröffentlichung / Fundort: BGBl. I S. 1180; 1187 (15. BtMÄndV);  
 BGBl. I S. 3338 (16. BtMÄndV)

### **Spalteninhalte der tabellarischen Übersichten:**

- Spalte 1** enthält die International Nonproprietary Names (INN, die Freinamen) der Weltgesundheitsorganisation. Bei der Bezeichnung eines Stoffes hat der INN Vorrang vor allen anderen Bezeichnungen.
- Spalte 2** enthält andere nicht geschützte Stoffbezeichnungen (Kurzbezeichnungen oder Trivialnamen sowie Codebezeichnungen, Acronyme etc.). Wenn für einen Stoff kein INN existiert, kann zu seiner eindeutigen Bezeichnung die in dieser Spalte fett gedruckte Bezeichnung verwendet werden. Alle anderen nicht fett gedruckten Bezeichnungen sind wissenschaftlich nicht eindeutig. Sie sind daher in Verbindung mit der Bezeichnung in Spalte 3 zu verwenden.
- Spalte 3** enthält /im Gesetzestext/ die chemische Stoffbezeichnung nach der Nomenklatur der International Union of Pure and Applied Chemistry (IUPAC). Wenn in Spalten 1 oder 2 keine Bezeichnung aufgeführt ist, ist die der Spalte 3 zu verwenden.  
**Auf dieser CD wurde auf die chemischen Bezeichnungen lt. IUPAC verzichtet, da sie ausschließlich von Spezialisten und nicht vom allgemein interessierten Nutzer, unserem Zielkreis, verstanden werden können.**  
**Zusätzlich zum Gesetzestext aufgenommene Bezeichnungen sind gelb markiert.**

# Anlage 1 Nicht verkehrsfähige BtM

[ nicht im gesetzlichen Anlagentext so aufgeführt ]

| INN – Internationaler Freiname | nicht geschützte Namen<br>[Trivialname, Handelsname, Code]  |
|--------------------------------|---|
| Acetorphin                     | ---   |
| ---                            | Acetyldihydrocodein   |
| Acetylmethadol                 | ---   |
| ---                            | Acetyl- $\alpha$ -methylfentanyl  |
| Allylprodin                    | ---   |
| Alphaacetylmethadol            | $\alpha$ -Acetylmethadol  |
| Alphameprodin                  | $\alpha$ -Meprodin  |
| Alphamethadol                  | $\alpha$ -Methadol  |
| Alphaprodin                    | $\alpha$ -Prodin  |
| Anileridin                     | ---   |
| ---                            | BDB   |
| Benzethidin                    | ---   |
| Benzfetamin                    | Benzphetamin  |
| ---                            | --- → ein MDA-Pyrrolidin-Derivat  |
| ---                            | Benzylfentanyl  |
| ---                            | Benzylmorphin   |
| Betaacetylmethadol             | $\beta$ -Acetylmethadol   |
| Betameprodin                   | $\beta$ -Meprodin   |
| Betamethadol                   | $\beta$ -Methadol   |
| Betaprodin                     | $\beta$ -Prodin   |
| Beziramid                      | ---   |
| Brolamfetamin                  | Dimethoxybromamfetamin → DOB,<br>2,5-Dimethoxy-4-bromamphetamin   |
| ---                            | Bromdimethoxyphenethylamin → BDMPEA<br>4-Brom-2,5-dimethoxyphethethylazan   |
| ---                            | <b>Cannabis</b><br>( <b>Marihuana</b> , Pflanzen und Pflanzenteile<br>der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen) |

– ausgenommen

- a) deren Samen, sofern er nicht zum unerlaubten Anbau bestimmt ist,
- b) wenn sie aus dem Anbau in Ländern der Europäischen Union mit zertifiziertem Saatgut stammen, das in der jeweiligen Fassung des Anhangs XII zu Artikel 7 a Abs. 1 der Verordnung (EG) Nr. 2316/1999 der Kommission vom 22. Oktober 1999 (ABl. EG Nr. L 280 S. 43) aufgeführt ist, oder ihr Gehalt an Tetrahydrocannabinol 0,2 vom Hundert nicht übersteigt und der Verkehr mit ihnen (ausgenommen der Anbau) ausschließlich gewerblichen oder wissenschaftlichen Zwecken dient, die einen Missbrauch zu Rauschzwecken ausschließen,
- c) wenn sie als Schutzstreifen bei der Rübenzüchtung gepflanzt und vor der Blüte vernichtet werden oder
- d) wenn sie von Unternehmen der Landwirtschaft angebaut werden, die die Voraussetzungen des § 1 Abs. 4 des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte erfüllen, mit Ausnahme von Unternehmen der Forstwirtschaft, des Garten- und Weinbaus, der Fischzucht, der Teichwirtschaft, der Imkerei, der Binnenfischerei und der Wanderschäferi,
- oder die für eine Beihilfegewährung nach der Verordnung (EG) Nr. 1251/1999 des Rates vom 17. Mai 1999 (ABl. EG Nr. L 160, S.1) in Betracht kommen und der Anbau ausschließlich aus zertifiziertem Saatgut erfolgt, das in der jeweiligen Fassung des Anhangs XII zu Artikel 7 a Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 2316/1999 der Kommission vom 22. Oktober 1999 (ABl. EG Nr. L 280 S. 43) aufgeführt ist,

**(Nutzhanf)** –

|                              | <b>Cannabisharz</b><br>( <b>Haschisch</b> , das abgesonderte Harz<br>der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen) |
|------------------------------|--|
| <b>Carfentanil</b>           | ---  |
| <b>Cathinon</b>              | ---  |
| ---                          | <b>2C I</b> → 4-Iod-2,5-dimethoxyamphetamin  |
| ---                          | 6-Cl-MDMA → am Ring chloriertes MDMA   |
| <b>Clonitazen</b>            | ---  |
| ---                          | Codein-N-oxid  |
| ---                          | <b>2C-T-2</b><br>→ 4-Ethylsulfanyl-2,5-dimethoxyamphetamin   |
| ---                          | <b>2C-T-7</b><br>→ 4-Propylsulfanyl-2,5-dimethoxyamphetamin  |
| <b>Codoxim</b>               | ---  |
| <b>Desomorphin</b>           | Dihydrodesoxymorphin   |
| <b>Diampromid</b>            | ---  |
| ---                          | Diethoxybromamfetamin  |
| <b>Diethylthiambuten</b>     | ---  |
| ---                          | N,N-Diethyltryptamin → DET   |
| ---                          | <b>Dihydroetorphin</b> → 18,19-Dihydroetorphin   |
| <b>Dimenoxydol</b>           | ---  |
| <b>Dimepheptanol</b>         | Methadol   |
| ---                          | Dimethoxyamfetamin → DMA   |
| ---                          | Dimethoxyethylamfetamin → DOET   |
| ---                          | Dimethoxymethylamfetamin → DOM, STP  |
| ---                          | Dimethylheptyltetrahydrocannabinol → DMHP  |
| <b>Dimethylthiambuten</b>    | ---  |
| ---                          | N,N-Dimethyltryptamin → DMT  |
| <b>Dioxaphetylbutyrat</b>    | ---  |
| <b>Dipipanon</b>             | ---  |
| ---                          | DOC → 4-Chlor-2,5-dimethoxyamphetamin  |
| <b>Drotebanol</b>            | ---  |
|                              | Morphinderivat,<br>nicht verwechseln mit Dronabinol → THC !  |
| <b>Ethylmethylthiambuten</b> | ---  |
| ---                          | Ethylpiperidylbenzilat   |
| <b>Eticlidin</b>             | PCE  |
| <b>Etonitazen</b>            | ---  |
| <b>Etoxadin</b>              | ---  |
| <b>Etryptamin</b>            | α-Ethyltryptamin   |
| ---                          | FLEA → XTC-Derivat   |
| ---                          | p-Fluorfantanyl → 4- oder para-Fluorfantanyl,<br>PFA   |
| <b>Furethidin</b>            | ---  |
| ---                          | <b>Heroin</b> → Diacetylmorphin, Diamorphin  |
| <b>Hydromorphinol</b>        | 14-Hydroxydihydromorphin   |
| ---                          | N-Hydroxyamfetamin → NOHA  |
| ---                          | β-Hydroxyfantanyl  |
| ---                          | Hydroxymethylendioxyamfetamin<br>→ N-Hydroxy-MDA, MDOH   |
| ---                          | β-Hydroxy-3-methylfantanyl → Ohmefantanyl<br>OH-Me-Fentanyl  |
| <b>Hydroxypethidin</b>       | ---  |

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Lefetamin</b>             | <b>SPA</b>  |
| <b>Levomethorphan</b>        | ---   |
| <b>Levophenacylmorphan</b>   | ---   |
| <b>Lofentanil</b>            | --- → Fentylderivat   |
| <b>Lysergid</b>              | N,N-Diethyl-D-lysergamid → LSD, LSD-25                        |
| ---                          | <b>MAL</b>  |
| ---                          | <b>MBDB</b>   |
| ---                          | Mebroqualon   |
| <b>Mecloqualon</b>           | ---   |
| ---                          | <b>Mescalin</b>   |
| <b>Metazocin</b>             | ---   |
| ---                          | Methcathinon → Ephedron                                       |
| ---                          | Methoxyanfetamin → PMA,<br>→ para-Methoxyamfetamin            |
| ---                          | 5-Methoxy-N,N-diisopropyltryptamin<br>→ 5-MeO-DIPT            |
| ---                          | 5-Methoxy-DMT → 5-MeO-DMT                                     |
| ---                          | Methoxymethamfetamin → PMMA                                   |
| ---                          | Methoxymethylwendioxyamfetamin → MMDA                         |
| ---                          | ---   |
| ---                          | → ein narkotisches Cyclohexan-Derivat                         |
| ---                          | 4-Methylaminorex → obsolet für Ice                            |
| <b>Methyl-desorphan</b>      | ---   |
| <b>Methyl-dihydromorphan</b> | ---   |
| ---                          | Methylendioxyethylamfetamin<br>→ N-Ethyl-MDA, MDEA, MDE → Eve |
| ---                          | Methylendioxymetamfetamin → MDMA                              |
| ---                          | α-Methylfentanyl → AMF  |
| ---                          | 3-Methylfentanyl → Mefentanyl                                 |
| ---                          | Methylmethaqualon   |
| ---                          | Methylphenylpropionoxypiperidin → MPPP                        |
| ---                          | Methyl-3-phenylpropylamin → 1M-3PP                            |
| ---                          | Methylphenylterahydropyridin → MPTP                           |
| ---                          | Methylpiperidylbenzilat                                       |
| ---                          | 4-Methylthioamfetamin → 4-MTA                                 |
| ---                          | α-Methylthiofentanyl  |
| ---                          | 3-Methylthiofentanyl  |
| ---                          | α-Methyltryptamin → α-MT                                      |
| <b>Metopon</b>               | 5-Methyl-dihydromorphanon                                     |
| <b>Morpheridin</b>           | ---   |
| ---                          | Morphin-N-oxid  |
| <b>Myrophin</b>              | Myristylbenzylmorphin   |
| <b>Nicomorphan</b>           | 3,6-Dinicotinoylmorphan → Nicoheroin                          |
| <b>Noracylmethadol</b>       | ---   |
| <b>Norcodein</b>             | N-Desmethylcodein   |
| <b>Norlephorphanol</b>       | (-)-3-Hydroxymorphanon  |
| <b>Normorphan</b>            | Desmethylmorphin  |
| <b>Norpipanon</b>            | ---   |
| <b>Oxymorphan</b>            | 14-Hydroxydihydromorphanon                                    |
| ---                          | Parahexyl → ein synthetisches THC                             |
| ---                          | PCPr → ein PCP-Derivat  |
| <b>Phenadoxon</b>            | ---   |

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Phenampromid</b>    | ---  |
| <b>Phenazocin</b>      | ---  |
| <b>Phencyclidin</b>    | PCP → Phenylcyclohexylpiperidin  |
| ---                    | Phenethylphenylacetoxypiperidin → PEPAP  |
| ---                    | Phenethylphenyltetrahydropyridin → PEPTP   |
| <b>Phenpromethamin</b> | 1-Methylamino-2-phenylpropan → PPMA  |
| <b>Phenomorphin</b>    | ---  |
| <b>Phenoperidin</b>    | ---  |
| <b>Piminodin</b>       | ---  |
| ---                    | PPP  |
| <b>Proheptazin</b>     | ---  |
| <b>Properidin</b>      | ---  |
| ---                    | Psilocin → Psilotsin   |
| ---                    | Psilocin-(eth) → Ethylpsilocin   |
| <b>Psilocybin</b>      | ---  |
| ---                    | Psilocybin-(eth) → Ethylpsilocybin   |
| ---                    | --- → ein Pyrrolidin-propan-Derivat  |
| <b>Racemethorphan</b>  | ---  |
| <b>Rolicyclidin</b>    | PHP → PCPy   |
| <b>Tenamfetamin</b>    | Methylendioxyamfetamin → MDA   |
| <b>Tenocyclidin</b>    | TCP  |
| ---                    | <b>Tetrahydrocannabinole → THC-Isomere</b><br>Die folgenden Isomere und ihre Stereochemischen Varianten: |
|                        | <b>Δ 6a(10a)-THC</b><br>→ Δ = delta, kennzeichnet Substitutionsstelle                                    |
|                        | <b>Δ 6a(10a)-THC</b>   |
|                        | <b>Δ 6a-THC</b>  |
|                        | <b>Δ 6a(10a)-THC</b>   |
|                        | <b>Δ 7-THC</b>   |
|                        | <b>Δ 8-THC</b>   |
|                        | <b>Δ 10-THC</b>  |
| ---                    | Thenylfentanyl   |
| ---                    | Thiofentanyl   |
| <b>Trimeperidin</b>    | ---  |
|                        | Trimethoxyamfetamin → TMA → 3,4,5-TMA  |
|                        | 2,4,5-Trimethoxyamfetamin → TMA-2  |

#### Weiterhin sind in die Anlage 1 eingeordnet:

- die Ester, Ether und Molekülverbindungen der in dieser Anlage aufgeführten Stoffe, wenn sie nicht in einer anderen Anlage verzeichnet sind und das Bestehen solcher Ester, Ether und Molekülverbindungen möglich ist;
- die Salze der in dieser Anlage aufgeführten Stoffe, wenn das Bestehen solcher Salze möglich ist;
- die Zubereitungen der in dieser Anlage aufgeführten Stoffe, wenn sie nicht
  - a) ohne am oder im menschlichen oder tierischen Körper angewendet zu werden, ausschließlich diagnostischen oder analytischen Zwecken dienen und ihr Gehalt an einem oder mehreren Betäubungsmitteln jeweils 0,001 vom Hundert nicht übersteigt oder die Stoffe in den Zubereitungen isotopenmodifiziert oder
  - b) besonders ausgenommen sind;
- die Stereoisomere der in dieser oder einer anderen Anlage aufgeführten Stoffen, **wenn sie als Betäubungsmittel missbräuchlich verwendet werden sollen**,
  - Pflanzen und Pflanzenteile, Tiere und tierische Körperteile in bearbeitetem
  - oder unbearbeitetem Zustand mit in dieser oder einer anderen Anlage aufgeführten Stoffen,
  - sowie Früchte, Pilzmycelien, Samen, Sporen und Zellkulturen, die zur Gewinnung von Organismen mit in dieser **oder einer anderen Anlage aufgeführten Stoffen** geeignet sind, **wenn ein Mißbrauch zu Rauschzwecken vorgesehen ist.**

## Anlage 2

### Verkehrs- aber nicht verschreibungsfähige BtM

[ nicht im gesetzlichen Anlagentext so aufgeführt ]

| INN – Internationaler Freiname  | nicht geschützte Namen<br>[Trivialname, Handelsname, Code]   |
|---|--|
| <b>Amineptin</b>  | ---  |
| <b>Aminorex</b>   | --- → aber: Methylaminorex = Anlage 1 !!!  |
| <b>Butalbital</b>   | ---  |
| <b>Cetobemidon</b>  | Ketobemidon  |
| ---   | <b>d-Cocain</b>  |
| ---   | Dextromethadon   |
| <b>Dextromoramid</b>  | ---  |
| <b>Dextropropoxyphen</b>  |  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bei oraler Anwendung je abgeteilte Form bis zu 135 mg Dextropropoxyphen, berechnet als Base, enthalten –  |  |
| <b>Difenoxin</b>  | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 0,5 mg Difenoxin, berechnet als Base, und, bezogen auf diese Menge, mindestens 5 vom Hundert Atropinsulfat enthalten –                                  |  |
| ---   | <b>Dihydromorphin</b>  |
| ---   | Dihydrothebain   |
| <b>Diphenoxylat</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 0,25 vom Hundert oder je abgeteilte Form bis zu 2,5 mg Diphenoxylat, berechnet als Base, und, bezogen auf diese Mengen, mindestens 1 vom Hundert Atropinsulfat enthalten – |  |
| ---   | Ecgonin  |
| ---   | <b>Erythroxyllum coca</b><br>(Pflanzen und Pflanzenteile der zur Art Erythroxyllum coca – einschließlich der Varietäten bolivianum, spruceanum und novogranatense – gehörenden Pflanzen) |
| <b>Ethchlorvynol</b>  | ---  |
| <b>Ethinamat</b>  | ---  |
| ---   | <b>3-O-Ethylmorphin</b> → Ethylmorphin   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 2,5 vom Hundert oder je abgeteilte Form bis zu 100 mg Ethylmorphin, berechnet als Base, enthalten –  |  |
| <b>Etilamfetamin</b>  | N-Ethylamphetamin  |
| <b>Glutethimid</b>  | ---  |
| ---   | Isocodein  |
| <b>Isomethadon</b>  | ---  |
| <b>Levamfetamin</b>   | Levamphetamin  |
| ---   | Levmetamfetamin → Levometamfetamin   |
| <b>Levomoramid</b>  | ---  |
| <b>Levorphanol</b>  | ---  |
| <b>Mesocarb</b>   | ---  |
| <b>(RS)-Metamfetamin</b>  | Metamfetaminracemat → Methamphetamin, MA   |
| ---   | Methadon-Zwischenprodukt → Premethadon   |

|  |  |
|--|--|
| <b>(RS,SR)-Methylphenidat</b>                                  | ---  |
| ---  | <b>Mohnstrohkonzentrat</b><br>(das bei der Verarbeitung von Pflanzen und Pflanzenteilen der Art Papaver somniferum zur Konzentrierung der Alkaloide anfallende Material) |
| ---  | Moramid-Zwischenprodukt → Premoramid   |
| <b>Nicocodin</b>   | 6-Nicotinoylcodein   |
| <b>Nicodicodin</b>   | 6-Nicotinoyldihydrocodein  |
| <b>- ausgenommen zu Zierzwecken –<br/>(Blumenschmuck etc.)</b> | <b>Papaver bracteatum</b><br>(Pflanzen und Pflanzenteile, ausgenommen die Samen, der zur Art Papaver bracteatum gehörenden Pflanzen)                                     |
| ---  | Pethidin-Zwischenprodukt A → Prepethidin   |
| ---  | Pethidin-Zwischenprodukt B → Norpethidin   |
| ---  | Pethidin-Zwischenprodukt C → Pethidinsäure   |
| <b>Phendimetrazin</b>  | ---  |
| <b>Pholcodin</b>   | Morpholinylethylmorphin  |

– ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III als Lösung bis zu 0,15 vom Hundert, je Packungseinheit jedoch nicht mehr als 150 mg, oder je abgeteilte Form bis zu 20 mg

Pholcodin, berechnet als Base, enthalten –

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| <b>Propiram</b>    | ---                      |
| <b>Pyrovaleron</b> | ---                      |
|                    |                          |
| <b>Racemoramid</b> | ---                      |
| <b>Racemorphan</b> | ----                     |
|                    |                          |
| ---                |                          |
| ---                |                          |
| ---                | <b>Tetrahydrothebain</b> |
| <b>Thebacon</b>    | Acetyldihydrocodeinon    |
| ---                | <b>Thebain</b>           |
| <b>cis-Tilidin</b> | ---                      |
|                    |                          |
| <b>Zipeprol</b>    | ---                      |

#### Weiterhin sind in die Anlage 2 eingeordnet:

– die Ester, Ether und Molekülverbindungen der in dieser Anlage sowie die Ester und Ether der in Anlage III aufgeführten Stoffe, **ausgenommen  $\gamma$ -Hydroxybuttersäure (GHB → Wirkstoff des Liquid Ecstasy, s. auch Anlage 3)**, wenn sie nicht in einer anderen Anlage verzeichnet sind und das Bestehen solcher Ester, Ether und Molekülverbindungen möglich ist;

– die Salze der in dieser Anlage aufgeführten Stoffe, wenn das Bestehen solcher Salze möglich ist, sowie die Salze und Molekülverbindungen der in Anlage III aufgeführten Stoffe, wenn das Bestehen solcher Salze und Molekülverbindungen möglich ist und sie nicht ärztlich, zahnärztlich oder tierärztlich angewendet werden;

– die Zubereitungen der in dieser Anlage aufgeführten Stoffe, wenn sie nicht  
a) ohne am oder im menschlichen oder tierischen Körper angewendet zu werden, ausschließlich diagnostischen oder analytischen Zwecken dienen und ihr Gehalt an einem oder mehreren Betäubungsmitteln, bei Lyophilisaten und entsprechend zu verwendenden Stoffgemischen in der gebrauchsfertigen Lösung, jeweils 0,01 vom Hundert nicht übersteigt oder die Stoffe in den Zubereitungen

isotopenmodifiziert oder

b) besonders ausgenommen sind.

## Anlage3

### Verkehrs- und verschreibungsfähige BtM

[ nicht im gesetzlichen Anlagentext so aufgeführt ]

| INN – Internationaler Freiname  | nicht geschützte Namen<br>[Trivialname, Handelsname, Code] |
|---|--|
| <b>Alfentanil</b>   | ---  |
| <b>Allobarbital</b>   | ---  |
| <b>Alprazolam</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 1 mg Alprazolam enthalten –   |  |
| <b>Amfepramon</b>   | Diethylpropion   |
| – ausgenommen in Zubereitungen ohne verzögerte Wirkstofffreigabe, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 22 mg, und in Zubereitungen mit verzögerter Wirkstofffreigabe, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 64 mg Amfepramon, berechnet als Base, enthalten –  |  |
| <b>Amfetamin</b>  | Amphetamin   |
| <b>Amfetaminil</b>  | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 10 mg Amfetaminil, berechnet als Base, enthalten –  |  |
| <b>Amobarbital</b>  | ---  |
| <b>Barbital</b>   | --- → 5,5-Diethylbarbitursäure                             |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die<br>a) ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 10 vom Hundert oder<br>b) ohne am oder im menschlichen oder tierischen Körper angewendet zu werden, ausschließlich diagnostischen oder analytischen Zwecken dienen und ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je Packungseinheit nicht mehr als 25 g Barbital, berechnet als Säure, enthalten – |  |
| <b>Bromazepam</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 6 mg Bromazepam enthalten –   |  |
| <b>Brotizolam</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 0,02 vom Hundert oder je abgeteilte Form bis zu 0,25 mg Brotizolam enthalten –   |  |
| <b>Bubrenorphin</b>   | ---  |
| ---   | Butobarbital → 5-Butyl-5-ethylbarbitursäure                |
| <b>Camazepam</b>  | ---  |
| <b>Cathin</b>   | (+)-Norpseudoephedrin → D-Norpseudoephedrin                |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 5 vom Hundert als Lösung, jedoch nicht mehr als 1.600 mg je Packungseinheit oder je abgeteilte Form bis zu 40 mg Cathin, berechnet als Base, enthalten –   |  |
| <b>Chlordiazepoxid</b>  | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 25 mg Chlordiazepoxid enthalten –   |  |
| <b>Clobazam</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 25 mg Chlordiazepoxid enthalten –   |  |
| <b>Clonazepam</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 0,25 vom Hundert als Tropflösung, jedoch nicht mehr als 250 mg je Packungseinheit oder je abgeteilte Form bis zu 2 mg Clonazepam enthalten –   |  |

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| <b>Clorazepat</b>   | ---                         |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 50 mg, als Trockensubstanz nur zur parenteralen Anwendung bis zu 100 mg, Clorazepat als Dikaliumsalz enthalten –  |                             |
| <b>Clotiazepam</b>  |                             |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 20 mg Clotiazepam enthalten –   |                             |
| <b>Cloxazolam</b>   | ---                         |
| <b>Cocain</b>   | Benzoylcgoninmethylester    |
| <b>Codein</b>   | 3-Methylmorphin             |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 2,5 vom Hundert oder je abgeteilte Form bis zu 100 mg Codein, berechnet als Base, enthalten.<br><b>Für ausgenommene Zubereitungen, die für betäubungsmittel- oder alkoholabhängige Personen verschrieben werden, gelten jedoch die Vorschriften über das Verschreiben und die Abgabe von Betäubungsmitteln. –</b>        |                             |
| <b>Cyclobarbital</b>  | ---                         |
| <b>Dexamfetamin</b>   | Dexamphetamin               |
| <b>Delorazepam</b>  | ---                         |
| <b>Diazepam</b>   | ---                         |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 1 vom Hundert als Sirup oder Tropflösung, jedoch nicht mehr als 250 mg je Packungseinheit, oder je abgeteilte Form bis zu 10 mg Diazepam enthalten –   |                             |
| <b>Dihydrocodein</b>  | --- → DHC                   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 2,5 vom Hundert oder je abgeteilte Form bis zu 100 mg Dihydrocodein, berechnet als Base, enthalten.<br><b>Für ausgenommene Zubereitungen, die für betäubungsmittel- oder alkoholabhängige Personen verschrieben werden, gelten jedoch die Vorschriften über das Verschreiben und die Abgabe von Betäubungsmitteln. –</b> |                             |
| <b>Dronabinol</b>   | ---                         |
| <b>Estazolam</b>  | ---                         |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 2 mg Estazolam enthalten –  |                             |
| <b>Ethylloflazepat</b>  | --- → ein Benzodiazepin     |
| <b>Etorphin</b>   | --- → M99                   |
| <b>Fencamfamin</b>  | ---                         |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 8,6 mg Fencamfamin, berechnet als Base, enthalten –   |                             |
| <b>Fenetyllin</b>   | ---                         |
| <b>Fenproporex</b>  | ---                         |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 11 mg Fenproporex, berechnet als Base, enthalten –  |                             |
| <b>Fentanyl</b>   | ---                         |
| <b>Fludiazepam</b>  | ---                         |
| <b>Flunitrazepam</b>  | --- → Wirkstoff im Rohypnol |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 1 mg Flunitrazepam enthalten.<br><b>Für ausgenommene Zubereitungen, die für betäubungsmittelabhängige Personen verschrieben werden, gelten jedoch die Vorschriften über das Verschreiben und die Abgabe von Betäubungsmitteln. –</b>  |                             |
| <b>Flurazepam</b>   | ---                         |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 30 mg Flurazepam enthalten –  |                             |
| <b>Halazepam</b>  | ---                         |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 120 mg Halazepam enthalten –  |                             |
| <b>Haloxazolam</b>  | ---                         |
| <b>Hydrocodon</b>   | Dihydrocodeinon             |

|  |  |
|--|--|
| <b>Hydromorphon</b>  | Dihydromorphinon   |
| ---  | <b>γ-Hydroxybuttersäure → GHB</b><br>→ 4-Hydroxybuttersäure<br>→ <b>gamma-Hydroxybuttersäure</b> |
| – ausgenommen in Zubereitungen zur Injektion, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 20 vom Hundert und je abgeteilte Form bis zu 2 g γ-Hydroxybuttersäure, berechnet als Säure, enthalten –                         |  |
| <b>Ketazolam</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 45 mg Ketazolam enthalten –  |  |
| <b>Levacetylmethadol</b>   | Levomethadylacetat → LAAM  |
| <b>Levomethadon</b>  | ---  |
| <b>Loprazolam</b>  | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 2,5 mg Loprazolam enthalten –  |  |
| <b>Lorazepam</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 2,5 mg Lorazepam enthalten –   |  |
| <b>Lormetazepam</b>  | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 2 mg Lormetazepam enthalten –  |  |
| <b>Mazindol</b>  | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 1 mg Mazindol enthalten –  |  |
| <b>Medazepam</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 10 mg Medazepam enthalten –  |  |
| <b>Mefenorex</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 40 mg Mefenorex, berechnet als Base, enthalten –   |  |
| <b>Meprobamat</b>  | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 500 mg Meprobamat enthalten –  |  |
| <b>Metamfetamin</b>  | Methamphetamin → <b>Meth, MA, Speed</b>  |
| <b>Methadon</b>  | ---  |
| <b>Methaqualon</b>   | ---  |
| <b>Methylphenidat</b>  | --- → <b>Wirkstoff im Ritalin</b>  |
| <b>Methylphenobarbital</b>   | Mephobarbital  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 200 mg Methylphenobarbital, berechnet als Säure, enthalten –   |  |
| <b>Methyprylon</b>   | --- → <b>Wirkstoff im Noludar</b>  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 200 mg Methyprylon enthalten –   |  |
| <b>Midazolam</b>   | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 0,2 vom Hundert oder je abgeteilte Form bis zu 15 mg Midazolam enthalten –  |  |
| <b>Modafinil</b>   | ---  |
| ---  | <b>Morphin</b>   |
| <b>Nabilon</b>   | --- → <b>THC-Präparat</b>  |
| <b>Nimetazepam</b>   | ---  |
| <b>Nitrazepam</b>  | ---  |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 0,5 vom Hundert als Tropflösung, jedoch nicht mehr als 250 mg je Packungseinheit, oder je abgeteilte Form bis zu 10 mg Nitrazepam enthalten – |  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Nordazepam</b>  | ---   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 0,5 vom Hundert als Tropflösung, jedoch nicht mehr als 150 mg je Packungseinheit, oder je abgeteilte Form bis zu 15 mg Nordazepam enthalten –   |   |
| <b>Normethadon</b>   | --- → Wirkstoff hustenstillender Präparate  |
| ---  | <b>Opium</b><br>(der geronnene Saft der zur Art Papaver somniferum gehörenden Pflanzen)   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die nach einer im homöopathischen Teil des Arzneibuches beschriebenen Verfahrenstechnik hergestellt sind, wenn die Endkonzentration die sechste Dezimalpotenz nicht übersteigt –   |   |
| <b>Oxazepam</b>  | ---   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 50 mg Oxazepam enthalten –   |   |
| <b>Oxazolam</b>  | ---   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 20 mg Oxazolam enthalten –   |   |
| <b>Oxycodon</b>  | 14-Hydroxydihydrocodeinon   |
| ---  | <b>Papaver somniferum</b> → Schlafmohn<br>(Pflanzen und Pflanzenteile, ausgenommen die Samen, der zur Art Papaver somniferum gehörenden Pflanzen) |
| – <b>ausgenommen wenn der Verkehr mit ihnen (ausgenommen der Anbau) Zierzwecken dient</b> und wenn im getrockneten Zustand ihr Gehalt an Morphin 0,02 vom Hundert nicht übersteigt; in diesem Fall finden die betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften nur Anwendung auf die Einfuhr, Ausfuhr und Durchfuhr –  |   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die nach einer im homöopathischen Teil des Arzneibuches beschriebenen Verfahrenstechnik hergestellt sind, wenn die Endkonzentration die vierte Dezimalpotenz nicht übersteigt –  |   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 0,015 vom Hundert Morphin, berechnet als Base, enthalten und <b>die aus einem oder mehreren sonstigen Bestandteilen in der Weise zusammengesetzt sind, daß das Betäubungsmittel nicht durch leicht anwendbare Verfahren oder in einem die öffentliche Gesundheit gefährdenden Ausmaß zurückgewonnen werden kann</b> – |   |
| <b>Pemolin</b>   | ---   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 20 mg Pemolin, berechnet als Base, enthalten –   |   |
| <b>Pentazocin</b>  | ---   |
| <b>Pentobarbital</b>   | ---   |
| <b>Pethidin</b>  | --- → Dolcontral  |
| <b>Phenmetrazin</b>  | --- → 3-Methyl-2-phenylmorpholin  |
| <b>Phenobarbital</b>   | --- → 5-Ethyl-5-phenylbarbitursäure<br>→ in chem. Laboren als Puffersubstanz genutzt!   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 10 vom Hundert oder je abgeteilte Form bis zu 300 mg Phenobarbital, berechnet als Säure, enthalten –  |   |
| <b>Phentermin</b>  | ---   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 15 mg Phentermin, berechnet als Base, enthalten –  |   |
| <b>Pinazepam</b>   | ---   |
| <b>Pipradol</b>  | ---   |
| <b>Piritramid</b>  | ---   |
| <b>Prazepam</b>  | ---   |
| – ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 20 mg Prazepam enthalten –   |   |

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Remifentanil</b>    | ---  |
| <b>Secbutabarbital</b> | --- → 5-sec-Butyl-5-ethylbarbitursäure         |
| <b>Secobarbital</b>    | --- → 5-Allyl-5-(pentan-2-yl)barbitursäure     |
| <b>Sufentanil</b>      | --- → Fentanyl-Derivat, in der Intensivmedizin |
| <b>Temazepam</b>       | ---  |

– ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 20 mg Temazepam enthalten –

|                   |     |
|-------------------|-----|
| <b>Tetrazepam</b> | --- |
|-------------------|-----|

– ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 100 mg Tetrazepam enthalten –

|                |  |
|----------------|--|
| <b>Tilidin</b> | <i>trans</i> -Tilidin → Wirkstoff im Valoron / Valoron N |
|----------------|--|

– ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III bis zu 7 vom Hundert oder je abgeteilte Form bis zu 300 mg Tilidin, berechnet als Base, und, bezogen auf diese Mengen, mindestens 7,5 vom Hundert Naloxonhydrochlorid enthalten –

|                  |     |
|------------------|-----|
| <b>Triazolam</b> | --- |
|------------------|-----|

– ausgenommen in Zubereitungen, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 0,25 mg Triazolam enthalten –

|                   |     |
|-------------------|-----|
| <b>Vinylbital</b> | --- |
|-------------------|-----|

|                 |     |
|-----------------|-----|
| <b>Zolpidem</b> | --- |
|-----------------|-----|

– ausgenommen in Zubereitungen zur oralen Anwendung, die ohne einen weiteren Stoff der Anlagen I bis III je abgeteilte Form bis zu 8,5 mg Zolpidem als Base enthalten –

#### **Weiterhin sind in die Anlage 3 eingeordnet:**

– die Salze und Molekülverbindungen der in dieser Anlage aufgeführten Stoffe, wenn sie nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft ärztlich, zahnärztlich oder tierärztlich angewendet werden;

– die Zubereitungen der in dieser Anlage aufgeführten Stoffe, wenn sie nicht

a) ohne am oder im menschlichen oder tierischen Körper angewendet zu werden, ausschließlich diagnostischen oder analytischen Zwecken dienen und ihr Gehalt an einem oder mehreren Betäubungsmitteln, bei Lyophilisaten und entsprechend zu verwendenden Stoffgemischen in der gebrauchsfertigen Lösung, jeweils 0,01 vom Hundert nicht übersteigt oder die Stoffe in den Zubereitungen isotopenmodifiziert oder

b) besonders ausgenommen sind. Für ausgenommene Zubereitungen – außer solchen mit Codein oder

Dihydrocodein – gelten jedoch die betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften über die Einfuhr, Ausfuhr und Durchfuhr. Nach Buchstabe b der Position Barbital ausgenommene Zubereitungen können jedoch

ohne Genehmigung nach § 11 des Betäubungsmittelgesetzes ein-, aus- oder durchgeführt werden, wenn

nach den Umständen eine mißbräuchliche Verwendung nicht zu befürchten ist.

## 3 Nicht geringe Menge (NGM)

### 3.1 Zur Feststellung der nicht geringen Menge im Betäubungsmittelstrafrecht

von Staatsanwalt Gunnar Cassardt, München/Karlsruhe  
- bearbeitet von Gerold (Jeryy) Harfst -

#### I. Einleitung

Der Begriff der nicht geringen Menge eines Betäubungsmittels spielt im Strafrecht eine zentrale Rolle. Mit ihm ist die Erhöhung der Mindeststrafe des Strafrahmens für bestimmte Formen des unerlaubten Umgangs mit Betäubungsmitteln auf 1 Jahr Freiheitsstrafe (§ 29a I Nr. 2 BtMG), für den Fall der Einfuhr auf 2 Jahre Freiheitsstrafe (§ 30 I Nr. 4 BtMG) und für den Fall bestimmter Formen des bandenmäßigen unerlaubten Umgangs mit Betäubungsmitteln gar auf 5 Jahre Freiheitsstrafe (§ 30a I BtMG), verbunden. Damit korrespondierend eröffnet er im Ermittlungsverfahren über die Verweisung auf die genannten Verbrechenstatbestände die Möglichkeit der Netzfahndung (§ 163d i.V. mit 100a S. 1 Nr. 4 StPO), der Erfassung des nichtöffentlich gesprochenen Worts außerhalb von Wohnungen mit technischen Mitteln (§ 100 c I Nr. 2 i.V. mit § 100 a S. 1 Nr. 4 StPO) und der Telefonüberwachung (§ 100a S. 1 Nr. 4 StPO). Es liegt daher auf der Hand, dass in der Praxis ein lebhaftes Interesse an Leitlinien für die Ausfüllung dieses Begriffs besteht. Für die gängigsten Betäubungsmittel hat die höchstrichterliche Rechtsprechung den Begriff konkretisiert; darauf aufbauend sei hier versucht, allgemeine Anhaltspunkte für die Bestimmung der nicht geringen Menge eines Betäubungsmittels zu entwickeln. Angesichts der Zunahme des Auftretens von dem illegalen Markt bislang unbekanntem synthetischen Drogen dürfte hierfür ein nicht unerheblicher Bedarf bestehen.

#### Die Rechtsprechung

##### Amphetamin („Speed“)

a) Der *BGH* legte den Grenzwert bei *10 g Amphetamin-Base* fest. Die charakteristischen Wirkungen träten bei der Einnahme von *Einzeldosen* von zwischen 2,5 und 20 mg ein, durch darüberliegende Dosen werde die Wirkung intensiviert. Die *hohe Dosis* beginne für den nicht Amphetamingewöhnten bei 50 mg. Toleranzentwicklungen und der Wunsch nach stärkeren Effekten führten zu immer stärkeren Dosen; insbesondere bei intravenöser Verabreichung könne es zu *rapiden Dosissteigerungen* kommen (bis zu Einzeldosen von 1000 mg im Abstand weniger Stunden). Amphetaminmissbrauch führe zu psychischer, wohl aber nicht zu körperlicher *Abhängigkeit*, könne jedoch sehr schwerwiegende physische Folgeschäden nach sich ziehen. „Amphetamin-Psychosen“ träten sowohl als akutes Vergiftungssymptom als auch als Folge chronischen Missbrauchs auf. Das Betäubungsmittel erweise sich häufig als *Schrittmacher* für eine Polytoxikomanie. Angesichts von Beschaffenheit, Wirkungsweise und Gefährlichkeit - auch unter Berücksichtigung der Erwägungen zur Festsetzung der Grenzwerte für Heroin, Cannabis und Kokain - meinte der *Senat*, dass mindestens 10 g Amphetamin-Base das Merkmal der nicht geringen Menge erfüllten. In weiteren Entscheidungen hat der *BGH* bestätigt, dass er Amphetamin *als Betäubungsmittel mittlerer Gefährlichkeit* ansehe.

b) Soweit ersichtlich hat sich nur *Eberth* mit der Leitentscheidung auseinandergesetzt. Er sieht in ihr eine größere Zahl von Konsumeinheiten zugrunde gelegt als bei Haschisch und ist der Meinung, dass dies bei fachkundigen Kennern des psychischen Zustands von „Speed“-Konsumenten Unverständnis auslösen werde. Dabei geht er offensichtlich von der Angabe aus, charakteristische Wirkungen träten schon nach dem Konsum von 2,5 bis 20 mg ein; dann entspräche der Grenzwert in der Tat 500 bis 4000 Konsumeinheiten. Die Entscheidung kann aber auch so interpretiert werden, dass ihr *200 Konsumeinheiten zu je 50 mg* zugrunde liegen. Damit würde der vom *BGH* ausführlich beschriebenen Gefährlichkeit des Amphetamins hinsichtlich der Maßzahl angemessen Rechnung getragen. Problematisch ist jedoch die damit implizierte Annahme einer durchschnittlichen Konsumeinheit von 50 mg. Denn nach den Feststellungen des *BGH* sind bereits 20 mg eine Menge, nach deren Einnahme bei einem nicht Amphetamingewöhnten sicher mit den typischen psychotropen Wirkungen zu rechnen ist. Das bedeutet, dass die Konsumeinheit für den Anfänger nicht über diesem Wert zu liegen braucht. Die Berücksichtigung der Dosissteigerungen, die der Dauerkonsum mit sich bringt, erscheint bedenklich (vgl. dazu unten unter III. 1. b).

### Cannabisprodukte

a) Der *BGH* setzte den Grenzwert auf *7,5 g THC* fest. Er ging dabei nicht von *einer äußerst gefährlichen Dosis* aus, da Angaben hierzu nicht möglich seien. Vielmehr stellte er auf die *durchschnittliche Konsumeinheit* für einen Rauschzustand ab. Unabhängig von der Konzentration in der konsumierten Zubereitung ging er von einer mittleren Konsumeinheit von *15 mg THC* aus. Anschließend bestimmte der *BGH* die Zahl der durchschnittlichen Konsumeinheiten für die nicht geringe Menge. Dabei hielt er im Verhältnis zu Heroin eine *starke Abstufung* für angezeigt. Bei der Festsetzung von *1,5 g Heroinhydrochlorid* als nicht geringe Menge habe er *30 äußerst gefährliche Dosen* zugrunde gelegt. Weil solche Dosen bei Cannabis nicht bekannt seien, rechnete er diese Menge (erstmal!) auf *150 durchschnittliche Konsumeinheiten Heroin* um. Den Sicherheitsfaktoren bei der Bestimmung des THC-Gehalts einer durchschnittlichen Konsumeinheit unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Qualitäten der in der Drogenszene tatsächlich auftauchenden Stoffe sei wegen der außerordentlichen Verschärfung des Strafrahmens für die Einfuhr einer nicht geringen Menge (§ 30 I Nr. 4 BtMG: Freiheitsstrafe nicht unter 2 Jahren) dadurch Rechnung zu tragen, dass *die notwendige Zahl der Konsumeinheiten auf 500* festgesetzt werde.

b) Damit erfüllt die Zahl der Konsumeinheiten hier eine zweifache Funktion:

- sie trägt der (geringeren) Gefährlichkeit des zu beurteilenden Betäubungsmittels Rechnung und
- sie fängt die Unsicherheiten auf, die sich bei der Bestimmung des Faktors der durchschnittlichen Konsumeinheit ergeben.

Letzteres ist auch bei generalisierender Betrachtung durch den Grundsatz „in dubio pro reo“ geboten. Systematisch sauberer wäre es aber gewesen, diese Unsicherheiten bei der Festsetzung einer höheren Durchschnittsdosis zu berücksichtigen.

c) Abschließend sei zum Thema „Mengenbestimmung bei „Cannabisprodukten“ noch erwähnt, dass Cannabisprodukte auch psychotrop unwirksame THC-Säuren (THCA) enthalten, die sich erst unter Hitzeeinfluss, wie er bei der Analysemethode der Gaschromatographie auftritt, in THC umwandeln. Die durch die Gaschromatographie erzielten Ergebnisse sind trotzdem ohne weiteres im Strafverfahren zugrunde zu legen, denn es kommt auf die Wirkstoffmenge an, die bei der Applikation auf den Konsumenten einwirkt; da Cannabisprodukte nahezu ausnahmslos nach oder unter Hitzeeinwirkung konsumiert werden (Rauchen, Teeaufgüsse, gebackene Plätzchen), ist das erst unter Hitze entstehende THC ebenfalls zu berücksichtigen. Das ist rechtlich für Marihuana und Haschisch zulässig, weil in Anlage 1 zu § 11 BtMG diese beiden Cannabisprodukte neben dem THC genannt sind. Nicht der Fall wäre das jedoch bei Haschischöl, weil dieser - durch Bearbeitung von Haschisch verschiedene - Stoff nicht ausdrücklich in den Anlagen zum BtMG enthalten ist und auch THC-Säuren darin nicht aufgeführt sind. Da jedoch Haschischöl durch Destillation unter Hitzeeinwirkung hergestellt wird, dürften in ihm keine THC-Säuren mehr enthalten sein.

### Heroin

Hier hat sich der *BGH* zum ersten Mal an die Bestimmung eines Grenzwertes für die nicht geringe Menge gemacht. Er ging in einer sehr knappen Entscheidung davon aus, dass der Grenzwert bei *1,5 g Heroinhydrochlorid* liege. *50 mg* könnten bei drogenunabhängigen Personen letal wirken. Jedenfalls ließen sich aus *1,5 g* wenigstens *30 äußerst gefährliche* oder eine sehr viel höhere Anzahl toxischer Dosen geringerer Gefährlichkeit gewinnen. Der *BGH* geht hier weder auf den Begriff der durchschnittlichen Konsumeinheit ein noch erläutert er, weshalb ihm gerade die Zahl von *30 Letaldosen* wesentlich erscheint. *Körner* sieht darin die Orientierung am Konsumentenvorrat, was wegen der Gefährlichkeit der zugrunde gelegten Dosen zumindest fragwürdig erscheint.

### Kokain

a) Der *BGH* hat den Grenzwert auf *5 g Kokainhydrochlorid* bestimmt. Die nähere Bestimmung des Begriffs der nicht geringen Menge auf der Grundlage der für die Erzeugung einer bestimmten Anzahl von Rauschzuständen notwendigen Quantität sei nach Sinn und Zweck der entsprechenden Vorschriften, insbesondere ihrer Ausgestaltung als *abstrakte Gefährungsdelikte*, gerechtfertigt. Da allerdings dieser Strafrahm nicht für die Selbstgefährdung sondern die Gefährdung anderer angedroht werde, sei bislang eine solche Menge als nicht gering angesehen worden, die deutlich über den Vorrat für den Eigengebrauch hinausgegangen oder bei der die Gefahr der Weitergabe besonders gewichtig erschienen sei. Die möglichen unterschiedlichen Fallgestaltungen zwingen nicht dazu, nur eine solche Menge als nicht gering zu bewerten, die in keinem der denkbaren Fälle für den Eigenbedarf ausreichen würde, da es im Wesen abstrakter Gefährungsdelikte liege, auch solche Fälle zu erfassen, in denen sich im Einzelfall die Gefahr nicht verwirklichen konnte.

Eine besondere Gefahr, die die Erhöhung des Strafrahmens rechtfertigt, sei die Gefährdung einer Vielzahl von Menschen, an die das Rauschgift gelangen könne.

Der *BGH* setzte sich ausführlich mit den Erkenntnissen zu üblicher Einzeldosis, Tagesbedarf und äußerst gefährlicher Dosis auseinander. Dabei stellte er fest, dass die toxikologischen Angaben hierzu wegen der unterschiedlichen Konsumformen (vor allem Schnupfen und Injizieren), aber auch wegen der unterschiedlichen Einschätzungen durch die Sachverständigen eine sehr große Bandbreite aufwies (übliche Einzeldosis von 2 mg intravenös bis 100 mg intranasal; Tagesbedarf von 1 g bis 30 g - wohl auf Kokainzubereitungen, nicht auf Kokainhydrochlorid oder -base bezogen -; äußerst gefährliche Dosis von 3 mg intravenös bis 2 g). Wohl deswegen erklärte er, davon abzusehen, den Vorrat für den Eigenverbrauch nach einer bestimmten Anzahl angeblich üblicher Konsumeinheiten zu berechnen. Jedenfalls in den Fällen des Besitzes von mehr als 3 g *Kokainhydrochlorid* sei die Gefahr der Weitergabe der darüber hinausgehenden Menge so erheblich, dass diese als Ausgangspunkt für die Bestimmung der nicht geringen Menge anzusehen sei. Eine *erhebliche Gefahr für die Gesundheit einer Vielzahl von Personen* werde bereits durch die Weitergabe von 2 g *Kokainhydrochlorid* begründet, denn daraus könnte mehr als 60 solcher Einzeldosen hergestellt werden, die von zahlreichen Sachkundigen als äußerst gefährlich eingestuft würden. Nach alledem seien 5 g *Kokainhydrochlorid* als nicht geringe Menge anzusehen.

Der *BGH* macht unterschiedliche Angaben dazu, ob dem von ihm zu entscheidenden Fall Kokainbase oder Kokainhydrochlorid zugrunde lag. Jedenfalls hat er den Umrechnungsfaktor, der sich daraus ergibt, dass die Hydrochloridform des Kokains weniger Wirksubstanz enthält, nicht berücksichtigt.

b) Das *LG Landshut* wandte den Wert von 5 g *Kokainhydrochlorid* auch bei hoch konzentrierter Menge Kokainbase („*Crack*“) an, ohne allerdings den Umrechnungsfaktor zu berücksichtigen.

### **Lyser Säure diethylamid (Lysergid, LSD)**

a) Die ersten veröffentlichten Entscheidungen spiegelten eine besondere Bandbreite an Ansichten wider. Das *LG Trier* sah in 400 Trips mit insgesamt 7,99 mg LSD noch keine nicht geringe Menge. Das *LG Freiburg* zog die Grenze bei 3 mg. Dabei ging es von einer durchschnittlichen Konsumeinheit von 20 µ (Mikrogramm) aus und wählte als Maßzahl in Anlehnung an die Rechtsprechung des *BGH* Heroin und Kokain 150 Konsumeinheiten. Der 3. *Strafsenat* des *BGH* hielt es in einem obiter dictum für bedenklich, von 150 Konsumeinheiten auszugehen, weil LSD eine weiche Droge sei.

b) Diese Unsicherheiten räumte der 1. *Strafsenat* des *BGH* aus, als er den Wert auf 6 mg *Lysergid* oder 300 Trips festlegte. LSD gelte als wirksamstes aller Halluzinogene und führe bei wiederholtem Gebrauch zu psychischer, nicht aber zu körperlicher Abhängigkeit. Eine *letale Dosis* könne nicht festgestellt werden, doch könne es bei *jedem* LSD-Rausch zu *gefährlichen Zwischenfällen* kommen. Im Vordergrund stünden Situationsverkennungen, eine Überschätzung der eigenen Fähigkeiten und schwere Verwirrheitszustände, die bereits mehrfach tödliche Folgen (Verkehrsunfall, Sprung aus dem Fenster) gehabt hätten. Außerdem gebe es nicht selten „Horrortrips“ und „flash-backs“. Häufigkeit und Schwere gefährlicher Zwischenfälle seien wesentlich höher einzuschätzen als beim Cannabiskonsum. Über die Quantität einer *durchschnittlichen Konsumeinheit* bestünden sehr unterschiedliche Vorstellungen. Der *BGH* legte eine Menge von 50 µ zugrunde, da sie als *in der Regel sicher wirksame Einzeldosis* anzusehen sei.

Bei unmittelbar aufeinander folgenden Anwendungen mehrerer Tagesdosen entwickelte sich ein hohes Maß an Toleranz, die kaum durch Dosissteigerungen ausgeglichen werden könne. Deshalb sei eine Dosissteigerung auch bei länger andauerndem Konsum nicht notwendig. Wegen dieser Besonderheiten seien die für andere Betäubungsmittel geltenden Kriterien nur bedingt auf LSD übertragbar.

Eine *äußerst gefährliche Einzeldosis* komme bei LSD nicht in Betracht. Angesichts der schwerwiegenden Folgen, die ein LSD-Rausch zumindest mittelbar nach sich ziehen könne, bestünden keine Bedenken, eine Summe von 120 *Konsumeinheiten* als nicht geringe Menge zu bewerten. Für Fälle, in denen eine chemische Untersuchung nicht möglich oder unverhältnismäßig aufwendig sei, könne davon ausgegangen werden, dass dieser Grenzwert bei 300 Trips ohne weiteres gegeben sei, da nach den Feststellungen des *Senats* geringer als mit 20 µ dosierte Verpackungseinheiten auf dem illegalen Markt praktisch nicht vorkämen.

### Methadon

Einige frühe Entscheidungen sind für die Grenzwertbestimmung unergiebig. Neuerdings stellte das *LG Karlsruhe* Methadon als *Austauschstoff* für Heroin mit diesen Betäubungsmitteln auf die gleiche Stufe und ging von einem Grenzwert von *1,5 g Methadonhydrochlorid* aus. Damit folgte es einer nicht begründeten Empfehlung von Toxikologen. Das *OLG Karlsruhe* hob die Entscheidung auf, weil die *pharmakologische Wirkung* von Methadon anders sei als die von Heroin. Methadon sei nach wissenschaftlichen Erkenntnissen (die nicht zitiert werden) deutlich *schwächer als Heroin* und liege in der pharmakologischen Wirkung zwischen Heroin (Grenzwert 1,5 g) und Morphin (Grenzwert 4,5 g). Nach den diesen Feststellungen zugrunde liegenden Bewertungsmaßstäben könne eine Grenzwertfestlegung ab *3 g Methadonhydrochlorid* in Betracht kommen. Angesichts dieser Umstände sei das *LG* verpflichtet gewesen, einen Sachverständigen heranzuziehen.

### Methaqualon

a) Zu Methaqualon wurden bislang lediglich 2 Entscheidungen des *LG Frankfurt a. M.* veröffentlicht. In der ersten wird von einem Grenzwert zur nicht geringen Menge *zwischen 500 und 1000 g Methaqualon* ausgegangen. Die *akute Toxizität* von Methaqualon sei geringer als die von Heroin, Kokain und den Amphetaminen, jedoch höher als die von Cannabis und LSD. Toleranzentwicklungen würden in stärkerem Maße beobachtet als bei Heroin- oder Amphetaminmissbrauch. Es sei von einem *mittleren Abhängigkeitspotential* auszugehen. Nach einem Gutachten des Bayerischen Landeskriminalamtes führe eine Dosis von 2,4 g beim Erwachsenen zum Koma; 8 g seien als *tödliche Dosis* anzusehen. Das Gericht siedelte die *Konsumeinheit* zugunsten des Angeklagten bei 1,25 g mindestens und 2,5 g höchstens an. Da die Gefährlichkeit von Methaqualon niedriger als die von Heroin, jedoch höher als die von Cannabis einzuordnen sei, sei die nicht geringe Menge auf der Basis von *400 Konsumeinheiten* zu berechnen. Eine genauere Festlegung der nicht geringen Menge war angesichts des zu entscheidenden Falls (26,4 kg reiner Wirkstoff) nicht geboten.

Die zweite Entscheidung zieht die Grenze zur nicht geringen Menge bei *60 g Methaqualon*. Eine Menge von 2 g stelle bei einem durchschnittlichen Konsumenten, der täglich 10 Mandrax-Tabletten mit je 200 mg Wirkstoff zu sich nehme, den *Tagesbedarf* dar. Umgerechnet auf den *Monatsbedarf* ergebe das die angegebene Menge.

b) In dem ersten Urteil wurde nicht die tödliche Dosis bei der Bestimmung der nicht geringen Menge zugrunde gelegt, wohl, weil die Feststellungen hierzu nicht sicher genug erschienen. Die Methode, die Unsicherheiten bei der Bestimmung der *durchschnittlichen Konsumeinheit* erkennbar zu lassen, ist dort nicht gangbar, wo über Mengen im Grenzbereich zu entscheiden ist. Im Zweifel wird man zugunsten des Angeklagten von der höheren Dosis als der durchschnittlichen Konsumeinheit auszugehen haben. Diese kann allerdings angesichts des mitgeteilten Hinweises, 2,4 g führten zum Koma, höchstens auf *2 g Methaqualon* festgesetzt werden. Mitgeteilte Wirkung und Suchtpotential lassen Methaqualon den „Ecstasy“-Stoffen MDMA, MDA und MDE vergleichbar erscheinen. Vorbehaltlich detaillierter Erkenntnisse sollte deshalb die dort vorgeschlagene Maßzahl von *250 Konsumeinheiten* auch hier Anwendung finden. Damit würde die nicht geringe Menge bei *500 g Methaqualon* höchstens beginnen.

Die zweite Entscheidung geht mit der Bezugnahme auf den Monatsvorrat einen unüblichen Weg. Sie ist unter Berücksichtigung des Umstandes, dass sich bei einer Zusammenschau beider Urteile die Identität des Tagesbedarfs mit einer Konsumeinheit ergibt, auch nicht mit dem Gefüge der Rechtsprechung zu anderen Betäubungsmitteln zu vereinen, denn 30 Konsumeinheiten - ein Monatsbedarf bei Methaqualon - machen noch nicht einmal bei Heroin, der gefährlichsten aller Drogen, eine nicht geringe Menge aus.

### Methylaminorex

Methylaminorex galt lange Zeit als Wirkstoff der illegalen Droge „Ice“. Inzwischen wird die Szenenbezeichnung „Ice“ ausschließlich dem rauchbaren Methamphetamin-Hydrochlorid (Crystal, Yaba, u.a.) zugeordnet. Dessen ungeachtet ist mit dem Konsum von Methylaminorex in rauchbarer Form zu rechnen. Zu Methylaminorex gibt es bislang nur eine veröffentlichte Entscheidung: das *LG Braunschweig* bestimmte die Grenze zur nicht geringen Menge auf *10 g Methylaminorex-Base*. Eine *äußerst gefährliche Dosis* lasse sich nicht feststellen. Beim *Erstkonsumenten* sei eine sichere Bestimmung der Menge einer *Konsumeinheit* nicht möglich; der Wert könne bei 3 bis 10 mg, aber auch erst bei 50 mg liegen, wie es der *BGH* für Amphetamin angenommen habe. Nach Abschluss der Toleranzentwicklung liege er zwischen 0,1 und 0,25 g. Methylaminorex zeige *deutlich stärkere Sucht- u. Gefährdungsfolgen* als die bislang bekannten Amphetaminderivate wie z.B. MDMA.

Es müsse daher einer reinen Amphetaminzubereitung vollständig gleichgestellt werden, der Grenzwert liege deshalb bei 10 g. Nicht ausdrücklich ausgesprochen hat das LG, dass es die Maßzahl von 200 *Konsumeinheiten* zugrunde gelegt hat. Da es die sicher wirkende Einzeldosis für den Konsumentanfänger mit 50 mg festgestellt hat, ist der Entscheidung unabhängig von Bedenken gegenüber der Herleitung des Amphetaminwertes durch den BGH zuzustimmen.

### **Methylenedioxyethylamphetamin (MDE, „Eve“) und Methylenedioxyamphetamin (MDA)**

Beide Betäubungsmittel werden in der Konsumentenszene ebenso wie MDMA, dem sie in der Wirkung gleichen, auch als „Ecstasy“ bezeichnet.

#### **MDE**

(1) Das LG Köln bestimmte für MDE den Grenzwert auf 34 g *MDE-Hydrochlorid*. Ein von ihm herangezogenes Gutachten des Bayerischen Landeskriminalamts beschrieb 120 mg MDE-Base (entsprechend 140 mg MDE-Hydrochlorid) als *durchschnittliche Konsumeinheit*; eine anders lautende Empfehlung der Toxikologen der kriminaltechnischen Institute des Bundes und der Länder ist - soweit ersichtlich - nicht veröffentlicht worden. Gleichwohl legte das Gericht ohne nähere Darlegung eine durchschnittliche Konsumeinheit von 170 mg MDE-Hydrochlorid zugrunde. Das *Suchtpotential* sei im Bereich des Amphetamins anzusiedeln, wobei die Abhängigkeit sich langsamer ausbilde und weniger dramatisch verlaufe als bei Amphetamin. Unter Berücksichtigung der von der Rechtsprechung für Amphetamin aufgestellten Grenze liege der Grenzwert bei 200 *Konsumeinheiten*, mithin bei 34 g MDE-Hydrochlorid.

(2) Diese Entscheidung ist mit Blick auf ihre Methodik in zweierlei Hinsicht kritikwürdig. Zum einen weicht sie ohne ersichtlichen Grund von der sachkundigen Feststellung ab, die *durchschnittliche Konsumeinheit* liege bei 120 mg MDE-Base (140 mg MDE-Hydrochlorid). Solange keine weiteren Erkenntnisse dazu vorliegen, sollte der Grenzwert auf dieser Basis bestimmt werden. Zum anderen tut die Entscheidung dort zu wenig, wo das Urteil des LG Stuttgart zu MDMA zuviel tut: sie berücksichtigt den Unterschied in Wirkung und Gefährlichkeit zu Amphetamin überhaupt nicht, obwohl sie ihn bei den tatsächlichen Feststellungen konstatiert. Entsprechend dem dazu oben Ausgeführten sollte der Grenzwert auf der Grundlage von 250 *Konsumeinheiten*, mithin bei 30 g MDE-Base (entsprechend 35 g MDE-Hydrochlorid) festgelegt werden. Im Ergebnis ist die Entscheidung also nicht zu beanstanden.

#### **MDA**

Für MDA gilt die Beschreibung von Wirkung und Gefährlichkeit von MDMA und MDE in gleicher Weise. Nach einem Gutachten des BKA entfaltet MDA in mittleren Dosen, die mit 80 bis 150 mg MDA-Hydrochlorid angegeben würden, die erwünschten psychotropen Wirkungen. Darauf basierend erscheint die Annahme *einer durchschnittlichen Konsumeinheit von 120 mg MDA-Hydrochlorid* angemessen. Wegen der bereits angesprochenen Vergleichbarkeit dieses Betäubungsmittels mit MDMA und MDE sollte als Maßzahl ebenfalls von 250 *Konsumeinheiten* ausgegangen werden. Damit beträgt der Grenzwert höchstens 30 g *MDA-Hydrochlorid*. Das steht im Einklang mit einer nicht veröffentlichten Entscheidung des LG Heidelberg, derzufolge die Grenze zur nicht geringen Menge jedenfalls bei 50 g MDA-Base überschritten sei.

### **Methylenedioxymethamphetamin (MDMA, „Ecstasy“ oder „Adam“)**

a) Der BGH stellte in einer nur mit dem Leitsatz veröffentlichten Entscheidung fest, dass jedenfalls 24 g *MDMA-Base* eine nicht geringe Menge seien, und wies auf ein Urteil des LG Stuttgart hin. Dieses Gericht war davon ausgegangen, dass MDMA *keine Toleranzentwicklung* auslöse und antriebssteigernd - bei gegenüber dem „aggressiven“ Kokain eher passiver freundlicher Grundstimmung - wirke. Im Bereich der individuell verträglichen Dosen sollten keine Halluzinationen auftreten. Die Quantität der einzelnen *Konsumeinheit* schwanke stark; *die mit Sicherheit wirksame Dosis sei bei 80 mg MDMA-Base* (entsprechend nahezu 100 mg MDMA-Hydrochlorid) anzusetzen. Eine äußerst gefährliche oder gar *letale Dosis* lasse sich nicht feststellen. Bei der Bestimmung der Maßzahl sei zu beachten, dass MDMA nach *Wirkungsweise und Gefährdungspotential* wesentlich weniger gefährlich als Heroin oder Kokain, aber andererseits gefährlicher als Haschisch erscheine. Es sei jedoch auch abzustufen im Verhältnis zu LSD, das durch die Gefährlichkeit bereits des einzelnen Rauschzustands gekennzeichnet sei, und zu Amphetamin, das in viel stärkerem Maße euphorische Wirkungen hervorrufe und in rapide gesteigerten Dosen konsumiert werde. Deshalb wiche die StrK vom Vorschlag des angehört Sachverständigen ab, 200 *Konsumeinheiten* als Maßzahl zu wählen, und setzte den Grenzwert auf 300 *Konsumeinheiten* zu je 80 mg MDMA-Base, also insgesamt 24 g, fest.

b) Dazu ist mehreres zu bemerken: Aus eigener Ermittlungstätigkeit ist mir bekannt, dass „Ecstasy“-Konsumenten durchaus Halluzinationen (Spinnen an der Wand, beim Autofahren (!) über die Fahrbahn huschende Lichter u.ä.) erleben und sich davon sogar unter dem Szene-Stichwort „Halluz“ erzählen.

Wichtiger ist jedoch, dass die Herabstufung gegenüber Amphetamin überzogen erscheint. Zwar sind die Auswirkungen des MDMA-Konsums nicht so schwerwiegend wie die des Amphetaminkonsums, doch bleibt die Art der Abhängigkeit vergleichbar. Darüber hinaus tritt MDMA auf den gleichen Märkten wie oral konsumiertes Amphetamin (vor allem der „Techno-Szene“) auf; damit besteht die nicht unerhebliche Gefahr, dass die harmloser erscheinenden Wirkungen des MDMA die Hemmschwelle Amphetamin gegenüber bei den meist jungen Konsumenten herabsetzen und so MDMA eine Schrittmacherfunktion für den Amphetaminkonsum zukommt. Insgesamt erscheint eine Erhöhung der Maßzahl von 200 auf 250 *Konsumeinheiten* den Besonderheiten des MDMA angemessen. Der Grenzwert zur nicht geringen Menge sollte daher bei 20 g *MDMA-Base* angesetzt werden.

### Morphin

Der *BGH* legte den Grenzwert bei 4,5 g *Morphinhydrochlorid* fest. Dabei orientierte er sich an der Festsetzung des Heroingrenzwerts. Er ging von der intravenösen Injektion als der überwiegenden Konsumform aus. Als *Konsumeinheit* sei bei illegalem Gebrauch die Menge von 30 mg *Morphinhydrochlorid* anzusehen. Die toxische Dosis beginne für den Ungewohnten bei 50 mg; bereits 100 mg stellten eine *äußerst gefährliche* Dosis dar. Heroin, bei dem 30 *äußerst gefährliche* Dosen zu je 50 mg den Grenzwert bildeten, wirke etwa dreimal stärker als Morphin. Die Blut-Hirn-Schranke sei für Heroin und seinen primären Metaboliten (Monoacetylmorphin) leichter zu durchdringen als Morphin. Als Folge seien Toleranz und Abhängigkeit bei Heroin meist stärker ausgeprägt als bei Morphinmissbrauch. Dies berücksichtigte der Vorschlag, den Grenzwert bei 3 g *Morphinhydrochlorid* anzusetzen, nicht hinreichend. Vielmehr sei der Wert bei 45 *äußerst gefährlichen* Dosen zu je 100 mg festzusetzen, der Grenzwert der nicht geringen Menge betrage also 4,5 g *Morphinhydrochlorid*. Nicht ausdrücklich festgestellt hat der *BGH*, dass es sich hierbei um 150 durchschnittliche *Konsumeinheiten* handelt.

### Opium

a) Das *LG Köln* lehnte die nicht begründete Empfehlung von Toxikologen ab, den Grenzwert bei 3 g *Morphinhydrochlorid* festzulegen, und bestimmte ihn auf 6 g *Morphinhydrochlorid*. Dabei ging es von einer *Konsumeinheit* von 25 mg Morphin (-hydrochlorid) aus. Die *Suchtgefährlichkeit* von Opium sei, ähnlich wie die von Morphin, *graduell geringer* einzustufen als die von Heroin. Der Grenzwert solle zwischen dem von Cannabisprodukten (7,5 g Tetrahydrocannabinol - THC) und dem von Morphinzubereitungen (4,5 g *Morphinhydrochlorid*) liegen. Dem entspreche auch die Überlegung, dass es sich dabei um 250 *Konsumeinheiten* handele, wobei von dem rechnerischen Ergebnis von 6,25 g wegen der Einstufung zwischen Cannabisprodukten und Morphinzubereitungen um 0,25 g abgegangen werde.

b) Unabhängig von der systematischen Fragwürdigkeit dieser letzten Rundung erscheint der Wert von 250 *Konsumeinheiten* zu hoch, wenn man bedenkt, dass der *BGH* bei Heroin und Morphin bei einer Umrechnung auf *Konsumeinheiten* jeweils von 150 solchen Einheiten für den Grenzwert zur nicht geringen Menge ausgeht. Zwar kann die Maßzahl bei Opium deshalb erhöht werden, weil dieses Betäubungsmittel regelmäßig nicht in der besonders gefährlichen Weise der intravenösen Injektion konsumiert wird; doch trägt die Aufstockung um zwei Drittel dem *äußerst hohen* Suchtpotential aller Opiate nicht hinreichend Rechnung. Die Festlegung der nicht geringen Menge auf 200 *Konsumeinheiten* - nach den Feststellungen des *LG* zur *Konsumeinheit* also auf 5 g *Morphinhydrochlorid* - erscheint angemessen.

### III. Allgemeine Grundsätze

Den dargestellten Entscheidungen ist ein Grundmuster für die Bestimmung der nicht geringen Menge eines Betäubungsmittels zu entnehmen, das auch auf neu auftretende Drogen angewendet werden kann.

#### 1. Die Bestimmung der maßgeblichen Einzelmenge

a) Die äußerst gefährliche Dosis

Zunächst gilt es zu prüfen, ob eine äußerst gefährliche oder tödliche Dosis sicher festgestellt werden kann. Hierfür wird allerdings der Erkenntnisstand bei „neuen“ Stoffen regelmäßig zu gering sein. Falls es bei dem Stoff zu Dosissteigerungen kommt, bleiben sie unbeachtlich: der *BGH* hat sowohl bei Heroin als auch bei Morphin auf den Drogenunerfahrenen abgestellt.

#### b) Die durchschnittliche Konsumeinheit

In Ermangelung sicherer Kenntnis zur äußerst gefährlichen Dosis ist auf die durchschnittliche Konsumeinheit abzustellen. Deren Verhältnis zur „sicher wirkenden Einzeldosis“ ist nicht abschließend geklärt. Ein Auseinanderklaffen beider Mengen wird in der Regel dort auftreten, wo Drogenereifere, die wegen der Toleranzentwicklung mancher Betäubungsmittel gesteigerte Dosen konsumieren, bei der Durchschnittsbetrachtung ebenfalls berücksichtigt worden sind. Hier ist m.E. ausschließlich auf den Konsumanfänger abzustellen. Denn die damit dem Begriff der nicht geringen Menge verbundene Erhöhung der Strafrahmen soll der Gefährdung einer Vielzahl von Menschen, an die das Rauschgift gelangen kann, entgegenwirken; da einerseits die Zahl der Nichtkonsumenten bei weitem überwiegt und zum anderen es vordringliches Ziel des Schutzes der Volksgesundheit vor einer Ausweitung von Betäubungsmittelabhängigkeiten sein muß, den Erstkonsum von Betäubungsmitteln zu bekämpfen, kann es bei normativer Betrachtung nicht auf den erfahrenen, bereits den Dosissteigerungen der fortgeschrittenen Sucht unterliegenden Dauerkonsumenten ankommen. Entsprechend hat der *BGH* bei LSD auf die in der Regel sicher wirkende Einzeldosis abgestellt und die Berücksichtigung des Umstandes, dass die beim Konsum übliche Dosis vielfach höher angegeben werde, verworfen und auch bei den äußerst gefährlichen Dosen auf den Drogenunerfahrenen abgestellt. Im Übrigen käme es sonst zu der paradoxen Folge, dass einem Betäubungsmittel, dem wegen seiner Anlage zur dosissteigernden Toleranzwirkung erhöhte Gefährlichkeit eignet, eben deswegen ein höherer Grenzwert für die nicht geringe Menge zukäme.

#### 2. Die Maßzahl

Die so gefundene Menge ist mit einer Maßzahl zu multiplizieren, in deren Bemessung die Eigenarten des betreffenden Stoffes wie Rauschwirkung, akute und chronische Toxizität und Suchtpotential - auch im Verhältnis zu anderen Betäubungsmitteln - einfließen. Sollte für das betreffende Betäubungsmittel eine äußerst gefährliche Dosis sicher festgestellt worden sein, so ist die Maßzahl daran zu orientieren. Außer bei Heroin und Morphin war das bislang nicht der Fall. Möglicherweise kommt dieses Vorgehen bei den Stoffgruppen der Prodrine und Fentanyle in Betracht, die als synthetisches Heroin angeboten werden. Im Übrigen ist auf die durchschnittliche Konsumeinheit eines Drogenunerfahrenen abzustellen und bei der Bemessung der Maßzahl zu berücksichtigen, welche Gefährlichkeit dem Stoff im generalisierenden Vergleich zu anderen Betäubungsmitteln zukommt. Das derart gewonnene Ergebnis stellt die nicht geringe Menge der Substanz dar.

#### 3. Eingrenzung

Dieses Vorgehen ist kritisiert worden, weil es den Eindruck erwecke, es gebe bei den unterschiedlichen Betäubungsmitteln ein kalkulierbares Risiko, das sich an einer Gefährlichkeitsskala ablesen lasse. Mag es auch trügerisch sein, aus den Maßzahlen eine Risikoeinschätzung für einen konkreten Konsumfall herzuleiten, so ist doch darauf hinzuweisen, dass das nicht die zu bewältigende Aufgabe ist. Vielmehr ist es ein Bedürfnis der juristischen Praxis, ein Betäubungsmittel in generalisierender Weise einzustufen. Es kommt nicht zuletzt dem Gebot der Rechtssicherheit entgegen, wenn bei der Bestimmung der nicht geringen Menge ein allgemeiner *modus operandi* Anwendung findet, wie er hier vorgeschlagen wird. Nur in diese Richtung kann das in der Rechtsprechung gefundene und hier durch Vorschläge ergänzte System der Einstufung von Betäubungsmitteln verstanden werden. Ob die dieser Bewertung zugrunde liegenden Tatsachen in anderem Zusammenhang - etwa bei der Frage der Überlassung an Abhängige zu therapeutischen Zwecken - zu einer ähnlichen Skalierung führen können, muß jeweils anhand der konkreten Situation, zu deren Bewältigung die Einschätzung vorgenommen werden soll, entschieden werden.

(Quelle: *NStZ* 1995, 257)

Bei lediglich geringen Mengen zum Eigenverbrauch kann das Gericht nach seinem Ermessen von Strafe oder die Staatsanwaltschaft nach § 29 Absatz V BtMG von der Verfolgung absehen, wenn die Schuld des Täters als gering anzusehen wäre und kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht. Das kann bei einigen wenigen Konsumportionen der Fall sein. Eine Einstellung nach dem Ermessen ermöglicht auch § 31a BtMG.

### Quellen

Betäubungsmittelgesetz in der Fassung vom 1. März 1994 (BGBl I S. 358), zuletzt geändert durch die 15. BtMÄndV vom 19. Juni 2001 (BGBl. I S. 1180)

Bundesgerichtshof, Karlsruhe, Pressemitteilung Nr. 58/1996 vom 21. Oktober 1996

Deutscher Bundestag - 14. Wahlperiode - Drucksache 14/2099

Ecstasy/XTC-Abbildungen, Bundeskriminalamt, Wiesbaden

Monatsschrift für Deutsches Recht (MDR) 1984, 246f; 1984, 954f; 1985, 514f; 1987, 863; 1988, 429f - Verlag Dr. Otto Schmidt KG, Köln

Neue Juristische Wochenschrift (NJW) 1985, 2773 - Verlag C. H. Beck, München

Neue Juristische Wochenschrift (NJW) 2001, Heft 24 - 1805 - Verlag C. H. Beck, München

Neue Zeitschrift für Strafrecht (NSTZ) 1988, 28f; 1993, 345; 1993, 444f; 1995, 257 - Verlag C. H. Beck, München

Strafverteidiger 1988, 344 - Luchterhand Verlag, Neuwied

## 3.2 Beispielhafte Ausführungen anhand von Urteilen deutscher Gerichte

[Zusammenstellung von Gerold (Jerry) Harfst]

Ein Rauschgiftdelikt wiegt umso schwerer, je größer die Menge ist, mit der sich der Täter befasst. So droht das Gesetz demjenigen Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr an, der eine **nicht geringe Menge** Betäubungsmittel besitzt, herstellt, abgibt oder mit ihr Handel treibt (§ 29 a Abs. 1 Nr. 2 BtMG). Zwei Jahre Freiheitsstrafe drohen als Mindeststrafe demjenigen, der eine **nicht geringe Menge** Betäubungsmittel einführt (§ 30 Abs. 1 Nr. 4 BtMG).

Als **Grenzwerte**, jenseits deren eine solche **nicht geringe Menge** vorliegt, hat die Rechtsprechung bislang festgelegt:

### AMPHETAMIN

**Bei Amphetamin-Zubereitungen beginnt die „nicht geringe Menge“ i.S. von § 29 III 2 Nr. 4 sowie i.S. von § 30 I Nr. 4 BtMG bei einem Wirkstoffgehalt von 10 g Amphetamin-Base** (BGH, Urt. v. 11. 4. 1985-1 StR 507/84 (Landgericht Nürnberg-Fürth).

Zum Sachverhalt: Der Angeklagte hat im Rahmen seiner fortgesetzten Tat mit einer Gesamtmenge von etwa 130 g Amphetamin-Sulfat mit einem Wirkstoffgehalt von etwa 55 g Amphetamin-Base Handel getrieben. Im Einzelnen handelte es sich um drei Lieferungen von Amphetamin-Sulfat, und zwar von 9,36 g in einer Konzentration von 44 %, von 30,7 g in einer Konzentration von 37 % und von 89,9 g in einer Konzentration von 44 %. Die Strafkammer geht davon aus, dass eine Mindestmenge von etwa 15 g reines Amphetamin eine „nicht geringe Menge“ i.S. von § 29 III 2 Nr. 4 BtMG darstellt. Im Übrigen berücksichtigt sie strafscharfend, dass die Menge an reinem Amphetamin, mit welcher der Angeklagten Handel trieb, um „ein Mehrfaches“ über dem Grenzwert einer nicht geringen Menge liegt.

Das Landgericht hat den Angeklagten wegen eines fortgesetzt begangenen Vergehens des unerlaubten Handeltreibens mit Betäubungsmitteln in einem besonders schweren Fall zur Freiheitsstrafe von zwei Jahren verurteilt.

Hiergegen richtete sich die auf den Strafausspruch beschränkte Revision des Angeklagten, mit der er die Verletzung sachlichen Rechts rügte. Das Rechtsmittel hatte keinen Erfolg.

Aus den Gründen: II. Der Senat ist der Auffassung, dass 10 g reines Amphetamin (Amphetamin-Base) als eine „nicht geringe Menge“ S. von § 29 III 2 Nr. 4 BtMG wie auch i.S. von § 30 I Nr. 4 BtMG anzusehen sind.

1. Zur Wirkung von Amphetamin (Anlage III Teil A zu § 1 I BtMG) und zur Frage der Gewöhnung hat der Senat Gutachten des Bundesgesundheitsamts und des Bundeskriminalamts eingeholt. Er entnimmt diesen Gutachten und anderen wissenschaftlichen Äußerungen folgendes:

a) Im illegalen Handel wird Amphetamin in aller Regel in Form von Zubereitungen vertrieben, die den Wirkstoff anteilig enthalten. Das wasserlösliche, intravenös konsumierbare Amphetamin-Sulfat enthält 73 Gewichts-Prozent Wirkstoff (Amphetamin-Base). Im Stoff, wie er üblicherweise vertrieben wird, ist der Anteil des reinen Amphetamins niedriger, weil dieser Stoff Beimengungen enthält.

b) Ist bei einem Konsumenten eine Toleranzentwicklung noch nicht eingetreten, so stellen sich - je nach individueller Empfindlichkeit - charakteristische Amphetaminwirkungen schon nach der Einnahme von Einzeldosen zwischen 2,5 und 20 mg ein. Durch Dosen über 20 mg werden die Wirkungen intensiviert. Die hohe Dosis beginnt für den nicht Amphetamingewöhnten bei 50 mg. Toleranzentwicklung und der Wunsch, stärkere Effekte zu erleben, führen zu immer stärkeren Dosen. Insbesondere bei intravenöser Verabreichung kann es zu rapiden Dosissteigerungen kommen. Es können Einzeldosen von 160 mg Amphetamin bis zu zehnmal täglich oder auch Einzeldosen von 1000 mg in Abständen von wenigen Stunden injiziert werden. Bei oraler Einnahme kommt es zu Einzeldosen von 200 mg Amphetamin und mehr.

c) Amphetaminmissbrauch führt zu psychischer, nach überwiegender Meinung aber nicht zu körperlicher Abhängigkeit. Durch ihn können jedoch nicht nur psychische, sondern auch physische Folgeschäden entstehen, die sehr schwerwiegend sind (Huber, Psychiatrie, 3. Aufl., S. 330; vgl. auch Halbach, DtÄrzteBl 1981, 2400). Dazu zählen z.B. ein „überwacher“ Zustand, ängstliche Getriebenheit, Aggressivität, Depressionen, illusionäre Verkennungen, Störungen des Urteilsvermögens, Depersonalisationserscheinungen, Hyperthermie, Gehirnschädigungen, Kreislaufkollaps oder Herzversagen. „Amphetamin-Psychosen“ treten nicht nur als Folge eines chronischen Missbrauchs, sondern auch als akutes Vergiftungssymptom auf. Die Gefahr einer Wiederaufnahme der Missbrauchsgewohnheiten nach einer Entzugsperiode ist hoch.

Als psychisches Stimulans erweist sich Amphetamin häufig als Schrittmacher für eine Polytoxikomanie: Es kommt dann zu einem Circulus vitiosus von Amphetamin- und Narcoticummissbrauch (Möller, Pharmakologie, 5. Aufl., S. 446). Persönlichkeitsveränderungen gehen mit beruflichem und sozialem Abstieg einher (Huber, S. 330).

2. Das in Amphetamin liegende Abhängigkeits- und Gefährdungspotential wie auch der Anreiz, zur Erzielung euphorischer Wirkungen die Dosis fortgesetzt zu steigern, lassen diesen Stoff keinesfalls als weniger gefährlich erscheinen als Cannabisprodukte, bei denen die „nicht geringe Menge“ mit 7,5 g Tetrahydrocannabinol beginnt (BGHSt 33,8 = MDR 1984, 954 = NStZ 1984, 556). Der Konsum von Haschisch bewirkt allerdings eine erhöhte Gefahr des Umsteigens auf harte Drogen. Bei Heroin drohen wesentlich schwerere Suchtfolgen. Wegen der außerordentlichen Gefährlichkeit schon sehr geringer Stoffquantitäten hat der Senat entschieden, dass „das Tatbestandsmerkmal >nicht geringe Menge< in § 30 I Nr. 4 BtMG zu bejahen ist, wenn der Täter ein Heroingemisch einführt, das mindestens 1,5 g Heroinhydrochlorid enthält“ (BGHSt 32, 162 = NJW 1984, 676). Bei Amphetaminkonsum sind Todesfälle selten. Verstärkt ist die Suchtgefährlichkeit auch bei Kokain. Mindestens 5 g Kokainhydrochlorid sind nach der Rechtsprechung eine „nicht geringe Menge“ (BGH, NJW 1985, 2771). Angesichts der aufgezeigten Beschaffenheit, Wirkungsweise und Gefährlichkeit von Amphetamin meint der Senat - unter Berücksichtigung erheblicher Schwankungen und Unterschiede in den Verbrauchergewohnheiten und Missbrauchsfolgen und der für Heroin, Cannabisprodukte und Kokain angemessenen Mindestmengen wie auch der für die Festsetzungen maßgeblichen Erwägungen, dass mindestens 10 g reines Amphetamin (Amphetamin-Base) das Merkmal der „nicht geringen Menge“ erfüllen. Zu diesem Ergebnis sind auch die toxikologischen Sachverständigen der Landeskriminalämter und des Bundeskriminalamts auf ihrem Symposium am 21. und 22. 5. 1984 gekommen (vgl. Megges-Steinke-Wasilewski, NStZ 1985, 164).

III. Hiernach weist der angefochtene Strafausspruch keinen Rechtsfehler auf. Es verstößt nicht gegen das Doppelverwertungsverbot (§ 46 III StGB), dass das Landgericht zu Lasten des Angeklagten berücksichtigt, die Amphetaminmenge, mit der er Handel trieb, liege um ein Mehrfaches über dem Mindestwert der „nicht geringen Menge“. **(Quelle: NJW 1985, 2773)**

## CANNABISHARZ

**Bestimmung des Wirkstoffgehalts von Cannabisharz (vgl. BSt 33,8 = MDR 1984,954) ist das bei thermischer Belastung zusätzlich entstehende psychoaktive Tetrahydrocannabinol (THC) einzubeziehen** (BGH, Urteil vom 13. 5. 1987 - 3 StR 123/87)

Aus den Gründen: Die bei der Festnahme der Angeklagten beschlagnahmten über 5 kg Cannabisharz enthielten durchschnittlich 2,6 % an halluzinogenem Tetrahydrocannabinol, das bei thermischer Belastung zusätzlich entstehende psychoaktive Tetrahydrocannabinol wurde mit ca. 9,9 % bestimmt, so dass sich der Wirkstoff dieses Cannabisharzes bei entsprechender Temperierung auf ca. 12,5 % Tetrahydrocannabinol (THC) beläuft.

Mit Recht hat das Landgericht bei der Bemessung der nicht geringen Menge des Betäubungsmittels gemäß § 30 I Nr. 4. BtMG (vgl. Senatsentscheidung in BGHSt 33,8 = MDR 1984, 954, von der abzuweichen kein Anlass besteht) den Schuldumfang aufgrund eines Wirkstoffgehalts von 12,5 % THC bestimmt, also einschließlich des bei thermischer Belastung zusätzlich entstehenden psychoaktiven THC. In Cannabisharz ist nämlich einmal aufgrund der pflanzlichen Entstehung (Biogenese) so genanntes freies Tetrahydrocannabinol enthalten. Ferner befinden sich in dem Betäubungsmittel die als psychotrop unwirksamen Tetrahydrocannabinolcarbonsäuren (THCA), die sich unter Hitzeeinfluss, z.B. beim Rauchvorgang, durch Decarboxylierung leicht in psychotrop wirksames THC umwandeln. Bei thermischer Belastung wird also zusätzliches psychoaktives THC erzeugt, das als THCA „latent“ im Cannabisharz vorhanden ist (vgl. Megges/Rübsamen/Steinke/Wasilewski, MDR 1986, 457).

Auch die latent im Cannabisharz enthaltenen, psychotrop zunächst unwirksamen THCA sind die Bestimmungen des Wirkstoffgehalts einzubeziehen. Bei der Bestimmung des Wirkstoffgehalts eines Betäubungsmittels nach dem BtMG kommt es auf den Wirkstoff an, der bei der Applikation auf den Konsumenten einwirkt. Das nach dem BtMG geschützte Rechtsgut ist die Volksgesundheit. Die THCA werden unter Hitzeeinfluss psychoaktives THC, sie wirken dann psychotrop. Im Geltungsbereich des BtMG wird das Cannabisharz (Haschisch) nahezu ausnahmslos unter Hitzeeinwirkung konsumiert. Das gilt vor allem für die jedenfalls hier ganz im Vordergrund stehende Hauptkonsumform von Haschisch: dem Rauchen. Die THCA werden aber auch aufgrund anderen Hitzeeinflusses in THC umgewandelt, z.B. durch das herstellen von Teeaufgüssen oder durch das Backen von Plätzchen zu der im Geltungsbereich des BtMG seltenen enteralen Applikation.

Weil sich die Gefährlichkeit des Betäubungsmittels nach der Wirkung bei der Applikation bestimmt, ist es gleichgültig, ob der Wirkstoff von vornherein „freier“ Bestandteil des Betäubungsmittels war oder sich nur „latent“ in ihm befand und durch den Gebrauch entsteht. Entscheidend ist die konkrete Wirkungsweise des Betäubungsmittels auf den Konsumenten. Danach bestimmt sich der Schuldumfang bei Verstößen gegen das BtMG.

Dem kann nicht mit Erfolg entgegengehalten werden, das THCA nicht Betäubungsmittel im Sinne des BtMG sind, weil sie als solche nicht in den Anlagen gemäß § 1 BtMG aufgeführt sind. Denn in der Anlage I (zu § 1 I BtMG) bei den dort zusammengestellten nicht verkehrsfähigen Betäubungsmitteln ist nicht nur der substantielle Wirkstoff THC, sondern ausdrücklich auch „Cannabisharz (Haschisch): das abgesonderte Harz der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen“ dem BtMG unterworfen. In der Substanz dieses nicht verkehrsfähigen Betäubungsmittels Cannabisharz sind außer anderen Stoffen als freier Wirkstoff THC und als latenter Wirkstoff THCA in einem einheitlichen Gemenge enthalten. Aus der Sicht aller derjenigen, die mit Haschisch von der Einfuhr bis zum Endverbrauch unerlaubt befasst sind, ist entscheidend, wie Haschisch als Gesamtmenge beim Endverbrauch wirkt. Danach wird es im unerlaubten Betäubungsmittelhandel beurteilt und bezahlt (Zschockelt, MDR 1986, 458).

**(Quelle: MDR 10/1987, 863)**

## CANNABISPRODUKTE

**1. Das Tatbestandsmerkmal „nicht geringe Menge“ in § 30 Abs. 1 Nr. 4, BtMG ist erfüllt, wenn das vom Täter eingeführte Cannabisprodukt - Cannabiskraut (Marihuana), Cannabisharz (Haschisch) oder Cannabiskonzentrat (Haschischöl) - mindestens 7,5 g Tetrahydrocannabinol (THC) enthält.**

**2. Dieser Mindestwert gilt auch für das Merkmal „nicht geringe Menge“ der Strafzumessungsregel in § 29 Abs. 3 Nr. 4 BtMG (BGH, Urteil vom 18. 1. 1984 - 3 StR 183/84 (Landgericht Düsseldorf).**

Aus den Gründen: Der Angeklagte führte aus den Niederlanden 100,55 Gramm Haschisch in zwei Portionen zu 76,3 Gramm und zu 24,25 Gramm in die Bundesrepublik ein. Die Portion von 76,3 Gramm hatte einen Gehalt von 8 % und die Portion von 24,25 Gramm einen solchen von 11 % des Wirkstoffes Tetrahydrocannabinol (THC-Gehalt). Die Annahme des Landgerichts, es handle sich um eine nicht geringe Menge i.S. des § 30 I Nr. 4 BtMG, hält im Ergebnis der rechtlichen Nachprüfung stand.

1. Allerdings ist die Frage, ob das Tatbestandsmerkmal der unerlaubten Einfuhr „in nicht geringer Menge“ im Verbrechenstatbestand nach § 30 I Nr. 4 BtMG erfüllt ist, vom Tatrichter nicht aufgrund einer Würdigung der Gesamtumstände zu entscheiden, wie das von der Rspr. bei dem Merkmal der nicht geringen Menge in der Strafzumessungsregel nach § 11 IV Nr. 5 BtMG a.F., die dem Tatrichter einen Ermessensspielraum ließ, angenommen worden war (vgl. dazu BGHSt 26, 355, 358; 31, 163, 164 = MDR 1978, 771; 1983, 245). Für das Tatbestandsmerkmal „nicht geringe Menge“ in § 30 I Nr. 4 BtMG gebietet der Bestimmtheitsgrundsatz (Art. 103 II GG; § 1 StGB) eine Präzisierung, weil von der Verwirklichung allein dieses Tatbestandsmerkmals die Einstufung eines bereits nach § 29 I Nr. 1 BtMG strafbaren Verhaltens als Verbrechen abhängt. Rechtsanwendende und Rechtsunterworfenen müssen wissen, von welchem Grenzwert an eine nicht geringe Menge im Sinne des § 30 I Nr. 4 BtMG in jedem Fall gegeben ist (vgl. BGHSt 32, 162, 163 = MDR 1984, 246 m.w.N. zur Frage des Grenzwertes bei Heroin). Wegen der unterschiedlichen Beschaffenheit, Wirkungsweise und Gefährlichkeit der Betäubungsmittel ist der Grenzwert unter Berücksichtigung dieser Umstände und der Konsumgewohnheiten zu bestimmen. Bei Cannabisprodukten - Cannabiskraut (Marihuana), Cannabisharz (Haschisch) oder Cannabiskonzentrat (Haschisch-Öl) - ist nach Auffassung des Senats das Tatbestandsmerkmal „nicht geringe Menge“ in § 30 I Nr. 4 BtMG erfüllt, wenn das vom Täter eingeführte Betäubungsmittel mindestens 7,5 Gramm THC enthält.

Maßgebend hierfür sind folgende Erwägungen:

a) Cannabisprodukte sind von wesentlich geringerer Gefährlichkeit als Heroin. Anders als bei Heroin werden „äußerst gefährliche“ toxische Dosen (vgl. BGHSt 32, 162, 164 = MDR aaO) bei Cannabisprodukten nach bisherigen Erfahrungen jedenfalls so selten gewonnen, dass Angaben darüber nicht möglich sind. Nach einer Mitteilung des Bundeskriminalamtes an den Senat hat sich ein Symposium der mit der Analyse von Betäubungsmitteln betrauten Chemiker der Landeskriminalämter und des Bundeskriminalamtes am 21. und 22. 5. 1984 „angesichts der relativ geringen akuten Toxizität des THC nicht entschließen (können), eine lebensbedrohliche Einzeldosis anzugeben, zumal auch das einschlägige Schrifttum keine ausreichende Basis für eindeutige Aussagen bietet“. Im Hinblick darauf orientiert sich der Senat an der durchschnittlichen Konsumeinheit für einen Rauschzustand.

b) Die Wirkung und der Wert der Cannabisprodukte hängen von dem Anteil des Wirkstoffes Tetrahydrocannabinol (THC) ab (Schulz/Wasilewski, Kriminalistik 1979, 11, 13; Körner, BtMG Anhang C 1 Bem. 10 Buchst. a). Deshalb hat der BGH wiederholt entschieden, dass dem Anteil reinen Tetrahydrocannabinols (THC-Gehalt) am Produkt maßgebende Bedeutung zukommt (BGH, NStZ 1984, 221; BGH, StV 1984, 155; BGH StV 1984, 26; BGH Beschl. v. 25. 5. 1984 - 2 StR 254/84)

Die Bestimmung des THC-Gehaltes einer durchschnittlichen Konsumeinheit von Cannabis-Produkten ist Unsicherheitsfaktoren unterworfen.

aa) Zunächst weisen die verschiedenen Cannabisprodukte einen unterschiedlichen THC-Gehalt auf; darüber hinaus kommen ersichtlich Produkte unterschiedlichster Qualität in der illegalen Drogenszene vor:

Der durchschnittliche THC-Gehalt von Marihuana beträgt nach Schulz/Wasilewski (aaO) 0,7 bis 1 %, es wurden danach aber auch schon THC-Gehalte von bis zu 3 % gemessen. Nach Binder (Dt. Ärztebl. 1981, 117, 118) enthält Marihuana 1 bis 2 % THC. Körner (aaO Buchstabe b) beziffert den THC-Gehalt bei Marihuana auf 1 bis 5 %. Der THC-Gehalt des Marihuanas in dem Fall zu dem die in NStZ 1984, 221 abgedr. Entscheidung des BGH ergangen ist, belief sich auf nur „knapp“ 0,1 %.

Bei Haschisch liegt der mittlere THC-Gehalt nach Schulz/Wasilewski (aaO) bei 2,5 bis 3 %, wobei die Variationsbreite von 1 % bis ca. 10 % reicht. Nach Binder (aaO) beträgt er je nach Qualität und Herkunft 5 bis 10 %. Körner (aaO) führt aus, der THC-Gehalt bei Haschisch belaufe sich auf 8 bis 15 %. In dem der Entscheidung des BGH in StV 1984, 26 zugrunde liegenden Fall hatten 4,6 kg Haschisch nach den tatrechtlichen Feststellungen die außer-gewöhnlich schlechte Qualität von nur 0,14 % THC.

Der THC-Gehalt von Haschischöl liegt erheblich höher, nämlich bei bis zu 50 % (Schulz/ Wasilewski aaO: ebenso Binder aaO S. 119) oder bei 40 bis 60 % (Körner aaO).

bb) Auch die unterschiedlichen Konsumformen, nämlich Rauchen, Kauen, Aufnahme vermischt mit Speisen und Getränken oder als Tee aufgekocht (Schulz/Wasilewski aaO, Körner aaO Buchst. c) erschweren die Bestimmung des THC-Gehalts einer durchschnittlichen Konsumeinheit. Nach Herha (Erfahrungen mit Haschisch, Diss. Berlin, 1973 S. 29) scheint THC geraucht dreimal wirksamer zu sein als bei enteraler Zufuhr, also der Aufnahme durch Schlucken.

Für die **Hauptkonsumform, das Rauchen**, hat Isbell die Wirkung von THC auf Konsumenten untersucht und folgendes Symptomschema entwickelt (mitgeteilt bei Schulz/Wasilewski aaO):

|           |   |
|-----------|---|
| 2 mg THC  | Schwellendosis für eine milde Euphorie.   |
| 7 mg THC  | Geringe Veränderungen sensorischer Art mit beeinträchtigtem Zeitempfinden.                        |
| 15 mg THC | Deutliche Veränderungen im Körpergefühl, sensorische Störungen, Verkennungen und Halluzinationen. |
| 20 mg THC | Überwiegen von dysphorischen Wirkungen mit Übelkeit, Erbrechen und unangenehmen Körpergefühlen.   |

cc) Insbesondere gestützt auf die Ausführungen und das im einzelnen begründete Ergebnis von Schulz/Wasilewski (aaO S. 15) geht die Rspr. anderer Senate des BGH davon aus, dass zur Erzielung eines Rauschzustandes durch Rauchen einer Zubereitung von Cannabisprodukten im Durchschnitt 15 mg THC erforderlich sind (BGH, NStZ 1984, 221; BGH, StV 1984, 26 und 155; BGH, Beschl. v. 19. 4. 1984 - 1 StR 213/84 - und v. 28. 2. 1984 - 5 StR 50/84). Dem schließt sich der Senat an.

Nach der Mitteilung des BKA liegen unter Berücksichtigung des genannten Symposiums keine von dem von Schulz und Wasilewski begründeten Wert von 15 mg THC abweichenden Erkenntnisse vor. Das Ergebnis wird im übrigen durch eine im Frühjahr 1968 durchgeführte Reihe von Orientierungsexperimenten über akute Marihuana-Intoxikationen bei Menschen durch Rauchen bestätigt: Die gegebenen Dosen enthielten 4,5 mg (niedrige Dosis) und 18 mg (hohe Dosis) THC (Weil/Zinberg/Nelsen, Marihuana: Klinische und psychologische Wirkungen bei Menschen, abgedr. in dem von Leonhardt herausgegebenen „Haschisch-Report“, 1970 S. 325, 334).

c) In seiner Entscheidung zur nicht geringen Menge bei Heroin hat der BGH unter Hinweis auf Schulz/Wasilewski (aaO S. 12) und Körner (aaO Bem. 3 Buchst. f) „wenigstens 30 äußerst gefährliche oder eine sehr viel höhere Anzahl toxischer Dosen geringerer Gefährlichkeit“ zugrunde gelegt (BGHSt 32, 162, 164 = MDR 1984, 246). Schulz/ Wasilewski (aaO S. 13) legen aufgrund gemessener Proben aus Rauschmittelverbraucherkreisen dar, dass durchschnittlich 10 mg Heroinhydrochlorid in den Briefchen mit einem Schuss Heroingemisch enthalten sind. Geht man davon aus, dass sich in der durchschnittlichen Konsumeinheit Heroingemisch 10 mg Heroinhydrochlorid befinden, dann ergibt die vom BGH in der genannten Entscheidung als Mindestquantität bezeichnete Menge von 1,5 Gramm Heroin-hydrochlorid 150 durchschnittliche Konsumeinheiten.

d) Der Wert von 150 durchschnittlichen Konsumeinheiten für die nicht geringe Menge lässt sich nun allerdings nicht auf Cannabisprodukte übertragen.

Denn dieses Betäubungsmittel ist wesentlich weniger gefährlich. Es führt nicht zur physischen Abhängigkeit und nur zu mäßiger psychischer Abhängigkeit. Allerdings kann es zu Denk- und Wahrnehmungsstörungen, Antriebs- und Verhaltensstörungen, Lethargie, Angstgefühlen, Realitätsverlust und Depressionen, zuweilen zu Psychosen führen. Der Haschischkonsum bewirkt darüber hinaus eine erhöhte Gefahr des Umsteigens auf harte Drogen, insbesondere Heroin (vgl. Körner aaO Bem. 10 Buchst. d; Herha aaO S. 17 ff., 95 ff.).

Im Referentenentwurf eines BtMG des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit vom 1. 3. 1979 waren wegen der vom Heroin ausgehenden Gefahr unter Berücksichtigung des in den letzten 5 Jahren gestiegenen Heroinmissbrauchs in § 29 III besonders schwere Fälle eines Vergehens gegen das BtMG darin gesehen worden, dass der Täter (1.) mit 50 Verbrauchseinheiten Heroin oder mit 100 Verbrauchseinheiten anderer Betäubungsmittel Handel treibt oder (2.) 100 Verbrauchseinheiten Heroin oder 200 Verbrauchseinheiten anderer Betäubungsmittel u. a. einführt, abgibt, erwirbt oder besitzt (vgl. auch Körner aaO § 29 Rdn. 334). Diese Erwägungen im Gesetzgebungsverfahren könnten nahe legen, bei der Bestimmung der nicht geringen Menge im Sinn des § 30 I Nr. 4 BtMG den Wert von 150 durchschnittlichen Konsumeinheiten bei Heroin auf 300 durchschnittliche Konsumeinheiten bei Cannabisprodukten zu verdoppeln.

Im Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 9. 11. 1979 ist aber ausdrücklich „eine strafscharfende Herausstellung des Heroins gegenüber allen anderen Betäubungsmitteln“ verworfen worden. Denn „die Gefährlichkeit aller anderen Opiode stehe der von Heroin nicht nach“. Jederzeit könne ein anderes Betäubungsmittel die Drogenszene beherrschen, wie sich das in einigen Ländern im Hinblick auf Kokain abzeichne oder z. B. in Japan für Methamphetamin gelte (BR-Drucks. 546/79 S. 24).

Wenn es danach auch nicht sachgerecht erscheint, Heroin gegenüber allen anderen Betäubungsmitteln herauszuheben, so ist doch im Verhältnis des Heroins zu Cannabisprodukten aus den oben ausgeführten Gründen eine starke Abstufung angezeigt. Als erster Anhaltspunkt ist die im Gesetzgebungsverfahren zunächst erwogene Verdoppelung der Zahl der Verbrauchseinheiten anderer Betäubungsmittel als des Heroins bedenkenswert. Dem Senat erscheint eine Verdoppelung aber noch nicht ausreichend. Die außerordentliche Verschärfung des Strafrahmens in § 30 I Nr. 4 BtMG erfordert es, den Unsicherheitsfaktoren bei der Bestimmung des THC-Gehalts einer durchschnittlichen Konsumeinheit von Cannabisprodukten unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Qualität der in der Drogenszene tatsächlich auftauchenden Stoffe Rechnung zu tragen. Der Senat sieht sich daher zurzeit nur in der Lage, bei Cannabisprodukten die nicht geringe Menge mit 500 Konsumeinheiten mit einem Wirkstoffgehalt von je 15 mg THC zu definieren. Daraus folgt, dass eine Menge eines Cannabisproduktes dann eine nicht geringe Menge im Sinne des § 30 I Nr. 4 BtMG ist, wenn sie mindestens 7,5 Gramm THC enthält.

e) Dieses Ergebnis steht im Einklang mit anderen Entscheidungen des BGH. So hat der 1. Strafsenat 9,048 Gramm THC als nicht geringe Menge gewertet (NStZ 1983, 370) und 6,44 Gramm THC als Grenzwert angesehen (StV 1984, 26). Der 2. Strafsenat hat in seinem Beschluss v. 20. 1. 1984 - 2 StR 825/83 - entschieden, dass die in 417,4 Gramm Marihuana mit einem THC-Gehalt von 1,5 % enthaltenen 7,071 Gramm THC noch keine nicht geringe Menge sind (ebenso noch nicht 5 Gramm THC, StV 1984, 154). Der 5. Strafsenat hat im Beschluss v. 28. 2. 1984 - 5 StR 50/84 - zur Entscheidungsbegründung auf die ihm dort zugegangene Antragschrift des Generalbundesanwalts verwiesen, nach der 9,0918 Gramm THC die Annahme einer nicht geringen Menge i.S. des § 30 I Nr. 4 BtMG trägt.

Soweit dem gefundenen Ergebnis frühere Senatsentscheidungen (BGHSt 31, 163 = MDR 1983, 245 und StV 1983, 505) entgegenstehen sollten, wird an ihnen nicht festgehalten. Der Beschluss des 2. Strafsenats v. 25. 5. 1984 - 2 StR 254/84, der die „bisherige Rechtsprechung“ des erkennenden Senats referiert, steht im Ergebnis nicht entgegen.

Der Senat weist ausdrücklich darauf hin, dass die hohe Zahl von 500 durchschnittlichen Konsumeinheiten wegen der hier berücksichtigten Unsicherheitsfaktoren nicht ohne weiteres auch für die Berechnung der nicht geringen Menge anderer Betäubungsmittel angewendet werden kann.

2. Der Grenzwert von 7,5 Gramm THC für das Merkmal „nicht geringe Menge“ in § 30 I Nr. 4 BtMG gilt nach Auffassung des Senats auch für das gleichlautende Merkmal der Strafzumessungsregel in § 29 III Nr. 4 BtMG. Der BGH hat schon verschiedentlich zum Ausdruck gebracht, dass das BtMG keine zwei verschiedenen Begriffe der nicht geringen Menge enthält (StV 1984 154, 155; vgl. auch NStZ 1981, 221; Beschl. v. 19. 4. 1984 - 1 StR 213/84 v. 25. 5. 1984 - 2 StR 254/84 - und v. 5. 6. 1984 - 1 StR 292/84; ebenso z.B. Körner NStZ 1984, 222, 223; Endriß StV 1984, 155). Zwar mag es sein, dass anders als in den Einfuhrfällen des § 30 I Nr. 4 BtMG in den Fällen des § 29 III Nr. 4 BtMG die Betäubungsmittel weniger häufig auf ihren Wirkstoffgehalt untersucht werden können.

Diese Erwägung rechtfertigt es aber nicht, denselben Begriff in demselben Gesetz unterschiedlich zu bestimmen, zumal § 29 III BtMG nur Regelbeispiele des besonders schweren Falles aufführt und es nicht ausgeschlossen ist, dass der Tatrichter aufgrund aller für die Würdigung in Betracht kommenden Umstände einen besonders schweren Fall außerhalb der Regelbeispiele annimmt oder ihn trotz Vorliegens des Regelbeispiels ausschließt.

3. Die Bestimmung des Schuldumfangs und der Nachweis der tatbestandlichen Voraussetzungen erfordern es, dass entweder konkrete Feststellungen über die Qualität des Betäubungsmittels getroffen werden oder dass von der für den Angeklagten günstigsten Qualität ausgegangen wird die nach den Umständen in Frage kommt (BGHSt 32, 162, 164 = MDR 1984 246; BGH, MDR 1883, 596; zu den in Betracht zu ziehenden Umständen vgl. BGH, Beschl. v. 19. 4. 1984 - 1 StR 213/84; BGH, Ur. v. 14. 9. 1983 - 3 StR 285/83; Körner, NStZ 1984, 222, 223). **(Quelle: MDR 1984, 954f)**

**Im Jahre 1999 hat das Bundesministerium für Gesundheit aufgrund dieser Anfrage folgende Stellungnahme zur geringen Menge von Cannabisdrogen zum Eigenkonsum abgegeben:**

**Deutscher Bundestag - 14. Wahlperiode, S. 21-23, Drucksache 14/2099  
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit**

**Abgeordnete Sabine-Leutheusser-Schnarrenberger (F.D.P.)**

**35.** Was unternimmt die Bundesregierung, um auf der Grundlage der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts eine einheitliche Praxis der Strafverfolgungsbehörden in der Bundesrepublik Deutschland beim Vorgehen gegen Menschen, die eine geringe Menge weicher Drogen zum Eigenkonsum besitzen, sicherzustellen?

**Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Christa Nickels vom 9. November 1999**

Als Reaktion auf die sog. Cannabis-Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 9. März 1994 regte die Bundesregierung seinerzeit bei den Landesjustizministerien die Festlegung von einheitlichen Kriterien für die Einstellungspraxis nach § 31a BtMG, insbesondere die Bestimmung der „geringen Menge“ für den Eigenkonsum von Cannabis im Sinne dieser Vorschrift, an. Es kam dann zwar nicht zu einer ländereinheitlichen Festlegung, da die Justizverwaltungen nach und nach in Einzelerlassen bzw. Richtlinien unterschiedliche Kriterien und Mengen für die Anwendung des § 31a BtMG festgelegt haben.

Eine im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit im März 1997 vorgelegte rechtstatsächliche Untersuchung der Kriminologischen Zentralstelle zum Thema „Die Rechtsgleichheit und Rechtswirklichkeit bei der Strafverfolgung von Drogenkonsumenten“ ergab jedoch, dass beim Umgang mit sog. weichen Drogen, insbesondere Haschisch und Marihuana, hinsichtlich der Mengen, bei denen die Vorschrift des § 31a BtMG regelmäßig zur Anwendung kommt, bundesweit ein hohes Maß an Übereinstimmung in der strafrechtlichen Praxis vorliege, so dass von einer im Wesentlichen einheitlichen Rechtsprechung, die das Bundesverfassungsgericht gefordert hatte, gesprochen werden könne.

Die von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung geleitete Interministerielle Arbeitsgruppe Drogen hat im Juli des Jahres nach Auswertung dieser Untersuchung ebenfalls einen aktuellen Handlungsbedarf verneint. Sollten jedoch neuere Erkenntnisse diese Praxis infrage stellen, so wird die Bundesregierung erforderlichenfalls eine Nachuntersuchung über die Einstellungspraxis veranlassen. Sollte sich aus dieser oder aus sonstigen Erkenntnissen ergeben, dass die erforderliche Bundeseinheitlichkeit nicht mehr gewährleistet ist, so wird die Bundesregierung mit den Ländern Kontakt aufnehmen und die notwendigen Maßnahmen prüfen, um eine verfassungskonforme Rechtsanwendung sicher- bzw. wiederherzustellen.

**Abgeordnete Sabine-Leutheusser-Schnarrenberger (F.D.P.)**

**36. Wie definiert die Bundesregierung die geringe Menge?**

**Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Christa Nickels vom 9. November 1999**

In der Anwendungspraxis, insbesondere des § 31a BtMG, beträgt die geringe Menge von Cannabis für den Eigenkonsum, die zur Einstellung geführt hat, nach der vorstehend genannten Untersuchung im Mittel in über 80 Prozent der Fälle höchstens 6 Gramm und in mehr als 90 Prozent der Fälle höchstens 10 Gramm.

**Abgeordnete Sabine-Leutheusser-Schnarrenberger (F.D.P.)**

**37.** Beabsichtigt die Bundesregierung, ihre Drogenpolitik um die Entkriminalisierung weicher Drogen zu ergänzen, und wie ist der Stand der vom Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, Erwin Anton Jordan, in Karlsruhe angekündigten Prüfung.

**Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Christa Nickels vom 9. November 1999**

Als Vertragspartei der internationalen Suchtstoffübereinkommen bleibt die Bundesrepublik Deutschland verpflichtet, auch den Besitz von weichen Drogen zum Eigenkonsum grundsätzlich als Straftat einzustufen.

Die Bundesregierung setzt sich jedoch für ein, Cannabisprodukte realistisch und differenziert zu bewerten und die rechtliche Einstufung jeweils entsprechend zu überprüfen. So ist seit dem 30. März 1966 der landwirtschaftliche Anbau von **Nutzhanf** (Cannabis bis zu 0,3 Prozent THC-Gehalt) unter bestimmten Voraussetzungen zugelassen worden. Aufgrund von klinischen Prüfungen sind die Cannabis-Wirkstoffe **Nabilon** und **Dronabinol** als verschreibungsfähige Arzneimittel eingestuft worden. Ein weiterer klinischer Versuch für die Verwendung von Cannabisextrakt als Arzneimittel im vorigen Jahr genehmigt worden und hat inzwischen begonnen. Auch diese Arzneimittel auf der Basis von Cannabis wird die Bundesregierung zulassen, wenn der Versuch den Nachweis der gesetzlichen Voraussetzungen erbringt.

Im Zusammenhang mit der Strafverfolgung von Cannabiskonsumenten wird diskutiert, ob diese bei Jugendlichen unter Umständen nicht zu einer Aufwertung und Verfestigung des Probierverhaltens führen könne. Deshalb bemüht sich die Bundesregierung um glaubwürdige und realistische Präventionskonzepte, insbesondere zugunsten von jugendlichen Gelegenheitskonsumenten.

### **Gesetzliche Regelung der Menge des straflosen Eigenkonsums weicher Drogen [DS 14/5731]**

#### **Abgeordnete Sabine-Leutheusser-Schnarrenberger (F.D.P.)**

Beabsichtigt die Bundesregierung zur Umsetzung der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zum Übermaßverbot im Betäubungsmittelgesetz einen Gesetzentwurf vorzulegen der klarstellt, was eine geringe Menge weicher Drogen zum Eigenkonsum ist mit der Folge, dass von Strafverfolgung abzusehen ist?

#### **Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Gudrun Schaich-Walch vom 27. März 2001**

Die Bundesregierung verweist auf ihre Antwort zu Frage 35 vom 9. November 1999 (Bundestagsdrucksache 14/2099, S. 21/22). Der Bundesregierung liegen keine von der damaligen Einschätzung abweichenden Erkenntnisse vor.

\* \* \*

## **COCAIN**

**Das Tatbestandsmerkmal „nicht geringe Menge“ in § 30 Abs. 1 Nr. 4 BtMG ist erfüllt, wenn der Täter mindestens 5 g Kokainhydrochlorid einführt** (BGH, Urt. v. 1. 2. 1985 - 2 StR 685/84 (LG Aachen)).

Aus den Gründen: Das LG hat die 7,5 g Kokainbase zu Recht als nicht geringe Menge angesehen, denn nach dem derzeitigen Erkenntnisstand sind bereits 5 g Kokainhydrochlorid als eine solche Menge zu bewerten.

I. Der BGH hat bisher noch nicht abschließend entschieden, welches Gewicht unerlaubt eingeführtes Kokain mindestens haben muß, um schon als nicht geringe Menge i.S. des Gesetzes bewertet werden zu können.

Der 3. Strafsenat hat zunächst 40 g Kokain unbekannter Qualität dem Grenzbereich zur „nicht geringen Menge“ zugeordnet (Beschl. v. 1. 6. 1983 - 3 StR 193/83 = NStZ 1983, 560) und später bei 27,4 g Kokain mit einem Wirkstoffgehalt von 97 % Kokainhydrochlorid die Bejahung des Tatbestandsmerkmals „nicht geringe Menge“ außer Frage gestellt (Beschl. v. 3. 8. 1984 - 3 StR 290/84 = StrVert 1984, 515).

Der 2. Strafsenat hat in einer Entscheidung zu § 29 III Nr. 4 BtMG nicht beanstandet, dass der Tatrichter die „eines Einstiegsconsumenten errechnete und auf ca. 9 g Kokain festlegte (Beschl. v. 21. 7. 1983 - 2 StR 224/83).

Bei Heroin hat der 1. Strafsenat 30 äußerst gefährliche Konsumeinheiten zu 50 mg Heroinhydrochlorid als die Quantität bezeichnet, bei der die nicht geringe Menge i.S. von § 30 I Nr. 4 BtMG in jedem Fall beginnt (BGHSt 32, 162 = MDR 1984, 246).

Bei Haschisch ist der 3. Strafsenat von 500 Konsumeinheiten mit einem Wirkstoffgehalt von je 15 mg Tetrahydrocannabinol (THC) ausgegangen und hat demgemäß schon 7,5 g THC als nicht geringe Menge bezeichnet (BGHSt 33, 8 = MDR 1984, 954).

2. Die nähere Bestimmung des Begriffs „nicht geringe Menge“ auf der Grundlage der Quantität, die für die Erzeugung einer bestimmten Anzahl von Rauschzuständen notwendig ist, ist nach dem Sinn und Zweck des § 30 I Nr. 4 BtMG, insbesondere ihrer Ausgestaltung als abstraktes Gefährdungsdelikt, gerechtfertigt. Allerdings wird die besondere Strafe nicht für eine Selbstgefährdung, sondern für die Gefährdung anderer angedroht. Aus diesem Grunde wurde von der Rspr. eine solche Menge als nicht gering angesehen, die deutlich über den Vorrat für den Eigenverbrauch hinausging, oder bei der - nach normativer Betrachtungsweise - die Gefahr der Weitergabe als besonders gewichtig erschien (vgl. Übersicht zu den Entscheidungen der OLG bei Körner, BtMG § 29 Rdn. 339 ff.).

Ein allgemeingültiger Erfahrungssatz darüber, wann die Gefahr begründet ist, dass eingeführtes Rauschgift an Dritte weitergegeben wird, besteht allerdings nicht. Führt jemand Rauschgift ein, der selbst solches nicht konsumiert, dann besteht diese Gefahr bereits bei jeder - auch nur geringen - Menge. Ist der Täter selbst rauschgiftsüchtig, dann kommt es z.B. darauf an, wie viel er für den Eigenbedarf benötigt, wie schnell er sich weiteres Rauschgift beschaffen kann, ob er also so viel besitzt, dass er durch die Abgabe eines Teils seine eigene Versorgung nicht gefährdet, oder ob er gar Rauschgift verkaufen muß, um später seinen Eigenbedarf noch decken zu können. Auch bei einer generalisierenden Bestimmung des Begriffs „nicht geringe Menge“ sind diese möglichen unterschiedlichen Fallgestaltungen im Auge zu behalten. Allerdings zwingen sie nicht dazu, nur eine solche Menge als nicht gering zu bewerten, die in keinem der denkbaren Fälle für den Eigenbedarf ausreichen würde (a.A. Endriß in StrVert 1984, 468, 470 - zur Bestimmung der Konsumeinheit). Es liegt im Wesen der abstrakten Gefährdungsdelikte, dass sie gelegentlich auch Sachverhalte erfassen, in denen sich im Einzelfall die Gefahr nicht verwirklichen konnte (vgl. auch § 306 Nr. 2 StGB; BGHSt 26, 124 = MDR 1975, 677).

Die Gefahr der Weitergabe ist auch nicht das alleinige Kriterium für die Bestimmung des Begriffs „nicht geringe Menge“ und die damit verbundene Bewertung der Einfuhr als Verbrechen. Das folgt schon daraus, dass in § 29 BtMG der Verkauf einer vom Täter eingeführten geringeren als der oben genannten Menge lediglich als Vergehen unter Strafe steht.

Die Bewertung der Einfuhr eines Betäubungsmittels als Verbrechen - unabhängig davon, ob es an Dritte abgegeben werden soll oder nicht - lässt sich ohne Wertungswiderspruch zu § 29 BtMG nur rechtfertigen, wenn solche Mengen eingeführt werden, die besondere Gefahren begründen können. Eine besondere Gefahr in diesem Sinne ist die Gefährdung einer Vielzahl von Menschen, an die das Rauschgift gelangen kann.

Danach ist die Quantität als nicht geringe Menge zu bewerten, die den für den Eigenbedarf eines Rauschmittelkonsumenten bestimmten Vorrat in einem Maße übersteigt, dass die Weitergabe des nicht zum Eigenverbrauch benötigten Teils eine Vielzahl von Menschen in ihrer Gesundheit gefährden kann. Die Notwendigkeit einer generellen Festlegung des Begriffs „nicht geringe Menge“ rechtfertigt es, der Berechnung des für den Eigenverbrauch bestimmten Vorrats in Fortführung der (dem Gesetzgeber bei der Schaffung des § 30 I Nr. 4 BtMG bekannten) Rspr. zu § 11 IV Nr. 5 BtMG a.F. auch normative Faktoren zugrunde zu legen. Gleiches gilt für die Bestimmung der Menge, die geeignet ist, die Gesundheit einer Vielzahl von Menschen zu gefährden.

Unter Beachtung dieser Grundsätze und aus nachfolgenden Erwägungen bewertet der Senat bereits 5 g reines Kokainhydrochlorid als nicht geringe Menge i.S. von § 30 I Nr. 4 BtMG.

II. Die Auswertung der (vom Senat erhobenen) gutachtlichen Stellungnahmen führt zu dem Ergebnis, dass genaue, wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse über die Höhe der Einstiegsdosis, die übliche Konsumeinheit, den Tagesbedarf eines Süchtigen, die lebensgefährliche Dosis und die Entwicklung einer Abhängigkeit bisher nicht vorhanden sind (wird eingehend ausgeführt).

Bei allen Unterschieden in der Bewertung der Auswirkungen und der Gefährlichkeit des Kokainkonsums wird deutlich, dass Kokain gefährlicher ist als Haschisch, jedoch nicht so gefährlich wie Heroin. Die Annahme des BKA, die Suchtgefährlichkeit des Kokains sei kaum geringer einzustufen als die des Heroins, ist nach den derzeitigen Erkenntnissen nicht bewiesen. Dem Umstand, dass Kokain keine körperliche Abhängigkeit erzeugt, kommt - wie der Sachverständige überzeugend dargelegt hat - eine nicht unerhebliche Bedeutung zu.

III. Die Festlegung einer Menge, die man einem Angeklagten noch als Vorrat für seinen Eigenverbrauch zurechnen kann, ist bei Kokain wegen der unterschiedlichen Ansichten über die gewöhnliche Einstiegsdosis, die übliche Konsumeinheit und den Tagesbedarf eines Süchtigen besonders schwierig.

Die Gefahr der Weitergabe ist bei einem Kokainkonsumenten, der nur gelegentlich Kokain schnupft, schon dann gegeben, wenn er weniger als 1 g Kokainhydrochlorid besitzt, zumal bei Kokainisten die Neigung besonders ausgeprägt ist, in ihrem Lebensbereich für den Kokaingebrauch zu werben und andere dazu zu verführen. Dagegen kann bei einem psychisch abhängigen Betäubungsmittelsüchtigen, der sich in kurzen Abständen Kokain intravenös injiziert (hier werden Abstände von etwa 15 Minuten genannt), unter Umständen sogar ein Vorrat von mehreren Gramm nur für den Eigenverbrauch bestimmt und die konkrete Gefahr einer Weitergabe nicht gegeben sein. Eine generalisierende Betrachtungsweise kann jedoch nicht auf diese Extremfälle abstellen. Die Anlegung eines größeren Vorrats nur für den Eigenverbrauch kommt bei den meisten Konsumenten schon wegen der hohen Kosten nicht in Betracht. Der Eigenverbrauch muß häufig durch teilweisen Weiterverkauf mitfinanziert werden.

Der Senat hat davon abgesehen, den Vorrat für den Eigenverbrauch nach einer bestimmten Anzahl angeblich üblicher Konsumeinheiten zu berechnen. Er hält jedenfalls in Fällen, in denen ein Täter mehr als 3 g reines Kokainhydrochlorid besitzt, die Gefahr einer Weitergabe der darüber hinausgehenden Menge generell für so erheblich, dass diese als Ausgangspunkt für die Bestimmung der nicht geringen Menge i. S. von § 30 I Nr. 4 BtMG anzusehen ist. Eine erhebliche Gefahr für die Gesundheit einer Vielzahl von Personen wird bereits durch die Weitergabe von 2 g Kokainhydrochlorid begründet, denn daraus können - vor allem bei intravenöser Injektion - mehr als 60 solcher Einzeldosen hergestellt werden, die von zahlreichen Sachkundigen als äußerst gefährlich eingestuft werden, auch wenn sich insoweit - insbesondere über die tödliche Dosis - noch keine einhellige Meinung herausgebildet hat.

Nach allem bewertet der Senat bereits 5 g Kokainhydrochlorid als nicht geringe Menge i. S. von § 30 I Nr. 4 BtMG. Er übersieht dabei nicht, dass davon Sachverhalte unterschiedlichster Gefährdungsstufen erfasst werden können. So einerseits Fälle, in denen die gesamten 5 g zum Weiterverkauf bestimmt waren, und andererseits solche, in denen ein starker Kokainist die ganze Menge in kurzer Zeit selbst verwenden wollte und tatsächlich auch verbrauchte. Diesen Unterschieden kann und muß aber allein im Rahmen der Strafzumessung Rechnung getragen werden. So kann einerseits bei einer Verurteilung nur wegen Handeltreibens zu Lasten des Angeklagten verwertet werden, dass er das Rauschgift auch einfuhrte. Andererseits kann bei der Einfuhr einer nicht geringen Menge i.S. von § 30 I Nr. 4 BtMG berücksichtigt werden, dass dieses für den Eigenverbrauch bestimmt war und ein minder schwerer Fall i.S. von § 30 II BtMG, für den ein erheblich geringerer Strafraum vorgesehen ist, angenommen werden. Dass auf diese Weise die unterschiedlichen Gefährdungsstufen nicht bereits tatbestandsmäßig abgegrenzt, sondern erst im Rahmen der Strafzumessung berücksichtigt werden, erscheint im Hinblick auf die Möglichkeit einer umfassenden rechtlichen Überprüfung der genannten Strafzumessungsgesichtspunkte im Rechtsmittelverfahren vertretbar.

Im vorl. Fall hat das LG die 7,5 g Kokainhydrochlorid zwar als nicht geringe Menge angesehen, die Tat jedoch als minder schwer i.S. von § 30 II BtMG bewertet, weil der Angeklagte glaubhaft angegeben hatte, das Rauschgift ausschließlich für seinen Eigenverbrauch erworben zu haben. Diese Entscheidung weist keinen Rechtsfehler auf. (Quelle: MDR 6/1985, 514f)

## HEROIN

**Das Tatbestandsmerkmal „nicht geringe Menge“ in § 30 Abs. 1 Nr. 4 BtMG ist zu bejahen, wenn der Täter ein Heroingemisch einführt, das mindestens 1,5 g Heroinhydrochlorid enthält** (BGH, Beschl. v. 7. 11. 1983 - 1 StR 721/83 (Landgericht Kempten/ Allgäu).

Aus den Gründen: Das Landgericht hat den Angeklagten wegen eines Verbrechens der unerlaubten Einfuhr von Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge zur Freiheitsstrafe von 3 Jahren und 6 Monaten verurteilt. Die auf die Sachrüge gestützte Revision des Angeklagten hat Erfolg (wird ausgeführt.)

Der Senat weist auf folgendes hin: Die Ausgangserwägung der rechtlichen Würdigung der StrK, „nach allgemein herrschender Rechtsprechung“ stelle 1 g reines Heroin die Untergrenze einer nicht geringen Menge i.S. des § 30 I Nr. 4 BtMG dar, teilt der Senat nicht. Eine gefestigte Rechtsprechung zur Auslegung des Merkmals „nicht geringe Menge“ im Tatbestand des § 30 I Nr. 4 BtMG gibt es bisher nicht. Zur Strafzumessungsregel des § 11 IV Nr. 5 BtMG a.F. hat der BGH wiederholt ausgeführt, dass 3 g qualitativ gutes, besonders reines Heroin als eine nicht geringe Menge angesehen werden können, aber 15 g eines Gemischs mit einem Heroinanteil von nur 10 % nicht ohne weiteres eine solche Menge bilden (BGH, NStZ 1981, 483; 1983, 322, 323; Körner, BtMG § 29 Rdn. 352 jew. m.w.N.).

Im Einzelfall sei die Frage, ob eine nicht geringe Menge vorliege, vom Tatrichter auf Grund aller für die Würdigung in Betracht kommenden Umstände zu entscheiden (BGHSt 26, 355, 358 = MDR 1976, 771; vgl. auch BGHSt 31, 163, 164 = MDR 1983, 245; BGH, NStZ 1983, 322). Diese Auffassung kann für die Auslegung des § 30 I Nr. 4 BtMG nicht maßgeblich sein. In § 11 IV Nr. 5 BtMG a.F. war die „nicht geringe Menge“ lediglich Merkmal einer Strafzumessungsregel, die dem Tatrichter einen Ermessensspielraum ließ. Was für § 29 III BtMG gilt, kann hier unerörtert bleiben. Jedenfalls in § 30 I Nr. 4 BtMG ist die „nicht geringe Menge“ Tatbestandsmerkmal, für das der Bestimmtheitsgrundsatz (Art. 103 II GG; § 1 StGB) eine Präzisierung gebietet (vgl. BVerfGE 57, 250, 262). Von der Verwirklichung dieses Tatbestandsmerkmals hängt die Einstufung eines bereits nach § 29 I Nr. 1 BtMG strafbaren Verhaltens als Verbrechen (§ 12 I StGB) ab. Die außerordentliche Verschärfung des Strafrahmens - § 29 I Nr. 1 BtMG droht für die unerlaubte Einfuhr von Betäubungsmitteln Freiheitsstrafe bis zu vier Jahren oder Geldstrafe an, § 30 I Nr. 4 BtMG bedroht die unerlaubte Einfuhr von Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge mit Freiheitsstrafe nicht unter zwei Jahren - schließt es aus, die Bestimmung des Grenzwerts als Ermessensfrage des Einzelfalls anzusehen. Rechtsanwendende und Rechtsunterworfenen müssen wissen, von welcher Quantität ab die nicht geringe Menge im Sinne von § 30 I Nr. 4 BtMG in jedem Falle beginnt. Auf Grund der unterschiedlichen Beschaffenheit, Wirkungsweise und Gefährlichkeit der Betäubungsmittel ist es allerdings ausgeschlossen, diese Quantität einheitlich zu bestimmen. Es muß differenziert werden.

Bei Heroin steht der Gesichtspunkt der außerordentlichen Gefährlichkeit schon sehr geringer Stoffquantitäten im Vordergrund. Deshalb ist der Senat der Auffassung, dass der Tatbestand des § 30 I Nr. 4 BtMG zu bejahen ist, wenn der Täter eine Stoffmenge einführt, die mindestens 1,5 g Heroinhydrochlorid (wasserlösliches Heroin ohne streckende Zusätze) in einer Konzentration enthält, die die Herstellung toxischer Dosen für den Drogenunabhängigen ermöglicht. Die bisher nicht eindeutige Rechtsprechung zu § 11 IV Nr. 5 BtMG a. F., die zum Teil Stoffgemische mit einem (erheblich) unter 1,5 g liegenden Heroinanteil als nicht geringe Menge ansah, zum Teil bezweifelte, ob ein solcher Anteil ausreicht (vgl. Körner aaO § 29 Rdn. 345, 348, 352 m.w.N.), erfährt damit die für § 30 I Nr. 4 BtMG erforderliche Präzisierung. Da Heroin eine Droge ist, die schon nach wenigen Injektionen zu starker Abhängigkeit führen kann und psychophysischen Verfall bewirkt, wird das tatbestandliche Unrecht nicht von zu geringen Voraussetzungen abhängig gemacht, wenn man die nicht geringe Menge i.S. von § 30 I Nr. 4 BtMG bei 1,5 g Heroinhydrochlorid beginnen lässt. 50 mg dieses Wirkstoffs können bei drogenunabhängigen Personen letal wirken. Deshalb enthält die tatsächliche Konsumiertheit Drogenunabhängiger in aller Regel weniger als 50 mg Heroinhydrochlorid (Schulz/Wasilewski in Kriminalistik 1979, 11, 12). Jedenfalls lassen sich aus 1,5 g dieses Wirkstoffs wenigstens 30 äußerst gefährliche oder eine sehr viel höhere Anzahl toxischer Dosen geringerer Gefährlichkeit gewinnen (vgl. Körner aaO Anhang C 1 Bem. 3 Buchst. f).

Der Nachweis der tatbestandlichen Voraussetzungen und die Bestimmung des Schuldumfangs erfordern, dass entweder konkrete Feststellungen über die Qualität des eingeführten Heroingemischs getroffen werden oder dass von dem für den Angeklagten günstigsten Mischungsverhältnis, das nach den Umständen in Frage kommt, ausgegangen wird (BGH, NStZ 1983, 322, 323).

Für die Frage, ob ein minder schwerer Fall vorliegt (§ 30 II BtMG), kann es im Rahmen der gebotenen Gesamtwürdigung von wesentlicher Bedeutung sein, wenn die Wirkstoffmenge des eingeführten Heroingemischs nicht sehr erheblich über dem Grenzwert der nicht geringen Menge liegt. **(Quelle: MDR 1984, 246f)**

## LSD

**Bei Zubereitungen von Lysergsäurediethylamid (LSD) beginnt die „nicht geringe Menge“ i.S. von § 30 I Nr. 4 sowie § 29 III 2 Nr. 4 BtMG bei einem Wirkstoffgehalt von 6 Milligramm. Bei mindestens 300 „LSD-Trips“ ist dieses Merkmal ohne weiteres gegeben** (BGH, Urteil vom 1. 9. 1987- 1 StR 191/87- (Landgericht Freiburg))

Zum Sachverhalt: Das Landgericht hat den Angeklagten wegen unerlaubter Einfuhr von Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge in Tateinheit mit unerlaubtem Handeltreiben mit Betäubungsmitteln zu einer Freiheitsstrafe von 2 Jahren und 1 Monat verurteilt (NStZ 1987, 179 = StV 1987, 109). Die Revision des Angeklagten hatte keinen Erfolg.

Aus den Gründen: 2. Der Senat ist der Auffassung, dass bei Zubereitungen von Lysergsäurediethylamid (LSD) eine „nicht geringe Menge“ im Sinne der angeführten Strafvorschriften bei einem Wirkstoffgehalt von 6 Milligramm beginnt. Bei mindestens 300 „LSD-Trips“ ist dieses Merkmal ohne weiteres gegeben.

Die Bestimmung dieses Grenzwerts hatte sich an den in der bisherigen Rechtsprechung des BGH vorgenommenen Festsetzungen für andere Betäubungsmittel zu orientieren. Zu berücksichtigen waren insbesondere Beschaffenheit, Wirkungsweise und Gefährlichkeit von LSD, das nach Anlage I zu § 1 I BtMG zu den nicht verkehrsfähigen Betäubungsmitteln gehört (schon die 4. Betäubungsmittel-GleichstellungsVO v. 21. 2. 1967 hatte LSD dem damaligen Opiumgesetz unterstellt), sowie die bei dieser Droge bestehenden Handels- und Verbrauchsgewohnheiten. Zu diesem Fragenbereich hat der Senat Gutachten des Bundeskriminalamts und des Bundesgesundheitsamts eingeholt. Er entnimmt diesen Gutachten und anderen wissenschaftlichen Äußerungen folgendes:

a) LSD ist eine halbsynthetische chemische Verbindung, die erstmals von Albert Hofmann bei der Firma Sandoz in Basel hergestellt wurde. Auf dem illegalen Markt wird LSD in aller Regel in Form von Zubereitungen vertrieben, die den Wirkstoff anteilig enthalten. Es handelt sich üblicherweise um sog. Trips: das sind - meist winzige - Tabletten, kleine - gleichmäßig mit dem Wirkstoff präparierte - Löschpapier- oder Filzstückchen oder entsprechend präparierte Blätter aus dünnem, bedrucktem Karton, der durch Perforation in einzelne kleine Quadrate aufgeteilt ist. LSD wird im Allgemeinen oral aufgenommen.

Etwa 1/2 Stunde nach oraler Aufnahme kommt es zur Abnahme der Konzentrationsfähigkeit, gefolgt von einem Rauschzustand mit kaleidoskopartigen, plastischen Farbvisionen und einer charakteristischen Hyperakusis (so wird Musik fast körperlich empfunden). Die Haut wird gegenüber geringen Reizen hochempfindlich. Bei weitgehend erhaltenem Bewusstsein kann das Zeitgefühl stark verändert oder völlig aufgehoben sein. Charakteristisch für den LSD-Rausch ist auch, dass der Konsument glaubt, seinen Körper verlassen zu haben, und sich gleichsam von außen beobachtet. Er „reist“ durch Raum und Zeit. Bereiche des Unbewussten und längst vergessene - oft unangenehme - Ereignisse kehren in das Gedächtnis zurück und können den Berauschten in Angst und Schrecken versetzen. Dieser Rauschzustand hält entsprechend der Dosierung bis zu 12 Stunden an. LSD gilt heute als das wirksamste aller Halluzinogene; es führt bei wiederholtem Gebrauch zu psychischer, nicht aber zu körperlicher Abhängigkeit (Logemann/Werp, in: Forster, Praxis der Rechtsmedizin, 1986, S. 674, 770, 771; Huber, Psychiatrie, 3. Aufl., S. 332, 333; Schmidbauer/vom Scheidt, Hdb. der Rauschdrogen, Neuausgabe 1986, S. 211 bis 244; Körner, BtMG, 2. Aufl., Anhang C 1 Anm. 22a cc). Art und Stärke der LSD-Erlebnisse hängen von biologischen, seelischen und sozialen Bedingungen beim einzelnen Konsumenten ab und sind daher sehr unterschiedlich ausgeprägt.

Als physische Wirkungen treten auf: Tremor und Schwindel, Paraesthesien, Übelkeit und Brechreiz, Ohrensausen, Blutdruckabfall, Hyperthermie. Eine letale Dosis von LSD kann nicht festgestellt werden. Todesfälle als direkte Folge einer LSD-Intoxikation sind bisher nicht bekannt geworden.

Doch kann es in jedem LSD-Rausch zu gefährlichen Zwischenfällen kommen. Im Vordergrund stehen Verkennungen der Situation, eine Überschätzung der eigenen Fähigkeiten und schwere Verwirrheitszustände. Dabei kam es bereits mehrfach zu Handlungsweisen mit tödlichem Ausgang (Verkehrsunfälle, Sprung aus dem Fenster). Die häufigste Komplikation, deren Eintritt und deren Folgen kaum vorhersehbar sind, stellt der sog. bad trip („Horrortrip“) dar: Er führt zu Angstpsychosen und Panikreaktionen. Ferner kommt es nicht selten - auch lange nach dem letzten Konsum von LSD - zu einem Wiederauftreten der Wirkungen („flash-back“). Bei LSD kann bereits der einmalige Konsum verhängnisvolle Folgen haben (Eberth/Müller, Betäubungsmittel, 1982, S. 90, 91). Häufigkeit und Schwere gefährlicher Zwischenfälle beim Genus von LSD - in dieser Beurteilung stimmen das Bundeskriminalamt und das Bundesgesundheitsamt überein - sind wesentlich höher einzuschätzen als beim Konsum von Cannabisprodukten.

Über die Quantität einer durchschnittlichen Konsumeinheit bei LSD herrschen sehr unterschiedliche Vorstellungen (vgl. Johann/Johnigk, StV 1987, 346, 347). Wie das Bundeskriminalamt darlegt, können sich die typischen psychotropen Effekte bei disponierten Personen schon nach oraler Einnahme von 20 Mikrogramm des reinen Wirkstoffs einstellen. Das hat auch die - sachverständig beratene - StrK fehlerfrei angenommen. In der medizinischen Literatur wird eine Einzeldosis von 20 bis 50 Mikrogramm als geeignet angesehen, die Rauschwirkungen hervorzurufen (vgl. Logemann/Werp, aaO, S. 771). Die früher von der Firma Sandoz unter dem Handelsnamen Delysid vertriebene Rauschdroge - die psycho-therapeutischen Zwecken diente - enthielt jeweils 25 Mikrogramm LSD als Tartrat, was rund 20 Mikrogramm des reinen Wirkstoffs entspricht. Damit ist aber nicht gesagt, dass die Mindestdosis von 20 Mikrogramm in jedem Fall - unabhängig von der individuellen Empfindlichkeit - ausreicht, um die charakteristischen LSD-Wirkungen auszulösen. Hierzu führt das Bundesgesundheitsamt überzeugend aus, als i.d.R. sicher wirksame Einzeldosis sei erst eine Menge von 50 Mikrogramm des reinen Wirkstoffs anzusehen. Der Senat hält diese Wirkstoffmenge für maßgebend, da sie im Normalfall eine rauscherzeugende Dosis darstellt. An dieser Beurteilung ändert nichts, dass die bei einem LSD-Konsum übliche Dosis vielfach höher angegeben wird: sie soll 50 bis 100 Mikrogramm betragen (Logemann/Werp, aaO, S. 771; vgl. auch Schmidbauer/vom Scheidt, aaO, S. 217).

Entgegen der Meinung der Revision ist es bei generalisierender Betrachtungsweise, wie sie hier geboten ist, nicht angezeigt, eine höhere Einzeldosis als 50 Mikrogramm zugrunde zu legen.

Was die handelsübliche Verpackungseinheit angeht, so weist die Mehrzahl der heute im illegalen Verkehr befindlichen, meist perfekt konfektionierten LSD-Trips einen Wirkstoffgehalt 20 bis 40 Mikrogramm auf, wie sich aus den Erkenntnissen des Bundeskriminalamts ergibt. Auch den gerichtlichen Erfahrungen entspricht es, dass oft jeder der zum Verkauf bestimmten LSD-Trips 20 Mikrogramm an reinem Wirkstoff enthält (so verhielt es sich im vorliegenden Fall und beispielsweise auch in demjenigen, der dem Urteil des Landgericht Trier, StV 1987, 254 zugrunde lag).

Bereits nach unmittelbar aufeinander folgender Anwendung mehrerer Tagesdosen LSD entwickelt sich ein hohes Maß an Toleranz gegen die psychedelischen Effekte. Diese Toleranz kann kaum, wie es bei anderen Betäubungsmitteln der Fall ist, durch Dosissteigerung ausgeglichen werden. Sie klingt nur nach Einhaltung einer Pause von mehreren Tagen wieder ab. Demgemäß ist eine Einnahmefrequenz von mehr als 2 wirksamen Dosen pro Woche nicht zu verzeichnen. Kennzeichnend für den LSD-Missbrauch ist ein Gelegenheitskonsum von Einzeldosen, bei dem sich die geschilderte Toleranz gar nicht erst entwickelt. Deshalb erweist sich eine Dosissteigerung für den Konsumenten auch bei länger andauerndem Verbrauch von LSD nicht als notwendig.

b) Diese Besonderheiten zeigen, dass die für andere Betäubungsmittel geltenden Kriterien nur bedingt auf die Festsetzung einer „nicht geringen Menge“ von LSD übertragen werden können.

Bei Heroin errechnet sich der Grenzwert von 1,5 g Heroinhydrochlorid daraus, dass sich aus dieser Menge 30 „äußerst gefährliche“ Dosen zu je 50 mg gewinnen lassen (BGHSt 32, 162). Eine derartige - bei nicht drogenabhängigen Personen unter Umständen letal wirkende - Einzeldosis kommt nach den bisherigen Erfahrungen bei LSD nicht in Betracht. Bei diesem Betäubungsmittel droht auch - anders als beim Heroinkonsum - keine sich physisch auswirkende Sucht.

Bei Cannabisprodukten, bei denen der Grenzwert 7,5 g Tetrahydrocannabinol beträgt, scheidet die Ermittlung einer lebensbedrohlichen Einzeldosis aus. Hier ist der BGH von einer durchschnittlichen Konsumeinheit von 15 mg ausgegangen und hat wegen der wesentlich weniger gefährlichen Natur dieses Betäubungsmittels „die hohe Zahl“ von 500 Konsumeinheiten zugrunde gelegt (BGHSt 33, 8). Zu Recht haben die toxikologischen Sachverständigen schon bei ihrem Symposium vom 21. und 22. 5. 1984 vorgeschlagen, die Grenzmenge von LSD bei einer erheblich geringeren Anzahl von Konsumeinheiten als bei Haschisch anzusetzen (Vgl. Megges/Steinke/Wasilewski NStZ 1985, 163, 164).

Bei Kokain hat der BGH berücksichtigt, dass dieses Betäubungsmittel „gefährlicher ist als Haschisch, jedoch nicht so gefährlich wie Heroin“ (BGHSt 33, 133). Die festgelegte Grenzmenge von 5 g Kokainhydrochlorid setzt sich zusammen aus einem Vorrat von 3 g für den Eigenverbrauch und einer Menge von 2 g, bei der eine erhebliche Gefahr der Weitergabe besteht. Indessen weicht die Beschaffenheit von LSD von derjenigen von Kokain wesentlich ab.

Den Grenzwert von 10 g Amphetamin-Base hat der Senat auf Grund einer Gesamtwürdigung festgesetzt, ohne auf eine bestimmte Anzahl von durchschnittlichen Konsumeinheiten abzuheben (BGHSt 33, 169). Er hat jedoch darauf hingewiesen, dass „die hohe Dosis für den nicht Amphetamingewöhnten bei 50 mg beginnt“. Die erwähnte Grenzmenge umfasst danach 200 solcher Dosen. Angesichts der Wirkungsweise von LSD liegt es nahe, den Grenzwert in einer geringeren Größenordnung anzusetzen.

c) Der Auffassung des Landgerichts, der Grenzwert von LSD müsse sich aus 150 Konsumeinheiten zu je 20 Mikrogramm errechnen, er betrage also 3 Milligramm des reinen Wirkstoffs, kann nicht gefolgt werden. Auch der 3. Strafsenat des BGH (Beschl. v. 8. 7. 1987 - 3 StR 176/87) hat rechtliche Bedenken gegen diese Berechnung geäußert. Sie geht insb. von einer zu geringen Wirkstoffmenge bei der einzelnen Konsumeinheit aus. Der Senat hält es für angemessen, den Mindestwert der „nicht geringen Menge“ bei LSD - unter Berücksichtigung der Eigenart dieses Betäubungsmittels und der für die anderweitigen Festsetzungen maßgeblichen Erwägungen - auf einen Wirkstoffgehalt von 6 Milligramm festzulegen.

Hierbei geht der Senat davon aus, dass eine Einzeldosis von 50 Mikrogramm des reinen Wirkstoffs in aller Regel genügt, um einen LSD-Rausch herbeizuführen. Angesichts der schwerwiegenden Folgen, die ein solcher Rausch zumindest mittelbar nach sich ziehen kann, bestehen keine Bedenken, eine Summe von 120 derart wirksamer Konsumeinheiten als eine „nicht geringe Menge“ i.S. von § 30 I Nr. 4 sowie § 29 III 2 Nr. 4 BtMG zu bewerten.

Zugleich kann der Senat für Fälle, in denen eine chemische Untersuchung des Betäubungsmittels nicht möglich ist oder mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand verbunden wäre, aussprechen, dass bei mindestens 300 „LSD-Trips“ dieses Merkmal ohne weiteres gegeben ist. Wie bereits dargelegt, kommen geringer als mit 20 Mikrogramm LSD dosierte Verpackungseinheiten auf dem illegalen Markt praktisch nicht vor. Die angenommene Menge von 300 Trips enthält daher regelmäßig mindestens 6 Milligramm Wirkstoff, unterschreitet also nicht den vom Senat festgesetzten Grenzwert.

**(Quelle: NStZ 1988, 28f)**

## MDMA

**Bei Methylenedioxyamphetamin (MDMA)-Zubereitungen beginnt die „nicht geringe Menge“ i.S. von § 29 III 2 Nr. 4 BtMG bei einem Wirkstoffgehalt von 24 g MDMA-Base** (Landgericht Stuttgart, Urt. v. 9. 3. 1989 - 12 Ks 314/88)

Zum Sachverhalt: Der Angeklagte wurde wegen unerlaubten Erwerbs und unerlaubten Handeltreibens mit Betäubungsmitteln zu einer Freiheitsstrafe verurteilt.

Aus den Gründen: IV. 1. Bei der Strafzumessung geht die Kammer bezüglich des unerlaubten Erwerbs von mindestens 354 Kapseln mit mindestens 41 g Methylenedioxyamphetamin (MDMA)-Zubereitung, enthaltend mindestens 34,4 g MDMA-Hydrochlorid, entsprechend ca. 28,8 g MDMA-Base, vom Strafrahmen des § 29 III BtMG (Freiheitsstrafe von 1 bis zu 15 Jahren) aus.

a) Der Straferschwerungsgrund nach § 29 III Nr. 4 BtMG ist erfüllt, weil der Erwerb den unmittelbaren Besitz der Gesamtmenge umfasste und diese mit 28,8 g MDMA-Base das Merkmal der „nicht geringen Menge“ erfüllt. Als „nicht geringe Menge“ i.S. von § 29 III Nr. 4 BtMG sieht die Kammer eine Menge von mindestens 24 g reines MDMA (MDMA-Base) an. Die Festsetzung dieses Grenzwertes beruht auf der Beschaffenheit, Wirkungsweise und Gefährlichkeit des MDMA unter vergleichender Berücksichtigung der für die höchstrichterliche Festlegung der Mindestmengen für Heroin, Kokain, Haschisch, LSD und Amphetamin maßgebenden Erwägungen.

b) Zur Beschaffenheit, Wirkungsweise und Gefährlichkeit des MDMA hat die Kammer den toxikologischen Sachverständigen Dr. S vom LKA Baden-Württemberg gehört. Dessen gutachterliche Äußerung, die auf eigener wissenschaftlicher Befassung mit dieser Droge, der Auswertung der umfangreichen Literatur, besonders aus den USA, wo das MDMA immer wieder von praktizierenden Psychiatern eingesetzt wurde, sowie dem Diskussionsstand auf den Fachtagungen der toxikologischen Sachverständigen der Landeskriminalämter und des Bundeskriminalamtes beruht, hat die Kammer folgendes entnommen:

aa) Bei dem MDMA handelt es sich um eine synthetische Droge, die seit etwa 1911 bekannt ist, aber von der Pharmaindustrie nicht hergestellt und vertrieben wurde. Auf dem illegalen Markt wird der Stoff in aller Regel als Zubereitung in Kapseln vertrieben, die den Wirkstoff anteilig enthalten.

bb) Das MDMA wirkt - eine Folge der Amphetaminkomponente des Stoffes - antriebssteigernd und bewusstseinsverändernd, ohne dass im Bereich der individuell verträglichen Dosen Halluzinationen auftreten sollen. Die akustischen, visuellen und taktilen Sinneswahrnehmungen werden erhöht. Hinzu tritt eine spannungslösende, stimmungsaufhellende Komponente. Auch eine schmerzlindernde Wirkung ohne dämpfende Nebenwirkung ist zu beobachten. Wegen seiner Wirkung wird das MDMA verschiedentlich mit Kokain verglichen, wobei allerdings das MDMA gegenüber dem „aggressiveren“ Kokain eine eher passive freundliche Grundstimmung, z.B. nach dem Motto „alles Schädliche wird vorübergehen“, vermittelt.

cc) Etwa 15 bis 60 Minuten nach der oralen Aufnahme beginnt das MDMA in der beschriebenen Weise zu wirken. Etwa 1 bis 2 Stunden später lässt die Wirkung nach, 6 bis 8 Stunden später sind die physischen und psychischen Funktionen wieder hergestellt. Ganz anders als beim Amphetamin tritt beim MDMA keine Toleranzentwicklung ein. Eine Steigerung der Dosen oder deren Einnahme in rascher Folge vermag - ähnlich wie bei LSD - die von dem Konsumenten erwünschten Wirkungen nicht zu verstärken. Vielmehr treten bei Überdosierung zahlreiche unerwünschte Nebeneffekte wie Brechreiz, Schwitzen, Austrocknung, Muskelkrämpfe, erhöhte Herzfrequenz und Blutdruck bis zu schweren zentralen Kreislaufstörungen auf.

dd) Bezüglich der Quantität der einzelnen Konsumeinheiten gibt es keine festen Werte. Der zudem stark von individuellen Faktoren abhängige Dosierungsbereich wird mit 75 bis 160 mg oder 75 bis 100 mg (aus der früheren therapeutischen Praxis in den USA), jeweils bezogen auf MDMA-Hydrochlorid, angegeben. Bei einer Dosis von etwa 200 mg treten bereits zahlreiche unangenehme Nebenwirkungen auf. Eine besondere oder äußerst gefährliche oder gar legale Dosis lässt sich nicht bestimmen. Weder die unterschiedlichen Ergebnisse von Tierversuchen noch die bisher beobachteten - seltenen, und wegen des zumeist gleichzeitigen Vorliegens von Herzerkrankungen wenig aufschlussreichen - Todesfälle geben dafür ausreichende Anhaltspunkte. Auch bezüglich der illegalen Handels- und Konsumgewohnheiten fehlt es noch weitgehend an empirischem Material. Sichergestellt wurden Kapseln mit einem Füllgewicht von 50 mg bis 116 mg MDMA-Zubereitung. Eine mit Sicherheit im Sinne der Hervorrufung eines Rauschzustandes wirksame Einzeldosis ist bei einem Anteil reinen Wirkstoffs von 80mg MDMA-Base (entsprechend nahezu 100 mg MDMA-Hydrochlorid) anzusetzen.

ee) Die stimulierende und zugleich spannungslösende, eine freundliche Grundstimmung vermittelnde Wirkung des MDMA stellt einen starken Anreiz zum wiederholten und fortgesetzten Konsum der Droge dar. Der MDMA-Missbrauch führt zu psychischer Abhängigkeit.

Hinweise auf das Entstehen körperlicher Abhängigkeit liegen nicht vor. Überdosen können dagegen - wie bereits ausgeführt - zu körperlichen Folgeschäden bis zu schweren zentralen Kreislaufstörungen führen.

c) In der Gesamtschau der Wirkungsweise des MDMA und seines Gefährdungspotentials erscheint der Kammer diese Droge im Vergleich zu Heroin und Kokain, mit deren schweren Suchtfolgen, wesentlich weniger gefährlich, andererseits gefährlicher als Haschisch, dessen Konsum relativ geringe Beeinträchtigungen des körperlichen und psychischen Zustandes auslöst. Ferner erscheint es der Kammer geboten, auch im Verhältnis zu LSD, gekennzeichnet u.a. durch die Gefährlichkeit bereits des einzelnen Rauschzustandes, und zum Amphetamin, das in viel stärkerem Maße euphorische Wirkungen hervorruft und dessen Konsum die Tendenz zur rapiden Steigerung der Dosen aufweist, eine Abstufung vorzunehmen. Gerade die wesentlichen Unterschiede zwischen MDMA und den zuletzt genannten Drogen sind in dem Vorschlag des Sachverständigen zur Grenzwertfestsetzung nicht ausreichend berücksichtigt. Der Sachverständige Dr. S. schlägt - sich auf den entsprechenden aktuellen Diskussionsstand der Fachtagung der toxikologischen Sachverständigen der Landeskriminalämter und des Bundeskriminalamtes stützend - vor, den Mindestwert der „nicht geringen Menge“ bei MDMA auf 200 Konsumeinheiten zu je 80 mg MDMA-Base, demnach auf 16 g MDMA-Base festzusetzen. Die Differenz zu dem in der höchstrichterlichen Rechtsprechung bereits festgelegten Grenzwert von 10 g bei Amphetamin (10 g Amphetamin-Base), entsprechend 200 Konsumeinheiten einer für den nicht Amphetamingewöhnten hohen Dosis von je 50 mg (BGHSt 33, 169 = NSTz 1986, 33) folgt dabei lediglich aus den verschiedenen hohen Einzeldosen. Dagegen hält es die Kammer für erforderlich, das MDMA auch in der Zahl der sich zur „nicht geringen Menge“ summierenden Konsumeinheiten vom Amphetamin einerseits und vom Haschisch andererseits deutlich abzusetzen. Die Kammer sieht deshalb unter Berücksichtigung des unterschiedlichen Gefährdungs- und Abhängigkeitspotentials der genannten Drogen das Merkmal der „nicht geringen Menge“ bei MDMA durch mindestens 300 Konsumeinheiten zu je 80 mg, insgesamt also 24 g reines MDMA (MDMA-Base) als erfüllt an. **(Quelle: NSTz 1989, 326f)**

## METHADON

**Das Tatbestandsmerkmal „nicht geringe Menge“ in § 30 I Nr. 4 BtMG ist erfüllt, wenn die vom Täter eingeführten Methadon-Tabletten mindestens 1,5 g des Wirkstoffs Methadonhydrochlorid enthalten** (Landgericht Karlsruhe, Urteil vom 15. 3. 1993 - 8 AK 14/93 (Nicht rechtskräftig))

Zum Sachverhalt: Am 4. 2. 1992 fuhr der Angeklagte mit dem Zug von Karlsruhe nach Amsterdam, wobei er etwa 1500 DM Bargeld bei sich führte. Von einem ihm bekannten Holländer, den er von einem früheren Aufenthalt in den Niederlanden kannte, erwarb er 490 Methadon-Tabletten zum Stückpreis von 1,50 DM. Am 5. 2. 1992 gegen 13 Uhr fuhr der Angeklagte von Amsterdam zurück nach Karlsruhe, wobei er die Methadon-Tabletten in einem Plastikbeutel in seiner Unterhose im Schambereich versteckte. Bei der Einreise in die BR Deutschland im Verlauf des Nachmittags wurde der Angeklagte nicht kontrolliert. Er wusste aufgrund seines langjährigen Umgangs mit Betäubungsmitteln und seiner Vorverurteilungen, dass die Einfuhr von Methadon-Tabletten verboten ist. Als der Angeklagte gegen 22 Uhr in Karlsruhe eintraf, wurden bei seiner Überprüfung die Methadon-Tabletten entdeckt. Jede Tablette mit einem Durchschnittsgewicht von 251 mg hatte einen Gehalt von 3,1 mg Methadonhydrochlorid, so dass die 490 eingeführten Tabletten insgesamt 1,519 g Methadonhydrochlorid aufwiesen. Bei der Annahme von 10 mg pro intravenöse Dosis ergaben sich daraus rund 151 Konsumeinheiten. Der Angeklagte wollte diese Tabletten selbst konsumieren, um auf diese Weise dem Heroinkonsum auszuweichen.

Durch Urteil des Amtsgerichts wurde der Angeklagte wegen Einfuhr von Betäubungsmitteln zu einer Freiheitsstrafe von 10 Monaten verurteilt, deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt wurde. Seine Berufung blieb ohne Erfolg.

Aus den Gründen: Der Angeklagte hat somit vorsätzlich ohne die erforderliche Erlaubnis Betäubungsmittel in nicht geringer Menge eingeführt. Die Tat ist ein Verbrechen, strafbar nach §§ 1, 3, 30 I Nr. 4 BtMG.

Der BGH hat sich bislang zur nicht geringen Menge von Methadon nicht geäußert. Das 6. Kriminaltechnische Symposium Toxikologie am 21./22. 5. 1984 in Berlin schlug 1,5 g Methadonhydrochlorid vor (vgl. Megges/Steinke/Wasilewski NStZ 1985, 163). Das Amtsgericht Nordhorn hat in seinem Urteil vom 24. 2. 1981 (StV 1981, 280) bei 220 Methadon-Tabletten mit einem Gesamtwirkstoffgehalt von 550 mg eine nicht geringe Menge angenommen, was in der Literatur auf Kritik gestoßen ist (vgl. Wagner StV 1981, 280 f). In einer späteren Entscheidung vom 21. 10. 1982 hat das Amtsgericht Nordhorn dagegen entschieden, dass 1,145 g Methadonhydrochlorid noch keine nicht geringe Menge darstellen (StV 1983, 23).

Bezüglich Heroin liegt eine „nicht geringe Menge“ i. S. des § 30 I Nr. 4 BtMG dann vor, wenn der Täter ein Heroingemisch einführt, das mindestens 1,5 g Heroinhydrochlorid enthält (vgl. BGHStr 32, 162 = NJW 1984, 676).

Hinsichtlich des Austauschstoffes Methadon kann nach Auffassung der Kammer nichts anderes gelten, so dass der Angeklagte mit der Einfuhr von 1,519 g Methadonhydrochlorid das Merkmal der „nicht geringen Menge“ erfüllt hat. **(Quelle: NStZ 1993, 345)**

## METHAQUALON

**Die Grenze zur nicht geringen Menge Methaqualon liegt bei ca. 60 g reinem Methaqualon** (Landgericht Frankfurt, Urteil vom 8. 12. 1987 - 5/29 KLs 90 Js 11004/86)

Aus den Gründen: Die Grenze zur nicht geringen Menge hat die Kammer bei ca. 60 g reinem Methaqualon angenommen. Dabei ist sie davon ausgegangen, dass ein durchschnittlicher Methaqualon-Konsument bis zu 10 Mandrax-Tabletten am Tag konsumiert. Bei einem durchschnittlichen Methaqualon Gehalt von 200 mg pro Tablette sind dies ca. 2 g Methaqualon täglich. Umgerechnet auf den Monatsbedarf konsumiert demnach ein durchschnittlicher Abhängiger ca. 60 g reines Methaqualon im Monat.

Mitgeteilt vom StA Dr. Harald Hans Körner Frankfurt/M (Anm. d. Red.: Vgl. dazu aber Landgericht Frankfurt/M. StV 1988,110). **(Quelle: Strafverteidiger 8/1988, 344)**

## METHYLAMINOREX

**Mindestens 10 g Methylaminorex-Base sind eine „nicht geringe Menge i.S. von § 29 III 2 Nr. 4 BtMG (Ls d. Schriftleitung)** (Landgericht Braunschweig, Urteil vom 19.2. 1993 - 38 KLs 806 Js 42 026/92)

Zum Sachverhalt: Der Angeklagte wurde wegen unerlaubten Herstellens von Betäubungsmitteln in Tateinheit mit unerlaubtem Besitz von Betäubungsmitteln sowie wegen unerlaubten Handeltreibens mit Betäubungsmitteln zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von 2 Jahren verurteilt, deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt wurde.

Aus den Gründen: V. 1. Bei der Strafzumessung sieht die Kammer den Straferschwerungsgrund des § 29 III 2 Nr. 4 BtMG für gegeben an und geht daher grundlegend von dem Strafraumen von 1 Jahr bis zu 15 Jahren Freiheitsstrafe aus, da sowohl bei dem Besitz der 200 g des reinen Methylaminorex als auch bei dem Handeltreiben mit 100 g dieser reinen Substanz die „nicht geringe Menge“ im Sinne dieser Vorschrift überschritten ist.

Als „nicht geringe Menge“ i.S. des § 29 III 2 Nr. 4 BtMG sieht die Kammer, die soweit ersichtlich erstmals in der BR Deutschland über die neuartige Droge „Ice“ zu entscheiden hatte, eine Menge von mindestens 10 g reinen Methylaminorex an.

Die Festsetzung dieses Grenzwertes beruht auf der Beschaffenheit, Wirkungsweise und Gefährlichkeit des Methylaminorex unter vergleichender Berücksichtigung der für die höchstrichterliche Festlegung der Mindestmengen für Heroin, Kokain, Haschisch, LSD, Amphetamin und Amphetaminderivaten maßgeblichen Erwägungen.

Zur Beschaffenheit, Wirkungsweise und Gefährlichkeit des Methylaminorex hat die Kammer den Sachverständigen Dr. H vom LKA Niedersachsen gehört. Seine gutachterliche Stellungnahme beruht auf einer gründlichen Befassung mit dieser neuartigen Droge. Dafür hat er sowohl die bislang vorhandene pharmakologische Literatur als auch die über das BKA angeforderten Berichte des amerikanischen Justizministeriums ausgewertet. Schließlich beruht sein Gutachten auf dem Diskussionsstand der Fachtagungen der toxikologischen Sachverständigen der Landeskriminalämter.

b) Nach zusammenfassender Bewertung der Wirkungsweise von Methylaminorex ist die Kammer dem Sachverständigen dahingehend gefolgt, dass diese Droge ähnliche Wirkungen wie reine Amphetaminzubereitungen und Kokain aufweist und sich dadurch deutlich von Amphetaminderivaten wie MDMA abhebt.

c) Aufgrund der Auswertung sämtlicher Erfahrungswerte einschließlich der in diesem Verfahren gewonnenen Erkenntnisse, hat der Sachverständige ausgeführt, dass die Konsum-Einheit nach Abschluss der Toleranzentwicklung und bei vorgeschädigten bereits Drogenabhängigen zwischen 0,1 g bis 0,25 g Methylaminorex liegt. Bei Erstkonsumenten ist aufgrund der schmalen Erkenntnislage keine exakte Wertbestimmung möglich. Sie kann bereits bei 3 bis 10 mg, aber auch erst bei 50 mg liegen, wie es der BGH für reine Amphetaminzubereitungen angenommen hat (NStZ 1986, 33).

Eine besonders gefährliche, mithin tödliche Dosis lässt sich ebenfalls noch nicht abschließend bestimmen.

d) In der Gesamtschau der Beschaffenheit, Wirkungsweise und der Gefährlichkeit des Methylaminorex erscheint der Kammer diese Droge mit reinen Amphetaminzubereitungen vergleichbar. Methylaminorex zeigt deutlich stärkere Sucht- und Gefährdungsfolgen als die bislang bekannten Amphetaminderivate wie z.B. MDMA. Im Hinblick auf die schweren Suchtfolgen bei Heroin und Kokain erscheint sie indes isoliert betrachtet weniger gefährlich, wenngleich sie sich insbesondere in der Wirkungsweise nach Angaben des Sachverständigen stark dem Kokain annähert. Die Kammer folgt der abschließenden Bewertung des Sachverständigen, dass Methylaminorex einer reinen Amphetaminzubereitung vollständig gleichgestellt werden muß. Für Amphetaminzubereitungen hat der BGH die „nicht geringe Menge“ i.S. des § 29 III 2 BtMG bei mindestens 10 g Amphetaminbase festgelegt (NStZ 1986, 33). Dieser Grenzwert fand auch auf der letzten Fachtagung der toxikologischen Sachverständigen der Landeskriminalämter einhellige Zustimmung (Fritschi/Megges/Rübsamen/Steinke NStZ 1991, 470). Dabei nähern sich die Grenzwertempfehlungen für die bislang bekannten Amphetaminderivate noch stärker diesem Grenzwert an, als dies in den bislang vorliegenden landgerichtlichen Festsetzungen festzustellen sind (vgl. Landgericht Stuttgart NStZ 1989, 326 = 24 g MDMA-Base; nicht veröffentl. Ur. des Landgericht Heidelberg v. 16. 11. 1987 - 4 KIs 13/87 = 50 g MDA-Base).

**Die Kammer hält demnach beim Methylaminorex die nicht geringe Menge“ i. S. des § 29 III 2 Nr. 4 BtMG bei mindestens 10 g Methylaminorex-Base für überschritten.**

**(Quelle: NStZ 1993, 444f)**

## MORPHINHYDROCHLORID

**Bei Zubereitungen von Morphin beginnt die „nicht geringe Menge“ im Sinne von § 30 Abs. 1 Nr. 4 sowie § 29 Abs. 3 S. 2 Nr. 4 BtMG bei 4,5 Gramm Morphinhydrochlorid (BGH, Ur. v. 22. 12. 1987 - 1 StR 612/87 (Landgericht Stuttgart)).**

Aus den Gründen: 1. Der Senat ist der Auffassung, dass bei Morphinzubereitungen die „nicht geringe Menge“ im Sinne von § 30 I Nr. 4 sowie § 29 III S. 2 Nr. 4 BtMG bei 4,5 Gramm Morphinhydrochlorid beginnt.

Die Bestimmung dieses Grenzwerts hatte sich an der vom Senat vorgenommenen Festsetzung für Heroin (BGHSt 32, 162 = MDR 1984, 246) zu orientieren, da es sich bei Heroin um ein durch Verarbeitung von Morphin gewonnenes Betäubungsmittel handelt. Dabei waren Beschaffenheit, Wirkungsweise und Gefährlichkeit von Morphin zu berücksichtigen, das nach Anlage III Teil A zu § 1 I BtMG zu den verkehrs- und verschreibungsfähigen Betäubungsmitteln gehört. Folgendes entnimmt der Senat einer Stellungnahme, welche die Toxikologen der Landeskriminalämter und des Bundeskriminalamtes bei ihrem Symposium v. 21. und 22. 5. 1984 erarbeitet haben (vgl. Megges/Steinke/Wasilewski, NStZ 1985, 163), sowie fachwissenschaftlichen Äußerungen (folgen umfangreiche Lit. - Nachweise).

(Unter Buchst. a und b folgen Ausführungen über die Beschaffenheit von Morphin, die Arten seiner Applikation, seiner Wirkungen, namentlich auf das Zentralnervensystem, sowie seine Suchtgefährlichkeit, auch im Vergleich zu der von Heroin).

c) Soweit das Landgericht angenommen hat, bei Morphinzubereitungen beginne die „nicht geringe Menge“ i.S. von § 30 Nr. 4 sowie § 29 III S. 2 Nr. 4 BtMG bei 3 Gramm Morphin-hydrochlorid, kann es sich stützen auf eine entsprechende Stellungnahme der toxikologischen Sachverständigen der Landeskriminalämter und des Bundeskriminalamts (vgl. NStZ 1985, 163).

Zwar sind diese zutreffend davon ausgegangen, dass für den Morphinungewohnten 100 mg Morphinhydrochlorid - intravenös injiziert - eine äußerst gefährliche Einzeldosis darstellen, während bei Heroin schon eine Einzeldosis von 50 mg Heroinhydrochlorid bei drogen-unabhängigen Personen letal wirken kann (zur Wirkungsweise von Heroin vgl. BGHSt 32, 162, 164 = MDR 1984, 246). Auch weisen sie zu Recht auf die gegenüber Heroin verringerte Suchtgefährlichkeit von Morphin hin. Doch berücksichtigen sie mit ihrem Vorschlag, bei diesem Betäubungsmittel die Grenze zur „nicht geringen Menge“ bei 3 Gramm Morphinhydrochlorid anzusetzen, nicht hinreichend, dass Morphin wesentlich schwächer wirkt als Heroin. Bei Heroin hat der Senat eine Wirkstoffmenge, aus der sich 30 äußerst gefährliche Dosen (zu je 50 mg Heroinhydrochlorid) gewinnen lassen, als genügend angesehen (BGHSt 32, 162, 164 = MDR aa0.). Diese Anzahl erscheint bei der Festsetzung des Grenzwerts für Morphin nicht ausreichend. Vielmehr setzt die Annahme einer „nicht geringen Menge“ bei Morphin im Hinblick auf die oben aufgezeigten Unterschiede zu Heroin eine Wirkstoffmenge voraus, die 45 äußerst gefährliche Dosen (zu je 100 mg Morphinhydrochlorid) ergibt. Der Senat setzt daher den Grenzwert auf 4,5 Gramm Morphinhydrochlorid fest.

**(Quelle: MDR 5/1988, 429f)**

## Anlage 1: Grundsatzentscheidung des Bundesgerichtshofes von 1996 zu Ecstasy

Bei der Entscheidung einer Revisionssache musste sich der 3. Strafsenat des Bundesgerichtshofes mit der Gefährlichkeit des Betäubungsmittels Methylendioxy-N-ethylamphetamin (MDE), eines der Inhaltsstoffe von Ecstasy-Tabletten, befassen.

Angeklagter und Staatsanwalt hatten Revision gegen ein Urteil des Landgerichts Mönchengladbach eingelegt, durch das u.a. wegen mehrfachen unerlaubten Handeltreibens mit insgesamt 67.000 Ecstasy-Tabletten mit dem Wirkstoff MDE eine Gesamtfreiheitsstrafe von fünf Jahren verhängt worden war. Der Bundesgerichtshof hat beide Rechtsmittel verworfen. Das Landgericht hat die Frage, ob der Angeklagte jeweils mit „nicht geringen Mengen“ an Betäubungsmitteln Handel getrieben sowie diese in einem Fall auch eingeführt hatte und deswegen mit erhöhter Strafe bedroht war, im Wesentlichen zutreffend beurteilt.

Der Bundesgerichtshof hat bisher schon die für die erhöhte Strafbarkeit wesentliche „nicht geringe Menge“ für die wichtigsten Betäubungsmittel wie Heroin, Morphin, Kokain, Amphetamin, LSD und Haschisch jeweils nach der Gefährlichkeit der Drogen im einzelnen festgelegt. Der 3. Strafsenat hat diese Entscheidung nunmehr für MDE getroffen und **den Grenzwert, von dem ab die „nicht geringe Menge“ beginnt, mit 30 Gramm MDE-Base angenommen**. Er beurteilt diesen Wirkstoff, eine von Amphetamin abgeleitete chemische Verbindung, als **annähernd so gefährlich wie Amphetamin und als deutlich gefährlicher als Haschisch**. MDE gehört neben den weiteren Amphetaminderivaten MDMA und MDA zu den am häufigsten vorkommenden Inhaltsstoffen des Ecstasy-Tabletten, die in immer stärker zunehmendem Umfang vor allem in der Techno-Szene vertrieben und konsumiert werden. Die unter Ecstasy zusammenfassend bezeichneten Amphetaminderivate können zu psychischer Abhängigkeit führen. Wegen der Gefahr von Hirnblutungen und Kreislaufzusammenbrüchen sind sie für Personen mit Bluthochdruck oder Herz- und Kreislaufschwäche sehr gefährlich. Die Stoffe stehen aufgrund von Tierversuchen zudem im Verdacht, auch beim Menschen neurotoxische Schäden hervorzurufen. Ähnlich wie insbesondere LSD können sie **latent vorhandene Psychosen und Depressionen aufdecken und bei entsprechend disponierten Personen die Suizidneigung steigern**. Wesentlich für die Gefährlichkeit von MDE, MDMA und MDA als Wirkstoffe von Ecstasy sind die Umstände, unter denen diese Drogen in der Techno-Szene mit den für sie typischen **langdauernden Tanzpartys (Raves) und Musikgroßveranstaltungen junger Leute als Stimulans zur Stimmungsaufhellung und Leistungssteigerung eingenommen werden**. Zu der durch die Einnahme dieser Stoffe als pharmakologische Wirkung ohnehin schon hervorgerufenen Erhöhung der Körpertemperatur kommt ein zusätzlicher mit massivem Flüssigkeitsverlust verbundener Temperaturanstieg infolge des langdauernden intensiven Tanzens.

Körperliche Warnsignale wie Schmerzen, Schwindel, Durst, Unwohlsein oder Erschöpfung werden durch die Drogenwirkung unterdrückt. Den Konsumenten sind die Gefahren daher oftmals nicht bewusst. Herz- und Kreislaufversagen, Fieber und Schockzustände, aber auch Herzrhythmusstörungen und zentrale Krämpfe können die Folge sein. Auch Leberversagen im Zusammenhang mit dem Genus von Ecstasy ist beobachtet worden.

Zu Todesfällen im Zusammenhang mit Ecstasy ist es schon in den weiter zurückliegenden Jahren gekommen. Solche Folgen sind damals allerdings als eher selten bezeichnet worden. Für das Jahr 1995 sind in den Kriminalstatistiken für Deutschland 18 Todesfälle im Zusammenhang mit der Einnahme von Ecstasy registriert; im noch nicht abgelaufenen Jahr 1996 wurden nach Erhebungen des Bundeskriminalamts bereits 10 Ecstasy-Tote festgestellt.

Ein zusätzliche Gefahr sieht der 3. Strafsenat in der Möglichkeit für den Drogenhandel, Ecstasy durch entsprechende Beimengungen als Schrittmacher für den Umstieg auf andere noch gefährlichere Drogen einzusetzen. Ecstasy-Tabletten mit den charakteristischen Prägesymbolen (Logos) werden nämlich auch als Wirkstoffkombination von MDE, MDMA und MDA mit Beimengungen von Amphetamin, LSD und anderen dem Betäubungsmittelgesetz unterliegenden Stoffen vertrieben. Weitere Gefahren können sich ferner aus der noch nicht abschließend geklärten Wechselwirkung der Amphetaminderivate mit anderen Betäubungsmitteln und Medikamenten ergeben, die von den Konsumenten oft in Unkenntnis von der genauen Wirkstoffzusammensetzung der Ecstasy-Tabletten zusätzlich eingenommen werden.

Obwohl die medizinischen und pharmakologischen Forschungen zu den Auswirkungen der als Ecstasy vertriebenen Amphetaminderivate noch nicht abgeschlossen sind, erachtet der Bundesgerichtshof die vorliegenden Erfahrungen und Erkenntnisse für ausreichend, die Gefährlichkeit von MDE zu beurteilen und den Grenzwert der „nicht geringen Menge“ unter Berücksichtigung des auch im Betäubungsmittelrecht vordringlichen Jugendschutzes zu bestimmen.

Urteil vom 9. Oktober 1996 - 3 StR 220/96

Karlsruhe, den 21. Oktober 1996

## Anlage 2:

# Ein Urteil (Landgericht - LG) als Beispiel zum Problem Ecstasy-Tabletten – Nicht geringe Menge im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes

### Basis → BtMG §§ 29a I Nr. 2, 30 I Nr. 4, 30a I

Bei dem in so genannten Ecstasy-Tabletten enthaltenen Wirkstoff **3,4-Methylendioxy-N-methylamphetamin (MDMA)** beginnt die **nicht geringe Menge** i.S. von §§ 29a I Nr. 2, 30 I Nr. 4, und von § 30a I BtMG bei **30 g MDMA-Base** (im Anschluss an BGHSt 42, 255 = NJW 1997, 810 = NStZ 1997, 132).

### Zum Sachverhalt:

Das Landgericht hat die Angeklagten wegen unerlaubter Einfuhr von Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge in Tateinheit mit unerlaubtem Handelreiben mit diesen und zwar in drei Fällen bei den Angeklagten K und S und in vier Fällen bei dem Angeklagten W verurteilt. Es hat gegen den Angeklagten K eine Einheitsjugendstrafe von zwei Jahren und drei Monaten, gegen den Angeklagten W eine Einheitsjugendstrafe von drei Jahren und gegen den Angeklagten S eine Gesamtfreiheitsstrafe von drei Jahren verhängt, sowie den Verfall von Wertersatz in Höhe von 5000 DM bei K, 15000 DM bei W und 10000 bei S angeordnet.

Die Revision der Angeklagten hatte keinen Erfolg.

### Aus den Gründen:

Die Nachprüfung des Urteils auf Grund der Revisionsrechtfertigungen hat keinen durchgreifenden Rechtsfehler zum Nachteil der Angeklagten ergeben (§ 349 II StPO). Ergänzend zu den Ausführungen des Generalbundesanwalts bemerkt der Senat:

1. Der Bestand des Schuld- und Strafausspruchs wird nicht dadurch gefährdet, dass die Jugendkammer bei dem hier in den Ecstasy-Tabletten enthaltenen Wirkstoff MDMA für die nicht geringe Menge i.S. von §§ 29a I Nr. 2, 30 I Nr. 4 BtMG von einem Grenzwert von 25 g „MDMA“ (gemeint wohl „MDMA-Base“) ausgegangen ist.

Der Senat hatte in seiner Grundsatzentscheidung vom 9. 10 1996 (BGHSt 42, 255 = NJW 1997, 810 = NStZ 1997, 132) für den ebenfalls in Ecstasy-Tabletten enthaltenen Wirkstoff MDE/MDEA entschieden, dass die nicht geringe Menge bei 30 g MDE-Base (entspricht 35 g MDE-Hydrochlorid) beginnt.

Dabei hat er weiter ausgeführt - ohne dies allerdings abschließend zu entscheiden -, dass Gründe der praktischen Handhabbarkeit und die Gleichartigkeit in der Wirkungsweise es trotz der Unterschiede in der Wirkstoffintensität und in der Dosierung nahe legen, den Grenzwert der nicht geringen Menge für die Amphetaminderivate MDA, MDMA und MDE, den am häufigsten vorkommenden Wirkstoffen bei Ecstasy-Tabletten, einheitlich zu bestimmen, zumal diese Wirkstoffe in Ecstasy-Tabletten auch in Kombinationen vorkommen.

Dies ließe sich ohne Täterbenachteiligung dadurch erreichen, dass der Wert für MDE, das Amphetaminderivat mit der geringsten Wirkungsintensität dieser Gruppe, zu Grunde gelegt wird (BGHSt 42, 255 [267] = NJW 1997, 810 = NStZ 1997, 132).

Diese Frage entscheidet der Senat nunmehr in diesem Sinne. Die Schuldfrage ist dadurch nicht berührt, weil die Grenzmenge auch bei einem Wert von 30 g MDMA-Base in allen Fällen vielfach überschritten worden wäre.

Der Senat kann weiter ausschließen, dass die Jugendkammer bei Anwendung eines höheren Grenzwerts zu niedrigeren Strafen gelangt wäre, zumal diese Frage bei der vorwiegend nach erzieherischen Gesichtspunkten zu bemessenden Jugendstrafe bei den beiden heranwachsenden Angeklagten ohnehin von untergeordneter Bedeutung ist und im Übrigen berücksichtigt werden könnte, dass MDMA über eine relativ stärkere Wirkungsintensität verfügt.

**2.** Soweit die Jugendkammer bei der Entscheidung über die Anordnung des Verfalls des Wertersatzes nach § 73c StGB von einem Gesamterlös, berechnet aus den jeweiligen Erwerbsmengen und den beim späteren Verkauf erzielten Preisen, ausgeht, erscheint dies rechtlich insoweit nicht unbedenklich, als darin auch diejenigen Mengen enthalten sind, die von den Angeklagten nicht verkauft, sondern entsprechend ihrer vorherigen Absicht für den Eigenkonsum verwendet worden sind.

Diese Teilmengen hätten an sich - notfalls im Wege der Schätzung - festgestellt und nur mit ihrem Einkaufswert, also ohne die insoweit nicht erzielte Händlerspanne, berücksichtigt werden müssen.

Da die Jugendkammer aber sodann insbesondere auch im Hinblick auf die heute nicht mehr im Vermögen befindlichen durch den Konsum bedingten Genussvorteile“ nach der Billigkeitsregelung des § 73c I 2 StGB einen Abschlag von 2/3 des Gesamterlöses vorgenommen und sich der Rechtsfehler ohnehin nur auf eine geringe Teilmenge ausgewirkt hat, kann der Senat ausschließen, dass sie bei richtiger Berechnung zu einer niedrigeren Verfallsumme gelangt wäre.

**3.** Die Jugendkammer durfte bei der Anwendung der Härtevorschrift des § 73c I 2 StGB, wonach die Anordnung des Verfalls unterbleiben kann, soweit der Wert des Erlangten in dem Vermögen des Betroffenen nicht mehr vorhanden ist, entgegen der Auffassung des Rf. S ihr Ermessen auch dahin ausüben, dass sie nur einen Teil des ursprünglich Erlangten für verfallen erklärt hat.

Dies entspricht der Rechtsprechung des BGH (vgl. BGHR StGB § 73c Härte 2 und 4) und allgemeiner Meinung in der Kommentarliteratur (Schmidt, in: LK-StGB, 11. Aufl., § 73c, Rdnr. 7; Horn, in SK-StGB, 18. Lfg. 73c Rdnr. 5; Lackner/Kühl, StGB, 23. Aufl., § 73c Rdnr. 3).