



PRESSEMITTEILUNG der EU-Drogenbeobachtungsstelle in Lissabon

GHB UND DESSEN GRUNDSTOFFE — NEUE STUDIE HEUTE PUBLIZIERT

EU-Drogenbeobachtungsstelle berichtet über einen neuen Trend im Gebrauch von GBL

(17.3.2008, LISSABON) In der EU wachsen die Bedenken hinsichtlich des Gebrauchs von Chemikalien, die bei der Herstellung der Freizeitdroge GHB zum Einsatz kommen. Diese Aussage kommt aus dem neuen Bericht ***GHB and its precursor GBL: an emerging trend case study*** (GHB und dessen Grundstoff GBL, Fallstudie über einen neuen Trend) der heute von der **EU-Drogenbeobachtungsstelle (EBDD)** im Rahmen ihres Projekts über europäische Drogenperspektiven, E-POD, veröffentlicht wurde ⁽¹⁾.

GHB (Gammahydroxybutyrat) auch bekannt unter dem Namen „flüssiges Ecstasy“, tauchte in den 90er Jahren in Teilen Europas im erlebnisorientierten Nachtleben auf, jedoch begann der nicht-medizinische Gebrauch eine Dekade früher bei Bodybuildern, die die Droge wegen ihres Effekt auf die Wachstumshormone konsumierten. Die **EBDD** und ihre Partner führten im Jahre 2000 eine Risikobewertung durch und die Droge wurde im März 2001 von den Vereinten Nationen unter internationale Kontrolle gestellt ⁽²⁾.

Laut des heutigen Berichts führten diese neuen Kontrollen zu einer „raschen Eindämmung des zuvor freien Verkaufs von GHB“. Besorgniserregend ist allerdings die zunehmende Verwendung des chemischen Grundstoffes GBL (Gammabutyrolacton). GBL ist problemloser und billiger als viele illegale Drogen zu beschaffen und wird nun als Ersatz für GHB konsumiert und verkauft.

Im Gegensatz zu GHB, werden **GBL** und der zweite Grundstoff **1,4-BD** (1,4-Butandiol) nicht international kontrolliert. Diese Substanzen werden häufig in der chemischen Industrie eingesetzt, sind im Handel frei verfügbar und sie können so leicht zur Herstellung von GHB verwendet werden. Aber bei direktem Konsum werden die Grundstoffe auch auf natürliche Weise im Körper in GHB umgewandelt. Es gibt bereits Berichte über den direkten Konsum von GBL, der zu Notfallaufnahmen in Krankenhäusern führte, obwohl es bis heute keine offiziellen Berichte im Zusammenhang mit 1,4-BD gibt ⁽³⁾.

Einige EU Mitgliedstaaten (**Italien, Lettland, Schweden**) haben beschlossen eine oder beide Grundstoffe zu kontrollieren. Die EU und ihre Mitgliedstaaten haben auch zusätzliche freiwillige Maßnahmen ergriffen, um die Verbreitung zu verhindern. Darunter fällt auch der Rat an Anwender (z.B. Hersteller, Importeure), wachsam zu sein, wenn die Grundstoffe auf den internationalen Markt gebracht werden.

Der Bericht identifizierte 15 Online-Lieferanten von Chemikalien mit Sitz in **Deutschland**, den **Niederlanden**, **Polen** und im **Vereinigten Königreich**, die GBL verkauften. Obwohl die Droge für verschiedene legale Verwendungszwecke angeboten wird (z.B. Reinigungslöser, Felgenreinigungsmittel), sind sich die Anbieter bewusst, dass Kunden die Substanz für den persönlichen Konsum erwerben könnten. Dies wird demonstriert anhand der Tatsache, dass alle außer drei Anbietern Warnungen über Gesundheitsschäden angeben.

Geringer Gebrauch aber hohe Gesundheitsausgaben

Der Studie der **EBDD** zufolge ist der Konsum von GHB und GBL ⁽⁴⁾ in der EU generell wenig verbreitet. Erhebungen zeigen, dass die Prävalenz des Gebrauchs im letzten Monat bei jungen Leuten in der Freizeit selten über 3% liegt (im Vergleich mit Prävalenzen von 7% bis 70% für Ecstasy je nach Erhebung). Es gibt jedoch Anhaltspunkte für einen vermehrten Konsum in einigen Untergruppen der Bevölkerung, in bestimmten Umfeldern und geografischen Gebieten (z. B. in Homosexuellen-Nachtclubs).

Wenig ist bekannt über den Gebrauch von GHB/GBL im privaten Umfeld zum Zweck von Erholung, Bodybuilding oder Selbstmedikation (z.B. bei Alkoholproblemen, Schlaflosigkeit), obwohl einige Studien andeuten, dass es im privaten Umfeld häufiger oder häufiger gebraucht wird als im öffentlichen Umfeld.

GHB/GBL scheint „unterschiedliche Menschen auf unterschiedliche Art und Weise“ zu beeinträchtigen. Bei geringer Dosis sind die Effekte von GHB/GBL ähnlich wie die von Alkohol, aber eine steile Dosis-Wirkungskurve bedeutet, dass selbst eine geringe Erhöhung der Dosis zu ernst zu nehmenden toxischen Auswirkungen führen kann, unter anderem zu Bewusstseinsstörungen und zum Koma. Bei gleichzeitigem Gebrauch von Alkohol und anderen psychoaktiven Substanzen können ebenfalls intensivere toxische Effekte von GHB/GBL auftreten. Als Folge können die dabei entstehenden Gesundheitskosten sehr hoch sein.

Untersuchungen in einigen europäischen Städten zeigen, dass unbeabsichtigte Überdosierungen im Zusammenhang mit dem Gebrauch von GHB/GBL in der Freizeit einen signifikanten Anteil aller von Rettungsdiensten oder Krankenhäusern berichteten Notfälle in Verbindung mit illegalen Drogen darstellen. Eine Studie im Krankenhaus auf **Ibiza** (2005) zeigte, dass 8% der mit illegalen Drogen zusammenhängenden Notfälle in Verbindung mit GHB/GBL standen. In **Amsterdam** (2005) war die Zahl der nicht-tödlichen Notfälle im Zusammenhang mit dem Konsum von GHB/GBL höher als die Anzahl der Notfälle, die mit dem Konsum von halluzinogenen Pilzen, Ecstasy, Amphetaminen und LSD in Verbindung gebracht wurde. Ein Krankenhaus in **London** berichtete über 158 Fälle im Zusammenhang mit GHB/GBL in 2006.

EU Mitgliedstaaten berichten selten über Todesfälle im Zusammenhang mit GHB/GBL. Die Fallstudie berichtet: „Es gibt einen Mangel an akkuraten und vergleichbaren Systemen zur Erfassung der Anzahl der Todesfälle und nicht-tödlichen Notfälle im Zusammenhang mit dem Konsum von GHB und dessen Grundstoffen.“ Gerichtsmedizinische Analysen sind schwierig aufgrund des engen Zeitfensters, in dem GHB nachweisbar ist (6-8 Stunden im Blut; 10-18 Stunden im Urin). Es ist auch wichtig anzumerken, dass GHB in kleinen Mengen auf natürliche Weise im Körper vorkommt und im Verwesungsprozess entsteht.

GHB und Sexualstraftaten

Presseberichte um das Jahr 2000 über den heimlichen Gebrauch von GHB/GBL von Tätern in Freizeitsettings („Drink-Spiking“), mit dem Ziel, das Opfer zu betäuben und sexuell zu missbrauchen, (oft auch als „date rape“ bezeichnet) lenkten die Aufmerksamkeit auf die Droge. Allerdings zeigen gerichtsmedizinische Studien, dass in Fällen gemeldeter Sexualstraftaten häufiger hohe Konzentrationen von Alkohol und verschreibungspflichtigen Benzodiazepinen nachgewiesen werden⁽⁵⁾. Der Bericht der EBDD erklärt, dass gerichtsmedizinische Evidenzdaten für diese Straftat oft schwierig zu erhalten sind und dass die wahre Inzidenz höher sein könnte, aufgrund von nicht oder verzögert gemeldeten Straftaten. Gerichtsmedizinische Untersuchungen sind nur dann möglich, wenn Proben innerhalb eines bestimmten Zeitfensters gesammelt und untersucht werden.

Wissenschaftler nehmen an, dass die Assoziation von GHB/GBL mit Sexualstraftaten und die Bandbreite von Problemen im Zusammenhang mit dessen Gebrauch (z.B. Übelkeit, Erbrechen, Kollaps), zu einem negativem Bild im Freizeitsetting beigetragen haben und dass dadurch auch die Verbreitung dieses Trends begrenzt wird. Präventionsinitiativen, die sich auf „Drink-Spiking“ konzentrieren, sind einige der sich entwickelnden Maßnahmen, die sich in Europa mit dem Konsum von GHB/GBL befassen. Andere Maßnahmen bestehen in der Schulung des Personals in Nachtlokalen über Sicherheits- und Erste-Hilfe-Maßnahmen als auch in der Verbreitung von Informationen (z.B. Internet, Poster) über die Risiken bei Überdosierung und des gleichzeitigen Gebrauchs der Substanz mit Alkohol und anderen Sedativa.

Der **Direktor der EBDD, Wolfgang Götz**, meint dazu: „Drogen können schnell in und aus der Mode kommen. Wenn eine Substanz verdrängt wird, kann schnell eine andere ihre Stelle übernehmen. Dies unterstreicht die Bedeutung der in Europa von uns entwickelten Mechanismen, die neue Gefährdungen durch Drogen identifizieren, wie wir an dieser Fallstudie sehen können. Das Projekt E-POD ist Teil eines europaweiten Radars für neue Tendenzen und kann die Länder auch bei der schnelleren Reaktion auf neue Wellen des Drogenkonsums und damit verbundener gesundheitlicher Risiken unterstützen.“

Notes:

(¹) Die heutige Fallstudie wurde im Rahmen des Projekts E-POD der EBDD durchgeführt. Das Projekt dient der Feststellung, Verfolgung und dem Verständnis von neuen Trends beim Drogenkonsum in Europa.

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index7079EN.html>

(²) Siehe EBDD GHB Risikobewertung GHB <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index431EN.html>. Im März 2001 wurde GHB (Gammahydroxybutyrat) in die Tabelle IV des UN-Übereinkommens über psychotrope Stoffe aufgenommen.

(³) Während chemische Untersuchungen von Drogenproben ermitteln können, ob es sich bei einer Substanz um GHB oder einen der Grundstoffe handelt, ist es nicht mehr möglich festzustellen, um welche Substanz es sich genau handelt, wenn es direkt konsumiert wurde.

(⁴) Die meisten Informationen über Prävalenz und Muster des Konsums von GHB stammen aus Erhebungen, bei denen die Personen nach ihrem Drogenkonsum befragt werden. Während die meisten über den Konsum von GHB berichten, kann es jedoch sein, dass sie versehentlich einen der Grundstoffe von GHB konsumiert haben. Der Begriff GHB/GBL in diesem Bericht umfasst daher GHB und seine Grundstoffe.

(⁵) Siehe auch EBDD Publikation zu „Sexualstraftaten unter Einsatz von Drogen und Alkohol“ (März 2008)

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index7291EN.html>