

Sachverhalt

K.O.Tropfen: Aufklärung und Prävention

hier: Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 15.11.2012

1. Ausgangssituation

Das Thema „K.O.-Tropfen“ wird seit etwa 20 Jahren in der Öffentlichkeit sehr kontrovers diskutiert. Der umgangssprachliche Begriff „K.O.-Tropfen“ bezieht sich in erster Linie auf die Substanzen GHB/GBL. GHB ist die Kurzbezeichnung für Gammahydroxy-Buttersäure, GBL für deren Vorläufersubstanz Gamma-Butyrolacton. In Europa wurde die Substanz GBL Mitte der 90er Jahre in der Partyszene als „Liquid Ecstasy“ bekannt. Diese Bezeichnung ist missverständlich, da GBL aus chemischer Sicht keine und hinsichtlich der Wirkung nur sehr geringe Ähnlichkeiten mit dem eigentlichen Ecstasy-Wirkstoff MDMA aufweist.

Bei der Diskussion um K.O.-Tropfen stehen weniger gesundheitliche Risiken und ein mögliches Suchtpotenzial bei regelmäßigem (Eigen)Konsum im Mittelpunkt, sondern mögliche Anschluss- und Folgedelikte an Personen, denen diese Substanzen ohne deren Wissen verabreicht wurden. Mitte der 90er Jahre bezog sich die Presseberichterstattung über Anschlussdelikte in erster Linie auf Raub, in den vergangenen 15 Jahren lag der Schwerpunkt im Bereich der Sexualdelikte. Die öffentliche Diskussion verlief auch in den vergangenen Jahren kontrovers. Die Mehrzahl der Presseberichte war geprägt von Schlagzeilen wie „K.O.-Tropfen: Immer mehr Sexdelikte“. Überschriften wie „Der größte K.O.-Tropfen ist der Alkohol“ (Frankfurter Allgemeine vom 19.02.2013) bilden den Kontrast. Im renommierten „British Journal of Criminology“ war 2009 nach der Auswertung einer einschlägigen Untersuchung von einer „modernen Sage“ die Rede.

Verbreitung

Das Problem der (zeitlichen) Nachweisbarkeit der Substanz GHB/GHL zieht sich wie ein roter Faden durch alle Veröffentlichungen zum Thema K.O.-Tropfen. Zu unterscheiden ist ein beabsichtigter (Eigen)Konsum und die Verabreichung von K.O.-Tropfen an Dritte (ohne deren Wissen) und den damit verbundenen unbeabsichtigten Konsum durch diese Personen. Die Motive leiten sich aus den dosierungsabhängigen Wirkungen ab (siehe Punkt 2). Der Aspekt Eigenkonsum wird in der Diskussion häufig vernachlässigt. Es ist beim derzeitigen Erkenntnisstand nicht möglich, seriöse und belastbare Konsum- und Konsumentenzahlen zu liefern.

Der Konsum der Substanzen GBL/GHB wird in Untersuchungen und Umfragen bisher nicht gesondert erfasst, sondern unter Produkt- bzw. Substanzgruppen wie z.B. synthetische Drogen subsumiert.

Bei einer repräsentativen niederländischen Untersuchung aus dem Jahr 2009 gaben 0,4 % der Befragten im Alter von 14 bis 60 Jahren an, dass sie diese Droge in den vergangenen 12 Monaten konsumiert haben. Im Rahmen einer zielgruppenspezifischen britischen Internetstudie (2012) unter „regelmäßigen Partygängern“ gaben 2 % der Befragten einen GBL/GHB-Konsum in den letzten 12 Monaten an. Aus dem deutschsprachigen Raum sind bezogen auf die Täter-Opfer-Problematik keine aktuellen Untersuchungen bekannt. Der Wahrheitsgehalt von Aussagen möglicher Täter wäre dabei ohnehin zurückhaltend zu bewerten.

Im Folgenden wird auf folgende Punkte näher eingegangen:

- Substanz GHB/GBL und ihre Wirkungen
- rechtliche Situation

- Rechercheergebnisse zur örtlichen Situation in Nürnberg
- Präventions- u. Beratungsangebote.

2. K.O.-Tropfen: Substanz GHB/GBL und ihre Wirkungen

K.O.-Tropfen lassen sich allgemein als Substanzen bezeichnen, die einen Menschen bewusstlos, hilflos oder handlungsunfähig machen. Darunter fallen in der Regel Wirkstoffe, die in der Medizin als Narkose- oder Beruhigungsmittel eingesetzt werden.

Neben den Substanzen GHB/GBL können weitere Substanzen als K.O.-Tropfen genutzt werden.

- Ketamin: Dieses Mittel wird in der Notfallmedizin als Schmerzmittel und in der Tiermedizin als Narkosemittel angewendet.
- Benzodiazepine (im Szenejargon: Benzos, Flunis, Rohpies): Darunter fallen rezeptpflichtige Beruhigungsmittel und Psychopharmaka wie Flunitrazepam (Handelsname Rohypnol) oder Diazepam (Handelsname Valium).

Die Wirkungsweisen unterscheiden sich graduell, alle Substanzen haben jedoch gemeinsam, dass sie die Bewegungs- und Handlungsmöglichkeit einschränken. Es kann zu einem tiefen, komaartigen Schlaf bis hin zur Bewusstlosigkeit kommen.

Da nach derzeitigem Kenntnisstand Ketamin und Benzodiazepine selten als K.O.-Tropfen eingesetzt werden, beziehen sich die folgenden Informationen auf die meistverwendete Substanz GHB/GBL.

GHB (Gammahydroxybuttersäure) ist ein Stoffwechselprodukt des körpereigenen Botenstoffs GABA (Gamma-Aminobuttersäure).

GBL (Gamma-Butyrolacton) ist eine Chemikalie, die im Körper zu GHB umgewandelt wird. Damit führt GBL im Ergebnis zu gleichen Wirkungen wie GHB.

Die künstlich hergestellten Substanzen werden überwiegend als (fast) geruchs- und farblose Flüssigkeiten vertrieben. In der Szene wird die Substanz GHB/GBL meist in kleinen Plastik- oder Glasfläschchen angeboten, selten auch in Pulverform. Bei der in der Partyszene unter dem Namen „Liquid Ecstasy“ gehandelten Droge handelt es sich in den meisten Fällen um das nicht dem Betäubungsmittelgesetz, sondern „nur“ dem Arzneimittelgesetz unterstellte GBL. GBL ist ausschließlich als Flüssigkeit erhältlich.

GBL ist eine Massenchemikalie, die in der Industrie vielfach verwendet wird (z.B. als Lösungsmittel oder Weichmacher sowie allgemein als Grundstoff für Chemikalien oder Medikamente) und auch in verschiedenen Haushaltsprodukten (z.B. Nagellackentferner und Reinigungsmittel) enthalten ist. Theoretisch ist es für Personen mit den entsprechenden Grundkenntnissen möglich, sich „eigene“ K.O.-Tropfen mittels frei erhältlicher Chemikalien zusammenzumischen. Dies wäre jedoch nicht nötig, da für Insider der Kauf von K.O.-Tropfen auch in Reinform über das Internet ohne größere Probleme möglich ist. Die Grundsubstanz ist nicht nur in verschreibungs- und rezeptpflichtigen, sondern auch in frei erhältlichen Medikamenten enthalten.

Neben der leichten Verfügbarkeit spielt noch ein weiterer Aspekt eine wichtige Rolle: GBL ist eine billige Substanz, insbesondere im Vergleich (pro Konsumeinheit!) mit anderen Drogen.

Nachweisbarkeit

Die Substanzen GHB/GBL sind im Blut nur bis zu ca. 6 Stunden und im Urin nur bis zu ca. 12 Stunden nach dem Konsum nachweisbar.

Wirkung

Die Substanzen GBL/GBH gehören zu den dämpfenden Mitteln. Die Wirkung ist allerdings stark von der Dosis abhängig. Weitere Faktoren wie persönliche Stimmungslage, körperliche Verfassung und ein möglicher Mischkonsum mit Alkohol und anderen Drogen spielen ebenfalls eine Rolle. Die Wirkungen der Substanzen GBL/GBH setzen nach ca. 15 Minuten (orale Einnahme) ein und halten zwischen 2 und 4 Stunden an.

Dosis und Wirkung

Niedrige Dosierung (0,5 bis 1,5 Gramm)	Entspannende, beruhigende, angstlösende, „sozial öffnende“ Wirkung
Mittlere Dosierung (1,5 bis 2,5 Gramm)	Euphorisierende, sexuell stimulierende Wirkung
Hohe Dosierung (über 2,5 Gramm)	Schläfrigkeit, Müdigkeit, Benommenheit, Einschränkung der motorischen Fähigkeiten, Verlangsamung des Pulses, Gedächtnisstörungen, Erinnerungsverlust („Filmriss“), in schweren Fällen tiefer (komaähnlicher) Schlaf bis hin zur Bewusstlosigkeit

Mögliche Nebenwirkungen bei hoher Dosierung: Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Atemnot, Kopfschmerz, Muskelkrämpfe und Verwirrtheit.

Die Risiken des GBL/GHB-Konsums erhöhen sich bei Menschen mit Herz-Kreislauf-Problemen, erhöhtem Blutdruck, Asthma und psychischen Problemen.

Diese Risiken steigen nochmals deutlich an durch den Beikonsum von Alkohol, bestimmten Medikamenten (z.B. Beruhigungs-/Schlafmitteln und Opiaten). Eine starke Überdosierung kann zu einer rasch einsetzenden Müdigkeit mit anschließender Bewusstlosigkeit führen. Im ungünstigsten Fall kann es zu einer vollständigen Unterbrechung der Atmung und somit zum Erstickungstod kommen. Risiken einer unbeabsichtigten Überdosierung sind weder bei der Verabreichung von K.O.-Tropfen an Dritte noch beim Eigenkonsum auszuschließen.

Ein in der Praxis eher seltener regelmäßiger Konsum kann zu einer Abhängigkeit mit psychischen und körperlichen Entzugssymptomen führen: starkes Schwitzen, Zittern, körperliche Unruhe, Schlafstörungen und Herzrasen. Die Entzugsdauer kann bis zu drei Wochen betragen.

(Quelle für Stoffinformation: Info Booklet „GHB/GBL-liquid-ecstasy“, Mudra-Drogenhilfe e.V.)

Personen, denen K.O.-Tropfen verabreicht wurden, berichten von Schwindel, Wahrnehmungsschwierigkeiten, Erinnerungsverlust, Ungewissheit darüber, was geschehen ist bzw. hätte geschehen können, von einem vernebelten Gefühl („wie in Watte gepackt“) und von starken Zweifeln an Selbstwahrnehmungen, Bildern und Gefühlen, insbesondere wenn es für körperliche und/oder sexuelle Übergriffe keine objektiven Beweise oder Verletzungen gibt. Sie können sich häufig nicht erinnern, wann, oder mit wem sie wohin gingen bzw. wie und von wem sie wohin gebracht wurden. Opfer fühlen sich in diesen Situationen willenlos und können sich nicht mehr selbstbestimmt verhalten. Falls der Täter bekannt ist bzw. der Täterkreis eingegrenzt werden kann, so lassen diese Personen die Opfer über das Geschehen häufig im Unklaren oder behaupten, die Opfer hätten es so gewollt und aktiv mitgemacht.

3. Rechtliche Situation

Die Substanz GHB (Gamma-Hydroxybuttersäure) ist seit 2002 dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) unterstellt. Dies bedeutet: Der Besitz, Kauf, Handel, Einfuhr, Herstellung sowie die Abgabe und Verabreichung von GHB ist strafbar.

Die Vorläufersubstanz GBL (Gamma-Butyrolacton) unterliegt nicht dem Betäubungsmittelgesetz, wird aber als „bedenkliches Arzneimittel“ eingestuft und ist demzufolge dem Arzneimittelgesetz (AMG) unterstellt worden. Nach dem AMG ist es verboten, Arzneimittel ohne Genehmigung in den Verkehr zu bringen. Mittlerweile existieren höchstrichterliche Urteile (Bundesgerichtshof 2009), die die Substanz GBL als Arzneimittel im Sinne des AMG einstufen, weshalb Handel, Vertrieb, Verkauf, Weitergabe (auch unentgeltlich) und Abgabe zu Konsumzwecken strafbar sind.

Die Verabreichung der Substanzen GHB/GBL ist strafbar und begründet für sich genommen bereits den Tatbestand der (gefährlichen) Körperverletzung nach den Bestimmungen des Strafgesetzbuchs.

ches (StGB). Werden die K.O.-Tropfen dem Opfer gegen dessen Willen verabreicht, um Geschlechtsverkehr vollziehen zu können, handelt es sich um eine Gewaltanwendung im Sinne des § 177 StGB (Vergewaltigung).

Ist das Opfer zwar mit der Einnahme der K.O.-Tropfen an sich einverstanden, weiß aber nicht um die sexuellen Absichten des Täters, kommt eine Strafbarkeit des Täters nach § 179 StGB (sexueller Missbrauch widerstandsunfähiger Personen) in Betracht.

4. Recherche - Ergebnisse zur örtlichen Situation in Nürnberg

Recherchiert wurden in den Bereichen Jugendhilfe, Schule, Beratungsstellen, Kliniken und Polizei sowie bei Facharbeitskreisen wie z.B. AK-Sucht und Fachkreis Gewaltprävention.

Jugendhilfe:

In den Arbeitsfeldern der Offenen Jugendarbeit, Präventiven Jugendhilfe (Jugendschutz, Sucht- und Alkoholprävention), Jugendsozialarbeit an Schulen sowie beim Allgemeinen Sozialdienst spielt die Thematik K.O.-Tropfen bezogen auf eine konkrete fallbezogene Beratung in den genannten Arbeitsfeldern kaum eine Rolle.

Aus den Bereichen der Offenen Jugendarbeit, der Jugendsozialarbeit an Schulen und der Bezirkssozialarbeit des Allgemeinen Sozialdienstes wurden für das Jahr 2012 nur Einzelfälle im einstelligen Zahlenbereich rückgemeldet, in denen eine personenbezogene (sichere oder wahrscheinliche) Zuordnung möglich war. Die Gesamtzahl liegt bei ca. 10 Personen. In der Altersgruppe der heranwachsenden und jüngeren Erwachsenen (18 bis ca. 25 Jahre) gab es verstärkt Hinweise auf (mögliche) Fälle im Freundes- und Bekanntenkreis, die nicht verifiziert werden konnten.

Im Bereich des ordnungsrechtlichen Jugendschutzes ergaben sich im Rahmen der Jugendschutzkontrollen keine gesicherten Hinweise auf den Einsatz von K.O.-Tropfen und eventuelle Konsumorte. Die örtlichen Diskothekenbetreiber und Partyveranstalter teilten erwartungsgemäß mit, dass ihnen keine derartigen Fälle bekannt sind. Seit Mitte 2011 gab es in Nürnberg eine starke Zunahme an sogenannten „16er-Partys“, d.h. Discoververanstaltungen für die Altersgruppe der 16- und 17-Jährigen. Auch wenn ein mögliches Dunkelfeld nicht ausgeschlossen werden kann, bleibt aus Sicht des Jugendschutzes festzuhalten, dass es keine Hinweise auf den Einsatz von K.O.-Tropfen bei diesen Veranstaltungen gab.

Schule:

Beim Geschäftsbereich Schule und den Pädagogischen Ämtern sind bisher noch keine Hinweise auf von der K.O.-Tropfen-Problematik betroffenen Schülerinnen und Schüler bekannt geworden.

Beratungsstelle Frauennotruf Nürnberg e. V.:

In der Beratungsarbeit des Frauennotrufes ist innerhalb der vergangenen vier Jahre ein deutlicher Anstieg auf jeweils 15 bis 20 Fälle in den Jahren 2011 und 2012 festzustellen. Es wird von einem erheblichen Dunkelfeld ausgegangen. Ca. 70 % der Mädchen und Frauen kommen aus der Altersgruppe der 14- bis 25-Jährigen, ca. 30 % aus der Altersgruppe 26 bis ca. 50 Jahren. In nahezu allen Fällen berichten die Frauen von sexualisierten bzw. sexuellen Übergriffen. Es handelt sich häufig um „Cliquendelikte“, d.h. es sind mehrere Männer beteiligt.

Die Täter kommen dabei in der Mehrzahl der Fälle aus dem näheren oder weiteren Freundes- und Bekanntenkreis (inklusive Facebook-Bekanntschäften) und dem Umfeld der Opfer. In einigen Fällen wurde von Opfern der begründete Verdacht geäußert, dass Handlungen und Taten mit Handys gefilmt wurden. Eine Strafverfolgung ist in den meisten Fällen wegen des fehlenden Nachweises von K.O.-Tropfen und den mit dem Konsum von K.O.-Tropfen verbundenen Erinnerungslücken der Opfer nicht möglich. In manchen Fällen verzichteten die betroffenen Frauen auf eine laborchemische Untersuchung, da neben Alkohol auch illegale Drogen konsumiert wurden, die bei einem Drogen-screening nachgewiesen werden können.

Viele der betroffenen Frauen wollen keine Strafanzeige stellen, da diese sexuellen Übergriffe und Sexualdelikte nicht beweisbar sind. Hinzu kommen häufig Schamgefühle und die Unsicherheit über

die tatsächlichen Geschehnisse. In Beratungsgesprächen werden häufig Ängste darüber geäußert „was alles“ geschehen ist oder hätte geschehen können. Betroffene Mädchen und Frauen aus der jüngeren Altersgruppe vertrauen sich oft erst einige Tage später der besten Freundin und/oder der Mutter an und nehmen erst danach professionelle Beratungsangebote an.

Mädchen und Frauen, die das Beratungsangebot nutzen, kommen aus unterschiedlichen sozialen Milieus und Schichten. Als Konsumorte werden sowohl Diskotheken, Musikkneipen, private Räume (Feiern, Partys) und in einzelnen Fällen auch Firmenfeierlichkeiten sowie „offizielle“ Anlässe genannt.

Beratungsstelle Fliederlich e.V. :

In der bundesweiten Diskussion gab es in den vergangenen Jahren Hinweise darauf, dass K.O.-Tropfen verstärkt unter homosexuellen Männern zum Einsatz kommen. Bei der örtlichen Beratungsstelle Fliederlich e.V. wurden in den vergangenen zwölf Monaten drei Fälle bekannt, in denen K.O.-Tropfen eingesetzt wurden. Folgedelikte waren in diesen drei Fällen sexuelle Nötigung und Vergewaltigung. Die Altersspanne der Betroffenen liegt zwischen 18 und 30 Jahren.

Klinikum Nürnberg

Das Klinikum Nürnberg geht von einer deutlich steigenden Tendenz der Fallentwicklung im Zeitraum 2010 bis 2012 aus. 2012 gab es ca. 100 klinische Verdachtsfälle. Auf Grund der Probleme der Nachweisbarkeit konnten nur ca. 10 Fälle laborchemisch bestätigt werden.

Die Altersgruppe umfasste überwiegend junge Erwachsene im Alter von 19 bis 25 Jahren. Zur zahlenmäßigen Verteilung Frauen und Männer sind aktuell keine Angaben möglich.

Konsumorte wurden nicht systematisch erhoben, die Betroffenen berichteten sowohl von Diskotheken als auch Privatpartys. Verabreicht wurden die K.O.-Tropfen überwiegend durch unbekannte Personen. Gelegentlich wurde auch ein beabsichtigter Konsum angegeben.

Cnopf'sche Kinderklinik

In der Altersgruppe unter 18 Jahre wurde 2012 kein Verdachtsfall bekannt oder durch das Drogenscreening in Zusammenhang mit einer Alkoholintoxikation von Jugendlichen festgestellt.

Das Drogenscreening umfasst gemäß Richtlinien folgende Parameter:

- Amphetamin und seine Derivate (z.B. Ecstasy)
- Benzodiazepine
- Cannabinoide
- Kokain und Kokain-Abbauprodukte
- Methadon
- Opiate

Der Nachweis der Substanzen GHB/GBL erfordert eine gesonderte laborchemische Untersuchung. Keine der behandelten Jugendlichen gab jedoch den Konsum von K.O.-Tropfen (und evtl. Folgedelikte) an, so dass in keinem einzigen Fall eine entsprechende Untersuchung erfolgen musste.

Polizeipräsidium Mittelfranken - Abteilung Einsatz - Abschnitt Kriminalpolizei

Belastbare Zahlen sind wegen des bekannt schwierigen Nachweises der Substanzen GHB/GBL und wegen fehlender, eindeutiger Rechercheparameter nur eingeschränkt zu benennen.

Im Jahr 2012 (vgl. Tabelle Seite 7) konnten 29 Fälle recherchiert werden, bei denen die Bezeichnungen GHB, GBL oder K.O.-Tropfen in der polizeilichen Vorgangsverwaltung erfasst wurden.

In acht Fällen wurden bei Kontrollen entsprechende Substanzen sichergestellt oder beschlagnahmt. Die restlichen 21 Verdachtsfälle verteilen sich auf vier mitgeteilte, mögliche Sexualdelikte

und 17 Verdachtsfälle der gefährlichen Körperverletzung, also die mögliche Beibringung ohne erkennbare weitere Übergriffe auf das Eigentum oder die sexuelle Selbstbestimmung der Opfer.

Nur in einem Fall einer gefährlichen Körperverletzung konnte tatsächlich die Einwirkung der Substanz GHB (Blut- bzw. Urinuntersuchung) beweiskräftig nachgewiesen werden. In diesem noch laufenden Verfahren befinden sich die zwei Tatverdächtigen, in Zusammenhang mit weiteren Delikten, in Untersuchungshaft.

Zur Entwicklung der Verdachtsfälle ist festzustellen, dass diese im Jahr 2011 bei 30 und im Jahr 2010 bei 35 recherchierbaren Vorgängen lagen. Die Verteilung auf mögliche Sexualdelikte war mit neun und acht Fällen etwas höher als 2012. Die als gefährliche Körperverletzung aufgenommenen Fälle waren 2011 mit sechs und 2010 mit vier Fällen eher niedrig. Nur im Jahr 2011 wurden drei Raubstraftaten mit vermuteter GHB-, GBL- oder K.O.-Tropfeneinwirkung angezeigt. Die überwiegenden Vorgänge betrafen Kontrollen oder sonstige Verstöße nach dem Arzneimittelgesetz.

In der überwiegenden Zahl der mitgeteilten Verdachtsfälle (2010-2012) wurde, wegen der zu lange zurückliegenden Tatzeit, auf eine Blut- oder Urinuntersuchung verzichtet. In 11 Fällen verliefen durchgeführte Untersuchungen negativ – insgesamt in nur zwei Fällen positiv.

Bei einer Vielzahl der mitgeteilten Vorgänge bestätigten die polizeilichen Ermittlungen keinerlei Verdachtsmomente einer vorwerfbaren bzw. strafbaren Handlung, da bei den Opfern oft nur alkoholbedingte Ausfallerscheinungen und keinerlei Übergriffe festgestellt wurden, weshalb keine Anzeigeerstattung bzw. –vorlage an die Staatsanwaltschaft erfolgte.

Besonders anzumerken ist, dass in den drei Jahren insgesamt 13 Fälle durch die Staatsanwaltschaft gemäß § 170 Abs. 2 StPO (Strafprozessordnung) eingestellt wurden.

Nur ein Fall aus dem Jahr 2011 führte zu einer Verurteilung von zwei 35 und 36 Jahre alten Männern. Die beiden Geschädigten konnten hier zeitnah durch die Polizei befragt und entsprechende Untersuchungen eingeleitet werden. Die weiblichen Opfer dieses sexuellen Missbrauchs Widerstandsunfähiger im Alter von 16 und 18 Jahren standen erkennbar unter Alkoholeinwirkung (0,64 und 1,14 Promille). Durchgeführte Untersuchungen bestätigten aber gerade hier den geäußerten Verdacht der Beibringung der Substanzen GHB, GBL oder anderer K.O.-Tropfen nicht.

Im genannten Zeitraum lag das Alter der zu etwa 90 % weiblichen Opfer zwischen 16 und 45 Jahren. Etwa 3/4 dieser Opfer waren unter 30 Jahre alt, sechs davon unter 18 Jahren. Der Altersdurchschnitt betrug 23,75 Jahre.

Etwa in 50 % der Gesamtfälle wurde eine erhebliche Alkoholisierung der Opfer festgestellt. In Einzelfällen ergab sich auch eine Einwirkung sonstiger Drogen.

Als Konsumorte für die mögliche Verabreichung wurden im Zeitraum 2010 - 2012 bei 50 von insg. 94 gemeldeten Vorfällen Diskotheken (inkl. Bars und „Kneipen“) genannt. Unter Berücksichtigung der genannten „sonstigen Fälle“ (Kontrolldelikte, Vorgänge ohne jeglichen Nachweis) sind Privatpartys oder andere Örtlichkeiten eher zu vernachlässigen.

Eine belastbare Aussage zur Täter-/Opferbeziehung ist u.a. deshalb nicht möglich. Bei dem Fall aus 2012, bei dem die Substanz GHB auch nachgewiesen wurde, bestand eine Täter-/Opferbeziehung. In einem weiteren Fall, allerdings im Rahmen einer Beziehungsstreitigkeit, wurde ein Tatverdacht gegen den ehemaligen Lebensgefährten genannt. Überwiegend war aber ein Tatverdacht durch das fehlende Erinnerungsvermögen der Opfer in keiner Weise einzugrenzen.

Abschließend ist festzustellen, dass beim größten Teil der gemeldeten Verdachtsfälle aufgrund der meist erheblich zeitverzögerten Mitteilung erfolgversprechende beweiskräftige Untersuchungen und polizeiliche Sofortmaßnahmen nicht mehr möglich waren.

In einer Vielzahl dieser Fälle wurde teilweise erheblicher Alkoholkonsum der Opfer festgestellt bzw. nachträglich eingeräumt, der offenbar zu entsprechenden Annahme einer Beibringung bzw.

Aufnahme der Substanzen GHB, GBL oder anderer K.O.-Tropfen führte.

Polizeipräsidium Mittelfranken
Abteilung Einsatz
 Abschnitt Kriminalpolizei



Auswertung GHB-, GBL- und KO-Tropfenverdachtsfälle in Nürnberg 2010 - 2013

	2010	2011	2012	2013
Gesamtzahl Verdachtsfälle	35	30	29	8
Sexualdelikte	8	9	4	2
Raubdelikte	0	3	0	0
Gefährliche Körperverletzung	4	6	17	4
Sonstige Vorgänge (z.B. Kontrollen)	23	12	8	2
Alter der Opfer / Durchschnitt	18-33 / 22,8	16-39 / 24,1	16-45 / 24,3	17-36 / 23,1
Minderjährige Opfer	0	2x16 & 2x17	2x16	1x17
Alkoholeinwirkung beim Opfer	18	17	14	6
Konsumort - Disco, Bar, Gaststätte	18	18	14	4
Konsumort - Wfhg. u.a.	2	0	2	2
Verurteilung	0	2	0	0
Untersuchung GBL/GHB negativ	2	6	3	2
Untersuchung GBL/GHB positiv	1	0	1	0

Stand : 22.04.2013

Zusammenfassung der Recherche-Ergebnisse

Es liegen zum Thema K.O.-Tropfen fachlich fundierte Einschätzungen, jedoch nur wenig „gerichtsverwertbare“ Fakten vor. Es ist sehr schwer, seriöse Aussagen zur Verbreitung der Problematik K.O.-Tropfen zu treffen.

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass einzelne Aussagen von Betroffenen den Zweck haben, von einem eventuell überdosierten Eigenkonsum abzulenken sowie in der jüngeren Altersgruppe als Ausrede verwendet werden, um Übernachtungen außer Haus zu entschuldigen. Nach den Praxiserfahrungen der Jugendhilfe wäre Letzteres allerdings nur bedingt geeignet, um besorgte Eltern zu beruhigen.

Auf der anderen Seite muss vor dem Hintergrund der geschilderten Wirkungen der Substanzen, der belastenden Erfahrungen der Opfer und des Problems der Nachweisbarkeit von einem Dunkelfeld ausgegangen werden, d.h. ein Teil der Betroffenen nimmt keine Beratung in Anspruch und verzichtet auf eine Strafanzeige.

Kurzresümee:

1. Neben dem Eigenkonsum ist der Einsatz von K.O.-Tropfen (Verabreichung an Dritte) mit Anschluss- und Folgedelikten Realität, auch wenn um diesen „wahren Kern“ Mythen und Legenden gestrickt werden.
2. Der Schwerpunkt bei Anschluss- und Folgedelikten dürfte im Bereich sexualisierte und sexuelle Gewalt liegen.
3. In dem unter Punkt 2 genannten Bereich ist von einem nicht näher bezifferbaren Dunkelfeld auszugehen.
4. Der Altersschwerpunkt der Opfer (und damit mit hoher Wahrscheinlichkeit auch der Täter), liegt im Bereich von 20 – 30 Jahren.
5. Der Anteil minderjähriger Opfer ist (bisher) sehr gering.
6. Ca. 90 % der Opfer sind weiblich. Die Zahl der männlichen Täter trägt unter Einbeziehung des homosexuellen Bereiches damit vermutlich 90 % und mehr.
7. Konsumorte (nicht Tatorte!) sind überwiegend Diskotheken, Bars, Clubs, Kneipen und Veranstaltungsorte. Es spricht jedoch einiges dafür, dass das Dunkelfeld bei Privaträumen (Privatpartys) und evtl. auch in Firmen und Betriebsräumen im Vergleich zu öffentlich zugänglichen Räumen höher sein könnte.
8. Nach den derzeit vorliegenden Informationen handelt es sich überwiegend nicht – wie vielleicht anzunehmen wäre – um „anrühige“ Lokalitäten, Veranstaltungsorte für „Billigpartys“ oder ähnliche Orte.
9. Opfer und damit wahrscheinlich auch Täter kommen aus allen sozialen Milieus und Schichten.
10. Unklar ist, ob die Fallzahlen sich in den vergangenen drei Jahren erhöht haben oder sich zumindest jeweils auf dem Stand des Vorjahres stabilisiert haben. Die Fallzahlen dürften sich *insgesamt zwar in einer überschaubaren Größenordnung bewegen, sind nichtsdestotrotz aus Sicht von Jugendhilfe und Schule nicht akzeptabel.*

5. Präventions- und Beratungsangebote

Die Befassung mit der Thematik K.O.-Tropfen erfolgte bei den befragten Institutionen und Stellen im Rahmen ihres jeweiligen Regel- und Gesamtangebots und auf der Grundlage der jeweiligen Aufgabenstellung und Zuständigkeit.

Zum Stoff GHB/GBL („Liquid Ecstasy“) liegt ein Info-Booklet der Mudra-Drogenhilfe e.V. vor. Dieses Informationsmaterial wurde finanziell gefördert durch den Suchtbeauftragten der Stadt Nürnberg. Das Booklet richtet sich an Fachkräfte der Bereiche Schule, Jugend- und Drogenhilfe sowie Konsumenten. Es enthält Informationen zur Substanz, Wirkung, rechtlichen Situation, Konsumrisiken und Tipps für den Notfall.

Im Bereich der Jugendhilfe wird das Thema K.O.-Tropfen im Rahmen der Sucht- und Alkoholprävention angesprochen und thematisiert, u.a. bei Peer-Einsätzen innerhalb der Party-Szene und im Kontext Schule bei den regelmäßig stattfindenden Ausstellungen, „Boys and Girls“, „Na toll“ und „Klarsicht“.

Verhaltenstipps für Mädchen und junge Frauen des Frauennotrufs Nürnberg enthält auch der Mädchenkalender, der in Kooperation von u.a. Jugendamt, Kreisjugendring Nürnberg-Stadt, Kinderhaus Nürnberg e.V., Evangelische Jugend Nürnberg und Frauen- und Mädchen-Gesundheitszentrum Nürnberg herausgegeben wird.

Das Thema Anmache, sexuelle Belästigungen und Übergriffe gegen Mädchen und Frauen bei Festen, Partys oder in Diskos ist Thema des Flyers „Spaß haben? Aber sicher!“ der Nürnberger Krisenhilfe unter Beteiligung von Frauennotruf, Wildwasser, Kinderschutzbund, Frauenbeauftragte der Stadt Nürnberg und Beauftragte der Polizei für Frauen und Kinder.

Groß angelegte, massenmediale Kampagnen ausschließlich zur Problematik „K.O.-Tropfen“ wurden bisher auf lokaler Ebene nicht durchgeführt.

Die Verwaltung des Jugendamtes und der Geschäftsbereich Schule empfehlen, die Präventions-, Informations- und Beratungsangebote zum Thema K.O.-Tropfen adressaten-, geschlechts-, altersgruppen- und arbeitsfeldspezifisch auszurichten und gezielt und bedarfsbezogen einzusetzen. Dazu ist es notwendig, geeignetes Material für die verschiedenen Systeme und Settings zur Verfügung zu stellen.

Setting meint nicht nur institutionelle Rahmenbedingungen wie Schule und Jugendarbeit, sondern Lebensweltbezüge von Jugendlichen wie Freizeit, Freundschaften, Sexualität, Selbstbestimmung, Geschlechterrollen, Männlichkeitsbilder, (sexualisierte) Gewalt, Macht, Risikoverhalten und evtl. Alkohol-/Drogenkonsum.

Eine flächendeckende massenmediale Kampagne wird wegen der zu befürchtenden (unerwünschten) Nebenwirkungen zurückhaltend beurteilt. In diesem Kontext wird auf die Verfügbarkeit des Stoffes, den billigen Preis, auf die Neugier mancher Adressaten und mögliche „Selbstversuche“ und Nachahmungstaten hingewiesen.

Es wird vorgeschlagen, die vorhandenen Materialien zu sichten, die Bedarfe in den einzelnen Institutionen und Arbeitsfeldern abzufragen und bei Bedarf zusätzliche Materialien zu entwickeln.

Die derzeit bereits vorliegenden Verhaltenstipps bei Besuchen von Partys und Diskotheken sollten ergänzt werden um möglichst praxistaugliche Hinweise für Notfallsituationen und gegebenenfalls Maßnahmen zur Beweissicherung.

Die mögliche Angebotspalette reicht von Flyern, Informationsbroschüren, Projekt-Mappen, Unterrichtseinheiten für die verschiedenen Altersgruppen bis hin zu Kurzfilmen und Clips.

Die Schulung und Qualifizierung von Peers, Honorarkräften, Lehrkräften, Fachkräften der Jugendhilfe sowie von ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeiter/-innen der Jugendarbeit ist ein dabei ein weiterer wichtiger Schwerpunkt.

Die Präventive Kinder- und Jugendhilfe mit den Arbeitsfeldern Sucht-, Alkohol- und Gewaltprävention kann diesen Prozess koordinieren und mit Kooperationspartnern wie Schule, Beratungsstellen, Drogenhilfe, Polizei, Gesundheitsamt und Kliniken sowie fachspezifischen Arbeitskreisen abstimmen. Eine mögliche Beteiligung von Diskothekenbetreibern und Veranstaltern (Eventagenturen) an einzelnen Maßnahmen und Projekten sollte geprüft werden.

Diese Arbeiten können im Sommer 2013 beginnen. Eine Teilfinanzierung neuer Materialien kann aus den zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln der Suchtprävention im Bereich der Präventiven Kinder- und Jugendhilfe des Jugendamtes erfolgen.