

KLEINE ANFRAGE

der Abgeordneten Christel Weißig, fraktionslos

Methamphetamin und die Folgen

und

ANTWORT

der Landesregierung

1. Wie viel Methamphetamin (Crystal Meth) wurde seit 2014 bis heute in Mecklenburg- Vorpommern durch staatliche Behörden sichergestellt (bitte nach Jahren, Landkreisen, kreisfreien Städten und Menge aufschlüsseln)?

Es wurden durch die Landespolizei Mecklenburg-Vorpommern keine Sicherstellungsmengen im Zeitraum von 2014 bis 2017 registriert. Durch laufende Softwareumstellungen können für 2018 bis heute keine validen Sicherstellungsmengen im Sinne der Anfrage benannt werden.

2. Wie viele Tatverdächtige konnten im Zusammenhang mit der Sicherstellung von Crystal Meth von 2014 bis heute ermittelt werden (bitte nach Anzahl, Jahren, Landkreisen, kreisfreien Städten und getrennt nach Staatsbürgerschaft aufschlüsseln)?

In der Polizeilichen Kriminalstatistik M-V (PKS MV) werden keine Tatverdächtigenzahlen im Zusammenhang mit Sicherstellungen, wie angefragt, erfasst. Es wird ein Bezug von Tatverdächtigenzahlen auf Straftaten gegen das Betäubungsmittelgesetz, Delikte mit Methamphetamin Crystal Meth erfasst.

Anzahl Tatverdächtige (TV)		2018	2017	2016	2015	2014
Nordwestmecklenburg	deutsch	0	0	0	0	1
Landkreis Rostock	deutsch	1	0	2	0	2
Ludwigslust-Parchim	deutsch	1	0	1	0	3
Schwerin (kreisfrei)	deutsch	1	0	2	0	0
Rostock (kreisfrei)	deutsch	0	1	1	2	1
Mecklenburgische Seenplatte	irisch	0	0	0	0	1
	deutsch	2	1	1	1	11
Vorpommern-Rügen	deutsch	1	3	1	1	1
Vorpommern-Greifswald	deutsch	1	1	0	2	1
Anzahl TV gesamt	irisch	0	0	0	0	1
	deutsch	7	6	8	6	19

3. Wie hat sich der Methamphetamin Missbrauch in Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zu anderen Betäubungsmitteldelikten, wie Kokain, Cannabis und Ecstasy, insgesamt verändert?

Der Missbrauch von Betäubungsmitteln wird nicht erfasst.

Im Sinne der Anfrage werden folgende auswertbare Fallzahlen der PKS MV zu den Allgemeinen Verstößen gemäß § 29 Betäubungsmittelgesetz (BtMG) der Jahre 2014 bis 2018 zur Verfügung gestellt. Die Entwicklung lässt sich der Tabelle entnehmen.

Anzahl erfasste Fälle	2018	2017	2016	2015	2014
Allgemeiner Verstoß (§ 29 BtMG) - mit Heroin	19	16	13	13	22
Allgemeiner Verstoß (§ 29 BtMG) - mit Kokain einschl. Crack	267	185	227	188	300
Allgemeiner Verstoß (§ 29 BtMG) - mit LSD	26	18	19	13	13
Allgemeiner Verstoß (§ 29 BtMG) mit NPS (neue psychoaktive Stoffe) (BtMG)	13	0	0	0	0
Allgemeiner Verstoß (§ 29 BtMG) mit Amphetamin und seinen Derivaten in Pulver- oder flüssiger Form	1.148	993	971	845	793
Allgemeiner Verstoß (§ 29 BtMG) mit Metamphetamin in Pulver-, kristalliner oder flüssiger sowie in Tabletten- bzw. Kapselform	16	23	18	10	39
Allgemeiner Verstoß (§ 29 BtMG) - mit Cannabis und Zubereitungen	3.472	3.113	2.663	2.395	2.354
Allgemeiner Verstoß (§ 29 BtMG) - mit sonstigen Betäubungsmitteln	753	800	780	582	581
Allgemeine Verstöße gemäß § 29 BtMG	5.714	5.148	4.691	4.046	4.102

4. Welche Erkenntnisse hat die Landesregierung über die Herstellung und den Handel von Crystal Meth in Mecklenburg-Vorpommern?

Fälle im Sinne der Fragestellung lassen sich der nachfolgenden PKS MV-Tabelle entnehmen.

		2018	2017	2016	2015	2014
Unerlaubter Handel (§ 29 BtMG) - mit Metamphetamin in kristalliner Form (Crystal)	Anzahl erfasste Fälle	2	1	1	0	1
	Anzahl aufgeklärte Fälle	2	1	1	0	1
	Anzahl Tatverdächtige (TV)	2	1	2	0	1
Unerlaubte Herstellung in nicht geringer Menge gemäß § 29a Abs. 1 Nr. 2 BtMG - von Metamphetamin in Pulver-, kristalliner oder flüssiger sowie in Tabletten- bzw. Kapselform	Anzahl erfasste Fälle	0	0	1	0	0
	Anzahl aufgeklärte Fälle	0	0	1	0	0
	Anzahl TV	0	0	1	0	0
Unerlaubter Handel in nicht geringer Menge gemäß § 29a Abs. 1 Nr. 2 BtMG - von Metamphetamin in Pulver-, kristalliner oder flüssiger sowie in Tabletten- bzw. Kapselform	Anzahl erfasste Fälle	0	1	0	0	1
	Anzahl aufgeklärte Fälle	0	1	0	0	1
	Anzahl TV	0	1	0	3	1

5. Welche Methamphetamin bezogene Störungen sind der Landesregierung bekannt?

Methamphetamin-Konsum ist mit somatischen Folgeschäden vorrangig im Herz-Kreislauf-System sowie im Nervensystem beziehungsweise Gehirn verbunden. Das Risiko für koronare Herz- und Herzmuskelerkrankungen ist bei Konsumierenden deutlich erhöht. Innerhalb des Nervensystems werden bei Methamphetamin-Konsumentinnen und -Konsumenten Neuronen des dopaminergen und serotonergen Systems geschädigt und zerstört. Aufgrund der daraus verminderten Dichte an Dopamintransportern steigt das Risiko, an Parkinson zu erkranken, deutlich an. Psychische Erkrankungen und Symptome, die mit Methamphetamin-Konsum assoziiert sind, sind beispielsweise drogeninduzierte Psychosen, Angsterkrankungen, depressive Erkrankungen, Wahrnehmungsstörungen sowie Verfolgungs- und Zwangsgedanken. Insbesondere auch kognitive Funktionen (zum Beispiel Gedächtnis, Lernen und Informationsverarbeitung) werden durch langfristigen Konsum von Methamphetamin beeinträchtigt. Andere Folgen langfristigen Methampethamin-Konsums beziehungsweise der intensiven Nutzung von Methamphetamin sind eine verschlechterte beziehungsweise eingeschränkte Mundgesundheit sowie eine erhöhte Anfälligkeit für Hautinfektionen. Als Folge fehlenden Appetits und eines deutlich verringerten Schlafbedürfnisses treten häufig Gewichtsverlust und Erschöpfungszustände bei den Konsumentinnen und Konsumenten auf.

Durch das Injizieren von Methamphetamin und konsumbedingtes riskantes Sexualverhalten können Infektionskrankheiten, wie HIV oder Hepatitis C, übertragen werden.

6. Wie viele Menschen starben seit 2014 an den Folgen des Konsums von Methamphetamin (bitte nach Anzahl, Jahren, Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Der Landespolizei Mecklenburg-Vorpommern sind keine Todesfälle im Zusammenhang mit dem Konsum von Methamphetamin bekannt.

Der Landesregierung liegen hierzu keine Daten vor. Zahlen zu Todesfällen im direkten Zusammenhang mit dem Konsum von Drogen (sogenannte Rauschgifttote) werden jährlich vom Bundeskriminalamt publiziert. Die Daten sind abrufbar unter https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/Lagebilder/Rauschgiftkriminalitaet/rauschgiftkriminalitaet_node.html.

7. Wie viele Menschen befanden und befinden sich seit 2014 bis heute aufgrund der Methamphetamin-Abhängigkeit in therapeutischen Maßnahmen (bitte nach Anzahl, Jahren, Geschlecht, Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Die Abhängigkeit von Methamphetamin fällt unter die International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)-10-Diagnosenummern F15 „Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien einschließlich Koffein“ bzw. F15.2 „Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien einschließlich Koffein-Abhängigkeitssyndrom“. Da die Abhängigkeit von Methamphetamin nicht separat erfasst, sondern häufig nur die übergeordnete Diagnosegruppe aufgeführt wird, kann die Landesregierung keine belastbaren Aussagen zur Anzahl der sich seit dem Jahr 2014 in therapeutischen Maßnahmen befindenden metamphetaminabhängigen Personen in Mecklenburg-Vorpommern treffen.

8. Wie viele therapeutische Einrichtungen zur Behandlung von Methamphetamin-Abhängigkeiten gab und gibt es seit 2014 in Mecklenburg-Vorpommern (bitte nach Jahren und Einrichtungen aufschlüsseln)?
Wie werden diese gefördert (bitte nach Höhe der Förderung aufschlüsseln)?

Grundsätzlich sind Behandlungen von substanzbezogenen Abhängigkeitsbehandlungen in psychiatrischen Krankenhäusern und allgemeinen Krankenhäusern mit psychiatrischen Abteilungen möglich. Die Förderung der Krankenhäuser erfolgt im Rahmen der pauschalen Krankenhausförderung. Eigene therapeutische Einrichtungen, ausschließlich zur Behandlung von Methamphetamin-Abhängigkeit gibt es in Mecklenburg-Vorpommern nicht, wenngleich einige wenige Kliniken Schwerpunktsetzungen bezüglich einzelner Substanzgruppen haben.

So verfügt beispielsweise Mecklenburg-Vorpommern mit der MEDIAN Klinik Mecklenburg in Rehna über eine Rehabilitationsklinik, die langjährige Erfahrung mit stimulanzenabhängigen Klientinnen und Klienten aufweist, zu denen methamphetamin-abhängige Klientinnen und Klienten gehören, und die eine Bezugsgruppe Stimulanzenabhängigkeit (Crystal/Speed) etabliert hat. Eine Förderung dieser Einrichtung durch das Land erfolgt nicht, da es sich um eine Rehabilitationsklinik handelt.

9. Welche Maßnahmen wird die Landesregierung unternehmen oder sind in Planung, um den Handel und den Konsum zu verringern bzw. einzudämmen?

Die Landespolizei Mecklenburg-Vorpommern bietet nachfolgende zwei Präventionsmaßnahmen zur Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität an.

Das eine Modul zielt auf Schülerinnen und Schüler ab der Klassenstufe 8 sowie Berufsschülerinnen und Berufsschüler. Die Zielgruppe soll insbesondere für die strafrechtlichen Folgen des Drogenkonsums sensibilisiert werden. Es werden individuelle Schutzfaktoren gefördert und Hilfsangebote aufgezeigt.

Das andere Modul ist an Eltern, Lehrpersonal, Erzieherinnen und Erzieher sowie an Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter gerichtet. Sie sollen Risikoverhaltensweisen von Jugendlichen erkennen und einschätzen können. Gleichzeitig zielt die Landespolizei Mecklenburg-Vorpommern darauf ab, die Zielgruppe zu präventiv wirksamem Handeln in Bezug auf Rausch- und Betäubungsmittel zu befähigen und es werden entsprechende Hilfsangebote thematisiert.

Zusätzlich wird auf die Präventionsmedien des Programms Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes (ProPK) verwiesen. Als eigenes Material steht die Multiplikatorenbrochure „Risiko Drogen“ des Landeskriminalamtes Mecklenburg-Vorpommern allen Multiplikatoren Online und in der Printvariante zur Verfügung.

Die Landesregierung finanziert zudem seit vielen Jahren umfänglich Strukturen und Maßnahmen der Suchtprävention, wie beispielsweise die Landeskoordinierungsstelle für Suchtthemen Mecklenburg-Vorpommern (LAKOST M-V) oder die Regionale Suchtprävention in den Landkreisen und kreisfreien Städten des Landes. Die Akteure und Maßnahmen sensibilisieren beispielsweise die Bevölkerung des Landes bezüglich der Themen Substanzkonsum, Sucht und Suchtprävention durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit. Es werden sozialraum- und zielgruppenspezifische Suchtpräventionsstrategien und Beratungsangebote für Kinder, Jugendliche und andere Zielgruppen entwickelt, Suchtpräventionsfachkräfte für unser Bundesland aus- und fortgebildet und die präventiv aktiven Strukturen kontinuierlich weiterentwickelt und optimiert.

All das zielt darauf ab, (substanzbezogenen) riskanten Konsum in der Bevölkerung zu vermeiden beziehungsweise zu reduzieren, Substanzmissbrauch und -abhängigkeiten entgegenzuwirken und somit die Gesundheit jedes Einzelnen beziehungsweise jeder Einzelnen zu fördern und zu erhalten.