

IV. Strafrecht

- 6 **Art. 19 Abs. 2 lit. a BetmG, aArt. 19 Ziff. 2 lit. a BetmG**
Die Einnahme von GHB und GBL birgt, insbesondere bei Mischkonsum, erhebliche Gesundheitsrisiken und kann bei exzessivem Konsum zu einer physischen und psychischen Abhängigkeit führen. Das Gefahrenpotential von GHB/GBL liegt jedoch deutlich unter demjenigen von harten Drogen wie Kokain und Heroin. Nach dem derzeitigen Wissensstand sind GHB und GBL nicht geeignet, die körperliche oder seelische Gesundheit vieler Menschen in eine naheliegende und ernstliche Gefahr zu bringen. Die Annahme eines mengenmässig schweren Falles scheidet deshalb aus.

Aus dem Entscheid des Obergerichts, 1. Strafkammer, vom 28. Juni 2012 i.S. Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau gegen C.H. (SST.2011.158)

Aus den Erwägungen

4.2.2.

Art. 19 Ziff. 1 aBetmG wie auch Art. 19 Abs. 1 BetmG stellen den unbefugten Handel mit Betäubungsmitteln gleichermassen in allen seinen Formen unter Strafe. Sowohl nach dem aBetmG als auch nach dem BetmG gelten GHB und GBL als dessen Ester, sofern er privat verwendet wird, als Betäubungsmittel (vgl. Art. 1 aBetmG i.V.m. der Verordnung des Schweizerischen Heilmittelinstituts über die Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe vom 12. Dezember 1996, in Kraft bis zum 30. Juni 2011; Art. 2 BetmG i.V.m. Art. 1 Abs. 2 und Anhang 1 der Verordnung des EDI über die Verzeichnisse der Betäubungsmittel, psychotropen Stoffe, Vorläuferstoffe und Hilfschemikalien vom 30. Mai 2011, in Kraft seit 1. Juli 2011).

In Bezug auf Art. 19 Abs. 2 lit. a BetmG ist festzuhalten, dass nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts 6B_13/2012 vom 19. April 2012 E. 1.3.1) die seit dem 1. Juli

2011 revidierte Bestimmung nicht milder ist als Art. 19 Ziff. 2 lit. a aBetmG (Art. 2 Abs. 2 StGB).

4.3.

4.3.1.

GHB (Gammahydroxybuttersäure, neben der freien Säure werden auch die Natrium- und Kaliumsalze als GHB bezeichnet) ist auch bekannt unter den Namen "Fantasy", "G", "K.O.-Tropfen", "Liquid Ecstasy", "Natriumoxybat" oder "Salty Water". Obschon GHB unter dem Namen „Liquid Ecstasy“ im Handel ist, hat es mit dem Amphetaminderivat „Ecstasy“ (Methylenedioxyamphetamin, MDMA) nichts zu tun. Gehandelt wird es als Salz (in Pulverform) oder als farblose Flüssigkeit. Es hat einen salzigen und leicht seifigen Geschmack und ist praktisch geruchlos. Hergestellt wird GHB aus seinem Vorläuferstoff GBL. Bei einmaliger Einnahme in der richtigen Dosierung (ca. 0.5-2.5 g Na-GHB) versetzt GHB nach ca. 15 Minuten in einen rauschartigen Zustand, der mit demjenigen eines Alkoholrauschs zu vergleichen ist, d.h. es wirkt antidepressiv, angstlösend, leicht euphorisierend und fördert die emotionale, soziale, intellektuelle und sexuelle Interaktion. Überdies stimuliert es die optische Wahrnehmung insbesondere von Farbnuancen. Nach einer gewissen Zeit führt es zu Müdigkeit und Entspannung (fact sheet des Bundesamts für Gesundheit [BAG] vom Februar 2012; vgl. ausführlich zu den einzelnen Wirkungen: HANS COUSTO, Fachinformation: GHB [Gamma-Hydroxybutyrat] - Mischkonsum, 2. Fassung, 2011, <http://www.drogenkult.net/?file=GHB>, S. 2 ff., S. 12; PETER X. ITEN u.a., Eine neue Droge erreicht die Schweiz: Koma nach Einnahme von Gamma-Hydroxybuttersäure [GHB], in Schweiz Med Wochenschr 2000, 130: S. 356-361, S. 359).

GBL (Gammabutyrolakton) ist eine farblose Flüssigkeit mit schwachem Geruch, die mit Wasser gemischt werden kann und leicht sauer reagiert. Als Massenchemikalie wird GBL hauptsächlich in der chemischen Industrie verwendet, etwa als Ausgangsstoff für chemische Synthesen oder als Wirkstoff in Reinigungs- und Lösungsmitteln. Im menschlichen Körper wird GBL zu GHB umgewandelt, weshalb GBL nicht nur künstlich zu GHB umgewandelt, sondern auch direkt als Droge konsumiert wird. Die direkte Einnahme von

GBL verstärkt die Wirkungen des GHB allerdings in unangenehmer Weise, weshalb GBL meist künstlich in GHB umgewandelt und so dann dieses eingenommen wird (fact sheet des BAG, a.a.O., S. 2; Urteil des Bundesgerichtshofs, 1. Strafsenat, vom 8. Dezember 2009 [1 StR 277/09]; Ärzteblatt Baden-Württemberg, Amts- und Mitteilungsblatt der ärztlichen Körperschaften, 02/2011, unter: www.aerzteblatt-bw.de; ROBERT HÄMMIG, GHB als natürliche Substanz, Droge und Medikament, in Schweiz Med Forum, 2011, S. 736-738, S. 738). GBL wird gemäss Angaben der Hersteller sowie von "eclipse" (Verein für akzeptierende Drogenarbeit) in einer Reinheit von über 99 % gehandelt, d.h. abgesehen von unbedeutenden Verunreinigungen wird GBL als in der Industrie erlaubtes Mittel in Reinform verkauft (<http://www.eclipse-online.de/ghb.html>, zuletzt besucht am 28. Juni 2012). WERNER BERNHARD gab den durchschnittlichen Reinheitsgehalt vor Vorinstanz ein wenig geringer an, nämlich mit 98 %. Es ist demnach davon auszugehen, dass GBL grundsätzlich in Reinform gehandelt wird, wobei geringfügige Verunreinigungen nicht auszuschliessen sind.

Da GHB meist in Form von Natrium-GHB (Na-GHB) gehandelt wird, daneben aber auch als Flüssigkeit eingenommen werden kann und GBL zur Erzielung derselben Wirkungen wie GHB in wesentlich geringerer Dosis zu verwenden ist, sind die folgenden Mengenverhältnisse zu beachten (vgl. HANS COUSTO, a.a.O., S. 11):

- 1 g GHB entspricht 1.211 g Na-GHB, resp. 1 g Na-GHB entspricht 0.825 g GHB;
- 1 g GHB entspricht 2.4 ml Lösung zum Einnehmen, resp. 1 ml Lösung entspricht 0.417 g GHB;
- 1 g GHB erzeugt die gleiche Wirkung wie 0.824 g GBL, resp. 1 g GBL erzeugt die gleiche Wirkung wie 1.213 g GHB;
- 1 g Na-GHB erzeugt die gleiche Wirkung wie 0.68 g GBL, resp. 1 g GBL erzeugt die gleiche Wirkung wie 1.47 g Na-GHB.

Nicht entscheidend ist die Menge GHB, welche aus GBL hergestellt werden kann, da diese die unterschiedlichen Wirkungsweisen von GHB und GBL nicht berücksichtigt. Aufgrund der beschriebenen unterschiedlichen Wirkungsweise von GHB und GBL sind für den

Vergleich diejenigen Mengen entscheidend, welche die gleiche Wirkung entfachen (vgl. dazu die obigen Umrechnungswerte).

[...]

4.3.2.

Die einmalige Einnahme von GHB kann aus folgenden Gründen für Gesundheit und Leben eines Menschen gefährlich sein: Es besteht eine grosse Gefahr der Überdosierung, bei der Gesundheit und Leben des Konsumenten gefährdet werden (4.3.2.1.). Besonders hoch ist diese Gefahr, wenn GHB zusammen mit anderen Substanzen eingenommen wird (4.3.2.2.). Bei der Einnahme von GHB kann es sodann zu Verätzungen kommen (4.3.2.3.) und die Gefahr, Täter oder Opfer eines Delikts zu werden, ist aufgrund der mangelnden Konzentrations- und Abwehrfähigkeiten des Konsumenten im Rauschzustand erhöht (4.3.2.4. und 4.3.2.5.).

4.3.2.1.

Während 0.5-2.5 g Na-GHB resp. 1-2/1-4 ml GBL einer üblichen einzelnen Dosierung entsprechen, lösen ab 2.5 g GHB resp. 2 ml GBL die massiven Nebenwirkungen die gewollten Wirkungen ab. Es wird daher von einer Überdosierung gesprochen (Freiburg-Schwarzwald.de, Zahl der GBL-Abhängigen nimmt in Freiburg zu, unter: <http://www.frsw.de/gbl.htm>; Informationsblatt der Stadtpolizei Zürich, unter: <http://www.stadt-zuerich.ch/content/dam/stzh/ssd/Deutsch/Gesundheit%20Praevention/Sucht-praevention/Formulare%20und%20Merkblaetter/pdfs%20Substanzen/GHB%20GBL.pdf>).

Bei einer Überdosierung bei der Einnahme von GHB kann es zu Übelkeit, Erbrechen, Benommenheit, Schläfrigkeit, Unterkühlung, Krämpfen, Atemnot und Bewusstlosigkeit kommen. Eine nur wenig noch höhere Dosierung führt zu tiefem Koma. Aus diesem erwachen die Patienten nach einigen Stunden rasch und vollständig wieder und sind beschwerdefrei. Akut vergiftete Patienten müssen ärztlich überwacht und ihre Atemwege müssen gesichert werden. In schweren Fällen (v.a. Kombinationsvergiftungen) muss künstlich beatmet werden. Ein Koma ohne medizinische Überwachung und Behandlungsmöglichkeiten birgt das Risiko von lebensgefährlichen Komplikationen wie Atemstillstand, Blutdruckabfall, Unterkühlung oder krampf-

artigen Anfällen. Selten kommt es zu Todesfällen (vgl. anstatt vieler: fact sheet des BAG, a.a.O., S. 3 ff.; MICHAEL RATH, Praxisbuch Sucht, 2012, S. 197 f.; PETER X. ITEN u.a., a.a.O., S. 359; Pressemitteilung der EU-Drogenbeobachtungsstelle in Lissabon vom 17. März 2008 [im Folgenden: Pressemitteilung europäische Beobachtungsstelle],

http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_50185_DE_GH_BandGBL_FinalDE.pdf, S. 2). Wird GBL direkt eingenommen, treten diese Wirkungen des GHB schneller und stärker ein (BERNHARD/WEINMANN, IRM der Universität Bern, Gutachten vom 14. Juli 2011).

Vergiftungen kommen in der Schweiz praktisch ausschliesslich im Rahmen des Missbrauchs vor. In der Zeitspanne von 1997 und 2005 wurde das Schweizerische Toxikologische Informationszentrum (STIZ) mit 334 Fällen von GHB-Vergiftungen konfrontiert. Zu diesen Vergiftungsfällen hat das STIZ 187 ärztliche Verlaufsberichte erhalten. Dabei sind 80 schwere Fälle und ein tödlicher Fall zu verzeichnen gewesen. In derselben Zeitspanne erhielt das STIZ 101 Fälle von Vergiftungen mit GBL. In 65 % der vom STIZ untersuchten Fälle waren noch weitere Drogen wie Alkohol, Kokain, Amphetamine oder Ecstasy eingenommen worden. Im Jahre 2010 waren 18 Vergiftungen (15 davon mit tiefem Koma als Folge) die Folge des Konsums von GHB, GBL, 1-4-Butandiol oder flüchtigen Nitriten (fact sheet des BAG, a.a.O., S. 3 f.; HUGO KUPFERSCHMIDT/CHRISTINE RAUBER-LÜTHY, Zum Jahresbericht 2010 des Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrum [STIZ], Vergiftungen in der Schweiz, in Schweizerische Ärztezeitung, 2011, 92: 39, S. 1489 ff., S. 1489). Da die tödliche Menge GHB bei einer mindestens dreissigfachen Menge der bestimmungsgemässen Dosis liegt, besteht auch bei Überdosierung gemäss der Literatur keine erhöhte Todesgefahr infolge der Wirkungen der Substanz selbst (HANS COUSTO, a.a.O., S. 9; vgl. jedoch zur Todesgefahr infolge unbeaufsichtigten Komas oder Mischkonsums die obigen und folgenden Ausführungen; vgl. zu internationalen Publikationen zu tödlichen GHB-Vergiftungen: ARMIN FIEGUTH u.a., Erster Todesfall durch γ -Hydroxybuttersäure [GHB] nach Aufnahme von γ -Butyrolacton

[GBL] in Niedersachsen, in Archiv für Kriminologie, 2009, S. 45-51, S. 49, mit dem Hinweis, dass viele Todesfälle aufgrund GHB-Konsums unerkant blieben, da sich GHB nur kurze Zeit nach der Einnahme nachweisen lasse; ENNO FREYE, Pharmacology and Abuse of Cocaine, Amphetamines, Ecstasy and Related Designer Drugs, 2009, S. 205).

Die Differenz zwischen der für den erwünschten Effekt benötigten und der zu unerwünschten toxischen Wirkungen führenden Menge GHB und GBL ist sehr klein und es besteht daher eine hohe Gefahr der Überdosierung. Risikovergrößernd ist die oft mangelnde Kenntnis der Reinheit und Konzentration der Stoffe (fact sheet des BAG, a.a.O., S. 3 f.; Peter X. ITEN/ANDREA OESTREICH, in: Analytical chemistry at forensic institutes, chimia 2002, 56 No. 3, S. 91 ff., S. 94; Pressemitteilung europäische Beobachtungsstelle, S. 2).

Besonders hoch ist die Gefahr der Überdosierung bei der direkten Einnahme von GBL. Dieses ist aufgrund seiner schnellen und verstärkten Wirkung wesentlich niedriger zu dosieren als GHB (Hans Cousto, a.a.O., S. 6).

Auch der Umstand, dass GHB und GBL meist in Flüssigkeiten aufgelöst in sehr unterschiedlichen Konzentrationen verkauft und getrunken werden, steigert das Risiko der Überdosierung (vgl. u.a. Informationsseite Suchtprävention Zürich).

4.3.2.2.

Wird GHB gleichzeitig mit sedierenden Substanzen, seien es Drogen, Medikamente oder Alkohol, eingenommen (Mischkonsum), wie dies gerade in Partyszenen meistens getan wird, führt dies zu einer Verstärkung der Vergiftung. Es besteht die Gefahr einer verstärkten Atemdepression, des Kreislaufkollapses und Brechreizes im Zustand der Bewusstlosigkeit. Die Einnahme von GHB, welche nach dem Gesagten an sich bereits eine hohe Gefahr der Überdosierung in sich birgt, wird dadurch zu einer lebensgefährlichen Substanz. Ein solcher Mischkonsum macht oft eine sofortige Einweisung in ein Krankenhaus unumgänglich. Patienten, die wegen Mischkonsums von GHB und Alkohol in eine Klinik eingeliefert werden, müssen dort auf der Intensivstation betreut werden (ROBERT HÄMMIG, a.a.O., S. 738; fact sheet des BAG, a.a.O., S. 3 f.; MICHAEL RATH, a.a.O.,

S. 197 f.; HANS COUSTO, a.a.O., S. 8, S. 13 f. mit ausführlichen Angaben zum Mischkonsum mit Alkohol, LSD, Ecstasy und Ketamin; Freiburg-Schwarzwald.de, a.a.O., S. 2).

4.3.2.3.

Bei der Einnahme von GHB besteht zusätzlich Verätzungsgefahr im Mund und im oberen Magendarmtrakt durch in der Herstellung nicht vollständig umgesetztes Natriumhydroxid (fact sheet des BAG, a.a.O., S. 3; PETER X. ITEN u.a., a.a.O., S. 357).

4.3.2.4.

Der Konsum von GHB setzt die Abwehrfähigkeit erheblich herab, weshalb in diesem Zustand eine erhöhte Gefahr besteht, Opfer eines Delikts zu werden.

Bekannt ist GHB insbesondere als "Vergewaltigungsdroge". Es kann unbemerkt in Getränke geschüttet werden, die Abwehrmöglichkeiten des Konsumenten werden bis zur Wehrlosigkeit herabgesetzt und die Substanz lässt sich anschliessend im Körper des Opfers nur kurzzeitig nachweisen. Die internationalen Daten dazu weisen jedoch darauf hin, dass GHB bei diesen Delikten dennoch selten eingesetzt wird. Bevorzugt werden Benzodiazepine (ROBERT HÄMMIG, a.a.O., S. 738; Pressemitteilung europäische Beobachtungsstelle, S. 2).

Auch bei gewolltem GHB-Konsum besteht jedoch aufgrund der herabgesetzten Abwehrmöglichkeiten die Gefahr, Opfer verschiedener Delikte, bspw. eines Raubes, zu werden (ROBERT HÄMMIG, a.a.O., S. 738).

4.3.2.5.

Konsumenten von GHB sind jedoch nicht nur selber gefährdet, Deliktsoffer zu werden, sondern stellen auch für andere eine Gefahr dar. Da GHB die Konzentrationsfähigkeit herabsetzt, besteht die Gefahr, dass Konsumenten, die sich überschätzen und beispielsweise in diesem Zustand Auto fahren, andere Personen erheblich gefährden (ROBERT HÄMMIG, a.a.O., S. 738; vgl. zu konkreten Fällen: PETER X. ITEN/ANDREA OESTREICH, a.a.O., S. 93 f.).

4.3.3.

Bei langfristiger Einnahme von GHB besteht die Gefahr einer psychischen und physischen Abhängigkeit (4.3.3.1. und 4.3.3.2.).

Dass die langfristige Einnahme Körper oder Geist anderweitig schädige, konnte dagegen (noch) nicht nachgewiesen werden (4.3.3.3.).

4.3.3.1.

Die gelegentliche Einnahme von GHB und GBL erzeugt normalerweise noch keine Abhängigkeit. Erst regelmässiger bzw. chronischer und hochdosierter GHB-/GBL-Konsum über längere Zeit birgt das Risiko einer psychischen und physischen Abhängigkeitsentwicklung. Die Abhängigkeit entspricht hinsichtlich ihres Charakters (Wirkungen des Drogenkonsums und -entzuges) am ehesten derjenigen von Alkohol und Benzodiazepinen bzw. Barbituraten (Michael Rath, a.a.O., S. 197 f.; fact sheet des BAG, a.a.O., S. 3).

Zu Entzugssymptomen nach Absetzen dieser Stoffe kommt es bei Konsumenten, die über Wochen und Monate hohe Dosen in kurzen Abständen konsumieren. Sie beginnen wenige Stunden nach dem letzten Konsum und bestehen in Zittern, raschem Puls, Unruhe, Schlaflosigkeit, Angst, Übelkeit und Erbrechen bis hin zum Delirium mit Schweissausbrüchen und Blutdruckabfall.

Wegen der kurzen Halbwertszeit der Substanz setzt der GHB-/GBL-Entzug sehr rasch und häufig bereits in der Anfangsphase massiv ein. Das Spektrum reicht über milde, ambulant beherrschbare Verläufe über stationär unkomplizierte bis zu schweren deliranten Beschwerdebildern. Gängige Entzugsschemata bei der Entzugsbehandlung wirken im GHB-/GBL-Entzug häufig nicht oder nicht ausreichend. Die Entzugsbehandlung bei chronischer GHB-Abhängigkeit erfordert eine Spitaleinweisung. Sie stellt aufgrund häufig (gemäss einer Untersuchung bei ca. 40 % der Fälle) einsetzender Komplikationen wie Krampfanfällen und Delirium sowie des rasch einsetzenden und oft schlecht beherrschbaren schweren Entzuges ein besonderes Problem dar. Häufig sind stark beruhigende Medikamente notwendig und oftmals bleibt nur noch die Verlegung des Patienten auf eine Intensivstation, wo der Entzug unter intensivmedizinischen Bedingungen (künstliche Beatmung, künstliches Koma, Infusionsbehandlung) fortgeführt werden muss. Im Einzelnen sind intensivmedizinische Behandlungsphasen von mehr als einer Woche erforderlich. Als Nebenwirkungen der chronischen Therapie werden Kopfschmerzen, Bettnässen und Krämpfe in den Beinen beobachtet

(fact sheet des BAG, a.a.O., S. 3 und 5). Im Anschluss an die Entzugsbehandlung sollte eine Entwöhnungstherapie durchgeführt werden, welche in der Aufarbeitung der Defizite und Probleme des Patienten liegen sollte, welche zum Drogenkonsum führten. Ohne eine solche anschliessende Entwöhnungstherapie sind im Allgemeinen rasche Rückfälle in das alte Konsummuster zu erwarten (Michael Rath, a.a.O., S. 201; Robert Hämmig, a.a.O., S. 737; Ärzteblatt Baden-Württemberg, a.a.O., S. 94; vgl. auch Freiburg-Schwarzwald.de, a.a.O., S. 2, wo allgemein von einer hohen Rückfallquote gesprochen wird).

4.3.3.2.

Noch ungenügend erforscht ist die Frage, wie hoch die Gefahr einer Abhängigkeit ist und ab welcher Menge und nach welcher Zeit sich eine solche mit grosser Wahrscheinlichkeit einstellt.

In den einschlägigen Internetforen finden sich Berichte von Konsumenten, die bereits nach wenigen Konsumeinheiten und kurzer Zeitdauer (bspw. einer Woche) über massive Entzugserscheinungen berichteten, und andere, die regelmässig und langfristig GHB/GBL konsumierten, ohne eine Abhängigkeit zu entwickeln. Daraus ist zu schliessen, dass GHB/GBL auf unterschiedliche Konsumenten ganz unterschiedlich wirkt und generelle Angaben zur Entwicklung einer Abhängigkeit schwierig sind.

In der Literatur besteht jedoch Einigkeit darin, dass zur Entwicklung einer Abhängigkeit für gewöhnlich ein regelmässiger, über Wochen und Monate dauernder Konsum hoher Dosen GHB/GBL in kurzen Abständen notwendig sei (Ärzteblatt Baden-Württemberg, a.a.O., S. 94; HANS COUSTO, a.a.O., S. 9; fact sheet des BAG, a.a.O., S. 3; ROBERT HÄMMIG, a.a.O., S. 737). Vereinzelt finden sich konkrete mengenmässige Angaben. So erklären HANS COUSTO, ROBERT HÄMMIG (Universitäre Psychiatrische Dienste in Bern) sowie MATTHIAS E. LIECHTI (Universitätsspital Zürich)/HUGO KUPFERSCHMIDT (Schweizerisches toxikologisches Informationszentrum), dass sich erst bei regelmässiger Einnahme von Dosen über ca. 20 g GHB pro Tag Toleranz und demgemäss eine Abhängigkeit entwickeln könne (HANS COUSTO, a.a.O., S. 9; ROBERT HÄMMIG, a.a.O., S. 737; MATTHIAS E. LIECHTI/HUGO KUPFERSCHMIDT, γ-

hydroxybutyrate [GHB] and γ -butyrolactone [GBL]; analysis of overdose cases reported to the Swiss Toxicological Information Centre, in: Swiss Med Wkly 2004, 134: S. 543-537, S. 536 mit Hinweis auf weitere Literatur). Eine Abhängigkeit bedinge zudem mindestens einen zwei- bis dreimonatigen Konsum (ROBERT HÄMMIG, a.a.O., S. 737). Nach diesen Angaben besteht die Gefahr der Abhängigkeitsentwicklung demnach beim Konsum einer durchschnittlichen Menge von 20 g pro Tag über mindestens zwei Monate hinweg, d.h. ab einer insgesamt konsumierten Menge von 1'200 g GHB (20 g x 60 Tage). Dies entspricht für 20 Personen einer Menge von 24 kg GHB (1'200 g x 20) resp. 20 kg GBL (vgl. zur Umrechnung Ziff. 4.3.1).

WERNER BERNHARD vom IRM Bern legt seiner Berechnung dagegen die Annahme zugrunde, GHB/GBL sei ebenso gefährlich wie Heroin, und errechnet deshalb den Grenzwert für GHB/GBL in Anlehnung an die bundesgerichtliche Berechnung des Heroin-grenzwerts. Dieses hat in Bezug auf Heroin festgehalten, eine Gesundheitsgefahr für 20 Personen liege ab 600 Konsumeinheiten vor. Ausgehend von einer Einzeldosis von 1 g gelangt WERNER BERNHARD deshalb zum Ergebnis, bei GHB liege eine Gesundheitsgefahr für 20 Personen ab 600 g (600 Konsumeinheiten x 1 g) vor.

Die in der Literatur zur Entwicklung einer Abhängigkeit genannte Mindestkonsummenge von 20 g GHB über mehrere, aber mindestens zwei Monate hinweg (d.h. Gesundheitsgefahr für 20 Personen bei 24 kg GHB) und die von WERNER BERNHARD errechnete Abhängigkeit ab 600 g GHB, liegen somit weit auseinander.

Angesichts der übereinstimmenden Angaben in der Literatur, nach der ein chronischer, lang anhaltender Konsum über Wochen und Monate in hohen Dosen und kurzen Abständen Voraussetzung einer Abhängigkeitsentwicklung ist, kann der Einschätzung WERNER BERNHARDS nicht gefolgt werden: Nach seiner Berechnung müsste eine Einzelperson nach 30 Konsumeinheiten à 1 g eine Abhängigkeit entwickeln (600 g resp. Konsumeinheiten à 1 g / 20 Personen). Bereits die Festlegung einer Einzeldosis von 1 g steht den Angaben in der Literatur entgegen, da 1 g innerhalb der Bandbreite üblicher Konsumdosen von 0.5-2.5 g weit unten angesetzt ist, gemäss

Literatur aber hohe Einzeldosen erforderlich sind. Gemäss WERNER BERNHARDS Berechnung, die von 30 Einzeldosen ausgeht, müsste sodann bei mehrmals täglichem Konsum nach wenigen Tagen eine Abhängigkeit entstehen. Dem stehen wiederum die Literaturangaben entgegen, wonach für eine Abhängigkeit ein mehrere wochen- und monatelanger Konsum erforderlich sei. Die Berechnung WERNER BERNHARDS widerspricht demnach den Angaben in der Literatur, und auch seine Grundannahme, GHB/GBL sei in Bezug auf die Gefahr der Abhängigkeitsentwicklung mit Heroin zu vergleichen, findet in der Literatur, soweit ersichtlich, an keiner Stelle Bestätigung. Vielmehr ist GHB/GBL gemäss der Literatur in Bezug auf die Gefahr einer Abhängigkeitsentwicklung als eher gering einzuschätzen und bedarf es hierzu eines regelmässigen, lang anhaltenden Konsums grosser Mengen, während die Abhängigkeit bei Heroin sehr viel schneller eintritt. Die bei Heroin festgelegte Grenzmenge für eine Abhängigkeitsentwicklung bei 600 Konsumeinheiten ist demnach für GHB/GBL nicht aussagekräftig. Auf die von WERNER BERNHARD errechnete Grenzmenge von 600 g GHB kann daher nicht abgestellt werden.

Festzuhalten ist demnach, dass bei regelmässigem, mehrmals täglich erfolgendem, hochdosiertem GHB/GBL-Konsum über mehrere Monate hinweg die Gefahr einer psychischen und physischen Abhängigkeit besteht. Angesichts der Voraussetzung eines solch exzessiven Konsums hoher Mengen GHB/GBL ist indes das Abhängigkeitspotential bei diesem Stoff nicht mit demjenigen von Heroin oder Kokain zu vergleichen, welche als harte Drogen gelten, sondern mit demjenigen von Ecstasy oder Marihuana, welche im Bereich der weichen Drogen liegen. Auch bei diesen besteht zwar die Gefahr der Abhängigkeit, doch ist sie sehr viel geringer als bei Heroin und Kokain (vgl. BGE 125 IV 90 E. 3b, gg und 3d; 117 IV 314 E. 2f, cc und 2g, aa).

4.3.3.3.

Inwieweit durch die Einnahme von GHB weitere langfristige Gesundheitsschädigungen wie etwa Leberschädigungen bewirkt werden, wie es in verschiedenen Internetforen häufig vermutet wird,

kann derzeit noch nicht abschliessend festgestellt werden (MICHAEL RATH, a.a.O., S. 197 f.).

Da bei der Einnahme von GBL schneller eine grosse Menge von GHB in den Blutkreislauf gelangt, wurden Patienten auf organische Schäden sowie karzinogene Wirkungen hin untersucht. Beides konnte aber nicht beobachtet oder nachgewiesen werden (HANS COUSTO, a.a.O., S. 6).

4.3.4.

Schliesslich ist festzuhalten, dass weder GHB noch GBL als Einstiegsdrogen für andere Substanzen wie Heroin oder Kokain gelten.

4.3.5.

Zusammenfassend kann demnach beim heutigen Wissensstand festgehalten werden, dass der einmalige oder gelegentliche Konsum von GHB, sofern es in der richtigen Dosis und nicht mit anderen Substanzen (insb. Alkohol) eingenommen wird, an sich keine hohe Gefahr für die Gesundheit darstellt, insb. nur selten Nebenwirkungen hervorruft. Gerade in diesen Faktoren liegen jedoch stoffinhärente Probleme dieses Betäubungsmittels: Es besteht eine hohe Gefahr der Überdosierung und der Mischkonsum ist gerade in der Partyszene weitverbreitet. Der Konsument fällt bei einer solchen Überdosierung, insbesondere in Verbindung mit anderen Substanzen wie Alkohol, rasch in ein tiefes Koma, welches unbeaufsichtigt lebensgefährlich ist, insbesondere aufgrund des ebenfalls auftretenden Brechreizes. Es ist aber festzuhalten, dass trotz dieser an sich bestehenden Gefährlichkeit Todesfälle nach GHB/GBL-Konsum sowie ebenfalls nach Mischkonsum vergleichsweise selten auftreten. Grundsätzlich erwacht der Konsument nach wenigen Stunden beschwerdefrei. Von einer ernsthaften und dringlichen Gefahr kann unter diesen Umständen nicht gesprochen werden. Aufgrund der herabgesetzten Konzentrations- und Abwehrfähigkeit besteht im Rauschzustand sodann eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, Täter (Fahrlässigkeitsdelikte insbesondere im Strassenverkehr) oder Opfer eines Delikts (Raub, Sexualdelikte etc.) zu werden.

Obwohl die Wirkungen und Abhängigkeitsentwicklungen je nach Konsument sehr unterschiedlich zu sein scheinen, ist die Gefahr

einer physischen und psychischen Abhängigkeit im Gegensatz zu Heroin und Kokain im Allgemeinen als gering einzustufen. Sie entsteht erst bei exzessivem Konsum, d.h. täglich mehrmaligem Konsum hoher Mengen über mehrere Monate.

4.4.

Die Einnahme von GHB/GBL ist demnach nicht ungefährlich, sondern birgt, insbesondere bei Mischkonsum, erhebliche Gesundheitsrisiken und kann bei exzessivem Konsum zu einer physischen und psychischen Abhängigkeit führen. Das Gefahrenpotential von GHB/GBL liegt jedoch deutlich unter demjenigen der harten Drogen wie Kokain und Heroin, deren Konsum regelmässig zu erheblichen gesundheitlichen Belastungen mit den entsprechenden sozialen Folgeproblemen führt. Mit diesen Stoffen darf GHB/GBL nicht gleichgestellt werden. Nach dem heutigen Wissensstand kann nicht gesagt werden, dass GHB/GBL geeignet sei, die körperliche oder seelische Gesundheit in eine naheliegende und ernstliche Gefahr zu bringen. Aufgrund der mit BGE 117 IV 314 begründeten restriktiven Rechtsprechung ist Art. 19 Ziff. 2 lit. a aBetmG deshalb bei GHB/GBL nicht anwendbar, d.h. es kann bei GHB/GBL kein schwerer Fall aufgrund einer Gesundheitsgefährdung vieler Menschen im Sinne von Art. 19 Ziff. 2 lit. a aBetmG vorliegen (vgl. jedoch zum schweren Fall bei Gewerbs- und Bandenmässigkeit Art. 19 Ziff. 2 lit. b und c aBetmG).

7 Art. 253 StGB, Art. 260 ff. ZGB

Die Anerkennung der Vaterschaft gemäss Art. 260 ZGB beweist nur, dass ein Kind anerkannt worden ist, nicht aber die biologische Vaterschaft selbst. Das Zivilrecht lässt es zu, dass der nicht genetische Vater ein Kind anerkennt. Die Anerkennung trotz fehlender biologischer Vaterschaft kann deshalb nicht unter Strafe gestellt sein.

Aus dem Entscheid des Obergerichts, Beschwerdekammer in Strafsachen, vom 13. September 2012 i.S. E. M. und P. G. gegen Staatsanwaltschaft Brugg-Zurzach (SBK.2012.211).