

Unter dem Begriff K.O.-Tropfen werden folgende Substanzen zusammen gefasst:

Mixturen aus Barbituraten, Benzodiazepinen, Chloralhydrat, Muskelrelaxantien, aber zunehmend häufig die Partydroge GHB, und deren Vorläufersubstanz GBL, auch Liquid Ecstasy (keinesfalls mit der Wirkung von Ecstasy/Amphetaminen zu vergleichen) genannt.

Diese Substanz wird häufig unbemerkt verabreicht (z.B. in Getränken), um einen anderen Menschen in einen willen- und hilflosen Zustand zu versetzen. Unter der Wirkung von K.O.-Tropfen kommt es immer wieder zu Raub- und Sexualdelikten.

GHB/GBL gehört zu den dämpfenden Mitteln. Es bewirkt zunächst Wohlbefinden und Entspannung, die Wirkung ist aber stark abhängig von der Person und wird durch den Mischkonsum etwa mit Alkohol unkalkulierbar. Die Wirkung setzt ca. 15 Minuten nach Verabreichung ein und kann bis zu 4 Stunden anhalten. Als Nebenwirkungen werden Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Atemnot, Kopfschmerz, Krampfanfälle, Muskelkrämpfe und Verwirrtheit beobachtet.

Betroffene schildern den Verlauf und die Symptome wie folgt: Schlagartiger Erinnerungsverlust / Zweifel daran, dass ein „Blackout“ durch Alkoholkonsum hervorgerufen wurde / Konzentrationsstörungen / starke Zweifel an den schlaglichtartigen Wahrnehmungen, vor allem, wenn es für körperliche oder sexuelle Übergriffe keine objektiven Beweise wie serologische Spuren oder Verletzungen gibt.

Information und Beratung:

Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen und Mädchen
Fachstelle zum Thema sexualisierte Gewalt

Walpodenstr. 10 • 55116 Mainz
Tel. 0 61 31 - 22 12 13
info@frauennotruf-mainz.de
www.frauennotruf-mainz.de

Weitere Informationen
Institut für Rechtsmedizin Mainz
Tel. 0 61 31 - 17 95 50

K.O.cktail?

Fiese Drogen im Glas

Medizinische Befund-Dokumentation bei Verdacht auf K.O.-Tropfen-Gabe

Wann besteht Verdacht auf K.O.-Tropfen Vergiftung?

Anamnese: - Erinnerungsstörung? - Dämmerzustand (wie in Watte gepackt)? - Gefühle der Willen- und Reglosigkeit? - Wissentliche Einnahme von Medikamenten, Alkohol, Drogen? - Wenn ja: Zeitpunkt, Dosis? - Plötzliche, unerklärliche Zustandsänderung? - Psychovegetative Auffälligkeiten?

Formales:

1. Name des Untersuchers/der Untersucherin
2. Ort der Untersuchung
3. Datum und Uhrzeit der Untersuchung
4. Name des Patienten/der Patientin

Anamnese zum Sachverhalt:

WO und WANN soll sich WAS ereignet haben in möglichst wortgetreuen Angaben.

Patientendokumentation:

- Identifikation durch ... (Angaben Dritter, Personalausweis?)
- Mitbewohnde Personen? (Partner, Freunde, Sanitäter, ...)
- Körperlänge, Körpergewicht, Habitus
- psychische Verfassung (beschreiben, nicht werten)
- Besonderheiten (z.B. Behinderungen, Erkrankungen, Schwangerschaft)

Versuchte Anamneseerhebung bei bewusstseinsgestörten Patienten:

Komplette körperliche Untersuchung evtl. zurückstellen ...

Wenn möglich, sollten auch in diesem Fall zeitnah Blut- und Urinproben genommen werden.

Wichtig für die Asservierung der Blutprobe: mind. 2 ml, besser 10 ml, ohne Citratzusatz.

Wichtig für die Asservierung der Urinprobe: ca. 100 ml.

Die Proben unbedingt versiegelt (etwa in einem Umschlag) und gekühlt, besser eingefroren, lagern, bis eine Analyse veranlasst wird.

Nachweis und Lagerung von Spuren:

Der Nachweis sog. K.O.-Tropfen kann lediglich mit empfindlichen Messmethoden im Serum oder Urin erfolgen. Die Nachweisdauer im Blut beträgt ca. 6 Stunden, im Urin ca. 12 Stunden nach Konsum. Generell sollten bei jedem Verdacht zeitnah Blut- und Urinproben genommen werden, auch wenn mehr Zeit vergangen ist. Da nicht alle Labors GHB nachweisen können, ist es sinnvoll, mit dem für Ihre Region zuständigen Institut für Rechtsmedizin Kontakt aufzunehmen, um das weitere Vorgehen zu besprechen (Liste der deutschen Institute unter www.dgrm.de).

gefördert von:



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

