

# Einleitung

Obwohl Insulin zu den essenziellen Arzneimitteln der modernen Medizin zählt und primär zur Therapie des Diabetes mellitus eingesetzt wird, existieren in verschiedenen Kontexten Formen des **Missbrauchs**, der **nicht-indizierten Anwendung** sowie der **informellen oder illegalen Weitergabe**. Während Insulin im öffentlichen Diskurs kaum als Substanz mit Missbrauchspotenzial wahrgenommen wird, zeigen medizinische Fallstudien, Untersuchungen der Sportwissenschaft sowie Publikationen aus Psychiatrie und Public Health, dass die Substanz in bestimmten Gruppen ein relevantes Risiko darstellt.

Der vorliegende Text analysiert das Phänomen des Insulinmissbrauchs und der Weitergabe aus wissenschaftlicher Perspektive, ohne operative oder gefährliche Anleitungen zu vermitteln. Ziel ist, die **multidimensionalen Faktoren** – medizinisch, sozial, rechtlich und psychosozial – herauszuarbeiten, die dazu beitragen, dass Insulin über seinen therapeutischen Zweck hinaus verwendet oder gehandelt wird.

---

## 1. Formen des Insulinmissbrauchs

Der Begriff „Missbrauch“ wird in der Literatur unterschiedlich definiert. Im medizinisch-sozialwissenschaftlichen Sinne umfasst er **jede Nutzung außerhalb ärztlicher Indikation**, in unangemessenen Dosen oder zu nicht-therapeutischen Zwecken (vgl. American Diabetes Association, 2020).

### 1.1 Insulinmissbrauch im Leistungssport und Bodybuilding

In sportwissenschaftlichen Publikationen wird Insulin seit den 1990er-Jahren als sogenanntes „**anaboles Hormon**“ beschrieben, das durch seine Wirkung auf die Glukoseaufnahme und den Proteinmetabolismus theoretisch zur Muskelhypertrophie beitragen kann. Studien zur Dopingforschung (z. B. Ljungqvist & World Anti-Doping Agency, 2015) dokumentieren Fälle, in denen Athleten Insulin nicht verschreibungsgemäß genutzt haben, oft in Kombination mit Wachstumshormonen oder anabolen Steroiden.

Der Missbrauch im sportlichen Kontext gilt als besonders gefährlich, da bereits moderate Überdosierungen schwerwiegende Hypoglykämien verursachen können. Wissenschaftliche Berichte beschreiben lebensbedrohliche Unterzuckerungen, neurologische Schäden und einzelne Todesfälle als Folge unkontrollierter Insulininjektionen (z. B. Evans & Lynch, 2017).

### 1.2 Insulinmanipulation im Kontext von Essstörungen

Ein bedeutender Forschungsbereich betrifft Menschen mit Typ-1-Diabetes, die Insulin bewusst falsch dosieren oder weglassen, um Gewicht zu reduzieren – ein Verhalten, das in der Literatur als „**Diabulimie**“ oder „**Insulin Purging**“ bezeichnet wird. Studien belegen, dass 20–40 % der jungen Frauen mit Typ-1-Diabetes zumindest zeitweise Insulin restriktiv einsetzen, um eine Gewichtsreduktion zu erzielen (Colton et al., 2015).

Dieser Missbrauch stellt ein erhebliches Gesundheitsrisiko dar: Er kann zur Ketoazidose, langfristigen mikro- und makrovaskulären Schäden sowie zu erhöhter Mortalität führen. Die psychiatrische Forschung klassifiziert Diabulimie als schwerwiegende Form einer „Eating Disorder with Insulin Omission“ (ED-IO).

## 1.3 Suizidaler und selbstschädigender Missbrauch

In psychiatrischen Fallanalysen wird Insulin in Einzelfällen zur Selbstschädigung missbraucht. Studien über suizidale Methoden weisen darauf hin, dass Patient:innen mit Zugang zu Insulin ein erhöhtes Risiko tragen, dieses im Rahmen von Krisenphasen zu missbrauchen (Russell et al., 2018).

Die medizinische Literatur dokumentiert diese Fälle, warnt aber zugleich vor dem Missverständnis, Insulin sei ein „leicht kontrollierbares“ Mittel – Hypoglykämien können irreversibel neurologische Schäden verursachen.

---

## 2. Informelle Weitergabe und illegaler Handel

Insulin ist im Allgemeinen **kein typisches Handelsgut** im klassischen Drogenmarkt. Dennoch existieren wissenschaftlich dokumentierte Formen der **informellen oder illegalen Distribution**, die sich in drei Bereiche unterteilen lassen.

### 2.1 Weitergabe im Dopingmilieu

Im sportlichen Untergrundhandel wird Insulin gelegentlich zusammen mit Steroiden oder Wachstumshormonen gehandelt. Analysen beschlagnahmter Substanzen durch Anti-Doping-Behörden zeigen, dass Insulin zwar seltener ist als Hormone und Steroide, aber dennoch im Sortiment bestimmter Anbieter vorkommt (WADA Annual Report, 2019).

Hier handelt es sich nicht um großflächigen Handel, sondern um **kleine, spezialisierte Märkte**, meist innerhalb von Fitness- oder Bodybuilding-Communities.

### 2.2 Informelle Weitergabe unter Menschen mit Diabetes

Forschung zur Medikamenten-Diversion zeigt, dass chronische Erkrankungen häufiger zu informellen Austauschpraktiken führen können. In internationalen Studien wird berichtet, dass Patient:innen Insulin weitergeben, um Versorgungsengpässe, Kostenprobleme oder Notlagen anderer Betroffener zu überbrücken (Herkert et al., 2019).

In Ländern mit hohen Insulinpreisen wie den USA ist dieses Phänomen relativ gut dokumentiert. In Deutschland ist es aufgrund des Krankenversicherungssystems **seltener**, aber nicht ausgeschlossen. Diese Weitergabe erfolgt meist altruistisch, ist aber trotzdem **rechtlich unzulässig** und gesundheitlich riskant.

## 2.3 Beschaffungsmissbrauch im Kontext von psychischen Erkrankungen

Einige Fallstudien beschreiben, dass Personen mit suizidalen Krisen oder bestimmten psychiatrischen Störungsbildern Wege finden, Insulin ohne Rezept zu erhalten – etwa über Bekannte oder über nicht-regulierte Onlineplattformen. Diese Form der Weitergabe ist jedoch **nicht systematisch**, sondern auf Einzelfälle begrenzt und meist Gegenstand klinischer Analyse, nicht kriminalstatistischer Forschung.

---

## 3. Gesundheits- und Gesellschaftsrisiken

Alle Formen des Missbrauchs und der Weitergabe von Insulin sind mit erheblichen Risiken verbunden:

- **Akute Hypoglykämie** (bis hin zu Krampfanfällen, Koma, Tod)
- **Ketoazidose** bei systematischer Unterdosierung
- **Langzeitschäden** (Retinopathie, Nephropathie, Neuropathie)
- **Psychische Komorbiditäten**, insbesondere bei Essstörungen oder Depressionen
- **Fehlende ärztliche Kontrolle** bei informeller Weitergabe
- **Rechtliche Konsequenzen** durch Verstöße gegen Arzneimittelgesetz und Betäubungsmittelrecht

Insulin ist somit nicht nur ein essentielles Medikament, sondern auch eine Substanz mit erheblichen Missbrauchs- und Schadenspotenzialen, wenn sie außerhalb des medizinischen Rahmens verwendet wird.

---

## 4. Rechtliche Perspektive

In Deutschland ist Insulin ein **verschreibungspflichtiges Arzneimittel** (§ 48 AMG).

Die **Weitergabe**, die **Abgabe ohne Rezept** und jeglicher **Handel** außerhalb medizinischer Strukturen sind strafbar nach Arzneimittel- und Heilmittelwerbegesetz.

Während der Missbrauch selbst nicht strafbar ist, sind:

- unerlaubte Abgabe,
- unerlaubter Erwerb
- und Inverkehrbringen

rechtlich relevant. Die deutsche Rechtslage ist dabei strenger als jene vieler anderer Staaten.

---

# 5. Forschungslücken und wissenschaftlicher Bedarf

Die existierende Literatur zeigt deutliche Defizite:

- Es fehlen systematische epidemiologische Studien zum Insulinmissbrauch außerhalb des Diabeteskontextes.
- Der informelle Handel ist kaum statistisch erfasst.
- Die Schnittstelle zwischen Essstörungen und Insulinmanipulation ist zwar dokumentiert, aber unterforscht.
- Der Einfluss sozioökonomischer Faktoren auf die informelle Weitergabe ist international sehr unterschiedlich.
- Es gibt kaum sozialwissenschaftliche Analysen über Risikogruppen im Sport- oder Fitnessbereich.

Ein interdisziplinärer Forschungsansatz – Medizin, Psychologie, Public Health, Kriminologie – erscheint notwendig.

---

## Schlussfolgerung

Insulinmissbrauch und informelle Weitergabe sind **real existierende, aber wenig erforschte Phänomene**, die sich nicht mit klassischem Drogenhandel vergleichen lassen. Sie treten vor allem in spezifischen sozialen Gruppen auf: im Leistungssport, bei Menschen mit Essstörungen, in psychosozial belasteten Situationen oder in Versorgungsengpässen.

Die Risiken für Betroffene sind erheblich, da Insulin ein potenziell lebensgefährliches Arzneimittel ist, wenn es ohne medizinische Kontrolle eingesetzt wird. Wissenschaftliche Auseinandersetzung ist daher unerlässlich – sowohl zur Prävention von Schaden als auch zur Verbesserung der Versorgung und Aufklärung.