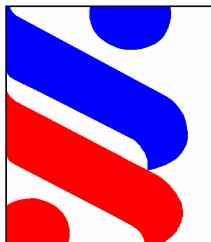


Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 18/579



SCHLESWIG- HOLSTEINISCHER RICHTERVERBAND

verband der richterinnen und richter,
staatsanwältinnen und staatsanwälte

Schleswig-Holsteinischer Richterverband | Vorstand
Harmsstraße 99 - 101 | 24114 Kiel

Elektronische Post

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

DER VORSTAND

Mitglied des Vorstands:
Peter Fölsch
Amtsgericht Kiel
Telefon: 0431-604-2346
E-Mail: peter.foelsch@
ag-kiel.landsh.de

Sachbearbeiter:
Dr. Marcel Welzel

Ihr Zeichen: L 212
Ihre Nachricht vom: 21.11.2012

Mein Zeichen 01/2013

07.01.2013

Stellungnahme zu den Anträgen

Drogenpolitik muss Präventionspolitik bleiben (LT-Drs. 18/157)

Drogenpolitik braucht Prävention und Innovation (LT-Drs. 18/216 (neu))

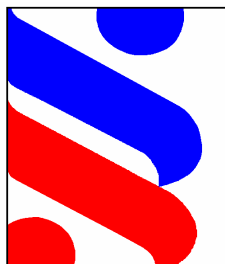
Konsequente Anti-Drogenpolitik und Suchtprävention fortsetzen (LT-Drs. 18/179)

Sehr geehrte Frau Tschanter,

der Vorstand des Schleswig-Holsteinischen Richterverbandes bedankt sich für die Anhörung und überreicht – anliegend – seine Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Peter Fölsch



**SCHLESWIG-
HOLSTEINISCHER
RICHTERVERBAND**

verband der richterinnen
und richter,
staatsanwältinnen und
staatsanwälte

Kiel, im Januar 2013
Stellungnahme Nr. 01/2013
Abrufbar unter www.richterverband.de

Stellungnahme zu den Anträgen

Drogenpolitik muss Präventionspolitik bleiben (LT-Drs. 18/157)

Drogenpolitik braucht Prävention und Innovation (LT-Drs. 18/216 (neu))

Konsequente Anti-Drogenpolitik und Suchtprävention fortsetzen (LT-Drs. 18/179)

I. Allgemeines

Die Drogenprävention ist ein wesentlicher Bestandteil einer modernen Drogen- und Suchtpolitik. Der Schleswig-Holsteinische Richterverband begrüßt es daher, dass dieser Aspekt in sämtlichen Anträgen hervorgehoben wird. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen kommt der Prävention und Aufklärung über die Gefahren legaler und illegaler Drogen eine besondere Bedeutung zu. Die Verstärkung und Fortentwicklung effektiver Suchtpräventionsangebote sowie die Umsetzung eines konsequenten Jugendschutzes (Nr. 1 des Antrags der Fraktionen von SPD, Bündnis 90/Die Grünen, PIRATEN und der Abgeordneten des SSW – Drucksache 18/216 (neu)) ist ein wichtiges Anliegen. In diesem Zusammenhang ist es von großer Bedeutung, die Kommunen in ihren vielfältigen Bemühungen gegen den Drogenmissbrauch weiterhin zu unterstützen (Nr. 2 des Antrags der Fraktion der CDU – Drucksache 18/179).

II. Einzelmaßnahmen

1. Grenzwert für Cannabisprodukte zum Absehen der Strafverfolgung in der Richtlinie zur Umsetzung des § 31a Betäubungsmittelgesetz

a) Höhe des Grenzwertes in Schleswig-Holstein

Nach der Richtlinie zur Umsetzung des § 31a des Betäubungsmittelgesetzes – AV des Ministeriums für Justiz, Arbeit und Europa des Landes Schleswig-Holstein vom 25.06.2006 – II 302/4061 – 75c SH (SchIHA 2006, S. 272) sieht die Staatsanwaltschaft in der Regel von der Strafverfolgung ab, wenn sich die Tat in Fällen des Eigenbedarfs auf Cannabisprodukte (außer Haschischöl) von nicht mehr als sechs Gramm Bruttogewicht bezieht. Bis zum Erlass dieser Regelung im Jahr 2006 betrug der Wert 30 Gramm. Damit erfolgte eine Angleichung des Grenzwertes im Bundesvergleich. Schleswig-Holstein kam dadurch dem Erfordernis nach einer bereits im Jahr 1994 von dem Bundesverfassungsgericht angemahnten bundesweit gleichmäßigen Rechtsanwendung in diesem Bereich nach (vgl. BVerfGE 90, 145). Die Herabsetzung des Grenzwertes erfolgte insbesondere vor dem Hintergrund eines erheblich zugenommenen Wirkstoffgehalts bei Cannabisprodukten. Nach Ansicht des Schleswig-Holsteinische Richterverbandes verbietet sich daher eine Erhöhung des Grenzwertes im Bereich des § 31a Betäubungsmittelgesetz. Dies insbesondere auch deshalb, weil in den letzten Jahren bei einem gestiegenen Wirkstoffgehalt zunehmend kognitive und psychische Störungen als Folge eines Cannabismissbrauchs festzustellen sind.

Eine Erhöhung des Grenzwertes erscheint in Schleswig-Holstein auch nicht zu einer „Entkriminalisierung“ der Betroffenen erforderlich. Nach einer Handreichung des Generalstaatsanwalts des Landes Schleswig-Holstein vom 18.07.2008 (406 - 58) sollen Verfahren wegen des Besitzes von mehr als sechs bis zu 30 g Cannabis in Fällen des Eigenbedarfes grundsätzlich gegen die Auflage nach § 153a Strafprozessordnung (mit richterlicher Zustimmung) bzw. nach § 45 Abs. 2 Jugendgerichtsgesetz eingestellt werden, dass sich der Beschuldigte einer Drogenberatung unterzieht. Damit soll der dem Betäubungsmittelstrafrecht inne wohnende Grundsatz „Hilfe vor Strafe“ umgesetzt werden. Eine Erhöhung des Grenzwertes würde dem Anliegen,

den Betroffenen mit einem gewissen Druck eine Hilfestellung zu bieten, entgegenwirken.

b) Vereinheitlichung des Grenzwerts in den Bundesländern

Der Grenzwert für das Absehen der Strafverfolgung in Fällen des Eigenbedarfs bei Cannabisprodukten nach § 31a Betäubungsmittelgesetz liegt in den meisten Bundesländern wie in Schleswig-Holstein bei sechs Gramm. Höhere Grenzwerte gelten in Berlin (10 und in Ausnahmefällen 15 Gramm), Bremen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz (jeweils 10 Gramm). In Mecklenburg-Vorpommern liegt der Grenzwert bei 5 Gramm Cannabis. Somit ergeben sich teilweise noch immer erhebliche Abweichungen bei der Höhe des Grenzwertes; insbesondere mit Blick auf Berlin.

Im Interesse einer möglichst gleichmäßigen Rechtsanwendung begrüßt der Schleswig-Holsteinische Richterverband eine Vereinheitlichung der Grenzwerte. In diesem Zusammenhang ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Höhe des Grenzwertes für sich betrachtet noch keinen endgültigen Schluss auf die tatsächliche Einstellungspraxis zulässt. In einigen Bundesländern wird bei der Frage des Absehens von Strafverfolgung nach § 31a Betäubungsmittelgesetz fast ausschließlich auf die Cannabismenge abgestellt; in anderen Bundesländern werden zusätzlich täterbezogene Kriterien wie beispielsweise die Frage der Wiederholungstäterschaft herangezogen. Zur Erreichung einer im Wesentlichen gleichmäßigen Rechtsanwendung in diesem Rechtsbereich müssten daher sämtliche Kriterien, die für ein Absehen von der Strafverfolgung erheblich sind, betrachtet werden. Zudem müsste die tatsächliche Handhabung in der Praxis empirisch untersucht werden. Das Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht ist in einer zwischen 2002 und 2005 durchgeführten Studie zu dem Ergebnis gelangt, dass die gegenwärtige Rechtswirklichkeit wegen einer unterschiedlichen Erledigungspraxis dazu führe, dass die Forderung des Bundesverfassungsgerichts nach einer im Wesentlichen gleichmäßigen Rechtsanwendungspraxis problematisch erscheine (vgl. Schäfer / Paoli, Drogen und Strafverfolgung - Die Anwendung des § 31 a BtMG und anderer Opportunitätsvorschriften auf Drogenkonsumentendelikte, S. 23). Ob dies noch immer der Fall ist, wäre festzustellen. Es ist jedoch zu vermuten, dass die Mehrheit der Bundesländer die von dem Bundesverfassungsgericht geforderte gleichmäßige Einstellungspraxis trotz nach wie vor bestehender Unterschiede wohl für gewahrt ansieht. Berlin hatte dieses Thema

für die Herbstkonferenz der Justizminister vom 15. November 2012 in Berlin angemeldet, dann jedoch kurzfristig von der Tagesordnung nehmen lassen.

2. Modellhafte Erprobung so genannter „drug-checking-Angebote“ an einem Standort in Schleswig-Holstein

a) Allgemeines

Durch ein so genanntes „drug-checking“ soll es Drogenkonsumenten ermöglicht werden, auf dem Schwarzmarkt erworbene und zum Eigenkonsum bestimmte illegale psychoaktive Substanzen anonym auf ihre qualitative und quantitative Zusammensetzung hin untersuchen zu lassen. Ein entsprechendes Angebot existiert in der Bundesrepublik Deutschland bislang nicht. Vereinzelt sind Projekte aus einigen OECD - Mitgliedsstaaten bekannt, beispielsweise aus den Niederlanden, Österreich und der Schweiz (vgl. BT-Drs. 16/12928 und 17/7006).

b) Rechtslage

Abgesehen von der erlaubnisfreien Möglichkeit zur Untersuchung von Betäubungsmitteln durch Apotheken sowie Bundes- und Landesbehörden für den Bereich ihrer dienstlichen Tätigkeit und durch die von ihnen mit der Untersuchung von Betäubungsmitteln beauftragten Behörden (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 lit. e und Abs. 2 des Betäubungsmittelgesetzes) bedarf der Verkehr mit Betäubungsmitteln gemäß § 3 des Betäubungsmittelgesetzes einer Erlaubnis des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte. Für die Entgegennahme und Analyse illegaler Drogen zum Zweck des „drug-checkings“ wäre eine solche Erlaubnis erforderlich. Die Durchführung einer Substanzeanalyse durch das in einem Drogenkonsumraum tätige Personal ist nach § 10a Abs. 4 Betäubungsmittelgesetz ausdrücklich untersagt.

Eine Erlaubnis für die Durchführung eines „drug-checkings“ wurde von dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in den letzten Jahren nicht beantragt und daher auch nicht erteilt (vgl. BT-Drs. 17/7006, S. 4). Die Bundesopiumstelle des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte hat auf telefonische Nachfrage am 29.11.2012 mitgeteilt, dass dieser Stand bis heute unverändert sei. Das Bundesministerium für Gesundheit steht „drug-checking-Angeboten“ ablehnend gegenüber, weil es diese nicht als geeignete Maßnahme des Gesundheitsschutzes, der

gesundheitlichen Prävention oder einer Schadensminderung ansieht (vgl. BT-Drs. 17/7006, S. 3 f.).

Vor diesem Hintergrund erscheint es schon sehr zweifelhaft, dass eine Erlaubnis nach § 3 Betäubungsmittelgesetz für die Durchführung eines „drug-checkings“ überhaupt erteilt würde.

c) Bewertung

Der Schleswig-Holsteinische Richterverband spricht sich gegen die modellhafte Erprobung und Einführung eines „drug-checkings“ in Schleswig-Holstein aus. Derartige Maßnahmen werden als kein geeignetes Mittel einer erfolgversprechenden Drogenprävention angesehen. Die Implementierung von „drug-checking-Angeboten“ erscheint diesbezüglich sogar kontraproduktiv. Demgegenüber tritt eine bei den Konsumenten „getesteter“ Drogen mögliche, aber nicht durchweg erreichbare, Schadens- oder Risikominimierung zurück.

Insbesondere im Bereich so genannter Partydrogen, in dem „drug-checking“ zur Anwendung kommen könnte, wäre ein solches Angebot kein geeignetes Mittel einer Drogenprävention. Durch die Implementierung entsprechender Angebote könnte gerade bei den hier häufig anzutreffenden Jugendlichen oder jungen Erwachsenen leicht der Eindruck einer Legalität und Harmlosigkeit verbotener Substanzen erzeugt werden. Auf jeden Fall aber würde die staatlich geregelte Durchführung eines „drug-checkings“ den falschen Eindruck der Normalität eines Drogenkonsums vermitteln. Dies ist unter Präventionsaspekten nicht vertretbar. Eine etwaige Abhilfe könnte auch nicht dadurch geschaffen werden, im Zusammenhang mit „drug-checking-Angeboten“ über die Gefahren des Drogenkonsums aufzuklären. Es erscheint illusorisch, zum Konsum von Drogen regelmäßig schon fest entschlossene Konsumenten mit Aufklärungsangeboten bei der Testung zu erreichen und sie dadurch von der Einnahme der Drogen abzuhalten.

Zudem würde den Konsumenten im Falle einer negativen Testung eine trügerische Sicherheit vermittelt. Es könnte der Eindruck entstehen, der Konsum der Drogen sei gesundheitlich unbedenklich. Dies ist abgesehen von der toxischen Wirkung der Drogen schon deshalb nicht der Fall, da eine vollständige Begleitstoffuntersuchung

selbst mit aufwändigsten Verfahren undurchführbar erscheint (vgl. Stellungnahme des Sachverständigen Prof. Dr. Schulz, Prot. des Gesundheitsausschusses vom 28.09.2011; Nr. 17/50, S. 11). Hinzu kommt, dass ein Drogentest keinen Aufschluss über die möglichen Folgen eines nicht selten anzutreffenden Konsums verschiedener Drogen gibt. Nach Auskunft des Sachverständigen Dr. Kunstmann seien die Wechselwirkungen nicht kalkulierbar, was eine Ursache von Drogennotfällen wäre (vgl. Stellungnahme des Sachverständigen Dr. Kunstmann, Prot. des Gesundheitsausschusses vom 28.09.2011; Nr. 17/50, S. 7 f.). Ferner lässt sich aus der Untersuchung einer Einzelprobe nicht zwingend auf die Unbedenklichkeit einer unbekanntes Gesamtmenge von Drogen schließen, was bei der Untersuchung einer Tablette evident erscheint.

Vor diesem Hintergrund erscheint es auch zweifelhaft, ob durch ein „drug-checking“ im Ergebnis eine Schadens- oder Risikominimierung („harm reduction“) erreicht werden könnte. Zwar wäre es durch den Test von Drogen grundsätzlich möglich, Vergiftungen durch ungewöhnlich hohe Wirkstoffgehalte oder bestimmte Verunreinigungen auszuschließen. Allerdings stünde dies im Spannungsverhältnis zu der durch den Test vermittelten trügerischen Ungefährlichkeit des Drogenkonsums. In dem INCB (International Narcotics Control Board) - Bericht 2008 wurde darauf hingewiesen, dass nach Auffassung des internationalen Drogenkontrollrates ein negatives Testergebnis insbesondere bei Jugendlichen als Aufmunterung zum Drogenkonsum missverstanden werden könnte. Dies ist nicht nur aus Präventionsgesichtspunkten nicht hinnehmbar, sondern würde im Ergebnis auch einer Schadens- oder Risikominimierung zuwiderlaufen.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass die Einführung eines „drug-checkings“ abhängig von der Häufigkeit solcher Maßnahmen und der Aufwändigkeit der Analysemethoden mit hohen Kosten verbunden wäre. Die dafür aufgewendeten Finanzmittel stünden sinnvollen Maßnahmen zur Drogenbekämpfung und Gesundheitsförderung dann nicht mehr zur Verfügung.

3. Prüfung rechtlicher Änderung zur Ermöglichung der Einrichtung von Drogenkonsumräumen durch die Kommunen sowie die dafür gegebene Bedarfslage

a) Rechtslage

Mit der Einführung des § 10a Betäubungsmittelgesetz durch das 3. Betäubungsmitteländerungsgesetz vom 28. März 2000 wurde die Rechtsgrundlage für die Einrichtung von Drogenkonsumräumen in der Bundesrepublik Deutschland geschaffen. Nach Absatz 1 dieser Vorschrift bedarf der Betreiber eines Drogenkonsumraums einer Erlaubnis der zuständigen obersten Landesbehörde. Eine solche Erlaubnis kann nur erteilt werden, wenn die Landesregierung die Voraussetzungen für die Erteilung in einer Rechtsverordnung geregelt hat. In der Rechtsverordnung müssen nach § 10a Abs. 2 Betäubungsmittelgesetz insbesondere folgende Mindeststandards für die Sicherheit und Kontrolle beim Verbrauch von Betäubungsmitteln in Drogenkonsumräumen festgelegt werden:

1. Zweckdienliche sachliche Ausstattung der Räumlichkeiten, die als Drogenkonsumraum dienen sollen;
2. Gewährleistung einer sofort einsatzfähigen medizinischen Notfallversorgung;
3. medizinische Beratung und Hilfe zum Zwecke der Risikominderung beim Verbrauch der von Abhängigen mitgeführten Betäubungsmittel;
4. Vermittlung von weiterführenden und ausstiegsorientierten Angeboten der Beratung und Therapie;
5. Maßnahmen zur Verhinderung von Straftaten nach diesem Gesetz in Drogenkonsumräumen, abgesehen vom Besitz von Betäubungsmitteln nach § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 zum Eigenverbrauch in geringer Menge;

6. erforderliche Formen der Zusammenarbeit mit den für die öffentliche Sicherheit und Ordnung zuständigen örtlichen Behörden, um Straftaten im unmittelbaren Umfeld der Drogenkonsumräume soweit wie möglich zu verhindern;
7. genaue Festlegung des Kreises der berechtigten Benutzer von Drogenkonsumräumen, insbesondere im Hinblick auf deren Alter, die Art der mitgeführten Betäubungsmittel sowie die geduldeten Konsummuster; offenkundige Erst- oder Gelegenheitskonsumenten sind von der Benutzung auszuschließen;
8. eine Dokumentation und Evaluation der Arbeit in den Drogenkonsumräumen;
9. ständige Anwesenheit von persönlich zuverlässigem Personal in ausreichender Zahl, das für die Erfüllung der in den Nummern 1 bis 7 genannten Anforderungen fachlich ausgebildet ist;
10. Benennung einer sachkundigen Person, die für die Einhaltung der in den Nummern 1 bis 9 genannten Anforderungen, der Auflagen der Erlaubnisbehörde sowie der Anordnungen der Überwachungsbehörde verantwortlich ist (Verantwortlicher) und die ihm obliegenden Verpflichtungen ständig erfüllen kann.

b) Bestandsaufnahme

Im Juli 2011 waren 25 Drogenkonsumräume in 16 Städten und sechs Bundesländern (Berlin, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Saarland) in Betrieb (vgl. Drogenkonsumräume in Deutschland - Eine Bestandsaufnahme des AK Konsumraum, S. 5 f.). Drogenkonsumräume existieren in Hamburg (fünf), Frankfurt a.M. (vier), Berlin und Köln (je zwei) sowie in Aachen, Bielefeld, Bochum, Bonn, Dortmund, Düsseldorf, Essen, Hannover, Münster, Saarbrücken, Troisdorf und Wuppertal.

c) Bewertung

Durch die Schaffung von Drogenkonsumräumen sollen negative körperliche, psychische und soziale Begleiterscheinungen des Konsums illegaler Drogen abgemildert und weitere Schäden vermieden werden. Insbesondere unter Gesundheitsaspekten und dem Aspekt einer Schadens- und Risikominimierung erscheint die Einrichtung

von Drogenkonsumräumen grundsätzlich sinnvoll. Angesichts der einzuhaltenden Mindeststandards (s. o.) ist diese allerdings mit einem hohen personellen, sachlichen und finanziellen Aufwand verbunden. Vor diesem Hintergrund bedarf es einer kritischen Prüfung, ob hierfür in Schleswig-Holstein ein tatsächliches Bedürfnis besteht. Der Schleswig-Holsteinische Richterverband kann hierzu keine Aussage treffen; erlaubt sich jedoch, auf eine Untersuchung der Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein e.V. hinzuweisen, wonach der Bedarf von in der Suchtarbeit tätigen Fachleuten als gering angesehen wird (vgl. Stellungnahme der Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein e.V. zu den Themen „Drug-Checking, Drogenkonsumraum und geringe Menge Cannabis“ im Koalitionsvertrag 2012 der Landesregierung Schleswig-Holstein vom 31.08.2012, S. 4).