

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Niema Movassat, Dr. André Hahn, Gökey Akbulut, Susanne Ferschl, Sylvia Gabelmann, Ulla Jelpke, Amira Mohamed Ali, Petra Pau, Martina Renner, Kersten Steinke, Friedrich Straetmanns, Dr. Kirsten Tackmann, Harald Weinberg, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Drogenkonsumräume in Deutschland

Im Jahr 2018 verstarben in Deutschland 1.276 Menschen an den Folgen ihres Drogenkonsums. Dabei war hauptsächlich der Konsum von Opioiden/Opiaten allein oder in Verbindung mit anderen Substanzen todesursächlich (www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2019/2019_II_Q/190410_Drogentote.pdf).

Drogenkonsumräume sind eine international anerkannte Maßnahme zur Reduzierung von Drogentodesfällen. Die Existenz von Drogenkonsumräumen hat die nationale und internationale Drogenpolitik in den letzten 20 Jahren nachhaltig beeinflusst. Der Internationale Suchtstoffkontrollrat (International Narcotic Control Board) akzeptiert Drogenkonsumräume heute als gut integrierten Part eines breiten Angebots der Drogenhilfe (www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2018/Annual_Report/Annual_Report_2018_E_.pdf). Auch die WHO und die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA) zählen Drogenkonsumräume zu den wichtigsten Angeboten, um Todesfälle und Infektionen zu vermeiden (www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2734/Drug%20consumption%20rooms_POD2017_DE.pdf). Die Arbeit dieser Drogenkonsumräume verfolgt sowohl gesundheitliche, drogentherapeutische wie auch ordnungspolitische Ziele. Hygienische Konsumbedingungen reduzieren das Risiko sogenannter drogenassoziierter Erkrankungen wie HIV oder Abszesse. Die Überwachung der Konsumvorgänge ermöglicht eine sofortige Erste Hilfe bei Überdosierungen und anderen Notfällen. Safer-use Praktiken werden von den Mitarbeitern vermittelt und sollen das Verhalten der Drogenkonsumenten nachhaltig beeinflussen. Durch die Drogenkonsumräume kann zudem niedrigschwelliger Kontakt zur sonst schwer erreichbaren Zielgruppe der Drogenkonsumenten hergestellt und entsprechende weiterführende Hilfen eingeleitet werden (www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/DAH_akzept_DKR%20in%20Deutschland%202011.pdf). Elementares Ziel der Drogenkonsumräume ist laut REITOX-Bericht, „das Überleben und die Stabilisierung der Gesundheit zu erreichen“ (www.dbdd.de/fileadmin/user_upload/dbdd/05_Publikationen/PDFs/REITOX_BERICHT_2018/07_WB_Gesundheitliche_Begleiterscheinungen_2018.pdf; S. 40). Im Jahr 2013 beispielsweise wurden in Drogenkonsumräumen bei 193 schweren und lebensbedrohlichen Drogennotfällen Leben gerettet. (www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/DAH%20Drogennotf%C3%A4lle%202013.pdf).

Die im Jahr 2012 vom Bundeskabinett beschlossene „Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik“ beinhaltet verschiedene Maßnahmen zur Schadenreduzierung. So heißt es: „Überlebenshilfen oder Maßnahmen zur Schadensreduzierung wie z. B. Drogenkonsumräume mit Angeboten zum Spritzentausch stabilisieren die gesundheitliche und soziale Situation des Suchtkranken“ (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung: Nationale Strategien zur Drogen- und Suchtpolitik, 2012, S. 8).

Dennoch existieren aktuell in ganz Deutschland lediglich 24 Drogenkonsumräume in 6 Bundesländern und 15 Städten (www.drogenkonsumraum.net/standorte). Seit April 2000 ist die Erlaubnis für den Betrieb von Drogenkonsumräumen in § 10a BtMG geregelt (3. Betäubungsmittel-Änderungsgesetz). Jedoch sind für die Umsetzung entsprechende Rechtsverordnungen der Länder notwendig. Bislang wurden lediglich in sieben Bundesländern solche Rechtsverordnungen erlassen – zuletzt im Frühjahr 2019 in Baden-Württemberg. Angesichts der breiten internationalen Akzeptanz der Drogenkonsumräume stellt sich für die Fragesteller die Frage, ob nicht einer Erleichterung der Umsetzung angebracht ist, indem beispielsweise die Rechtsverordnungs-Pflicht abgeschafft wird.

Im Jahr 2002 erfolgte die letzte bundesweite Evaluation der Arbeit der Drogenkonsumräume (Poschadel u.a.: Evaluation der Arbeit der Drogenkonsumräume in der Bundesrepublik Deutschland. Endbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Nomos Verlag, 2003).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Funktionsweisen von Drogenkonsumräumen?
2. Wie bewertet die Bundesregierung Drogenkonsumräume gegenwärtig im Rahmen ihrer „Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik“?
3. Auf Grund welcher Daten bewertet die Bundesregierung das bundesweite Angebot und die bundesweite Nachfrage nach Drogenkonsumräumen?
4. Inwiefern ist Bundesregierung im Austausch mit den Bundesländern über den Betrieb von Drogenkonsumräumen?
5. Plant die Bundesregierung eine bundesweite und über die im Jahr 2003 erschienene hinausgehende Evaluation der Drogenkonsumräume in Deutschland?
 - a) Wenn ja, wann?
 - b) Wenn nein, warum nicht?
6. Welche Kenntnis hat die Bundesregierung über aktuelle Dokumentationen bzw. Evaluationen zu Drogenkonsumräumen auf regionaler Ebene bzw. auf Ebene der Bundesländer, auf welche die Bundesregierung bereits in der Bundestagsdrucksache 17/6625 verwiesen hat?
 - a) Wie viele Konsumvorgänge werden nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich in den Drogenkonsumräumen begleitet (tabellarisch nach Konsumraum und/oder Bundesland für die jeweiligen Jahre, in denen Daten vorliegen)?
 - b) Wie viele schwere und lebensbedrohliche Drogennotfälle treten nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich in den Drogenkonsumräumen auf (tabellarisch nach Konsumraum und/oder Bundesland für die jeweiligen Jahre, in denen Daten vorliegen)?

- c) Wie viele tödliche Überdosierungen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich in den Drogenkonsumräumen?
- d) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den Dokumentationen?
- 7. Wieso haben nach Kenntnis der Bundesregierung bisher nur sieben Bundesländer die nötige Rechtsverordnung, die gegenwärtig Voraussetzung zur Erlaubniserteilung ist, erlassen?
 - a) Werden die Länder oder Kommunen bei der Einrichtung von Drogenkonsumräumen von der Bundesregierung finanziell unterstützt?
 - b) Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, auf die Länder einzuwirken, damit diese die entsprechenden Rechtsverordnungen erlassen?
- 8. Welche Kenntnis hat die Bundesregierung über Forderungen von Kommunen, Suchthilfeträgern oder Wohlfahrtsverbänden an die Landesregierungen, die bislang keine Rechtsverordnung erlassen haben, die bedarfsgerechte Einrichtung von Drogenkonsumräumen zu ermöglichen?
- 9. Inwiefern ist es, nach Ansicht der Bundesregierung, im Sinne ihrer „Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik“, dass in neun Bundesländern noch keine entsprechenden Rechtsverordnungen erlassen wurden?
- 10. Welche Auswirkungen hat das Unterlassen des Rechtsverordnungserlass nach Ansicht der Bundesregierung auf die Maßnahmen der Schadensreduzierung?
- 11. Ist es nach Ansicht der Bundesregierung zielführend, die Erteilung der Erlaubnis für den Betrieb von Drogenkonsumräumen über Rechtsverordnungen der Länder zu regeln?
Und wenn ja, inwiefern?
- 12. Stellt nach Ansicht der Bundesregierung die derzeitige örtliche und zeitliche Verfügbarkeit (Angebote in räumlicher Nähe und Umfang der Öffnungszeiten) der Drogenkonsumräume ein ausreichendes Angebot dar?
- 13. Plant die Bundesregierung eine Weiterentwicklung des Konzepts der Drogenkonsumräume in Deutschland?
 - a) Wenn ja, wie sehen diese Planungen aus und sind Änderungen des § 10a BtMG angedacht?
 - b) Wenn nein, warum nicht?
- 14. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über etwaige Forderungen aus Fachkreisen bezüglich der Weiterentwicklung von Drogenkonsumräumen?
- 15. Inwiefern ist das das Verbot der Substanzanalyse in Drogenkonsumräumen durch § 10a Absatz 4 BtMG nach Ansicht der Bundesregierung mit dem „harm reduction“-Ansatz vereinbar?
- 16. Welche Probleme ergeben sich nach Kenntnis der Bundesregierung aus der Formulierung in § 31a Absatz 1 Satz 1 BtMG, dass von der Strafverfolgung abgesehen werden „soll“ – und nicht muss –, wenn der Besitz von Betäubungsmitteln zum Eigenverbrauch innerhalb eines Drogenkonsumraums dient?

17. Beabsichtigt die Bundesregierung den weiteren Ausbau schadensminimierender Maßnahmen in Deutschland und wenn ja, inwiefern?

Berlin, den 26. August 2019

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.