

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Niema Movassat, Dr. André Hahn, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 19/13292 –**

Drogenkonsumräume in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

Im Jahr 2018 verstarben in Deutschland 1.276 Menschen an den Folgen ihres Drogenkonsums. Dabei war hauptsächlich der Konsum von Opioiden bzw. 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 Weltgesundheitsorganisation (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 können 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_BE RICHT_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.aids

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 2. Oktober 2019 übermittelt.

Die Drucksache enthält – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

hilfe.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 Schadensreduzierung. So heißt es: „Überlebenshilfen oder Maßnahmen zur Schadensreduzierung wie z. B. Drogenkonsumräume mit Angeboten zum Spritzenaustausch 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 sechs Bundesländern und 15 Städten (www.drogenkonsumraum.net/standorte). Seit April 2000 ist die Erlaubnis für den Betrieb von Drogenkonsumräumen in § 10a des Betäubungsmittelgesetzes (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 eine Erleichterung der Umsetzung angebracht ist, indem beispielsweise die Rechtsverordnungspflicht 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).

Vorbemerkung der Bundesregierung:

Die Bundesregierung betrachtet Drogenkonsumräume, wie in der Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik dargestellt, als eine wirksame Maßnahme der Schadensreduzierung. Drogenkonsumräume sind Einrichtungen, die die Ausstattung für einen risikominimierenden, meist intravenösen Konsum von Opioiden sowie in einigen Drogenkonsumräumen auch Kokain bereitstellen. Dies beinhaltet zum Beispiel die Bereitstellung von sterilem Spritzbesteck und die Ausgabe von Pflastern, Tupfern, sowie steriler Einwegmaterialien. Drogenkonsumräume zielen darauf ab, Infektionen mit Krankheiten durch unsauberen Drogenkonsum einzudämmen und zudem Hilfen für anders nicht erreichbare Abhängige anzubieten. Der Besitz der mitgebrachten Substanz zum Eigenverbrauch wird geduldet. Die Verantwortung für die Einrichtung liegt wie in § 10a des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) festgelegt auf der Länderebene. Die Landesregierungen sind ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis zum Betreiben eines Drogenkonsumraums zu regeln. Nach dem aktuellen Bericht von Harm Reduction International existieren weltweit 117 Drogenkonsumräume, davon 24 allein in Deutschland www.hri.global/global-state-harm-reduction-2018.

1. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Funktionsweisen von Drogenkonsumräumen?

Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

2. Wie bewertet die Bundesregierung Drogenkonsumräume gegenwärtig im Rahmen ihrer „Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik“?

Die Bundesregierung versteht Drogenkonsumräume als eine Maßnahme der Schadensreduzierung im Rahmen der Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik, zu der als weitere drei Säulen Prävention, Beratung, Behandlung und Hilfen zum Ausstieg sowie Repression gehören.

3. Aufgrund welcher Daten bewertet die Bundesregierung das bundesweite Angebot und die bundesweite Nachfrage nach Drogenkonsumräumen?

Die Bundesregierung nimmt keine Bewertung des Angebots von und der Nachfrage nach Drogenkonsumräumen vor. Sie nimmt die von einigen Ländern veröffentlichten Daten zur Nutzung von Drogenkonsumräumen zur Kenntnis.

4. Inwiefern ist die Bundesregierung im Austausch mit den Bundesländern über den Betrieb von Drogenkonsumräumen?

Im Rahmen der AG Suchthilfe der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG), an deren Tagungen die Bundesregierung als Gast teilnimmt, findet in unregelmäßigen Abständen ein Austausch auch zum Thema Drogenkonsumräume statt, zuletzt während der Tagung im März 2019.

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?

Die Bundesregierung plant keine entsprechende Evaluation. Für die Effekte der Arbeit von Drogenkonsumräumen im Allgemeinen liegt aus Sicht der Bundesregierung ausreichend wissenschaftliche Evidenz vor. Da die Verantwortung für den Betrieb von Drogenkonsumräumen bei den Ländern und Kommunen liegt, ist auch auf diesen Ebenen über eine Notwendigkeit der Evaluation der Arbeit der vorhandenen Konsumräume zu entscheiden.

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 Antwort auf die Kleine Anfrage auf 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?

Die Fragen 6 bis 6c werden gemeinsam beantwortet.

Zu den Fragen liegen der Bundesregierung keine differenzierten Daten vor. Nordrhein-Westfalen veröffentlicht regelmäßig Jahresberichte zur Arbeit der Drogenkonsumräume. Der Bericht zum Jahr 2018 findet sich unter folgender Adresse: www.landesstellen-sucht-nrw.de/tl_files/images/pages/PDFs/DKR-Bericht%202018.pdf.

Die Universität Frankfurt veröffentlicht ebenfalls regelmäßig Jahresberichte zu den Konsumräumen in Frankfurt am Main. Der Bericht zum Jahr 2017 findet sich unter folgender Adresse: www.frankfurt-university.de/fileadmin/standard/Hochschule/Fachbereich_4/Forschung/ISFF/Forschungsprojekte/Drogenkonsumraeume_Jahresbericht_2017.pdf.

- d) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus den Dokumentationen?

Die Bundesregierung nimmt keine Bewertung des Angebots von und der Nachfrage nach Drogenkonsumräumen vor.

7. Wieso haben nach Kenntnis der Bundesregierung bisher nur sieben Bundesländer die nötige Rechtsverordnung, die gegenwärtig Voraussetzung zur Erlaubniserteilung ist, erlassen?

§ 10a Absatz 2 BtMG erlaubt den Landesregierungen, durch Rechtsverordnung die Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis nach § 10a Absatz 1 BtMG für den Betrieb von Drogenkonsumräumen zu regeln. Damit können sie im Interesse der persönlichen und allgemeinen Sicherheit in Drogenkonsumräumen und deren unmittelbarer Umgebung die erforderlichen gesundheitlichen Hilfen und Anforderungen an die personelle und sachliche Ausstattung der Räume bedarfsgerecht konkretisieren. Der Bundesregierung ist nicht bekannt, weshalb einzelne Bundesländer von dieser Ermächtigung bisher keinen Gebrauch gemacht haben.

- a) Werden die Länder oder Kommunen bei der Einrichtung von Drogenkonsumräumen von der Bundesregierung finanziell unterstützt?

Die Länder und Kommunen werden bei der Einrichtung von Drogenkonsumräumen mangels Zuständigkeit von der Bundesregierung nicht finanziell unterstützt.

- b) Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, auf die Länder einzuwirken, damit diese die entsprechenden Rechtsverordnungen erlassen?

Es liegt in der Zuständigkeit der Bundesländer zu entscheiden, inwieweit sie von der Ermächtigung in § 10a Absatz 2 BtMG Gebrauch machen wollen. Gleichwohl vertritt die Bundesregierung die im Ergebnis bereits in der Nationalen Drogenstrategie 2012 geäußerte Auffassung, dass Drogenkonsumräume die gesundheitliche und soziale Situation des Suchtkranken stabilisieren können und dabei auch ausstiegsorientiert wirken können. Solche Angebote liegen aus Sicht der Bundesregierung im Interesse einer gesundheitlichen und sozialen Unterstützung von Menschen mit einer Abhängigkeitsproblematik durch den Konsum illegaler Drogen.

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?

Der Bundesregierung ist bekannt, dass in Bayern Forderungen für die Einrichtung von Drogenkonsumräumen erhoben wurden (siehe www.bayern.landtag.de). Über Forderungen an andere Landesregierungen, die bislang keine Rechtsverordnung erlassen haben, liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

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?

Auf die Antwort zu Frage 7b wird verwiesen.

10. Welche Auswirkungen hat das Unterlassen des Rechtsverordnungserlasses nach Ansicht der Bundesregierung auf die Maßnahmen der Schadensreduzierung?

In den Ländern, die keine Rechtsverordnung erlassen, kann die Einrichtung von Drogenkonsumräumen als Maßnahme der Schadensreduzierung nicht genutzt werden. Eine Auswirkung auf andere Maßnahmen der Schadensreduzierung ergibt sich nach Ansicht der Bundesregierung daraus nicht.

11. Ist es nach Ansicht der Bundesregierung zielführend, die Erteilung der Erlaubnis für den Betrieb von Drogenkonsumräumen über Rechtsverordnungen der Länder zu regeln?

Wenn ja, inwiefern?

Mit der bundesgesetzlichen Regelung in § 10a Absatz 2 BtMG wurde im Sinne des Artikels 72 Absatz 2 des Grundgesetzes die Grundlage für bundesweit einheitliche Rahmenbedingungen für die Zulassung und den Betrieb von Drogenkonsumräumen geschaffen. Neben den Mindeststandards für die Sicherheit und Kontrolle beim Verbrauch von Betäubungsmitteln in Drogenkonsumräumen, die nach § 10a Absatz 2 Satz 2 BtMG in der Rechtsverordnung geregelt werden müssen, bietet die Öffnungsklausel allen Bundesländern die rechtliche Möglichkeit, Entscheidungen über die Zulassung von Drogenkonsumräumen in ihrem räumlichen und rechtlichen Kompetenzbereich sachgerecht zu treffen. Auf die Antwort zu Frage 7b wird im Übrigen verwiesen.

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?

Es wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung sowie auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

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?

Derzeit plant die Bundesregierung keine Änderung des § 10a BtMG. Im Übrigen wird auf die Antwort zu den die Fragen 7b und 11 verwiesen.

14. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über etwaige Forderungen aus Fachkreisen bezüglich der Weiterentwicklung von Drogenkonsumräumen?

An die Bundesregierung wurden keine diesbezüglichen Forderungen gerichtet. Öffentliche Positionspapiere zum Beispiel von der Landesstelle für Suchtfragen in Baden-Württemberg werden von der Bundesregierung zur Kenntnis genommen.

15. Inwiefern ist das Verbot der Substanzanalyse in Drogenkonsumräumen durch § 10a Absatz 4 BtMG nach Ansicht der Bundesregierung mit dem „harm reduction“-Ansatz vereinbar?

Die Regelung in § 10a Absatz 4 BtMG stellt klar, dass sich das Personal eines Drogenkonsumraums nicht um aktive Unterstützung des Drogenkonsums bemühen darf. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

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?

Der Bundesregierung sind insoweit keine Probleme bekannt. Auch aus der aktuellen Kommentarliteratur ergibt sich nichts anderes (vgl. Körner/Patzak/Volkmer, Betäubungsmittelgesetz, 9. Auflage 2019, § 31a BtMG Rn. 113; 126; Münchener Kommentar zum StGB, 3. Auflage 2017, Kotz/Oğlakcioğlu, § 31a BtMG Rn. 59).

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

Gesundheitliche Aspekte des Drogenkonsums werden sowohl im Rahmen spezifischer Angebote für Drogenkonsumierende als auch als Teil der allgemeinen Gesundheitsversorgung behandelt. Insofern ist es nicht allein Aufgabe der Bundesregierung, schadensminimierende Maßnahmen für Drogenkonsumierende zur Verfügung zu stellen. Zu den schadensminimierenden Maßnahmen zählt vor allem die in Deutschland breit vorhandene niedrighschwellige Beratung, die Abgabe sauberer Konsumutensilien sowie die substitutionsgestützte Behandlung, inkl. der diamorphingestützten Behandlung. Dazu gehören aber auch Drogennotfalltrainings für Drogengebrauchende, die diese in Notfällen befähigt, anderen Drogengebrauchenden zu helfen. In Bayern wird gerade im Rahmen eines Modellprojekts des Landes Bayern die Vergabe von Naloxon an Bezugs-

personen erprobt. Darüber hinaus zählt zur Schadensminimierung auch das Zurverfügungstellen von Informationen zu den Risiken des Drogenkonsums, wie sie u. a. von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung auf der Seite www.drugcom.de erfolgt. Die Informationen werden regelmäßig an neue Entwicklungen angepasst.

