

DrugChecking-Initiative Berlin-Brandenburg

www.drugchecking.de

post@drugchecking.de

vista gGmbH

Verbund für integrative soziale und therapeutische Arbeit



„Drugchecking“

Strategie der Gesundheitsförderung für Konsumenten illegaler Drogen

Symposium

unterstützt und gefördert durch die Senatsverwaltung für
Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

Berlin, 06.05.2011

Handreichung

www.drugchecking.de



Ziele des Symposiums

Das Symposium dient

- der Vorstellung konkreter Praxiserfahrungen von bereits existierenden Drugchecking-Projekten und ihre Einbindung in moderne suchtpreventive und gesundheitsfördernde Konzeptionen,
- der Diskussion offener und kritischer Aspekte von Drugchecking,
- der Diskussion rechtlicher Fragen, insbesondere der Notwendigkeit eines Antrages auf Ausnahmegenehmigung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) nach § 3 BtMG sowie der Diskussion von Alternativen der rechtlichen Absicherung im Rahmen der verwaltungs- und strafrechtlichen Aspekte des Betäubungsmittelrechts.
- der Diskussion um die Umsetzung von Drugchecking im Rahmen eines Modellprojekts in Berlin.

Im Rahmen des Symposiums sollen insbesondere folgende Aspekte diskutiert werden:

- Zielstellungen von Drugchecking und Einpassung in aktuelle Konzeptionen von Suchtprevention und Gesundheitsförderung.
- Fragen der Durchführungsbedingungen, der Effektivität und Effizienz von Drugchecking (inklusive der Erhöhung der Reichweite des Drogenhilfesystems, der Auswirkungen auf das Konsumverhalten und Risikobewusstsein von Gebrauchern illegaler Drogen, der Verbesserung der empirischen Datenbasis zum Konsumverhalten sowie von nicht-intendierten Wirkungen).
- Fragen zur rechtlichen Situation und den rechtlichen Bedingungen.
- Strategie zur Implementierung von Drugchecking im Land Berlin (Installation eines Modellprojekts).

Wir bitten Sie, auf der Veranstaltung zur Konzeption eines Drugchecking-Modellprojekts in Berlin Stellung zu nehmen.



Ablauf

- 10:00 – 10:15 Uhr: **Grußworte**
Dr. Benjamin Hoff, Staatssekretär in der Senatsverwaltung für Gesundheit im Land Berlin
Martin Buchweitz-Sautier, Geschäftsführer, vista gGmbH
- 10:15 – 10:30 Uhr: **Organisatorisches** und Erläuterung der Zielsetzung des Symposiums
Rüdiger Schmolke, Chill out e.V.
- 10:30 – 10:45 Uhr: **Schlüsse aus dem Berliner Drugchecking-Programm 1995/96**,
Tibor Harrach, Eve & Rave Berlin
- 10:45 – 11:30 Uhr: **Zielsetzung, Umsetzung und Effektivität von Drugchecking in Wien**,
Prof. Rainer Schmid, Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik,
Allgemeines Krankenhaus Wien / ChEckIT!

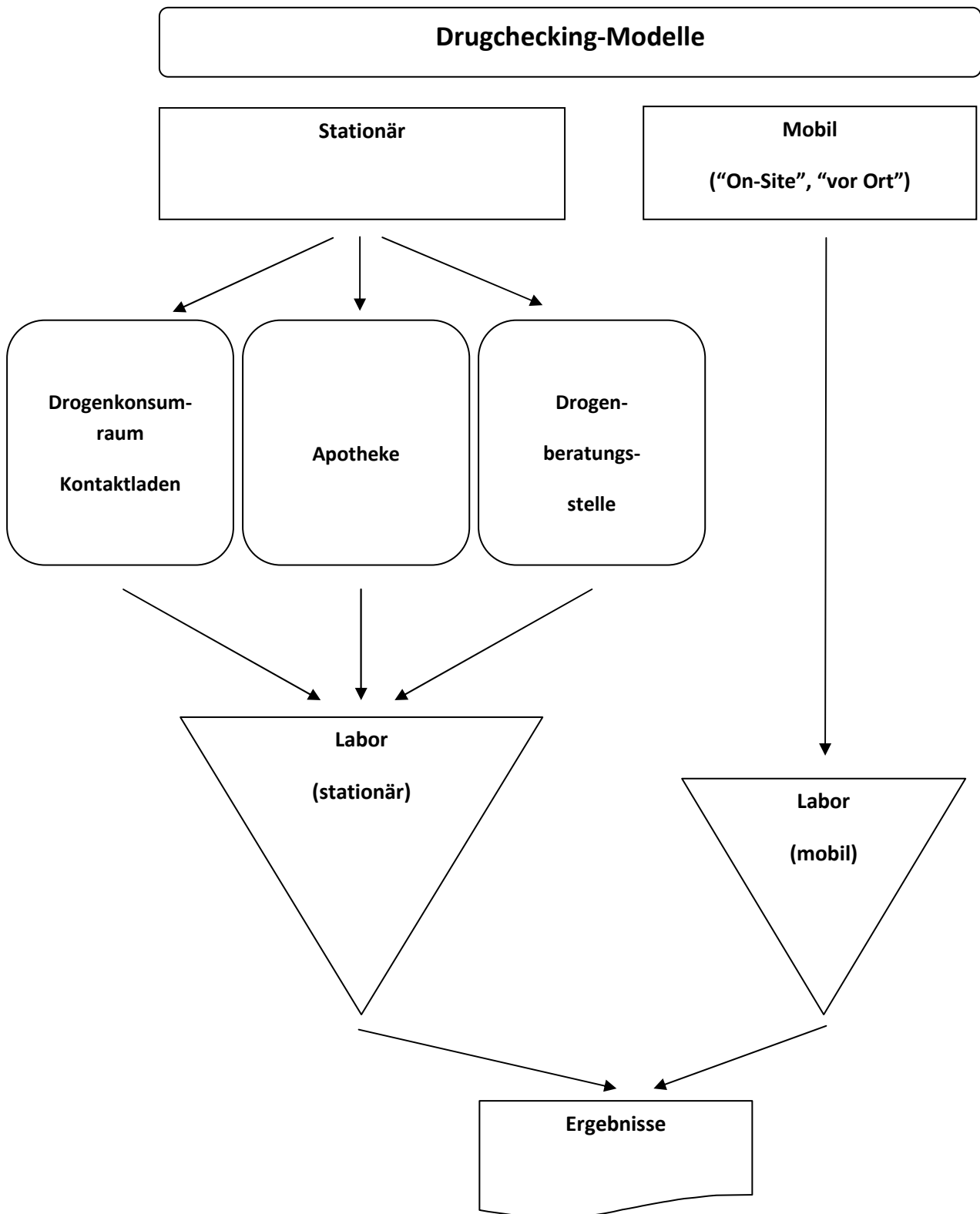
--- PAUSE ---
- 11:45 – 12:15 Uhr: **Umsetzung und Effektivität von Drugchecking in Zürich**,
Alexander Bücheli, stellv. Betriebsleiter der Jugendberatung Streetwork, Zürich
- 12:15 – 12:45 Uhr: **Umsetzung und Effektivität von Drugchecking in den Niederlanden**,
Tibor Brunt, Drug Information and Monitoring System, Trimbos Instituut Utrecht
- 12:45 – 13:15 Uhr: **Zur rechtlichen Situation von Drugchecking in Deutschland**,
Prof. Cornelius Nestler, Institut für Straf- und Strafprozessrecht, Universität Köln

--- PAUSE --- (gemeinsames Mittagessen) ---
- 14:00 – 15:00 Uhr: **Stellungnahmen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Drugchecking**
in Berlin anhand der Leitfragen:
 - **Welchen Nutzen hat Drugchecking für die Präventionsarbeit**
(Zugang zu Drogenkonsumenten, Glaubwürdigkeit der Angebote, Vorbeugung von
Gesundheitsschäden etc.)?
 - **Wie kann Drugchecking technisch umgesetzt werden**
(Form des Angebots, Analyse-Methoden und –Kosten, notwendige Ausstattung und
Kooperationen etc.)?
 - **Welche notwendigen Bedingungen ergeben sich** für die Umsetzung in Ihrem Arbeitsfeld
(Rechtliche Regelungen, konzeptionelle/vertragliche Klarstellungen, strukturelle/finanzielle
Leistungen etc.)?
- 15:00 – 16:00 Uhr: **Diskussion zur Realisierung von Drugchecking in Berlin**
- ca. 16:00 Uhr: Ende der Veranstaltung

Moderation: *Heike Drees*, Paritätischer Wohlfahrtsverband Berlin

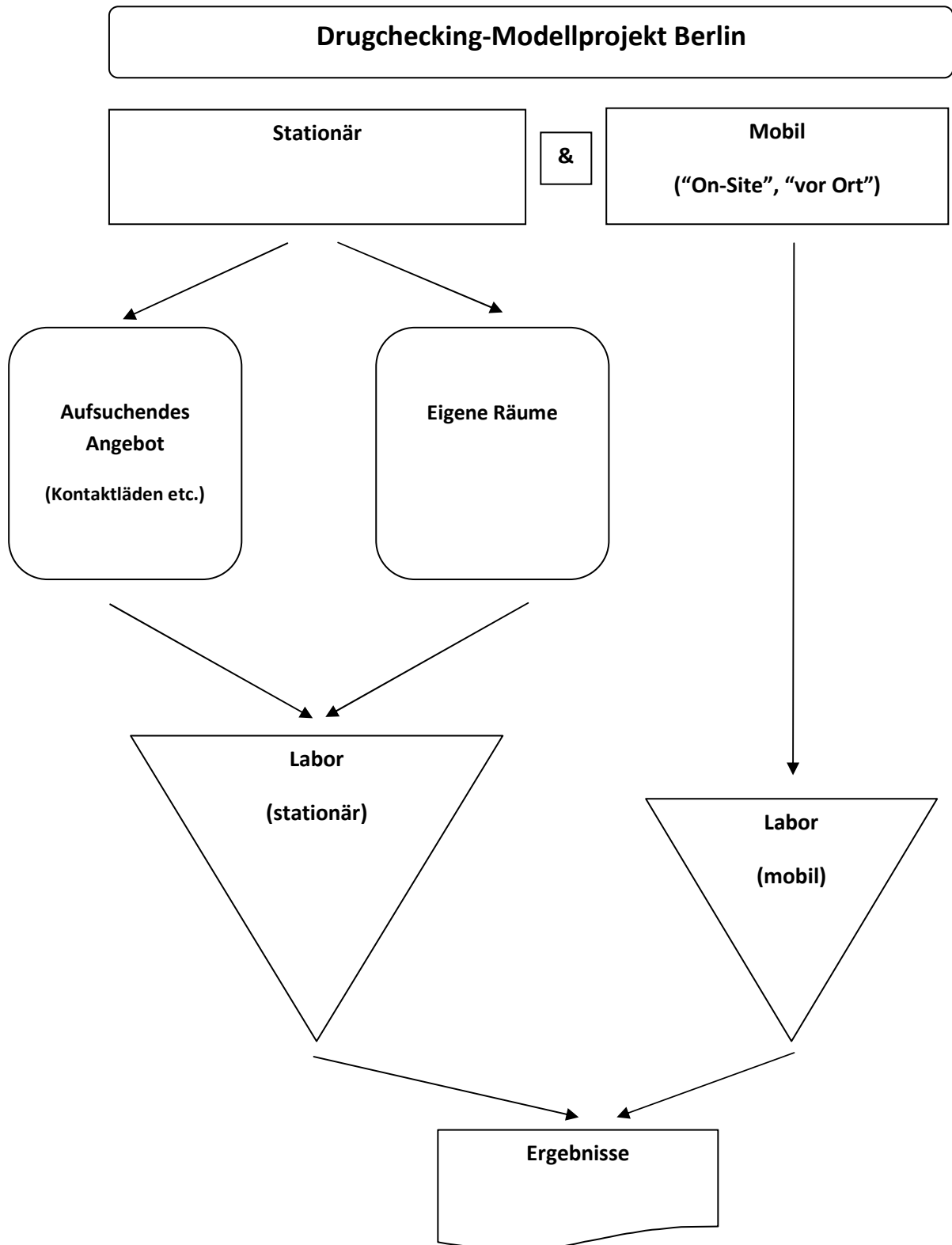


Drugchecking-Modelle im Überblick





Berliner Drugchecking-Modellprojekt im Überblick





Abstract:

Aus: Konzept für ein Drugchecking-Modellprojekt in Berlin

von Silke Buth, Tibor Harrach, Rüdiger Schmolke (Entwurf vom 26.04.2011)

Ausgangssituation

Die nicht genehmigte Produktion von psychoaktiven Substanzen unterliegt keiner gesetzlich normierten und behördlich überwachten Qualitätssicherung der verschiedenen Produktionsprozesse und Einsatzstoffe. Dies betrifft vor allem illegale Drogen („Betäubungsmittel“) und synthetische, psychoaktive Chemikalien, die nicht internationalen Kontrollvorschriften unterworfen sind, und als so genannte *Research Chemicals* vertrieben werden.

Es erfolgt auch keine durch nationale oder internationale Behörden bestimmte Qualitätskontrolle der für den Schwarzmarkt bestimmten Endprodukte. Mängel im Produktionsprozess, die zu Produkten mit schwankender bzw. ungenügender Qualität hinsichtlich Identität, Reinheit und Gehalt führen, können routinemäßig nicht erfasst werden. Die Folge davon ist, dass auf dem Schwarzmarkt für illegale Drogen Produkte auftauchen, die, wenn sie unter legalen Bedingungen hergestellt worden wären, bei weitem nicht die durch das Lebensmittel- oder Arzneimittelrecht vorgegebenen Qualitätsstandards entsprächen.

Für die Gebrauchter illegaler Substanzen erwächst ein erhebliches gesundheitliches Risiko dadurch, dass sie über keine zuverlässigen Informationen über die Art der Inhaltsstoffe und deren Dosierungen verfügen. Ein akutes Gesundheitsrisiko erwächst durch hochproblematische Substanzen oder unerwartet hohe Wirkstoffgehalte, die ohne Wissen der Konsumenten enthalten sind. Fehlendes Wissen über die Zusammensetzung der Drogen behindert zudem die Reflexionsfähigkeit bezüglich der erlebten Drogenwirkungen und damit auch eigenes Risikomanagement und Selbstkontrolle beim Drogengebrauch.

Definition und Ziele

Drugchecking bezeichnet die qualitative und quantitative chemische Analyse von auf dem Schwarzmarkt gehandelten psychoaktiven Substanzen zur Gewinnung möglichst genauer und umfassender Informationen über die Art der Inhaltsstoffe und deren Dosierungen sowie die Kommunikation der Ergebnisse

Schwarzmarktbedingungen führen zu zusätzlichen Risiken für Gebrauchter.

Drugchecking: Strategie der Gesundheitsförderung und des



an (potenzielle) Konsumenten, um diese über die stoffliche Zusammensetzung der Droge zu informieren und vor besonders gesundheitsschädlichen Präparaten zu warnen. Dadurch wird der Entstehung von Gesundheitsschäden vorgebeugt und die Entwicklung eines individuellen Risikomanagements beim Drogengebrauch gefördert.

Ergebnisse der Drogenanalysen können im Zuge eines als Monitoring bezeichneten Konzepts (vgl. Schroers 2001, Simon et al. 2004)ⁱ auch zur Gewinnung von Daten zu Drogentrends und zum Bedarf von Aufklärungs- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen herangezogen werden. Dies steht in Gegensatz zu im Zuge der Strafverfolgung ermittelten Resultaten der Substanzanalyse, die weder zum Zweck der Gesundheitsförderung erhoben werden (generalpräventiver, abschreckender Ansatz), noch hierzu hinreichend geeignet sind (hohe Selektivität so genannter Kontrolldelikte).

Beim Drugchecking handelt es sich demnach um eine Strategie der Gesundheitsförderung im Bereich des Konsums psychoaktiver Substanzen, die kurzfristig akute Gebrauchsrisiken minimieren hilft und längerfristig risikobewusstere Gebrauchsmuster fördert. Daneben kann Drugchecking zur Informations- und Wissensgewinnung über psychoaktive Substanzen auf dem Drogenmarkt und die Zusammensetzung illegal gehandelter Stoffe beitragen und auf diese Weise die Grundlage der Drogenarbeit verbessern. Zudem fördert Drugchecking den Zugang zu substanzspezifischen Informationen und erleichtert denjenigen, die professionelle Unterstützung bei der Konsumreduktion anstreben, den Zugang zum Drogenhilfesystem.

Drugchecking in Deutschland und Europa

In Kooperation mit dem Gerichtsmedizinischen Institut der Charité führte Eve & Rave Berlin 1995/96 ein Drugchecking-Programm durch, das von den Strafverfolgungsbehörden wegen des Verdachts des unerlaubten Besitzes und Umgangs mit Betäubungsmitteln beendet wurde. Amtsgericht Tiergarten und Landgericht Berlin erkannten in der angewendeten Praxis keine Rechtsverstöße. Das Projekt konnte jedoch auf Grund mangelnder politischer Unterstützung nicht wieder aufgenommen werden. Auch das Drugchecking-Angebot der DROBS Hannover, das als Satellit des niederländischen Programms fungierte und keine

gesundheitlichen
Verbraucher-
schutzes

Drugchecking in
Deutschland:
1996 von den
Strafverfolgungs-
behörden
gestoppt.



eigenen Analysen durchführen konnte, wurde 2004 auf Grund mangelnder politischer Unterstützung eingestellt. In Deutschland existieren seitdem keine Angebote, illegal erworbene psychoaktive Substanzen einer umfassenden Analyse zu unterziehen, die die Gesundheitsförderung von Drogengerauchern verfolgen.

In sechs europäischen Ländern haben sich seit den 1990er Jahren hingegen Drugchecking-Projekte fest etabliert, darunter in der Schweiz und in Österreich. Das umfangreichste Drugchecking-Angebot existiert in den Niederlanden, wo Konsumenten in etwa 30 Städten Substanzproben in Beratungsstellen abgeben und analysieren lassen können. Im Projekt *Trans European Drug Information* (TEDI) fördert die Europäische Kommission den europaweiten Zusammenschluss dieser Drugchecking-Projekte mit dem Ziel, einheitliche Standards der Analyse zu entwickeln und eine gemeinsame Datenbank für die Resultate aufzubauen.

Forschungsstand

Die Effekte von Drugchecking-Angeboten auf das Konsumverhalten von Drogengerauchern wurde anhand einer, im Rahmen eines EU-Projekts drei unterschiedliche Drugchecking-Angebote (Amsterdam, Hannover, Wien) vergleichenden, Studie intensiv untersucht (Benschop, Rabes & Korf 2003)ⁱⁱ. Dabei zeigte sich, dass Ecstasy-Konsumenten ihren Konsum den Testergebnissen entsprechend anpassen und sich mit größerer Angebotsnutzung auch die Häufigkeit des Konsums verringerte. Daneben wurde nachgewiesen, dass durch Drugchecking mehr Konsumenten als bislang durch Präventionsarbeit erreicht werden können und das Angebot zu einer höheren Akzeptanz und Glaubwürdigkeit der Präventionsarbeit bei den Konsumenten führt. Außerdem führt Drugchecking zu einem höheren Wissensstand der Konsumenten bezüglich der Risiken des Drogengebrauchs. Die Hypothese, Drugchecking-Angebote führen zu häufigerem Konsum, weil sie eine Scheinsicherheit bezüglich der Stoffe erzeugten und diese dann unbedenklicher gehandhabt würden, wurde widerlegt. Zusammenfassend stellt die Studie fest, dass Drugchecking ein geeignetes Instrument der Gesundheitsförderung darstellt, indem es, ohne dass maßgebliche unerwünschte Nebeneffekte auftreten, bei den Nutzern zu

Drugchecking in Europa: In mehreren Ländern etabliert und erprobt.

Evaluationsstudien: Drugchecking erreicht bislang Unerreichte, führt zu Verringerung des Konsums, Wissenszuwachs bei Konsumenten und höherer Akzeptanz der Präventionsarbeit.



veränderten Konsummustern in Richtung Risikominimierung führt.

Eine Auswertung der Aussagen von Nutzern des Drugchecking-Angebots in Zürich (Bücheli, Quinteros-Hungerbühler, Schaub 2010)ⁱⁱⁱ weist darauf hin, dass das Drugchecking die Akzeptanz der Präventions- und Aufklärungsarbeit unter Konsumenten deutlich erhöht. In Bedarfsanalysen gaben die meisten Konsumenten illegaler Substanzen zudem an, Drugchecking-Angebote nutzen zu wollen, wären sie verfügbar (Schröder 2004; Johnston et al. 2006)^{iv}. Bislang liegen aber nur wenige Evaluationsstudien vor, deren Ergebnisse kaum gegenübergestellt und verglichen werden können. Eine Replizierung der wichtigsten Ergebnisse – insbesondere auf das Risiko- und Konsumverhalten verschiedener Zielgruppen – und Ergänzung der Forschungsfragen erscheint daher geboten.

Die zitierten Studienergebnisse sind zudem insofern limitiert, wie die untersuchten Drugchecking-Angebote allein auf die Gruppe der so genannten Freizeitgebraucher (engl. *Recreative drug users*) illegaler Drogen ausgerichtet waren. Im Bereich der gesellschaftlich randständigen Konsumenten mit einem häufig exzessiven, meist intravenösen Drogengebrauch (engl. meist *Compulsive users*) vornehmlich von Heroin und Kokain, manifester Abhängigkeits-symptomatik und schwerwiegenden psychosozialen und körperlichen Problemen, liegen bislang hingegen kaum Praxiserfahrungen und keine Forschungsergebnisse vor. Inwieweit Drugchecking ein geeignetes Angebot der Gesundheitsförderung auch für diese Konsumentengruppe darstellt, muss daher derzeit als offen gelten. Allerdings deuten weitere Studien (etwa: Johnston et al. 2006) bezüglich dieser Gruppe auf die hohe Relevanz des Themas der Stoffqualität hin: Der weit überwiegende Teil der Konsumenten macht zumindest manchmal aktiv den Versuch, Inhalt und Reinheitsgrad der Drogen besser spezifizieren zu können.

Drugchecking-Verfahren

Drugchecking-Angebote sind mobil (vor Ort im Rahmen zugehender Arbeit) und stationär (im Rahmen einer Komm-Struktur) möglich. Dabei besteht Konsens darüber, dass Drugchecking in Verbindung mit einem Beratungsangebot initiiert werden sollte.

Weitere
Evaluationsstudien
auf Ergebnisebene
notwendig.

Wirkung auf
Gruppe der
kompulsiv
Konsumierenden
bislang nicht
untersucht



Mobile Angebote arbeiten entweder mit so genannten Schnelltests – z. B. einem Reagens, das durch die Reaktion auf die untersuchten Proben Auskunft über die Identität vorhandener Wirkstoffe geben kann – oder mit Hilfe aufwändigerer Verfahren (z. B. Hochleistungsflüssigkeitschromatographie [HPLC]). Auf Grund fehlender Möglichkeit der Differenzierung der Analysen, und da sie keinerlei Auskunft über den Wirkstoffgehalt und evtl. vorhandene toxische Verunreinigungen geben können, stellen Schnelltests kein ausreichend geeignetes Drugchecking-Verfahren dar. Die komplexeren Verfahren können Auskunft sowohl über die Zusammensetzung der Proben, als auch über vorhandene Wirkstoffmengen geben. Die Abgebenden erfahren zeitnah (Zeitraum meist etwa 15 bis 30 Minuten) das Analyse-Ergebnis. Mobiles Drugchecking stellt das bedürfnisgerechteste Angebot dar, weil es an dem Ort einsetzbar ist, an dem Drogen auch mitgeführt und konsumiert werden. Es erfordert jedoch ein mobiles Labor und die Anwesenheit von zum Einsatz besonders geschultem Personal. Mobiles Drugchecking wird z. B. in Österreich, der Schweiz, Frankreich und Spanien regelmäßig angeboten.

Beim stationären Drugchecking geben Konsumenten Proben ab, die dann mit einer zeitlichen Verzögerung (meist einige Tage) analysiert werden. Den Abgebenden wird das individuelle Testergebnis mit Hilfe eines Codes mitgeteilt. Stationäres Drugchecking hat unter anderem den Vorteil, dass es auf bereits vorhandene personelle und instrumentelle Analytik-Kapazitäten zurückgreifen kann, die (z. B. in Krankenhausapotheken, Hochschulinstituten und Landesuntersuchungsanstalten) bereits bestehen. Andere Länder haben spezielle Einrichtungen der Drogenarbeit etabliert, um stationäres Drugchecking anzubieten, darunter die Niederlande und die Schweiz.

In Deutschland ist es Privatpersonen derzeit nur möglich, gegen ein Entgelt Substanzproben in Apotheken abzugeben und meist unvollständige, rein qualitative Ergebnisse zu den Inhaltsstoffen zu erhalten. Eine quantitative Analyse (derzeit möglich z. B. im Zentrallabor Deutscher Apotheker) ist zu langwierig und kostspielig, um als niedrigschwelliges Instrument der Gesundheitsförderung wirksam zu werden. Zudem sind die Beratungsintentionen und -möglichkeiten in Apotheken nicht auf die Risikoreduzierung

Drugchecking vor Ort:
Schnelltests nicht geeignet,
Einsatz von mobilem Labor bedürfnisgerecht.

Stationäres Drugchecking:
Weniger ressourcenintensiv umsetzbar.

Drugchecking in Apotheken:
Derzeit nicht bedarfsgerecht.



beim Drogengebrauch ausgerichtet.

Rechtliche und rechtspolitische Situation

Die Untersuchung von Betäubungsmitteln (Btm) ist in den § 4 und in § 10a im Betäubungsmittelgesetz (BtMG) reguliert. Der § 4 Abs. 2 BtMG befreit Apotheken (einschließlich Krankenhausapotheken) von der Erlaubnispflicht nach § 3 BtMG Btm zur Untersuchung, zur Weiterleitung an eine zur Untersuchung von Btm berechnigte Stelle oder zur Vernichtung entgegen zu nehmen. In § 4 Abs. 2 BtMG ist ausgeführt, dass auch Bundes- und Landesbehörden für den Bereich ihrer dienstlichen Tätigkeit sowie die von ihnen mit der Untersuchung von Btm beauftragten Behörden keine Erlaubnis nach § 3 bedürfen. In den Rechtswissenschaften und in der Rechtspraxis wird davon ausgegangen, dass bestimmte Behörden im Zuge ihrer dienstlichen Tätigkeiten und Apotheken im Rahmen ihrer Betriebserlaubnis Btm-Analytik auch zum Zwecke der Gesundheitsförderung von Drogenkonsumenten betreiben dürfen. So untersuchte die Krankenhausapotheke der Rheinischen Kliniken Viersen 2007 Cannabisproben auf Bleiverunreinigungen, die von Konsumenten in öffentlichen Apotheken abgegeben wurden. Die Ergebnisse wurden den Konsumenten über die Apotheke zurück gemeldet.

Es ist davon auszugehen, dass Einrichtungen, die Btm-Analytik betreiben und die nicht durch § 4 BtMG von der Erlaubnispflicht befreit sind, in der Regel in Besitz einer Erlaubnis nach § 3 BtMG sind. In § 3 BtMG sind alle erlaubnispflichtigen Tatbestände abschließend bestimmt. Tätigkeiten die nicht zu diesen Handlungen gehören, sind nicht erlaubnispflichtig.

In § 3, Abs. 1, Satz 1 BtMG werden Anbau, Herstellung, Handel, Ein- und Ausfuhr, Abgabe, Veräußern oder das sonstige in den Verkehr bringen von Btm aufgeführt. Explizit wird in § 3 BtMG nicht die Analytik von Btm und auch nicht deren Besitz als erlaubnispflichtige Tatbestände aufgeführt. Letzterer kann aber ohne die Erlaubnis der in § 3 BtMG aufgeführten Handlungen strafbar sein, weil der Gesetzgeber davon ausgeht, dass im legalen Btm-Verkehr dem Besitz immer eine der in § 3 BtMG beschriebenen genehmigungspflichtigen Handlungen vorausgeht.

Desgleichen wird in § 3 BtMG das Erlaubnisverfahren geregelt. Eine Erlaubnis

Apotheken
grundsätzlich von
Erlaubnispflicht
zur Untersuchung
von Betäubungs-
mitteln befreit.

Betäubungsmittel-
Analytik
nicht
per se
erlaubnispflichtig.



zur Durchführung der erlaubnispflichtigen Handlungen kann das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu wissenschaftlichen oder anderen im öffentlichen Interesse liegenden Zwecken erteilen. Zahlreiche, aus öffentlichen Mitteln finanzierten Maßnahmen (z. B. Herstellung und Verbreitung von Safer-Use-Publikationen, Abgabe von Snief-Röhrchen zum hygienischen nasalen Drogenkonsum), die nur zum Teil im BtMG abschließend reguliert werden (z. B. Betreiben von Drogenkonsumräumen oder Abgabe von Einwegspritzen zum hygienischen intravenösen Drogengebrauch), verdeutlichen, dass die Gesundheitsförderung von Drogenkonsumenten ein öffentliches Interesse darstellt. Auch die Btm-Analytik mit dem Ziel der Gesundheitsförderung von Drogengebrauchern stellt daher einen im öffentlichen Interesse liegenden Zweck dar.

Wenn Btm-Analytik einem Erlaubnisverfahren gemäß § 3 BtMG unterworfen werden soll, ist zunächst zu klären, ob und welche in § 3 BtMG aufgeführten erlaubnispflichtigen Tatbestände durch das analytische Verfahren berührt werden. Da das analytische Verfahren weder den Anbau, die Herstellung, der Handel, die Ein- und Ausfuhr, die Abgabe, das Veräußern oder das sonstige in den Verkehr bringen von Btm beinhaltet, wird durch die Btm-Analytik auch kein erlaubnispflichtiger Tatbestand berührt.

Drugchecking kann somit auch ohne Erlaubnis durchgeführt werden, ohne dass die Straftatbestände des BtMG erfüllt werden. So hat Eve & Rave e.V. Berlin in den Jahren 1995/96 in Zusammenarbeit mit dem Gerichtsmedizinischen Institut der Charite Betäubungsmittel-Analytik zum Zwecke der Gesundheitsförderung von Drogengebrauchern durchgeführt, ohne dass eine Erlaubnis des BfArM dafür vorlag. Das Amtsgericht Tiergarten und das Landgericht Berlin konnten darin keine strafbare Handlung feststellen. Nach zahlreichen Todesfällen unter Heroinkonsumenten wurden 1997 auch im Land Bremen Heroinproben zum Zwecke der Gesundheitsförderung untersucht. Auch hierfür lag keine Erlaubnis durch das BfArM vor.

Trotzdem schlägt der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestags in seiner Ausführung zu den rechtlichen Implikationen der Substanzanalyse von Drogen^v vor, bei einer Methode der Btm-Analytik, bei der sich die das Btm

§3 BtMG regelt
Erlaubnisverfahren

Drugchecking:
Im öffentlichen
Interesse
liegender Zweck.

Drugchecking auch
ohne Erlaubnis des
BfArM ohne
Rechtsverstöße
durchführbar.

Wissenschaftlicher
Dienst des
Bundestags schlägt



untersuchende Person von dem Besitzer (dem potenziellen Konsumenten, der die Substanz zur Analyse abgibt) räumlich entfernt und damit unter Umständen die Besitz determinierende Verfügungsgewalt über das Btm erhält, die Einholung einer Erlaubnis zum Erwerb vor, um der Besitzstrafbarkeit sicher zu entgehen. Dieser Auffassung ist entgegenzuhalten, dass der Besitz als Auffangtatbestand Gefährdungen verhindern soll, die abstrakt davon ausgehen, dass der Besitzende das Btm weitergibt. Damit erfasst die Auslegung des wissenschaftlichen Dienstes, die untersuchende Person habe Verfügungsgewalt und damit strafbaren Btm-Besitz, eine Konstellation, die vom Gesetzeszweck nicht erfasst wird. Folgt man dieser Auffassung, ist sowohl mobiles wie auch stationäre Drugchecking ohne Erlaubnis des BfArM straffrei durchführbar.

In § 10 a Abs. 4 BtMG wird klargestellt, dass eine Erlaubnis zum Betreiben eines Drogenkonsumraums das dort tätige Personal nicht berechtigt, eine Substanzanalyse der von den Besuchern dieser Einrichtung mitgeführten Btm durchzuführen. Daraus abzuleiten (wie in der Kommentierung Körners^{vi} zum BtMG geschehen), der Gesetzgeber wollte durch die Einführung des § 10 a Abs. 4 BtMG in der Substanzanalyse eine strafbare Verschaffung einer Gelegenheit zum unbefugten Erwerb, zur unbefugten Abgabe oder zum unbefugten Verbrauch gemäß § 29 Abs. 1 Nr. 10 oder Nr. 11 BtMG sehen, ist aus folgenden Gründen abwegig:

- In der gesetzlichen Regelung der Zulässigkeit der Abgabe steriler Einwegspritzen gemäß § 29 Abs. 1 Satz 2 BtMG wird explizit klar gestellt, dass deren Abgabe nicht als das Verschaffen einer Gelegenheit anzusehen ist und darauf abzielt, Drogengebraucher vor gesundheitlichen Risiken zu schützen. Auf das gleiche Ergebnis zielt auch die Betäubungsmittel-Analytik zum Zwecke der Gesundheitsförderung ab.
- Wäre die Betäubungsmittel-Analytik zum Zwecke der Gesundheitsförderung eine strafbare Verschaffung einer Gelegenheit, dürften auch Apotheken keine Betäubungsmittel zur Untersuchung entgegennehmen und solche Untersuchungen durchführen bzw. durchführen lassen, weil § 4 BtMG nicht das Begehen von Straftaten gemäß § 29 Abs 1, Satz 1, Nr. 10 u. 11 BtMG erlauben kann.

vor, Erlaubnis des BfArM einzuholen.

Straftatbestand „Verschaffung einer Gelegenheit“ liegt nicht vor.



- Wissenschaftliche Studien und Praxiserfahrungen haben erbracht, dass die Betäubungsmittel-Analytik keinen Mehrkonsum verursacht.
- Zwei Rechtsgutachten, die die Grundlage von Drugchecking in der Schweiz darstellen, setzen sich ausführlich mit der Frage auseinander, ob Drugchecking eine Anstiftung zum Eigenkonsum oder ein öffentliches Auffordern zum Betäubungsmittel Konsum darstellt. Die Gutachter beziehen sich dabei auch auf internationales Drogenrecht. Sie kommen zu dem Ergebnis, dass Drugchecking bei sachgerechter Kommunikation der Ergebnisse keine Anstiftung oder Aufforderung zum Drogenkonsum darstellt (Albrecht, P. 1997; Seiler, H. 1997)^{vii}.

Um auszuschließen, dass ein mit Unterstützung der Senatsverwaltung durchgeführtes Drugchecking-Modellprojekt in Berlin Gegenstand strafrechtlicher Ermittlungen wird, ist mit den Berliner Strafverfolgungsbehörden im Vorfeld zu klären, in wie weit Konsens in Bezug auf die Rechtsauffassung bezüglich der Legitimität eines solchen Projektes zu erzielen ist und auf welcher Rechtsgrundlage ein solches Modellprojekt umsetzbar ist. Eine geeignete Rechtsgrundlage hierfür kann ein Rechtsgutachten darstellen. Zu klären ist zudem, ob eine Genehmigung gemäß § 3 BtMG durch das BfArM eine zusätzliche Rechtssicherheit darstellt, und welche genehmigungspflichtigen Handlungen eine solche Genehmigung umfassen sollte. Eine klare Absicherung für die Durchführung von Betäubungsmittel-Analytik zum Zweck der Gesundheitsförderung ohne politische Einflussnahme von Behörden und mit normierten Verfahren bezüglich des Umgangs mit den zuständigen Strafverfolgungsbehörden, wäre auch durch eine entsprechende betäubungsmittelrechtliche Änderung ermöglicht.^{viii}

Die Drugchecking-Initiative Berlin-Brandenburg

Die Drugchecking-Initiative Berlin-Brandenburg ist ein loser Zusammenschluss von Einzelpersonen und Vertretern von Organisationen aus der Drogenarbeit und Aidsprävention, Verwaltung und Politik der Bundesländer Berlin und Brandenburg, der sich seit 2007 schrittweise konstituiert hat. Ausgehend vom Grundverständnis, dass Drugchecking erheblich zur Förderung der Gesundheit von Gebrauchern illegaler Drogen beitragen kann, bildet die

Rechtsauffassung mit Strafverfolgungsorganen zu klären.

Ausnahmegenehmigung des BfArM gibt eventuell zusätzliche Rechtssicherheit.

Initiative für ein Modellprojekt



Entwicklung und Implementierung von Drugchecking-Angeboten das Handlungsziel. Die Initiative entwickelte 2007 ein entsprechendes Eckpunkte-Papier.^{ix} Einigkeit herrscht auch darüber, dass eventuell im Zuge von Drugchecking-Programmen ermittelte Erkenntnisse über Drogenkonsummuster und –trends nicht zur Verfolgung repressiver Strategien angewendet dürfen, sondern allein der Gesundheitsförderung der Konsumenten dienen dürfen.

Die Senatsverwaltung für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Berlin ist seit 2009 mit der Initiative im Gespräch, um die Realisierung eines Modellprojekts in Berlin zu prüfen. Sie unterstützt und fördert ein Symposium zum Thema im Mai 2011.

Konzept für ein Modellprojekt in Berlin

Im Rahmen der Arbeit der Drugchecking-Initiative wurde von den Autoren 2010 ein Konzept zur Implementierung von Drugchecking im Land Berlin durch Installation eines Modellprojekts erarbeitet.

Ziel des wissenschaftlich begleitenden Projekts ist es, die Grundlage zur Diskussion über eine langfristige Etablierung von Drugchecking-Angeboten als integralen Bestandteil der Drogenarbeit zu schaffen.

Ausgangslage: Auf Grundlage der Daten aus den Berichten des nationalen REITOX-Knotenpunkts sowie Berichten und Publikationen der Drugchecking-Projekte in Wien und Zürich ist zu vermuten, dass auch in Berlin der Wirkstoffgehalt der auf dem so genannten Drogenschwarzmarkt gehandelten Substanzen stark schwankt. Neben einer Vielzahl üblicher Streckmittel werden teilweise auch toxikologisch bedenkliche Zusätze zu finden sein. Zusätzlich zu seit vielen Jahren gängigen Substanzen, wird zudem eine zunehmende Zahl „neuer“ psychoaktiver Substanzen (*Research Chemicals*) identifiziert werden.

Berlin ist gekennzeichnet einerseits durch eine relevante Zahl i.v.-Konsumenten (laut Suchtbericht 2009^x leben in Berlin derzeit ca. 8.000 bis 10.000 Opiatabhängige, die hiermit allerdings nicht generell gleichzusetzen sind) und ein auf diese Zielgruppe fokussiertes, differenziertes Hilfesystem. Ein Großteil der (2009) 155 so genannten „Drogentoten“ in Berlin ist vermutlich auf schwankende Stoffqualität zurückzuführen (ebd.).

Daneben verfügt Berlin über eine weltweit bekannte, auch besonders viele

Erkenntnisse über Drogentrends dürfen nicht der Strafverfolgung dienen.

Senatsverwaltung prüft Vorschlag für Modellprojekt.

Ziel: Integration von Drugchecking in Drogenarbeit

Berlin: bis zu 10.000 Opiatabhängige, „Partyhauptstadt Europas“, mehr als 20.000 konsumieren



Touristen anziehende Party- und Clubszene, über deren Konsummuster relativ wenig bekannt ist. Im Gegensatz zu anderen europäischen Metropolen verfügt Berlin über kein spezifisches professionelles Angebot zur Drogenarbeit und Gesundheitsförderung im Partyleben.

Mehr als 20.000 Einwohner Berlins, mehrheitlich in der Altersgruppe der 15-29-Jährigen, konsumieren täglich Cannabis, nur wenige von ihnen werden bislang von Aufklärungs- und Informationsprojekten erreicht. Über die Qualität des auf dem Schwarzmarkt gehandelten Cannabis ist bislang ebenfalls nur wenig bekannt.

Zielgruppen: Die Initiative schlägt vor, ein Drugchecking-Modellprojekt durchzuführen und zu beforschen, dass sich grundsätzlich an alle Gebraucher psychoaktiver Substanzen, deren Herstellungsprozess und Vertriebsweg behördlich nicht überwacht wird, richtet, und sowohl stationäres, als auch mobiles Drugchecking anbietet. Das Projekt verfügt über einen festen Standort, in dem stationäres Drugchecking angeboten und diese Offenheit deutlich gemacht wird. Über die Ausrichtung der Öffentlichkeitsarbeit und aufsuchende Angebote fokussiert es die drei zuvor genannten Zielgruppen:

- Das Projekt ist in der Partyszene verankert. Hier besteht ein vielfältiges Betätigungsfeld und generell ein hoher Bedarf für ein spezifisches Angebot der Gesundheitsförderung. Zudem kann Drugchecking hier entsprechende Praxiserprobung vorweisen. Die Vernetzung und Kooperation mit im Ausland bereits bestehenden Projekten ist durch ein bereits bestehendes, europaweit agierendes Netzwerk von Beginn an sicher gestellt.
- Ein erheblicher Teil der so genannten Partydrogengebraucher konsumiert auch Cannabis. Das Projekt spricht daneben auch diejenigen gezielt an, die keine synthetischen Drogen, jedoch Cannabis konsumieren.^{xi}
- Zusätzlich zur Ausrichtung des Projekts auf die Gruppe der Partydrogen- und Cannabisgebraucher, eröffnet das Projekt auch i.v.-Konsumenten die Möglichkeit, Substanzproben analysieren zu lassen.

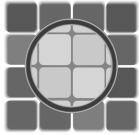
Ablauf: Die Abgabe von Substanzproben sowie Informationsvermittlung und -weitergabe der Drugchecking-Resultate ist an ein Angebot zur persönlichen Beratung gekoppelt, um fachlich versiert aufzuklären, geeignete

täglich Cannabis.

Kombination aus mobilem und stationärem Drugchecking

Drugchecking-Modellprojekt in Partyszene verankern, auch für Cannabis-konsumenten und kompulsiv Konsumierende nutzbar machen.

Kopplung von Drugchecking mit Beratungsangebot.



gesundheitsfördernde Verhaltensregeln und Hinweise vermitteln zu können und ein geeignetes Risikomanagement zu fördern. Die Abgabe von Substanzen, Substanzanalysen und Ergebnisvermittlung folgen einem im Qualitätshandbuch der Einrichtung klar geregelten Ablauf. Analyseergebnisse werden nach einheitlichen Kriterien aufgearbeitet und in einer Datenbank dokumentiert. Die Ergebnisse werden in die europaweite Datenbank TEDI integriert. Das Prozedere des Drugchecking wird zusammen mit den TEDI-Partnern weiter entwickelt.

Kooperation und Vernetzung: Das Projekt ist in der Berliner Drogenhilfelandchaft fest verortet und gut vernetzt (u. a. als Mitglied des Netzwerks Frühintervention). Es kooperiert mit Präventionsangeboten und Drogenhilfeeinrichtungen, um Schnittstellen zielgruppengerecht und ressourcenschonend gemeinsam bearbeiten zu können. Daneben kooperiert es eng Party-Veranstaltern und Clubs.

Öffentlichkeitsarbeit: Das Projekt zeichnet sich durch eine hochfrequente Öffentlichkeitsarbeit aus, in der es einerseits über besonders risikoreiche Substanzen und Substanzanalysen informiert, andererseits allgemein einen risikoarmen, vorsichtigen Umgang mit Psychoaktiva propagiert.

Strukturelle Voraussetzungen: Das Projekt wird vom Land Berlin voll finanziert. Ein geringer Anteil der notwendigen Mittel kann als Eigenmittel selbst erwirtschaftet werden, z. B. über freiwillige Kostenbeteiligungen der Substanzen Abgebenden sowie über Honorare durch Referententätigkeiten der Projekt-Mitarbeiter. Die wissenschaftliche Evaluation kann ggf. über Drittmittelgeber (etwa: Bundesmittel) finanziert werden. Das Referat der Landesdrogenbeauftragten bildet die Fachaufsicht des Projekts. Weitere strukturelle Voraussetzungen umfassen die Mindestausstattung an Personal-, Sach-, Miet- und Betriebskosten sowie den Ort der Einrichtung.

Qualitätsmanagement: Das Projekt wird unter bereits vor dem Projektstart klar definierten Qualitätsanforderungen und –standards umgesetzt werden. Hierzu wurden im Rahmen des Konzepts bereits Grundzüge eines Qualitätshandbuchs erarbeitet, das die Arbeitsabläufe, Aufgaben und Pflichten der Projektmitarbeiter beinhaltet und während der Durchführung in Absprache

Drugchecking folgt klar definierten Qualitätsstandards.

Enge Kooperation mit Hilfesystem und Veranstaltern.

Hohes Maß an Öffentlichkeitsarbeit.

Mindestvoraussetzungen festgelegt.

Fest vereinbarte Qualitätsanforderungen und –standards.



mit der Fachaufsicht und den externen Evaluatoren regelmäßig aktualisiert wird.

Wissenschaftliche Begleitforschung/Evaluation: Das Projekt wird durch ein unabhängiges Forschungsinstitut extern auf Prozess- und Ergebnisebene evaluiert. Um die Auswirkungen des Angebots auch auf das Konsumverhalten der Zielgruppen nachweisen zu können, ist das Studiendesign prospektiv ausgerichtet (Längsschnittuntersuchung). Der Schwerpunkt der Evaluation liegt auf der Überprüfung folgender Hypothesen:

- Drugchecking hilft, akute Gebrauchsrisiken zu minimieren (Untersuchung des Nutzer-Verhaltens in Rückkopplung auf die Analyseergebnisse).
- Drugchecking erhöht die Reichweite des Drogenhilfesystems (Messung der Akzeptanz der Maßnahme unter den Angebotsnutzern, Anzahl der Kontakte zu Konsumenten, Vermittlungen zu Hilfseinrichtungen etc.).
- Drugchecking erhöht den Wissensstand der Konsumenten bzgl. der Substanzwirkungen und –risiken.
- Drugchecking ist geeignet, die Reflexionsfähigkeit der Konsumenten zu erhöhen, sie für die Gesundheitsrisiken beim Substanzkonsum zu sensibilisieren und ein individuelles Risikomanagements beim Konsum anzuregen.
- Dies gilt sowohl für Freizeitkonsumenten von Partydrogen, für Cannabiskonsumenten und für i.v.-Konsumenten gleichermaßen, als auch für stationär und mobil durchgeführtes Drugchecking.
- Die Durchführung von Drugchecking zieht keine wesentlichen nicht-intendierten Wirkungen nach sich (keine Animation zum Substanzkonsum durch vermeintliche Sicherheit der getesteten Proben).
- Drugchecking ist dazu geeignet, die empirische Datenbasis zur Verbreitung von Substanzen und zum Drogenkonsumverhalten zu verbessern (Baustein eines Drogen-Monitoring).
- Drugchecking stellt ein effizientes Instrument der Gesundheitsförderung dar. Zu prüfen ist, inwieweit die Studie die von Benschop und anderen (2002) bereits angewendete Erhebungsinstrumente übernimmt, um die Replizierbarkeit hier bereits erzielter Ergebnisse zu prüfen.

Evaluation:
Prospektives
Forschungsdesign



Literatur / Anmerkungen

- ⁱ Schroers, A. (2001): Drogenanalysen (Drug-Checking) im Rahmen von Monitoring - Neue Wege der Prävention und Drogentrendforschung im Bereich „neuer synthetischer Drogen“. Wiener Zeitschrift für Suchtforschung, 24. Jg., 1/2001, 27-35.
Simon, R., Baumgärtner, T., Hermann, N., Kemmesies, U., Rabes, M. (2004): Regionale Frühinformationssysteme für Drogen: Konzeption und Stand. SUCHT - Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis, 50. Jg., 1/2004, 38-45.
- ⁱⁱ Benschop, A., Rabes, M. & Korf, D. J. 2002: Pill Testing – Ecstasy and Prävention; Amsterdam: Rozenberg Publishers.
- ⁱⁱⁱ Bücheli, A., Quinteros–Hungerbühler, I., Schaub, M. (2010): Evaluation der Partydrogenprävention in der Stadt Zürich. Suchtmagazin 5/2010, 41-7.
- ^{iv} Schröder, K. (2004): Bedarfsanalyse Drugchecking in Europa; Downloadmöglichkeit <http://drugscouts.de/sites/default/files/file/BedarfDrugchecking.pdf> (20.04.2011).
Johnston, J., Barratt, M. J., Fry, C. L. et al. (2006): A survey of regular ecstasy users' knowledge and practices around determining pill content and purity: Implications for policy and practice. International Journal of Drug Policy, Vol. 17, 6/2006, 464-72.
- ^v Dähne, H., Meyer, S. (2009): Substanzanalyse von Drogen ("drug checking"): Rechtliche Implikation. Gutachten des Wissenschaftlichen Dienstes des Deutschen Bundestags vom 16. Februar 2009; Downloadmöglichkeit http://www.drugchecking.de/pdf/WissDienstBT_DC_2009-Ausarbeitung_003-09.pdf (20.04.2011).
- ^{vi} Körner: H. H. (2007): Betäubungsmittelgesetz / Arzneimittelgesetz; Beck Juristischer Verlag (6. Auflage).
- ^{vii} Seiler, H. (1997): Juristisches Gutachten für das Bundesamt für Gesundheit zu Rechtsfragen eines Ecstasy-Monitorings im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG); Downloadmöglichkeit <http://www.eve-rave.net/abfahrer/download/eve-rave/ch91.pdf> (26.04.2011);
Albrecht, P. (1997): Gutachten zu strafrechtlichen Fragen im Zusammenhang mit den Ecstasy-Testings im Auftrag der Zürcher Arbeitsgemeinschaft für Jugendprobleme (ZAGJP); ; Downloadmöglichkeit <http://www.eve-rave.net/abfahrer/download/eve-rave/ch92.pdf> (26.04.2011).
- ^{viii} Der Versuch einer rechtlichen Klarstellung durch einen von der Fraktion Bündnis'90/Die Grünen im Juni 2010 in den Bundestag eingebrachten Antrag hat unter derzeitigen bundespolitischen Mehrheitsverhältnissen keine Chance auf Realisierung; „Gesundheitliche Risiken des Drogengebrauchs verringern – Drugchecking ermöglichen.“ Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, BT-Ds. 17/2050, 09.06.2010; Downloadmöglichkeit <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/17/020/1702050.pdf> (15.04.2011).
- ^{ix} Eckpunkte-Papier der AG Drugchecking (2007); Downloadmöglichkeit http://www.drugchecking.de/pdf/2008-12-09_AGDC-Eckpapier.pdf (15.04.2011).
- ^x Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz (2009): Bericht über die Drogen- und Suchtsituation in Berlin 2008; Downloadmöglichkeit <http://www.berlin.de/imperia/md/content/lb-drogen-sucht/jahresbilanz/suchtbericht2008.pdf?start&ts=1296816294&file=suchtbericht2008.pdf> (20.04.2011).
- ^{xi} Die Untersuchung von Cannabis-Produkten beinhaltet allerdings andere analytische Anforderungen als die Analytik der meisten anderen psychoaktiven Substanzen. Die Quantifizierung der Cannabinoide erfolgt in der Regel mittels anderer (HPLC) Methoden als die der meist basischen Naturstoffe und synthetischen Substanzen. Auch die Identifizierung der für Cannabis-Produkte typischen Streckmitteln und toxischen Verunreinigungen bedarf spezieller analytischer Verfahren.