

Hans-A. Hüsgen

## **Das Dilemma der Niedrigschwelligkeit in der Drogenhilfe –**

### **sowohl Reform der Drogenpolitik als auch juristisches Menetekel**

Mehr als 20 Jahre lang hatte Hans-A. Hüsgen die Funktion des nordrhein-westfälischen Drogenbeauftragten inne. Auch noch aus seinem Ruhestand heraus begleitet er die Entwicklung der Drogenhilfe und Drogenpolitik – gewissermaßen als „Unruheständler“ – und ist dabei u.a. Mitherausgeber der Fachzeitschrift „Prävention“, meldet sich bei aktuellen drogenpolitischen Veranstaltungen zu Wort und begleitet auch die Fachstelle grenzübergreifende Zusammenarbeit – BINAD in ihrer Arbeit als Vorsitzender des Beratungsgremiums der Fachstelle.

Anlässlich der Fachtagung der Arbeitsgemeinschaft Drogenarbeit und Drogenpolitik in NRW e.V. (AG Dropo) am 09.05.2003 in Herne hielt Hans-A. Hüsgen einen Vortrag, den er BINAD zur Veröffentlichung zur Verfügung gestellt hat. In Abstimmung mit der AG Dropo präsentieren wir diesen Vortrag in der hier vorliegenden Fassung.

Hans-A.Hüsgen  
Am Neuenhof 51  
40629 Düsseldorf  
hansahuesgen@compuserve.de

Fachstelle grenzübergreifende Zusammenarbeit – BINAD  
Landschaftsverband Westfalen-Lippe  
48133 Münster  
Tel.: 0251-591-3268  
Fax: 0251-591-5499  
E-mail: [binad@lwl.org](mailto:binad@lwl.org)

Düsseldorf/Münster, 02.06. 2003

## **Das Dilemma der Niedrigschwelligkeit in der Drogenhilfe – sowohl Reform der Drogenpolitik als auch juristisches Menetekel**

Niedrigschwellige Drogenhilfe ist in Deutschland zum juristischen Menetekel geworden. Eine neue überdeutliche Rechtsbestimmung interpretiert eine alte unklare Rechtsbestimmung zum Nachteil der Überlebenshilfen in der Drogenarbeit. Die Justiz ist zu einer unheil drohenden Institution für die Drogenarbeit geworden.

**Worum geht es? Was ist geschehen? Ich möchte es mit einem Blick auf die Entwicklungen seit den 80-er Jahren zu klären versuchen und befasse mich dabei mit der „doppelten Ziellinie der Drogenpolitik“.**

### **1. HIV und andere Infektionskrankheiten bei Drogenkonsumenten**

HIV und AIDS erreichten und beeinflussten spätestens 1985 die offizielle Drogenpolitik. Mit dem Bewusstsein für die unheilbare Krankheit AIDS und das Überträgervirus HIV kamen auch andere Infektionserkrankungen wie die Hepatitiden und ihre Überträgerviren auf die Tagesordnung der Drogenhilfe. Wie konnten Drogenabhängige in ausreichender Zahl für eine wirksame Infektionsprophylaxe untereinander und nach außen gewonnen werden? Mit dem klassischen unmittelbar auf Abstinenz abzielenden Hilfsangebot konnte die Drogenhilfe maximal 35 % der Drogenkonsumenten regelhaft erreichen. Zu wenig für eine Infektionsprophylaxe.

Infektionsprophylaxe bei noch nicht therapiewilligen Drogenabhängigen erfordert einen deutlich höheren Erreichensgrad. In fast allen Bundesländern öffnete sich die Drogenhilfe damals spontan aus sich heraus für eine zweite Zielkomponente im Drogenhilfesystem selbst: Gesundheitshilfe unterhalb von Therapie und Behandlung.

#### *Reaktionen aus Bund und Ländern*

In der 2. Hälfte der 80 er Jahre erprobten und förderten die Bundesregierung (Booster II) und Landesregierungen (z.B. Nordrhein-Westfalen: Lebenshilfe) Modelle der niederschwelligen Drogenhilfe.

Niederschwellige Angebote fungierten im Gegensatz zu den gezielten hochschwelligen Ausstiegshilfen als offene Kontakt- und Anlaufstellen mit ärztlicher Sprechstunde incl. Spritzenreinigung (später auch Spritzenabgabe) und Kondomverteilung, Beratung und Vermittlung, Essenszeiten, Aufenthaltsmöglichkeit, Körperpflegeangeboten, Wasch- und Übernachtungsmöglichkeiten, Frauen- und Kinderhilfe.

Die neue Hilfeform wurde angenommen. 1989 wurden in NRW bereits 10 Einrichtungen vorgehalten. 1998 betrug ihre Zahl 26, so dass von einer flächenweiten Versorgung im Lande gesprochen werden kann; drei der 26 Einrichtungen befinden sich in Trägerschaft der Junkieselbsthilfe.

Die sprunghafte Zunahme der Drogentodesfälle Ende der 80 er Jahre beflügelte auf ihre Weise die Entwicklung zu einer doppelten Angebotsorientierung der Drogenhilfe.

Wie konnte der Gesetzgeber auf die doppelte Ziellinie der Drogenhilfe reagieren?

## 2. Reform der Drogenpolitik

Drogenhilfe und Drogenpolitik erkannten, dass die doppelte Zielorientierung und dabei insbesondere die inzwischen als „Niedrigschwellige Lebens- und Überlebenshilfe“ bezeichneten neuen Hilfeangebote einer rechtlichen Abstützung bedurften.

Auf Vorstoß der Bundesländer wurde zu Beginn der 90er Jahre eine revolutionäre Reform der Drogengesetzgebung eingeleitet. Die die Diskussion leitende Maxime lautete „*Drogenabhängige sind Kranke*“.

1992 trat folgendes sich ergänzendes Reformwerk in Kraft:

- Zeugnisverweigerungsrecht für Drogenberater am 1. August
- Zulässigkeit der Spritzenabgabe und der Methadonbehandlung sowie die Erweiterung der Möglichkeiten zur Verfahrenseinstellung bei Konsumenten durch die Staatsanwaltschaft auch ohne Therapieoption (31 a BtMG) am 9. September
- Erhöhung der Strafordrohungen und Erweiterung des Ermittlungsinstrumentariums bei gewerbsmäßigem Handel und zur Gewinnabschöpfung durch das Gesetz zur Bekämpfung der organisierten Drogenkriminalität (OrgKG) am 23. September.

### **Diese Gesetzesreform war eine Revolution in der Suchtkrankenhilfe und für die Justiz.**

Sie war heftig umstritten. Sie brach mit dem Vorrang des Strafrechts, die Leitlinie lautete nunmehr „*Hilfe vor Strafe*“, nicht mehr länger „*Therapie vor Strafvollstreckung*“. Sie brach mit dem Druck des Strafrechts im Rahmen der Therapiemotivation, brach mit der Idee des „konstruktiven Leidensdrucks“ (Entzug von Hilfe als Hilfe zur Umkehr) und stellte die Sorge um das Überleben in Stufenform vor die Sorge um die unmittelbare Abstinenz. Sie war - was ungewöhnlich ist - laut Gesetzesbegründung ausdrücklich auf eine kontinuierliche Fortentwicklung angelegt.

Bereits 1993 wurde von Nordrhein-Westfalen in unmittelbarem Anschluss an das Methadonprobungsprogramm auch die modellhafte Einrichtung eines Drogenkonsumraums für auch durch Methadonbehandlung nicht erreichbare Konsumenten beim „Bundesgesundheitsamt“ beantragt (das Amt lehnte den Antrag mit Hinweis auf das Verbot des Verschaffens einer Gelegenheit zum Konsum 1994 ab). Unmittelbar danach setzte seitens der Länder das Bemühen um eine gesetzliche Regelung für die Schaffung von Konsumräumen ein.

Die Reform behagte aus unterschiedlichen Motiven sehr vielen nicht. Zwischen 1994 und 1998 - in der Zeit des Bundesdrogenbeauftragten Staatssekretär E. Lintner im Bundesinnenministerium - wurde vieles getan, um die Reform zu bremsen oder sogar zu unterlaufen. Erst mit Rot-Grün konnten die Reformansätze weiterverfolgt werden. Mit dem 28. März 2000 wurden die rechtlichen Grundlagen für Konsumräume, von denen es inzwischen de facto 9 Angebote im Bundesgebiet (in Frankfurt, Hamburg, Hannover und in Saarbrücken) gab, in Form einer Klarstellung geschaffen. Rechtssicherheit für die Niedrigschwelligkeit als solche ist damit aber in keiner Weise erreicht worden. Das Gegenteil ist der Fall. Darum wird es im Folgenden noch ausführlich gehen.

Festzuhalten bleibt zunächst, dass es sich bei der Schaffung der neuen Rechtsgrundlagen für die Spritzenabgabe, für die Methadonbehandlung und für das Vorhalten von Konsumräumen stets um Klarstellungen, nicht Gesetzesänderungen gehandelt hat: die Rechtsnormierung folgte einer bereits eingeführten, streng betrachtet rechtswidrigen Praxis. Und diese Praxis hatte sich aus dem Geist des Betäubungsmittelgesetzes entwickelt, unterstellend dass das Gesetz grundsätzlich nicht geschaffen wurde, um wirksame Hilfe zu unterbinden.

Damit sind wir beim Thema der Opportunität.

### 3. Opportunitätsgrundsatz

Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) von 1972 hat den Konsum selbst nicht unter Strafe gestellt, wollte aber gerade auch die Konsumnachfrage mit dem Strafrecht bekämpfen. Das hat sich stets als Irrweg erwiesen, wurde spätestens dann zu einem gewaltigen Problem, als die Zahl der chronisch kranken Drogenabhängigen ohne Ausstiegserfolg in den 80 er Jahren zunehmend anstieg und mit ihr die Zahl der Drogentodesfälle.

Das BtMG von 1972 kannte die Opportunität beim Eigenverbrauch auf der Ebene des Gerichts (§11 Abs. 5). Die Novelle 1982 behielt diese Bestimmung bei (§ 29 Abs. 5) und erweiterte sie um die Therapieopportunität des 7. Abschnitts auf der Ebene der Staatsanwaltschaft. Die Reform von 1992 brachte den §31 a: Absehen von Verfolgung durch die Staatsanwaltschaft auch ohne gezielte Therapieoption. Mit dem Dritten Gesetz zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes von März 2000 wurde das Verschaffen einer legalen Gelegenheit zum Konsum und das Einbringen des Besitzes von Drogen in einen genehmigten Konsumraum grundsätzlich erlaubt. Aber auch nur da. Duldung von Konsumecken oder das Wegschauen von Polizei oder Drogenhilfe wurden nun ausdrücklich strafrechtlich bedroht. Eine weitere Ausdehnung der Opportunitätseinzelbestimmungen erscheint mir in Deutschland nicht möglich.

Die Niederlande verfügen über ein generelles strafrechtliches Opportunitätsprinzip, das für zahlreiche vor allem sozialpolitische Felder mit ihrer Überlappung von Hilfe- und Verfolgungsbedarfe segensreich flexibel eingesetzt werden kann, ohne dass im einzelnen der Gesetzgeber bemüht werden muss. Der Gesetzgeber gibt den Rahmen vor, innerhalb dessen Exekutive und Verwaltung auf dem Verfügungswege sachangemessen pragmatisch handeln können. Wir haben in Deutschland diese Möglichkeit nicht, dafür aber viele Einzelprobleme, die wir auf dem Wege des materiellen Rechts nicht gelöst bekommen.

Das Land NRW verfolgte daher 1993 im Rahmen der Maxime „Drogenabhängigkeit ist Krankheit“ und der entsprechenden Leitlinie des Handelns „Hilfe vor Strafe“ die Idee „der Herabstufung des Besitzes einer geringen Konsummenge zum Eigenverbrauch zur Ordnungswidrigkeit mit der Folge der Anwendbarkeit des Opportunitätsgrundsatzes des Ordnungswidrigkeitenrechts.

Mit einem solchen Schritt sollte die stabile Erreichbarkeit der Abhängigen durch „verschiedene niedrigschwellige Angebote deutlich erhöht werden“.

Das Landeskabinett legte großen Wert auf eine Verbesserung der Funktionstüchtigkeit des niedrigschwelligen Angebots.

Auch die derzeitige Bundesregierung betont die Bedeutung dieses Hilfeansatzes:

„Nur wer überlebt, kann aussteigen. Das Angebot von Überlebenshilfen bildet eine eigenständige Säule innerhalb der Sucht- und Drogenpolitik.“ („Drogen- und Suchtbericht“ der Drogenbeauftragten der Bundesregierung Staatssekretärin Caspers-Merk von April 2003, Seite 97). Ist die Bundesregierung aber bereit, für dieses Überlebensangebot auch eine ausreichende Rechtssicherheit für alle Beteiligten zu schaffen? Die Drogenhilfepraxis ist ganz überwiegend der Auffassung, dass die Regierung nicht ausreichend Vorsorge getroffen hat. Zahlreiche Polizeipräsidenten teilen diese Auffassung. Niedrigschwelligkeit muss um der Erreichbarkeit für Überlebenshilfen immer offen zur Drogenszene hin sein. Sie lädt sich damit die gesamten Probleme der Drogenabhängigkeit vor ihre Tür.

#### 4. Das Dilemma der niedrigschwelligen Angebote

Das Angebot der Niedrigschwelligkeit ist ein offenes Angebot, es dient den noch nicht rehabilitierten Drogenabhängigen zu überleben, damit sie über die Jahre aussteigen können. Ein Ausstieg aus der Sucht ist auf Knopfdruck nicht möglich, so zeigt die gesammelte Erfahrung mit dem seit 1972 bestehenden Betäubungsmittelgesetz. Die Einstiegskarriere in die Sucht verläuft prozesshaft, ebenso der Ausstiegsprozess. Der Prozess ist jeweils abhängig von individuellen sucht- und lebensbezogenen Krisen- und Wendepunkten, die nicht kalkulier- und planbar sind.

Ein Kennzeichen der Erkrankung ist das Nicht-aufhören-können und die ständige Suche nach Drogen und Konsummöglichkeiten. Es dominiert die Sorge vor dem Entzug und um die befreiende Spritze. Drogen werden in geringer Menge regelhaft mitgeführt, was verboten ist. Geldquellen werden aufgetan, geringe Mengen werden untereinander gedealt.

Verabredungen werden getroffen. Das jahrelange Leben in der Sucht und in der Kriminalität prägt das Bewusstsein.

**Diese Mentalität bringt der Betroffene mit in die Einrichtung der Niedrigschwelligkeit.**

Wer mit diesen Menschen im Alltag des Lebens arbeitet, ist mit den genannten Merkmalen dieser Klientel ständig konfrontiert: Sie wollen und müssen noch unter allen Umständen 4-5mal am Tag konsumieren und fortlaufend Stoff besorgen - krankheitsbedingt. Aber sie nehmen auch die niedrigschwellige Hilfe an, und zwar ziemlich regelmäßig. Und das ist beabsichtigt. In manchen Städten erwarten die Stadtvertreter, dass sich offene Szenen in der Stadt durch Konzentrierung auf dieses Angebot auflösen lassen. Was allerdings dann zur Massierung des Konfliktpotenzials führt.

Aus der Erfahrung mit der Niedrigschwelligkeit ist die Idee der angegliederten Konsumräume entstanden: In zahlreichen Fällen wäre ein Konsum unter betreuten Bedingungen sinnvoll gewesen, z. B. :

- Wenn Besucher der Einrichtung entgegen ihrer Selbsteinschätzung in der Einrichtung auf den Entzug gekommen sind, musste man sie auf die Straße schicken, um sie dort konsumieren zu lassen;

- Wenn drogenabhängige Frauen auf der Toilette verschwanden, konnte und wollte man nicht kontrollieren, ob auch gespritzt wurde;

- Wenn sich Drogenabhängige zusammensetzten, wusste man nicht, ob auch über Drogentransfers gesprochen wurde.

Die Einrichtungen erlassen laut Hausrecht Hausordnungen, in denen das Konsum-, Handels- und Gewaltverbot verankert werden und bei Zuwiderhandlung mit Hausverboten gedroht wird. Eine tägliche, minutiöse Kontrollhaltung widerspricht aber dem Hilfeansatz.

Ordnungen fransen immer wieder aus.

**So können in diesen Einrichtungen Konsum und Kleinhandel, Hehlerei oder ähnliche kriminelle Handlungen niemals vollständig ausgeschlossen werden. Diese ehrliche Bestandsanalyse gilt solange man Niedrigschwelligkeit vorhält und regelmäßige Gesundheitsfürsorge bieten will.**

#### Die Situation von Polizei und Justiz im Zusammenhang mit dem deutschen Legalitätsprinzip

Die Polizei ist in einem vergleichbaren Dilemma. Sie weiß um all die Besonderheiten, die mit der Drogensucht faktisch gegeben sind. Sie erfährt davon immer wieder aufs Neue. Und trotzdem wird sie gebeten, in direktem Zugang zu den Kontaktstellen nur soweit präsent und tätig zu sein, dass das Aufsuchen der Einrichtungen zur Überlebenshilfe nicht gestört wird.

Polizeidienststellen sind dazu übergegangen, Schwerpunkte in ihrer Strafverfolgungsstrategie zu setzen und nicht jedem stadtbekanntem Drogenabhängigen täglich auf den Fersen zu sein. Das Land nennt das offiziell „Verfahrensökonomie“. Der Schwerpunkt der Polizei richtet sich nach den Intentionen der Reform der Drogenpolitik von 1992 im Kern auf die Verhinderung des Drogenhandels, eine reine Konsumentenverfolgung liegt nicht mehr in der Intention des Gesetzes. Dieses „Wegsehen“ auf der Basis abgesprochener Schwerpunktsetzungen ist de facto aber vom Gesetz nicht gedeckt und, solange das uneingeschränkte Legalitätsprinzip besteht, eine ständige Quelle der Verunsicherung. Was ist, wenn jemand die Polizei wegen Strafvereitelung anzeigt?

Vor Ort wird versucht, durch regelmäßige Absprachen zwischen Stadt, Betreiber, Polizei und Justiz einen sog. modus vivendi („Ordnungspartnerschaften“) zu finden, um eine optimale Lösung eines im Grunde sauber nicht lösbaren Problems zu erreichen. Eine alle beteiligten Seiten jeweils maximal befriedigende Lösung gibt es wegen der „Überlappung“ der Anliegen Gesundheitshilfe und Strafverfolgung aus der Sache heraus nicht. Das Betäubungsmittelgesetz ist von der Idee getragen, Drogenangebote zu verhindern und Abhängigen nach dem jeweiligen Stand der gesammelten Erfahrungen zum Ausstieg zu verhelfen. **Mit diesem Geist des Gesetzes ließ sich das Problemfeld der Niedrigschwelligkeit vor Ort in weiten Teilen regelnd angehen - solange alles gut ging.**

Die Justiz ist mit der Wertung der Straftaten von Drogenabhängigen nach dem Betäubungsmittelrecht grundsätzlich überfordert. Es handelt sich um Menschen, die weitgehend aus Krankheitsgründen ständig gegen geltendes Recht verstoßen und vor allem zur Geldbeschaffung weitere Straftaten begehen. Der prozesshafte Verlauf der Erkrankung ist mit prozessualen Mitteln der Strafverfolgungsbehörden allein grundsätzlich nicht zu werten. Das restriktive Legalitätsprinzip wird diesem Sachanliegen nicht gerecht.

**Die Bundesländer versuchten seit 1994, eine rechtliche Grundlage zum sicheren Betrieb von Drogenkonsumräumen zu erreichen. Sie beabsichtigten, wie bei der Bestimmung der rechtliche Zulässigkeit von Spritzenabgabeprojekten im § 29 Abs. 1 Satz 2 BtMG durch einen entsprechenden Satz 3 auch die Zulässigkeit von Drogenkonsummöglichkeiten in niedrigschwelligen Einrichtungen nach bestimmten Regeln der Praxis gesetzlich zu verankern - ohne Erfolg auf der Ebene des Bundes.**

## 5. Das Prestigeprojekt Konsumraum

Konsumräume sind ein von der Drogenhilfepraxis gefordertes Prestigeprojekt rot-grüner Drogenpolitik nach 1998. Es gab zwei Probleme: Zum ersten der Widerstand der Vereinten Nationen, die sich vehement gegen Drogenkonsumräume einsetzen, weil sie mit den Intentionen der gemeinsamen Drogenkonventionen nicht vereinbar seien. Mit Hinweis gerade aber auf diese Konventionen von 1961 und 1971, in denen eine Vielfalt unterschiedlicher Hilfen als Ersatz für die Strafverfolgung von Abhängigen empfohlen wurden und unter Hinweis auf den nationalen Vorbehalt aller innerstaatlich zu ergreifenden Maßnahmen aus dem Pool der Konventionen setzte Rot-Grün ihr Projekt gegenüber den Vereinten Nationen durch.

Aber es gab zum zweiten noch ein innerdeutsches Problem: Das Betäubungsmittelrecht ist zustimmungspflichtig. Im Deutschen Bundesrat aber war keine mehrheitliche Zustimmung zu erwarten.

Von daher löste die Regierung die Zulässigkeitsregelung aus dem § 29 BtMG und verlegte die Lösung in den Erlaubnisparagrafen 10. Damit sollte die Zustimmung der Länder „erkauft“ werden, die selbst keine Drogenkonsumräume wünschen. So kam eine Lösung zustande, die es den jeweiligen Ländern frei stellt, Betriebsverordnungen zu erlassen. Das Gesetz passierte den Vermittlungsausschuss.

## 5.1 Die Änderung des BtMG: § 10 a und § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 11

Die gute Nachricht zuerst:

Der neue Paragraph 10 a lässt die Erlaubniserteilung für Drogenkonsumräume zu. Mitgebrachte Drogen dürfen während der Öffnungszeiten unter hygienischen Bedingungen stressfrei konsumiert werden. 5 Bundesländer haben bisher von dem Erlass einer Verordnung Gebrauch gemacht, 11 Länder nicht.

Für diese Länder gilt wie für kleinere finanzschwächere Kontaktstellen in erlaubnisfähigen Ländern die schlechte Botschaft:

Mit der neuen Nr.11 des § 29 Abs. 1 gilt: das Verschaffen oder Gewähren einer Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch ohne Erlaubnis nach §10 a wird ausdrücklich durch die unmittelbare Verknüpfung mit der Erlaubnisregelung zum Vergehenstatbestand. Vor der Regelung zum Betrieb erlaubter Konsummöglichkeiten war die Bestimmung zum „Verschaffen einer Gelegenheit“ im § 29 Abs. 1 S. 1 Nr.10 vom Gesetzgeber in der Begründung auf Gaststätten- oder Diskothekenbetreiber bezogen worden. Konnte diese Bestimmung im Geiste des Gesetzes zugunsten niedrighschweiliger Problemkonstellationen ausgelegt werden, gibt es nunmehr kein Pardon für nicht ausdrücklich erlaubte Konsumusancen in niedrighschweiligen Einrichtungen mehr.

**Jetzt ist entsprechendes Verhalten von Hilfeinrichtungen eindeutig kriminalisiert.** Es wurde neben Nr.10 mit der Ziffer 11 eine ausdrückliche Bestimmung gegen Mitarbeiter niedrighschweiliger Einrichtungen geschaffen - natürlich nur falls sie versagen, was aber nach Lage der Dinge immer wieder passieren kann. War das von Rot-Grün beabsichtigt? Ich glaube nicht. **Die Verunsicherung in der niedrighschweiligen Drogenhilfe ist riesig.**

## 5.2 Der Skandal des Gesetzgebers

Mit der Einführung des § 10 a zur Ermöglichung von Drogenkonsumräumen wächst erstmalig Mitarbeitern des Drogenhilfesystems eine strafgesetzlich begründete Rolle der Repression zu. Gemäß Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 haben *sie* „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“ festzulegen. Zwar ist diese Verpflichtung nicht strafbewehrt und sie deckt sich mit den Intentionen der Drogenhilfe selbst. Die Bestimmung als solche stellt für die Betreiber erlaubter Konsumräume kein Problem dar, wenn die ordnungspartnerschaftlichen Beziehungen von gutem Willen und restriktiver Auslegung in der Sache getragen sind, also dem komplizierten Hilfecharakter Rechnung tragen. Von Bedeutung ist diese Rechtsbestimmung gleichwohl.

Mit der gleichzeitigen korrespondierenden Einführung der Ziffer 11 im § 29 Abs. 1 Satz 1 richtet sich das Betäubungsmittelgesetz 2000 erstmalig gegen Betreiber niedrighschweiliger Einrichtungen. Was für den erlaubten Konsumraum eingeräumt werden konnte, ist jetzt per Gesetz für andere niedrighschweilige Einrichtungen ohne erlaubten Konsumraumcharakter ausdrücklich und eindeutig verboten und mit Strafe bewehrt worden. Das ist prima vista nachvollziehbar, de facto jedoch ein Skandal. Man unterstellt Hilfeinrichtungen, nicht nach den Buchstaben des alten Gesetzes gearbeitet zu haben.

Natürlich wird kein Betreiber oder Mitarbeiter verbotenerweise eine Konsummöglichkeit vorsätzlich zur Verfügung stellen. Jederzeit aber kann bei der neuen Bestimmung auch auf Fahrlässigkeit oder Beihilfe erkannt werden, mehrmonatlich oder gar Jahre ermittelt werden. Die Polizei erfährt, wenn sie will, ständig von den Konsumenten, wo sie konsumieren. Wer das politisch nach wie vor umstrittene Angebot der Niedrighschweiligkeit auf entscheidender Ebene nicht will, kann große Unruhe verursachen.

Wohlgemerkt: der Niedrigschwelligkeit geht es um Gesundheitshilfe im Sinne der Verhütung von Infektions- und anderer begleitender Erkrankungen, der Gesetzesbestimmung geht es um die Verhinderung von Drogenstraftaten. Beide Intentionen sind berechtigt. Offene Gesundheitshilfen und betäubungsmittelstrafrechtliche Kontrollen vertragen sich nicht in einer Hand, das ist in der Sache kontradiktorisch.

Bei vorsätzlichem Verstoß gegen diese Bestimmung gilt die Freiheitsstrafe bis zu 5 Jahren, bei Fahrlässigkeit bis zu 1 Jahr.

**In NRW ist die Verunsicherung durch den sog. „Bielefelder Justizskandal“ - verursacht auf der Ebene der Staatsanwaltschaft - deutlich verstärkt.**

## **6. Bielefeld und die Folgen**

Nach zweieinhalbjähriger Ermittlungsarbeit wurde vor dem Bielefelder Landgericht am 3. Februar 2003 der Mammutprozess gegen drei Mitarbeiter der Drogenhilfe e.V. und drei Spitzenvertreter der Bielefelder Polizeibehörde eröffnet. Vorsätzlich hätten die Partner Drogenkonsum und Drogenhandel sowie, was die Polizei anbelangt, auch Prostitution im Kontext eines vereinbarten Drogenkonzeptes der Niedrigschwelligkeit zugelassen und - bedingt durch die bestehende Ordnungspartnerschaft - die ermittlungswilligen Rauschgiftfahnder an der Erfüllung ihres Legalitätsauftrags gehindert.

Der Prozess gegen die Mitarbeiter der Drogenhilfe wurde „wegen geringer Schuld“ am 11. März 2003 gemäß § 153 a StPO nach Zahlung einer auferlegten Geldbuße eingestellt.

Der Prozess gegen die Polizei wurde auf Verlangen der Staatsanwaltschaft weitergeführt und am 23. April 2003 mit derselben Maßgabe eingestellt.

16 Sitzungstage waren nötig, um das Verhalten der Drogenberatung und der Polizeispitze strafrechtlich zu klären. Eine fast einjährige Gerichtsverhandlung war nach dem Stand der riesigen Zeugenanzahl (u.a. über 150 Drogenabhängige) befürchtet worden. Der Vorsitzende Richter hat es geschafft, das Verfahren deutlich abzukürzen.

6 Angeklagte wurden von 12 Anwälten betreut. Die Gerichts- und Anwaltskosten gehen in die Millionen Euro Ränge. Die beiden Polizeidirektoren zahlten jeweils 8000 Euro, der vorzeitig in den Ruhestand geschickte Polizeipräsident Kruse 7500 Euro, die beiden Geschäftsführer der Drogenhilfe jeweils 5000 Euro, der Leiter der Anlaufstelle 2500 Euro. Die seelischen Kosten übersteigen das Bußgeld um ein mehrfaches, die Drogenhilfe in Bielefeld hat gelitten. Die Stimmung richtete sich bei Bekanntwerden der Anklageerhebung zunächst automatisch gegen sie.

Die Angeklagten wurden nicht freigesprochen. Die Polizeispitze räumte verfahrensökonomisch Fehler ein. Die Drogenhilfe nicht. Nicht schuldig und nicht unschuldig.

Geringe Schuld, worin besteht sie bei der Drogenhilfe? Keine Klärung in den Personen, nicht in der Sache. Der Ausgang dieses Verfahrens ist systemimmanent, er liegt im System der Strafprozessordnung und im System der Niedrigschwelligkeit. Bußgeld, weil man eine niedrigschwellige Einrichtung geführt hat und der –nicht bewiesene - Verdacht gehegt wurde, Konsum, Handel und Absprachen nicht entschieden genug durch entsprechende Kontrollen verhindert zu haben.

Und es ging um die Niedrigschwelligkeit noch vor der Einführung erlaubter Konsumräume, also in einer Zeit, als mit dem Geist des Reformwerks noch argumentiert werden konnte.

Der Vorsitzende Richter D. Fels hat den Prozess bravourös geführt, muss sich aber fragen lassen, warum er die Anklage angenommen und die Verhandlung eröffnet hat. Nach Auffassung vieler Prozessbeobachter kann die Misere eigentlich nur damit erklärt werden, dass die Sache der „Niedrigschwelligkeit“ grundsätzlich eine Gratwanderung darstellt, die mit dem Maß des materiellen Rechts nicht gefasst werden kann.

Die Einrichtung erlaubter Konsumräume erfordert, dass sie vor Ort von einer Ordnungspartnerschaft zwischen Betreiber, Polizei und Justiz getragen wird. In Bochum verweigert sich der Polizeipräsident einer entsprechenden Partnerschaft, weil er bei der gegebenen Rechtslage und infolge der Peinlichkeiten in Bielefeld seine Polizei nicht in Loyalitätskonflikte bringen will und kann.

Nach Auffassung vieler richtete sich die Anklage in Bielefeld eigentlich gegen die Niedrigschwelligkeit selbst. Manch einem schmeckt sie einfach nicht. Die Mitarbeiter der Drogenhilfe Bielefeld zählen zu den Pionieren der Niedrigschwelligkeit im Lande seit 1985. Sie haben sich um die Entwicklung dieses Angebots im Lande verdient gemacht. Jetzt werden sie mit einem Bußgeld belegt. Das Drogenhilfesystem der Drogenberatung e.V. in Bielefeld zählt mit seinem verzweigten Angebot zu den Besten im Lande. Das hat alles nicht genutzt, es vor dem Skandal einer Strafverfolgung durch die Anwaltschaft des Staates zu bewahren.

Ein rechtlich unklare Bestimmung (§ 29 Abs.1 S.1 Nr. 10) konnte in Bielefeld genutzt werden, um einer renommierten Einrichtung und dem Ansehen der Justiz zu schaden. Seit März 2000 gibt es eine klare Bestimmung (§ 29 Abs. 1 S.1 Nr.11). Sie wurde so klar gefasst, dass sie der Justiz nutzt aber der Niedrigschwelligkeit insgesamt schadet.

## **7. Kann das Dilemma gelöst werden?**

Bund und Länder wollten eine Lösung des Dilemmas zwischen Gesundheitshilfe und Strafverfolgung durch die Schaffung von legalen Drogenkonsumräumen. Das sind niedrigschwellige Großangebote mit sehr teuren gesetzlich vorgeschriebenen Standards. Die allermeisten Städte können sich dieses Angebot nicht leisten. Neun von 26 niedrigschwelligen Einrichtungen im Lande NRW erfüllen die Kriterien - es stellt sich die Frage: wie lange noch? Wie lange reichen die Finanzen, wie lange funktionieren die Ordnungspartnerschaften bei den legalen Angeboten?

Nach wie vor wird die Polizei zum Wegschauen verpflichtet, ohne dass es dafür eine gesetzliche Grundlage gibt. Im Konsumraum darf mitgebrachter Stoff konsumiert werden, dort wird der Besitz einer geringen Menge zum Eigenverbrauch durchgehend gesetzlich geduldet. Vor der Türe nicht und auch nicht auf dem Wege zum Konsumraum. Es ist erwünscht, dass Konsumenten zum Konsumraum gehen wegen der dort angebotenen sonstigen Hilfen. Die Polizei kontrolliert das Umfeld, soll sich aber auf Dealer konzentrieren und Konsumenten keine Angst vor Verfolgung einjagen. Die Polizei kennt die Konsumenten, sie hätte leichtes Spiel, Konsumenten in der unsäglichen aber weit verbreiteten Kombination „Drogenabhängiger und Kleindealer“ aufzugreifen. Sie soll es nicht. Das Gesetz gibt dafür aber keinerlei Handhabe, nur die Vernunft. Vernunft und Gesetz decken sich nicht.

## **8. Ein alter und ein neuer Vorschlag**

Um die Niedrigschwelligkeit eleganter rechtlich abzusichern, schlug das Gesundheitsministerium NRW der Landesregierung im Jahr 1993 vor, das im Ordnungswidrigkeitenrecht obwaltende generelle Opportunitätsprinzip nach niederländischem Vorbild für die Bewältigung des dargestellten Dilemma zu nutzen. Die damit verbundene Herabstufung des Drogenkonsums zur Ordnungswidrigkeit erschien dem Landeskabinett als zu riskant. Es schlug daher vor, die Idee eines drogenspezifischen

Opportunitätsprinzips gesetzgeberisch weiter zu verfolgen. Unter der Ägide des Bundesdrogenbeauftragten beim Bundesinnenministerium E. Lintner (CSU) hatte auf Bundesebene die genannte Idee zwischen 1994 und 1998 wegen der dann eintretenden föderal bedingten Unterschiede in der Drogenhilfepolitik keine Chance auf Realisierung. Mit der derzeitigen Lösung der Erlaubniserteilung für Konsumräume haben wir nun einen legalen Einbruch in der Bundeseinheitlichkeit, die im übrigen bei der Mengendefinition zur Einstellungspraxis gem. § 31 a bereits seit 1994 auf der Verwaltungsebene nicht mehr besteht und bis heute nicht wiederhergestellt werden konnte.

In den Niederlanden werden mit dem generellen Opportunitätsprinzip zu den dortigen Drogenkonsumräumen (Aufenthaltsräumen) von Trimbos, einem wissenschaftlichen Institut Regeln aufgestellt. Diese Standards aus dem Fachbereich gilt es einzuhalten. Erst wer dagegen verstößt, kann rechtlich belangt werden. Der niederländische Staat schreibt keine Standards gesetzlich vor, er hat das im Falle der „Aufenthaltsräume“ auch nicht getan. Die niederländischen Konsumräume kosten weniger als die Hälfte als die Räume in Deutschland und arbeiten weitgehend in Selbsthilfe hocheffizient mit langen Öffnungszeiten. Die Polizei selbst hat bisweilen die Eingangskontrolle übernommen. Auch das ist nur mit einem generellen Opportunitätsprinzip zu arrangieren.

In Deutschland wird zur Lösung des Dilemmas von vielen die Freigabe des Drogenkonsums gefordert. Ich sehe dazu mit vielen anderen im Lande keinerlei Realisierungschance.

Aber da gibt es die Drogen- und Suchtkommission beim federführenden Bundesgesundheitsministerium. Diese hat in ihrem von der Regierung gelobten Bericht zur „Verbesserung der Suchtprävention“ aus 2002 in Kapitel V „Zur Lenkungswirkung des Rechts in der Prävention“ wichtige Gedanken auch zur Thematik der Rechtssicherheit im niedrighschwelligem Bereich formuliert:

*„Der Gesetzgeber hat in den vergangenen Jahren aus politischen Erwägungen mit den §§ 29 Abs.1 Satz 1 Nr. 10, 11 und 12 BtMG besondere Tatbestandsformen der Beihilfe zum Konsum geschaffen und mit Strafe bedroht, obwohl von Seiten der Strafverfolgung hier kein Bedürfnis bestand. So zeigen denn auch die Statistiken der Strafverfolgungsbehörden, dass diese Vorschriften nicht zu Verurteilungen führen, aber von den politischen Parteien bei der Bewertung von Drogenhilfe und Therapiemaßnahmen häufig zitiert werden. Die Lösung der Probleme wäre deshalb die ersatzlose Streichung dieser Vorschriften.“(S. 30)*

Der Beitrag beschreibt die Kalamität der deutschen Betäubungsmittelgesetzgebung sehr genau und macht der Regierung einen simplen Vorschlag: Streichung der Drohbestimmungen. Die Bundesdrogenbeauftragte stimmt in ihrem „Drogen- und Suchtbericht“ von April 2003 dem Papier der Kommission ohne Abstriche zu. In demselben Beitrag wird eine Prädominanzklausel im Betäubungsmittelgesetz gefordert. Mit dieser soll sichergestellt werden, dass im Konfliktfall zwischen Gesundheitsfürsorge und Repression Gesundheits- und Drogenhilfe grundsätzlich den Vorrang haben sollen. Eine gesetzliche Prädominanzklausel wäre die entsprechende Variante zu einem drogenpolitischen Opportunitätsprinzip. Mit ihr könnten Formen fachlich anerkannter Niedrighschwelligkeit rechtlich abgesichert werden. Die Staatsanwaltschaft würde dann endlich - wie bereits die Polizei - durch die Landspolizeigesetze auch zu präventivem und nicht ausschließlich repressiven Denken angehalten werden.

**Der Vorschlag der Drogen- und Suchtkommission unter der Leitung von Frau Prof in Dr. A. Franke ist es nicht nur wert, aus der Sache heraus beachtet und in dem hier beschriebenen Sinne weiterverfolgt zu werden. Es ist auch zu beachten, dass diese Empfehlung von allen Mitgliedern der Kommission, in der führende Wissenschaftler auf dem Feld der Sucht- und Drogenarbeit versammelt sind, getragen wird und nicht in einem Sonderteil erschienen ist.**

Ich gehe davon aus, dass sich auch die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren noch in diesem Sommer mit dieser Empfehlung auseinandersetzen wird, um für mehr Rechtssicherheit in der Niedrigschwelligkeit zu sorgen.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung hat sich sehr für eine legale Grundlage der Drogenkonsumräume stark gemacht. Sie hat im April dieses Jahres vor der Suchtmittelkommission der Vereinten Nationen deutlich um Verständnis für die deutsche Lösung der niedrigschwelligen Drogenkonsumräume im Sinne der Gesundheits- und Drogenhilfe geworben und mutig auf den nationalen Vorbehalt zur Ausgestaltung der Hilfen im internationalen Kontext abgestellt. Nun zeigt es sich, dass die Schaffung der gesetzlichen Grundlagen für Drogenkonsumräume Kollateralschäden mit sich gebracht hat. Genehmigte Drogenkonsumräume sind legal, Konsum ist dort zugelassen, die niedrigschwelligen Angebote andererorts werden in ihrer Arbeit bedroht, wenn sie nicht auf eine rigide Konsumkontrolle abstellen.

Der Gesetzgeber, aber vor allem die Bundesregierung sollte die Probleme, die im Bereich der Niedrigschwelligkeit verschärft worden sind, analysieren. Sollten sie feststellen, dass die hier gesammelten Fakten zutreffen, müsste der Gesetzgeber den Mut aufbringen seinen Fehler zu korrigieren. Er bräuchte dabei nur der Empfehlung der Regierungskommission zu folgen und die Nummer 11 wieder streichen. Damit wäre die Verschlechterung rückgängig gemacht.

#### **Die wohl sinnvollste Lösung:**

Besser wäre es, der Empfehlung der Kommission zur Einführung der Prädominanzklausel oder dem alten Vorschlag des Landes NRW zur Schaffung eines drogenpolitischen Opportunitätsgrundsatzes in einer Präambel zum Betäubungsmittelgesetz zu folgen, dann könnte im Verwaltungswege Rechtssicherheit für die MitarbeiterInnen in der Niedrigschwelligkeit oder bei niedrigschwelligen Projekten durch die Formulierung von Regeln aus fachwissenschaftlicher Warte hergestellt werden. Es könnte dabei sogleich auch Rechtssicherheit für das Parlament mitgeliefert werden. Das Parlament kann die Regierung jederzeit auffordern, eine Richtlinie zu überprüfen bzw. zurückzunehmen.

Die Staatsanwaltschaft wäre endlich in der Lage, im Auftrag des Gesetzgebers konstruktiv an der Lösung des Dilemmas der Niedrigschwelligkeit zwischen Hilfe und Repression mitzuwirken. Solange die Staatsanwaltschaften nicht präventiv eingebunden bleiben, bleiben sie ein Menetekel für die Niedrigschwelligkeit, ein unheilrohendes Zeichen, das bei seinen Äußerungen die Bevölkerung sofort auf ihrer Seite hat und die Beklagten sofort ins Unrecht setzt.

**Mit dieser Lösung des Gesetzgebers ginge ein Ruck durch die deutsche Drogenpolitik, die vorhandenen Hilfen würden wirksamer werden, ohne dass sie mehr kosteten. Der Ruck ist seit längerem erwünscht und die Umsetzung somit überfällig.**