

**Große Anfrage der Fraktionen Bündnis 90/Die Grünen und der SPD****Mehr Gesundheitsschutz und Prävention durch Drugchecking?**

Drogenkonsum ist mit hohen gesundheitlichen Risiken verbunden. Nach den im Mai von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung bekannt gegebenen Zahlen verstarben im Jahr 2017 deutschlandweit 1 272 Menschen an illegalen Drogen, davon 19 im Land Bremen. Hinzu kommt eine weit größere Zahl an drogeninduzierten Gesundheitsschäden, die nicht tödlich enden. Neben den schädlichen Auswirkungen der Substanz selbst, stellen giftige Beimengungen und synthetische Partydrogen sowie unerwartete Schwankungen in der Dosierung eine erhebliche Gefahr für die Konsumierenden dar. Eine mögliche Maßnahme der Schadensminderung bei den vorhandenen Gesundheitsrisiken stellt die chemische und physikalische Substanzanalyse dar – das sogenannte Drugchecking. Neben der Warnung vor giftigen Beimengungen ermöglicht die genaue Kenntnis der Dosierung und Wirkstoffzusammensetzung den Konsumentinnen und Konsumenten eine subjektive Risikoabschätzung. Drugchecking kann daher einen verminderten Gebrauch oder gar den Verzicht auf den Gebrauch psychoaktiver Substanzen unterstützen. Zusätzlich kann die Substanzanalyse auch der Frühwarnung über die Angebotsentwicklung auf dem Schwarzmarkt dienen.

Zur Reduktion der Gesundheitsrisiken bieten immer mehr europäische Städte Projekte an, die es den Drogenkonsumierenden ermöglichen, die auf dem Schwarzmarkt erworbenen Drogen auf ihren Substanzgehalt analysieren zu lassen. Drugchecking-Projekte existieren unter anderem in Wien ([www.checkyourdrugs.at](http://www.checkyourdrugs.at)), in Zürich ([www.saferparty.ch](http://www.saferparty.ch)), in Bern ([www.raveitsafe.ch](http://www.raveitsafe.ch)), in über 30 niederländischen Städten ([www.drugs-test.nl](http://www.drugs-test.nl)) sowie unter anderem in Spanien, Frankreich und Belgien.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass mit solchen Projekten einem leichtfertigen Umgang mit „Partydrogen“ erfolgreich entgegengewirkt werden kann. Niedrigschwellige Angebote können mit Aufklärung und Prävention verbunden werden. Die Reichweite des Drogenhilfesystems wird erweitert. Zudem lassen sich fundierte Erkenntnisse über im Umlauf befindliche Drogen und Konsummuster gewinnen, die die Präventionsarbeit verbessern können. Auf die Wirksamkeit von Drugchecking als Instrument der Gesundheitsförderung verweisen auch wissenschaftliche Studien. Eine vom Kriminologischen Institut der Universität Amsterdam begleitete Studie kommt darüber hinaus zu dem Schluss, dass Testangebote den Drogenkonsum verzögern und gerade bei Unentschlossenen verhindern. Zu einer Steigerung des Drogenkonsums führe Drugtesting nicht.

Die verschiedenen möglichen Modelle zur Durchführung von Drugchecking werfen dabei jeweils unterschiedliche Fragen nach der Vereinbarkeit mit dem Betäubungsmittelgesetz auf. Der Wissenschaftliche Dienst des Bundestages legt in einem Gutachten von 2009 dar, dass eine bundesrechtliche Klärung der Bedingungen wünschenswert wäre, Drugchecking ist aber auch nach geltender Rechtslage möglich. Sofern keine ausdrückliche Erlaubnis durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte erteilt wird, verbleibe eine gewisse Rechtsunsicherheit darüber, ob sich die am Drugchecking beteiligten

Personen wegen des unerlaubten Besitzes von Betäubungsmitteln strafbar machen könnten. Das Amtsgericht Tiergarten und das Landgericht Berlin haben dies verneint, weil es den beteiligten Personen am Besitzwillen fehle, wenn sie die Drogen dem illegalen Markt entziehen und sie durch die Analyse ihrer chemischen beziehungsweise physikalischen Vernichtung zuführen. Für eine rechtssichere Handhabung bedürfte es einer verbindlichen Zusage der Staatsanwaltschaft Bremen, sich dieser Rechtsprechung anzuschließen. Eine entsprechende Vereinbarung zwischen Senat und Staatsanwaltschaft gab es zuletzt 1997, um Bremer Heroinkonsumierenden die Untersuchung ihres Stoffes zu ermöglichen, nachdem an einem einzigen Wochenende fünf Bremer Junkies an einer versehentlichen Überdosis von reinem Heroin gestorben waren.

Wir fragen den Senat:

1. Wie schätzt der Senat Angebote und Konzepte des Drugchecking ein im Hinblick auf:
  - a) Schadensminderung für Konsumentinnen und Konsumenten?
  - b) Risikoaufklärung?
  - c) Zugang zu sonst durch die Drogenhilfe schwer erreichbaren Zielgruppen (zum Beispiel Partybesucherinnen und Partybesucher)?
  - d) Erkenntnisse darüber, welche Substanzen mit welchen Beimischungen aktuell bei den Konsumentinnen und Konsumenten ankommen?
2. Inwieweit gibt es Überlegungen im Senat, Drugchecking-Konzepte zu entwickeln und umzusetzen?
3. Welche Positionen vertreten die Suchthilfe- und Drogenberatungsstellen in Bremen und Bremerhaven zum Thema Drugchecking?
4. Wie bewertet der Senat die in dem Gutachten der Wissenschaftlichen Dienste des Bundestags dargelegten legalen Umsetzungsoptionen für Drugchecking im geltenden Rechtsrahmen?
5. Inwieweit teilen der Senat und die Staatsanwaltschaft Bremen die Rechtsauffassung des Amtsgerichts Tiergarten und des Landgerichts Berlin, dass bei der Substananalyse kein strafbarer Besitz von Betäubungsmitteln vorliege, da der Untersuchende zwar die faktische Verfügungsgewalt über die Substanz erhalte, dabei jedoch nicht mit dem für eine Strafbarkeit erforderlichen Besitzwillen handele?
6. Welche illegalen Drogen und Substanzen wurden im Land Bremen seit 2013 in welcher Gesamtmenge durch Polizei und Zoll jeweils beschlagnahmt (bitte aufschlüsseln nach Jahr, Substanz [Heroin, Crack, Kokain, Amphetamin, Marihuana, Haschisch, Ecstasy/MDMA, LSD, Opium, Subutex, Methadon, Crystal Meth, neue psychoaktive Substanzen und gegebenenfalls weitere Substanzen], Polizei und Zoll)?
7. Welche Verfügungen der Staatsanwaltschaft sowie Dienstvorschriften der Polizei regeln den Umgang mit beschlagnahmten Drogen im Land Bremen, und was ist ihr wesentlicher Inhalt?
8. In welchen Fällen werden beschlagnahmte Drogen als Asservate wie lange aufbewahrt?
9. In welchen Fällen werden die beschlagnahmten Drogen vernichtet und zu welchem Zeitpunkt?
10. In welchen Fällen werden beschlagnahmte Drogen kriminaltechnisch untersucht und worauf?
11. Was passiert in den Fällen, in denen beschlagnahmte Drogen kriminaltechnisch untersucht werden, mit den Analyse-Ergebnissen?

12. Welche Beimischungen wurden in den kriminaltechnisch untersuchten Drogen gefunden?
  - a) Wie viele Proben wurden in den Jahren 2013 bis 2017 kriminaltechnisch untersucht? Bitte nach Jahren aufschlüsseln.
  - b) In wie vielen Proben wurden Beimischungen gefunden, und um welche Beimischungen handelte es sich jeweils dabei? Bitte aufschlüsseln nach Jahr, „Hauptsubstanz“ und beigemischter Substanz.
13. Welche Gesundheitsgefährdung für Konsumierende geht nach Einschätzung des Senats von den in den Jahren 2013 bis 2017 gefundenen beigemischten Substanzen aus? Bitte aufschlüsseln nach einzelnen Substanzen.
14. Inwieweit werden die Substanzenanalysen zu Drogen herangezogen, um sie in Hinblick auf den Gesundheitsschutz und die Suchthilfe auszuwerten und mit den Akteuren der Drogenhilfe zur Verbesserung der Prävention und Suchthilfe zu kommunizieren?
15. In welchen Fällen seit 2013 wurden Warnungen über Verunreinigen oder gefährliche Wirkstoffgehalte von beschlagnahmten Drogen veröffentlicht, und was war jeweils Anlass und Inhalt der Warnungen?
16. Wie hat sich die Zahl der Drogentoten in Bremen und Bremerhaven in den letzten zwanzig Jahren entwickelt?
  - a) Wie hoch war jeweils die absolute Zahl der Drogentoten?
  - b) Wie stellt sich die Verteilung der Geschlechter unter den Drogentoten über die Jahre dar?
  - c) Welche Altersgruppen sind vorwiegend betroffen, und wie hat sich das Durchschnittsalter der Drogentoten entwickelt?
  - d) Wie stellen sich die Entwicklungen im Vergleich zum Bundestrend dar?
17. Welche Substanzen führten in den letzten fünf Jahren in Bremen und Bremerhaven am häufigsten durch Überdosierung zum Tod?
  - a) Wie hoch war jeweils die absolute Zahl der Drogentoten durch Überdosierung der verschiedenen Substanzen?
  - b) Wie stellt sich die Verteilung der Geschlechter unter den Drogentoten bei den verschiedenen Substanzen dar?
  - c) Welche Altersgruppen sind vorwiegend betroffen, und wie hat sich das Durchschnittsalter der Drogentoten bei den verschiedenen Substanzen entwickelt?
  - d) Welche Trends lassen sich aus den letzten fünf Jahren hinsichtlich der todesursächlichen Substanzen für Bremen und Bremerhaven ableiten?

Nima Pirooznia, Dr. Maike Schaefer und Fraktion  
Bündnis 90/Die Grünen

Stephanie Dehne, Antje Grotheer, Björn Tschöpe  
und Fraktion der SPD