

Drug- Checking

Regulierungs- und
Förderbedarfe

POSI-
TIONS-
PAPIER



im Drogenkrieg
akzept e.v.
Bundesverband für akzeptierende
Drogenarbeit und humane Drogenpolitik

 **es bundesverband**
Leben mit Drogen

 **Schildower Kreis**

SONICS
Safer Nightlife
Bundesverband

 **Deutsche
Aidshilfe**

Impressum

Herausgeber:

akzept e.V. - Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit
und humane Drogenpolitik & Deutsche Aidshilfe e.V.

Autor*innen:

Rüdiger Schmolke, Tibor Harrach, Bernd Werse,
Fabian Steinmetz, Urs Köthner, Nina Pritzens,
Dirk Schäffer, Karsten Tögel-Lins.

Redaktion:

Rüdiger Schmolke | akzept e.V.
r.schmolke@chillout-pdm.de
Tibor Harrach | Drugchecking Projekt Berlin
tibor.harrach@drugchecking.berlin

Layout:

Katja Fuchs

Druck:

Dieter Dressler Kleinoffsetdruck
Inhaber René Dressler

Bildnachweise:

iStock, canstockphoto, Autorenfotos, Adobe Stock

Das Positionspapier entstand im Zusammenhang mit dem Fachtag
Drug-Checking am 15.06.2022 in Frankfurt/Main, der vom Bundes-
ministerium für Gesundheit gefördert wurde.





21 Umsetzungsschritte

21 GESETZLICHE REGULIERUNG

- 23 Forderung: Streichen des Verbots von Drug-Checking in § 10a BtMG
- 23 Diskussion: Einführung eines § 10b BtMG (Erteilung von Rechtsverordnungen durch die Bundesländer)
- 25 Diskussion: Neuer Absatz 3 in § 3 BtMG
- 28 Forderung: Ergänzung des § 4 BtMG (Ausnahmen von der Erlaubnispflicht)
- 30 Konkreter Vorschlag: Ergänzung des § 4 BtMG
- 31 Betäubungsmittelrechtlicher Status der am Drug-Checking beteiligten Professionen

35 AKTIVE FÖRDERUNG VON DRUG-CHECKING AUF BUNDES- UND LÄNDEREBENE

- 35 Fachgespräch initiiert durch das Bundesministerium für Gesundheit
- 35 Bundesprojekt Drug-Checking
- 36 Drug-Checking-Angebote der Länder und Kommunen

39 Literatur



Drug-Checking ist eine bewährte Strategie der Schadensreduzierung, die dazu beiträgt Intoxikationen sowie Drogennot- und Todesfälle durch Überdosierungen und Substanzverunreinigungen zu verhindern

Zusammenfassung

Drug-Checking ist eine bewährte Strategie der Schadensreduzierung, die dazu beiträgt Intoxikationen sowie Drogennot- und Todesfälle durch Überdosierungen und Substanzverunreinigungen zu verhindern. Drug-Checking ist zudem eine Methode der Intervention, bei der Drogengebrauchende dazu motiviert werden, ihren Konsum zu reflektieren und wenn nötig zu verändern. Schließlich stellt Drug-Checking ein Instrument der Suchtprävention und Gesundheitsförderung da, weil die vermittelten Informationen und Fertigkeiten Drogengebraucher*innen beim Erlernen von Konsumkompetenz¹ unterstützen. Drug-Checking ermöglicht darüber hinaus ein Monitoring des nicht regulierten Marktes für psychoaktive Substanzen. Durch Substanzmonitoring können schadensminimierende Maßnahmen, Prävention und Hilfe frühzeitig entwickelt bzw. den aktuellen Entwicklungen angepasst werden. Mit Drug-Checking können also die Bereiche Intervention, Schadensreduzierung, Prävention und Gesundheitsförderung sowie Substanzmonitoring verbunden werden.

Obwohl zwei Gerichtsentscheidungen eindeutig die Legalität des von Eve & Rave e.V. 1995-96 in Berlin durchgeführten Drug-Checking-Programms feststellten und mehrere Rechtsgutachten die Zulässigkeit von Drug-Checking unter den aktuellen Bedingungen des Betäubungsmittelgesetzes beschreiben, herrscht in Deutschland seit langem weitgehend Unsicherheit über die rechtliche Durchführbarkeit von Drug-Checking. Diese Unsicherheit, die vor allem auf Desinformation zur Legalität bzw. Illegalität von Drug-Checking in Deutschland beruht, verhinderte für nahezu drei

¹ Unter Konsumkompetenz werden Fähigkeiten verstanden, die dabei helfen, "...das eigene Konsumverhalten so zu gestalten, dass die körperliche, geistige und soziale Gesundheit erhalten bleibt" (Expertengruppe Weiterbildung Sucht 2014).

Jahrzehnte die Re-Implementierung und Erarbeitung von fachlich fundierten Standards zum Drug-Checking.

Dieses Papier wurde von den herausgebenden Organisationen zusammengetragen, in einer ersten Entwurfsfassung auf der Drug-Checking-Tagung am 15. Juni 2022 in Frankfurt am Main vorgestellt und im Juli/August 2022 nochmals überarbeitet. Es klärt über die Notwendigkeit und die Nutzungs- und Umsetzungsmöglichkeiten von Drug-Checking auf, diskutiert rechtliche Regelungsbedarfe und -möglichkeiten und macht konkrete Vorschläge zur Förderung von Drug-Checking durch Politik und Verwaltung. Es richtet sich insbesondere an den Drogenbeauftragten der Bundesregierung und die Fraktionen von Bundestag und Landtagen, aber auch an die interessierte Fachöffentlichkeit. Im Kern tritt es dafür ein, möglichst flächendeckend Menschen, die illegalisierte psychoaktive Substanzen gebrauchen, einen möglichst niedrighschwelligem Zugang zu einem qualifizierten Drug-Checking zu ermöglichen.

Die gesetzlich abgesicherte und praktikable Initiierung von Drug-Checking-Angeboten durch Träger der Jugend- und Drogenhilfe in Kooperation mit zur Betäubungsmittelanalyse befähigten Laboren wird durch Streichung eines Satzes in § 10a BtMG sowie einen Zusatz in § 4 BtMG möglich. Wichtige Akteur*innen der Träger und Initiativen der Drogenarbeit sollten im Rahmen von Fachkonsultationen durch das Bundesministerium für Gesundheit in die Erarbeitung der Neuregelung beteiligt werden.

Bund, Länder und Kommunen sind gefragt, die Realisierung von Drug-Checking aktiv zu unterstützen und für möglichst niedrigschwellige, flächendeckende und nachhaltig implementierte Angebote zu sorgen, z. B. indem sie mobile Angebote ermöglichen und die Schaffung einheitlicher Qualitätsstandards befördern. Dabei ist hier besonders zu beachten, dass von gefährlichen Verunreinigungen und Verfälschungen sowie von ungewollten Überdosierungen besonders häufig betroffene Gruppen von Substanzgebraucher*innen erreicht werden, darunter auch Opiat- und Cannabisgebraucher*innen.

Präambel

Der akzept e.V. Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik, die Deutsche Aidshilfe, der Schildower Kreis, das Netzwerk Junkies, Ehemalige und Substituierte (JES) und der SONICS Bundesverband für Safer Nightlife setzen sich seit vielen Jahren dafür ein, Drogengebraucher*innen als vollwertige, autonome Mitglieder der Gesellschaft und ihre Entscheidung zu Konsum und Rausch als legitime selbstbestimmte Handlung anzuerkennen. Wir setzen uns für eine Gesellschaft ein, in der - im Rahmen einer ausgewogenen, nachvollziehbaren, die Gesundheit stärkenden Regulierung - erwachsene Menschen legalen Zugang zu qualitätsgeprüften und hinsichtlich mit deren Konsum einhergehenden gesundheitlichen Risiken bewerteten psychoaktiven Substanzen zum eigenen Gebrauch erlangen können (vgl. Fährmann et al. 2016).

Die gesetzliche Absicherung und Implementierung von praktikablen, qualitativ hochwertigen Drug-Checking-Angeboten in Deutschland verstehen wir daher nur als einen Zwischenschritt, der den Gesundheitsschutz und das Gesundheitsverhalten von Substanzgebraucher*innen unter den aktuellen Bedingungen der Prohibition ermöglicht.

Bei der Durchsetzung von Drug-Checking in Deutschland muss sichergestellt sein, dass durch den Bundesgesetzgeber gesetzliche Voraussetzungen geschaffen werden, Drogengebraucher*innen in allen Regionen Deutschlands von Drug-Checking profitieren können und dabei auch Angebote für die von Drogennot- und -todesfällen am stärksten gefährdeten Drogengebraucher*innen erschlossen werden.

Derzeitige Situation

In Deutschland haben die Gebraucher*innen illegalisierter Substanzen bislang keine Möglichkeit diese zu prüfen.

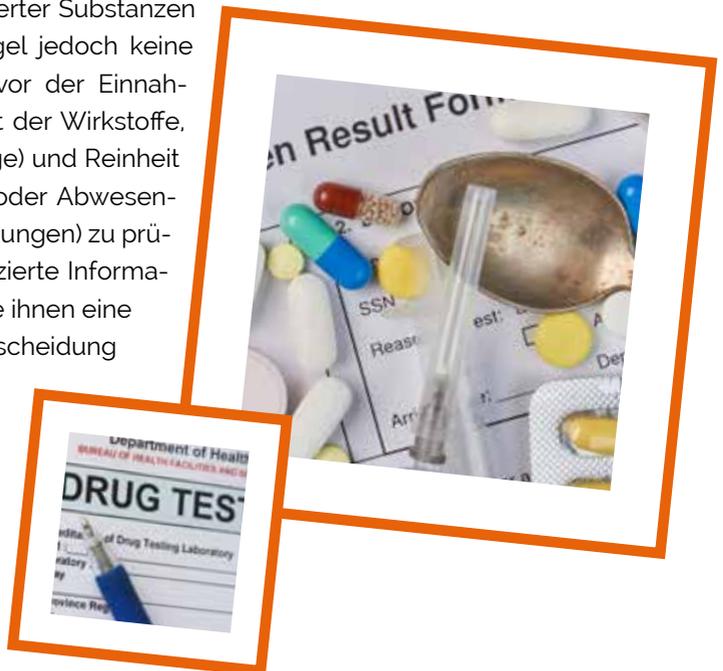
Die Strafandrohungen durch Betäubungsmittelgesetz (BtMG), Neue psychoaktive Stoffe Gesetz (NpSG) und Arzneimittelgesetz (AMG) erschweren bzw. verhindern Drogengebraucher*innen den Zugang zu vielen psychoaktiven Substanzen mit bekannter Qualität. Gerade aufgrund der riesigen Profite, die der Drogenschwarzmarkt generiert und dem Bedarf der Konsument*innen, werden aber eine Vielzahl an Substanzen illegal produziert und gehandelt. Deren Produktion und Handel unterliegt keinen qualitätssichernden Maßnahmen einschl. Qualitätskontrollen, wie sie in der Produktion von Fertigarzneimitteln und (bedingt) auch von Lebensmitteln und Tabakprodukten vorgeschrieben sind.

Illegal produzierte und gehandelte Produkte werden mit unbekannter, oft stark schwankender Qualität vertrieben, die Identität der wirksamen Bestandteile ist unklar, die Wirkstoffgehalte sind massiven Schwankungen ausgesetzt und die erworbenen Substanzen sind oft mit stark gesundheitsgefährlichen Stoffen verunreinigt. Der Konsum solcher Produkte geht mit Überdosierungen und Intoxikationen durch unerwartete Substanzen einher.

Die Verbotspolitik führt zu einer dramatischen Deregulierung der Märkte psychoaktiver Substanzen und zu einer massiven und vermeidbaren Gesundheitsgefährdung der Gebraucher*innen. Hinlänglich bekannt ist zum Beispiel inzwischen, dass am Schwarzmarkt falsch deklarierte Substanzen gehandelt werden, deren Konsum oft erheblich größere Gesundheitsgefährdungen nach sich zieht als der Konsum der Produkte, als die sie verkauft wer-

den (z.B. synthetische Cannabinoide, die auf Cannabisblüten aufgetragen werden). Auch, wenn darüber derzeit noch keine zahlenmäßige Einschätzung möglich ist, ist davon auszugehen, dass ein Teil schwerwiegender psychischer Notfälle, Unfälle und Todesfälle vermieden werden könnte, wenn die Gebraucher*innen über mehr Informationen bezüglich der Produktqualität verfügen.

Daneben ist das Reflektieren der (individuell höchst unterschiedlichen) Dosis-Wirkungs-Beziehung und individueller Risiken² durch die Gebraucher*innen illegalisierter Substanzen nur dann möglich, wenn diese vor der Einnahme genau wissen, was sie konsumieren und beim Erlernen eines individuellen Risikomanagements professionell unterstützt werden. In Deutschland haben die Gebraucher*innen illegalisierter Substanzen bislang in aller Regel jedoch keine Möglichkeit diese vor der Einnahme auf die Identität der Wirkstoffe, deren Gehalt (Menge) und Reinheit (im Sinne von An- oder Abwesenheit von Verunreinigungen) zu prüfen, um eine qualifizierte Information zu erlangen, die ihnen eine bewusste Risikoentscheidung ermöglicht.



² Z.B. bedingt durch Geschlecht, Alter, Entwicklungsstand, Körpergewicht, Ernährung, Vorerkrankungen, Konsum anderer Substanzen einschließlich Arzneimitteln oder genetisch bedingter Abweichungen von der als normal geltenden Stoffwechselung der Substanzen im Körper.



Gesund-
heitsschutz
ermöglichen

Was ist Drug-Checking?

DRUG-CHECKING

Drug-Checking ist eine Strategie der Schadensminimierung, der Intervention sowie der Gesundheitsförderung und Suchtprävention für Gebrauchter*innen psychoaktiver Substanzen, deren Herstellung und Vertrieb staatlich nicht reguliert werden. Drug-Checking setzt sich aus zwei grundlegenden Komponenten zusammen:

1. Die chemische Analyse von Proben psychoaktiver Substanzen, um diese auf die Identität der enthaltenen Wirkstoffe, deren Gehalt und Reinheit zu untersuchen,
2. Die fachlich versierte, mit einer Risikoeinschätzung verbundene Rückmeldung des Testergebnisses an die Substanzgebraucher*innen, in dem neben dem Resultat der chemischen Substanzanalyse auch Informationen zu Konsumrisiken und Safer-Use-Regeln für die entsprechende Substanz sowie weitergehende, grundlegende Aspekte zum Umgang mit psychoaktiven Substanzen vermittelt werden (Konsumreflexion, ggf. Überleitung zu intensiveren Hilfen).

Auf diese Weise stellt Drug-Checking einen wichtigen Baustein eines ausdifferenzierten Suchthilfesystems und einer modernen Drogenpolitik in vielen Ländern der EU dar (vgl. Infodrog 2022).³ Um die Verbindung von Substanzanalysen mit dem Angebot der Bera-

3 Drug-Checking-Angebote existierten 2019 in folgenden europäischen Staaten: Belgien, Frankreich, Italien, Luxemburg, Niederlande, Portugal, Österreich, Portugal, Slowenien, Spanien, Schweiz, Spanien, Vereinigtes Königreich (Caudevilla, Carbón & Ventura 2019, 202).

tung und Risikokommunikation deutlich zu machen, wurden für im Rahmen der Drogenarbeit verankertes Drug-Checking auch Begriffe wie "qualifiziertes Drug-Checking", "integriertes Drug-Checking", "analysebasierte Intervention" oder "analysegestützte Beratung" vorgeschlagen.

Stationäres Drug-Checking bedeutet, dass die Substanzenanalysen in einem fest installierten Labor gemacht werden und die Probenabgabe und Beratung in einer bestehenden Einrichtung erfolgt, z.B. einer Drogenberatungsstelle. Die Person, die die Probe abgegeben hat, erfährt in der Regel erst nach einigen Tagen das Ergebnis. Beim mobilen (On-Site-)Drug-Checking wird die Analyse und Beratung dort durchgeführt, wo Drogengebraucher*innen mit Substanzen anzutreffen sind, etwa auf Parties oder Festivals im Nachtleben oder

an einem öffentlichen Treffpunkt von Menschen, die Drogen gebrauchen. Die Aussagekraft der Analyseergebnisse ist abhängig von den angewandten Methode bzw. den Testverfahren, deren Eignung und Qualität durch Validierung bestätigt wurde.⁴



Studien konnten nachweisen, dass Drug-Checking keineswegs konsumfördernd wirkt, sondern im Gegenteil tendenziell zu einem vorsichtigeren Substanzkonsum beiträgt (z. B. Benschop, Rabes & Korf 2002; Brunt & Niesink 2011; Barratt et al. 2018). Auch die ersten Erfahrungen des thüringischen Angebots zeigen bereits nach wenigen Einsätzen, dass Drug-Checking nicht nur unerwartete Wirkstoffe und hohe Wirkstoffgehalte erfassen, sondern zudem erheblich zum Risikomanagement von Konsument*innen beitragen kann (SiT/LeadiX 2021).

4 Beim qualifizierten Drugchecking kommen dabei heute fast ausschließlich Methoden der instrumentellen Analytik wie HPLC, Massenspektrometrie und Infrarotspektroskopie zum Einsatz. Um den immer komplexer werdenden Anforderungen insbesondere an die mobile Substanzenanalyse gerecht zu werden, kann die kombinierte Anwendung mehrerer Verfahren die Kapazitätsgrenzen einer einzelnen Methode erweitern (Luf et al. 2019).

MONITORING IM ZUSAMMENHANG MIT DRUG-CHECKING

Monitoring im Zusammenhang mit Drug-Checking bedeutet die kontinuierliche Beobachtung des nicht regulierten Marktes für psychoaktive Substanzen. Dabei wird zeitabhängig analysiert, welche Substanzen in welcher Qualität in einer bestimmten Region verfügbar sind. Zwar wird durch Drug-Checking nur eine kleine Stichprobe von Substanzen erfasst. Da diese aber direkt von den Konsumierenden stammt, bildet sie die aktuelle Konsumrealität besser ab als die oft auf (Groß-)Sicherstellungen beruhenden Daten von Polizei und Zoll (vgl. Caudevilla, Carbón & Ventura 2019). Weil beim Drug-Checking oft auch Konsummuster abgefragt werden, können neue Konsumtrends frühzeitig erkannt werden.

Die Ergebnisse des Monitoring sollten möglichst zeitnah an Drogengebraucher*innen kommuniziert werden.⁵ Sie können Drogengebrauchenden ein Minimum an Orientierung über Entwicklungen auf den nicht regulierten Märkten für psychoaktive Substanzen verschaffen, ein Bewusstsein für die Risiken des Drogenkonsums unter unregulierten Bedingungen erzeugen und so den Prozess beim Erlernen von Konsumkompetenz unterstützen. Darüber hinaus können auf der Basis von Substanz- und Konsummonitoring auch schadensminimierende Maßnahmen, Prävention und Hilfen optimiert und den aktuellen Entwicklungen angepasst werden.

Die alleinige Analyse von Proben psychoaktiver Substanzen ohne eine qualifizierte, der Gesundheitsförderung dienende Rückmeldung an die betreffenden Substanzgebraucher*innen und einer Beratung zur Förderung der Konsumreflexion ist jedoch kein Drug-Checking.



5 Z. B. in Form gut und verständlich erklärter Trendberichte auf der Projekt-Website, in Medienberichten und/oder in sozialen Medien.

Ziele und Zielgruppen von Drug-Checking

Drug-Checking verfolgt folgende übergeordnete Ziele:

- ▶ Verbesserter Zugang zu schwer zu erreichenden Drogenkonsument*innen über attraktive, bedürfnisorientierte Angebote.
- ▶ Vorbeugung von Überdosierungen und anderen ungewollten Intoxikationen durch Warnung vor besonders gefährlich zusammengesetzten Substanzen.
- ▶ Verbesserung des Wissensstands über besonders risikoreiche Substanzen und Wechselwirkungen verschiedener psychoaktiver Substanzen in der jeweiligen Zielgruppe durch regelmäßige Warnungen und Vermittlung von Informationen.
- ▶ Reflexion spezifischer Drogenwirkungen sowie des individuellen Risikos (unter anderem durch pädagogische, zieloffene und motivierende Gesprächsführung) zur Förderung eines risikobewussten, vorsichtigen Substanzgebrauchs.
- ▶ Erlernen von Strategien zur Risikominimierung durch faktenbasierte und lebensweltorientierte Beratung.
- ▶ Durch Kontakt- und Beziehungsarbeit sowie durch Beratung Verbesserung des frühzeitigen Zugangs zu Angeboten der Drogen- und Suchthilfe bei drogenbezogenen Fragen und Problemen.
- ▶ Monitoring der Veränderungen in der Zusammensetzung von

unter illegalen Bedingungen produzierten und gehandelten Substanzen, und dadurch Verbesserung des Informationsstands von Konsument*innen, Präventions- und Suchtberatungsstellen und ihrer Beratungsqualität.

- ▶ Vernetzung unterschiedlicher Akteure und Institutionen im Drogen- und Suchtbereich.

Drug-Checking richtet sich an Personen, die psychoaktive Substanzen unter nicht regulierten bzw. illegalen Bedingungen erworben haben und zu deren Gebrauch entschlossen sind. Drogengebraucher*innen, die aufgrund ihres Gesundheitsstatus bzw. ihrer biopsychosozialen Problemlagen oder aufgrund des Konsums besonders gefährlicher psychoaktiv wirksamer Substanzen einen erhöhten Beratungsbedarf haben, sollten durch Drug-Checking verstärkt angesprochen werden. Drug-Checking richtet sich daher sowohl an gesellschaftlich integrierte als auch an marginalisierte Drogenkonsument*innen. Zu den Zielgruppen von Drug-Checking zählen:

- ▶ Party- und Freizeitdrogengebraucher*innen. Hierzu zählen auch meist sozial unauffällige, regelmäßige Cannabiskonsument*innen, die sich auf dem unregulierten illegalen Markt versorgen müssen, solange die flächendeckende Versorgung mit kontrolliert abgegebenem Cannabis noch nicht gesichert ist.
- ▶ Risikogebraucher*innen (häufiger Konsum und/oder Hochdosis-Konsum und/oder riskante Settings), darunter auch Gebrauch*innen mit Risikokonsum, die gesellschaftlich integriert und unauffällig leben (hard-to-reach Substanzgebraucher*innen).
- ▶ Konsument*innen mit abhängigem Konsummuster und dem Lebensmittelpunkt auf der sogenannten offenen Drogenszene und erkennbaren Verelendungserscheinungen.
- ▶ Menschen (vorwiegend Männer, die Sex mit Männern haben), die ihr sexuelles Erleben mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen kombinieren.

Bund, Länder und
Kommunen sind
gefragt, die Reali-
sierung von Drug-
Checking aktiv zu
unterstützen



Grundsätze für die Umsetzung von Drug-Checking

Als Verbände zur Förderung akzeptierender Drogenarbeit treten wir für humane, bedürfnisorientierte, Substanzgebraucher*innen unterstützende und gleichzeitig fakten- und evidenzbasierte Maßnahmen der Suchtprävention und Drogenhilfe ein. Drug-Checking-Angebote sollten sich an langjährigen Erfahrungen bereits bestehender Projekte orientieren und international erarbeiteten Standards genügen (vgl. TEDI Network 2022).

Drug-Checking-Angebote müssen hinreichend finanziell gefördert, qualitativ hochwertig ausgestattet und nachhaltig umgesetzt werden. Das multidisziplinär zusammengesetzte Kernpersonal eines Drug-Checking-Angebots muss über hohe fachliche Kompetenz verfügen, sowohl was das chemisch-technische Handwerkszeug und die pharmakologische und toxikologische Interpretation der Analyseergebnisse betrifft, als auch bezüglich der Beratungs- und Vermittlungskompetenz im Zuge der Risikokommunikation mit den Drogengebraucher*innen. Die Ergebniskommunikation muss faktenbasiert erfolgen, die Beratung der Gebrauchter*innen wertschätzend und zieloffen.

Das Kernpersonal muss über hohe fachliche Kompetenz verfügen

Drug-Checking-Angebote sollten substanzübergreifend implementiert, niedrigschwellig angelegt und gut erreichbar für unterschiedliche Gebrauchter*innen-Gruppen sein, möglichst im Sinne

eines Vor-Ort- bzw. Point-of-Care-Services. Drug-Checking muss für Drogengebraucher*innen mit unterschiedlichem sozialen Status und unabhängig von Alter, Geschlecht/Gender, sexueller Orientierung, Konsummuster, Staatsangehörigkeit oder ethnischer Herkunft verfügbar sein (z. B. auch für Personen ohne Krankenversicherungsschutz nutzbar). Auch aus diesem Grund muss beim Drug-Checking die Anonymität der Nutzer*innen gewahrt werden und das Angebot sollte für die Nutzer*innen grundsätzlich kostenfrei sein.

Auch Substanzgebraucher*innen, die nicht die Möglichkeit zur direkten Nutzung eines Drug-Checking-Angebots haben, sollten vom Zweck der Risiko- und Schademinimierung profitieren können. Dies wäre am ehesten durch postversandgestützte Drug-Checking Angebote (gekoppelt mit Videoberatung) möglich und indem Drug-Checking-Ergebnisse mit Substanzanalysen aus Monitoring-Programmen verbunden und möglichst zeitnah öffentlich zugänglich gemacht werden.



Umsetzungsschritte

Die Koalitionspartner auf Bundesebene sind 2021 damit angetreten, drogenpolitisch einen Paradigmenwechsel einzuläuten. Dies begrüßen wir ausdrücklich. In dem zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP 2021 geschlossenen Koalitionsvertrag "Mehr Fortschritt wagen" heißt es: "Modelle zum Drug-Checking und Maßnahmen der Schadensminderung ermöglichen und bauen wir aus" (SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN & FDP 2021). Im Folgenden skizzieren wir, welche Schritte des Bundesgesetzgebers wir als notwendig erachten, um Drug-Checking in angemessener Weise nachhaltig zu fördern.

In der aktuellen Situation setzen sich Personen, die Drug-Checking anbieten, dem Verdacht aus, unerlaubterweise mit Betäubungsmitteln umzugehen.

GESETZLICHE REGULIERUNG

Da Drug-Checking (auch) der Entstehung und dem Erhalt einer Drogenabhängigkeit entgegenwirkt und somit dem in § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG genannten Zweck dient, ist davon auszugehen, dass in ein Beratungssetting eingebettetes Drug-Checking als Angebot für Drogengebraucher*innen kompatibel zum im BtMG definierten Zweck ist. Zudem steht Drug-Checking in Kontinuität der durch das BtMG rechtlich abgesicherten schadensminimierenden Maßnahmen. Außerdem sind Substanzenanalysen laut Betäubungsmittelgesetz (BtMG) explizit nur in Drogenkonsumräumen ausgeschlossen.⁶

⁶ Laut § 10a, Abs. 4 BtMG ist es dem in einem Drogenkonsumraum tätigen Personal explizit verboten, "eine Substanzenanalyse der mitgeführten Betäubungsmittel durchzuführen" - eine vor dem Hintergrund von teils stark schwankenden Wirkstoffgehalten bei in Konsumräumen konsumierten Drogen (Auwärter & Kempf 2019) und einem generell hohen Überdosierungsrisiko nicht nachvollziehbare Regelung.

Schließlich wurde in zwei Gerichtsentscheidungen und in mehreren Rechtsgutachten festgestellt, dass Drug-Checking-Angebote unter bestimmten Bedingungen legal durchführbar sind und nicht unter die Strafbarkeit gemäß den Regelungen des BtMG fallen (vgl. Dähne & Meyer 2009; Nestler 2019).

Allerdings setzen sich in der aktuellen Situation Personen, die Drug-Checking anbieten, vorgeblich dem Verdacht aus, unerlaubterweise mit Betäubungsmitteln umzugehen oder aber Drogenkonsum zu bewerben und sich dadurch strafbar zu machen. Tatsächlich tun sie dies nicht, weil beim Drug-Checking regelmäßig kein erlaubnispflichtiger Tatbestand gem. § 3 Abs. 1 BtMG einschlägig wird, kein Besitz von Betäubungsmitteln im Sinne des § 29 Abs. 1 Nr. 3 BtMG entsteht und das Drug-Checking (insbesondere die Mitteilung der Analyse-Ergebnisse an die Nutzer*innen) keine Verschaffung einer Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch gemäß § 29 Abs. 1 Nr. 11 BtMG darstellt (vgl. Dähne & Meyer 2009; Nestler 2019; Stöver 2021).

Anbieter von Drug-Checking sind immer auf Vereinbarungen auf Landesebene zwischen Gesundheits-, Justiz- und Innenressort sowie den Strafverfolgungsbehörden angewiesen, die insbesondere sicherstellen müssen, dass die Nutzer*innen von Drug-Checking-Angeboten, die oft in Besitz von Betäubungsmitteln sind, nicht der Strafverfolgung ausgesetzt werden. Gesetzliche Regelungen müssen klarstellen, dass Drug-



Checking der Gesundheitsförderung dient und explizit gewollt ist. Eine solche Klarstellung im BtMG würde es einerseits Gegner*innen von Drug-Checking erschweren, mit Verweis auf die vermeintlich unklare Rechtslage Drug-Checking zu verhindern und es andererseits Bund, Ländern und Kommunen erleichtern, Drug-Checking zu fördern.

Forderung: Streichen des Verbots von Drug-Checking in § 10a BtMG

Das in § 10a BtMG festgeschriebene Verbot von Drug-Checking in Drogenkonsumräumen erweist sich als nicht sachgerecht und steht der dringend notwendigen Umsetzung von Drug-Checking in Drogenkonsumräumen entgegen. Der Teilsatz in § 10a (4) BtMG: "[...] eine Substanalanalyse der mitgeführten Betäubungsmittel durchzuführen oder [...]" ist daher ersatzlos zu streichen.⁷



Diskussion: Einführung eines § 10b BtMG (Erteilung von Rechtsverordnungen durch die Bundesländer)

Um Rechtssicherheit für ein lange geplantes Drug-Checking-Angebot zu ermöglichen, hatte das Land Hessen im Oktober 2020 einen Entwurf zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes in den Bundesrat eingebracht, der analog zum § 10a BtMG (Erlaubnis für den Betrieb von Drogenkonsumräumen) vorsieht die Bundesländer zu ermächtigen, im Rahmen von Rechtsverordnungen die Bedingungen zur Erlaubnis des Betriebs eines Drug-Checking-Angebots zu definieren.

⁷ Vollständig heißt es dann in § 10a (4) BtMG: "(4) Eine Erlaubnis nach Absatz 1 berechtigt das in einem Drogenkonsumraum tätige Personal nicht, eine Substanalanalyse der mitgeführten Betäubungsmittel durchzuführen oder beim unmittelbaren Verbrauch der mitgeführten Betäubungsmittel aktive Hilfe zu leisten."

**Neuaufnahme
eines zusätzli-
chen § 10b in das
Betäubungsmit-
telgesetz**

Im Wortlaut: "Mit der Neuaufnahme eines zusätzlichen § 10b in das Betäubungsmittelgesetz soll eine Rechtsgrundlage geschaffen werden, die es den Bundesländern erlaubt, landesweite Drug-Checking-Projekte als Gesundheitsmaßnahme auch in Deutschland durchzuführen. Die Regelung lehnt sich damit an das gesetzliche Konzept an, auf dessen Grundlage nach § 10a BtMG die Bundesländer die rechtlichen Voraussetzungen für das Betreiben von sog. Drogenkonsumräumen schaffen können" (Bundesrat 2020).

Dies würde den Landesregierungen, die Drug-Checking anstreben, jedoch die rechtssichere Durchführung von Drug-Checking unter den gegenwärtigen betäubungsmittelrechtlichen Bedingungen anzweifeln, Handlungsspielraum eröffnen, um zum rechtssicheren Betrieb von Drug-Checking-Angeboten zu kommen. Daneben würde es der tatsächlich gebotenen Zusammenarbeit der Träger der Drogen- und Suchthilfe, dem Labor, der Verwaltung und den Strafverfolgungsbehörden einen formalen Rahmen geben.

Da sie zu einer höheren Schwelle bei der Schaffung der Angebote führt, lehnen wir jedoch eine solche gesetzliche Regelung ab. Wie sich an der Ausgestaltung von Rechtsverordnungen zum Betrieb von Drogenkonsumräumen ablesen lässt, neigen die Verwaltungen in den Ländern dazu, zahlreiche Bedingungen festzulegen, die den Betrieb von Drug-Checking-Angeboten erschweren würden, z. B. indem sie höhere Zugangsschwellen für bestimmte Gebraucher*innengruppen bestimmen. Zudem sind Rechtsverordnungen starre Konstrukte, die einer zeitnahen Anpassung an neue Entwicklungen und veränderte Bedingungen entgegenstehen.

Nicht zuletzt führt eine solche Kann-Regelung zu ungleichen Bedingungen und versagt Drogengebraucher*innen in vielen Regionen Deutschlands den Zugang zu Drug-Checking-Angeboten. Antagonistische drogenpolitische Grundverständnisse führen nämlich

bereits jetzt dazu, dass sich eine Vielzahl von Bundesländern effektiven Ansätzen der Schadensminimierung verweigert.⁸

Diskussion: Neuer Absatz 3 in § 3 BtMG

Prinzipiell wäre eine Regulierung von Drug-Checking über § 3 BtMG möglich, indem

- ▶ Trägern von Drug-Checking-Angeboten vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die Erlaubnis erteilt wird, zum Zwecke des Drug-Checking Substanzen entgegenzunehmen, aufzubewahren und an Labore weiterzuleiten, die wiederum zum Umgang mit Betäubungsmitteln berechtigt sind und gleichzeitig
- ▶ Das BfArM den Laboren, die in Kooperation mit dem Träger eines Drug-Checking-Angebots Substanzenanalysen durchführen, die Erlaubnis zum Erwerb von für die Substanzenanalyse notwendigen Betäubungsmitteln als Referenzsubstanzen für die Analytik zu erteilen hat, wenn kein tatsächlicher Versagensgrund nach § 5 BtMG dagegen spricht.⁹

Allerdings werden hierbei implizit Tatbestände wie „Entgegennehmen“, „Weiterleiten“ und „Aufbewahren“ als potenziell strafwürdig angenommen, die dies nach § 3 Abs. 1 BtMG gar nicht sind (Dähne & Meyer 2009; Nestler 2019). Darüber hinaus obliegt dem BfArM dann weiterhin die Entscheidungsbefugnis für oder gegen Drug-Checking. In der Vergangenheit hat das BfArM immer gegen Drug-Checking entschieden (Rippegather 2021; Sweers 2021). Dabei führt das BfArM vor allem formale Versagensgründe aus (Dähne & Meyer 2009). Außerdem fehlt dem BfArM als Arzneimittelbehörde mit medizinisch naturwissenschaftlicher Ausrichtung die Kompetenz,

8 So besteht z. B. in Bayern, insbesondere in den Metropolregionen München und Nürnberg, ein seit vielen Jahren konstituierter hoher Bedarf an Drogenkonsumräumen, dem sich jedoch die Landesregierungen bislang verweigern.

9 § 5 BtMG regelt, wann die Erlaubnis durch das BfArM zu Versagen ist.

interdisziplinäre Methoden und Instrumente der Suchtprävention und Gesundheitsförderung mit starken sozialwissenschaftlichen Anteilen wissenschaftlich zu bewerten.

Die Erteilung einer Erlaubnis gemäß § 3 BtMG ist zudem an zahlreiche formale und Ressourcen bindende Voraussetzungen gebunden: Zunächst ist ein bürokratisch aufwendiges Antragsverfahren gem. § 7 BtMG zu bewältigen. Dabei sind umfangreiche personelle, organisatorische und räumliche Voraussetzungen, die unter anderem in § 5 Abs. 1 BtMG beschrieben sind, zu erfüllen. Für die Einhaltung der betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften und der Anordnungen der Überwachungsbehörden ist ein Verantwortlicher zu bestellen, der Sachkenntnis gem. § 6 BtMG besitzen muss. Zudem besteht eine umfassende Aufzeichnungspflicht gem. § 17 BtMG und regelmäßige Meldepflicht gem. § 18 BtMG, denen die Wahrung der Anonymität der Nutzer*innen von Drug-Checking entgegensteht.¹⁰ In Bezug auf Drug-Checking, wo es regelmäßig um den Umgang mit Kleinstmengen von BtM geht, erscheinen die Regelungen, die für eine Erlaubnis nach § 3 BtMG erfüllt werden müssen, weder als sinnhaft noch als verhältnismäßig.

**Die Erteilung
einer Erlaubnis
ist an zahlreiche
Voraussetzungen
gebunden**

Auch widerspricht eine Regelung, die Drug-Checking dem Erlaubnisvorbehalt des § 3 BtMG unterwirft, der Systematik des BtMG. In § 3 Abs. 1 werden alle erlaubnispflichtigen Handlungen abschließend aufgeführt. Beim Drug-Checking wird keiner dieser Tatbestände einschlägig (vgl. Dähne & Meyer 2009; Nestler 2019).¹¹ Zudem unterscheidet das BtMG im Wortlaut des § 4 Abs. 1 Nr. 1e

10 So ist der Inhaber einer Erlaubnis nach § 3 BtMG gem. § 17 Abs. 1 Nr. 1. u. 2 BtMG verpflichtet, getrennt für jede Betriebsstätte und jedes Betäubungsmittel das Datum sowie Name und Anschrift des "Lieferers" aufzuzeichnen und jedem Vorgang die Menge des erhaltenen BtM gem. § 17 Abs. 2 BtMG bei Stoffen und nicht abgeteilten Zubereitungen (z.B. Pulver) die Gewichtsmenge und bei abgeteilten Zubereitungen (z.B. Tabletten) die Stückzahl zuzuordnen.

11 Die Ansicht, dass für denjenigen, der Betäubungsmittel untersucht, regelmäßig die Variante des Erwerbs erfüllt sei, hält einer rechtswissenschaftlichen Bewertung nicht stand (Dähne & Meyer 2009; Nestler 2019).



Antagonistische drogenpolitische Grundverständnisse führen nämlich bereits jetzt dazu, dass sich eine Vielzahl von Bundesländern effektiven Ansätzen der Schadensminimierung verweigert.

(Ausnahmen von der Erlaubnispflicht) die in Apotheken ausgeführten Handlungen "zur Untersuchung entgegennehmen" und "Weiterleitung an eine zur Untersuchung berechnigte Stelle" von den genehmigungspflichtigen Handlungen des § 3 Abs. 1 BtMG. Genau diese Handlungen in Drogenhilfeeinrichtungen zum Zwecke des Drug-Checkings der Genehmigungspflicht des § 3 BtMG zu unterwerfen, lehnen wir ab.

Forderung: Ergänzung des § 4 BtMG (Ausnahmen von der Erlaubnispflicht)

Wie bereits ausgeführt, ist eine rechtssichere Durchführung von Drug-Checking unter den geltenden betäubungsmittelrechtlichen Rahmenbedingungen auch ohne eine Erlaubnis des BfArM möglich, weil beim Drug-Checking keine genehmigungspflichtigen Tatbestände des § 3 Abs. 1 BtMG einschlägig werden und auch kein strafbarer Besitz im Sinne § 29 Abs. 1 Nr. 3 BtMG entsteht, wenn Projektmitarbeiter*innen BtM entgegennehmen, um diese an ein dazu befähigtes Labor weiterleiten.

Da diese Rechtsauffassung nicht von allen Bunde- und Landesbehörden geteilt wird, sollte der Gesetzgeber klarstellen, dass Drug-Checking als wirksames Instrument des Gesundheitsschutzes gewollt ist und es hierfür keiner gesonderten Erlaubnis einer Bundesbehörde bedarf, sofern Drug-Checking von staatlicherseits anerkannten Trägern der Jugend- und Suchthilfe angeboten wird.

Um Drug-Checking möglichst flächendeckend und niedrigschwellig anbieten zu können, sollte

- ▶ jeder nach § 75 SGB VIII anerkannte Träger der Jugendhilfe,
- ▶ jeder Träger einer anerkannten Suchtberatungs- oder Suchtpräventionsstelle¹² sowie

12 Dies sind durch freiwillige Leistungen der Kommunen und/oder der Länder



- ▶ jeder Träger einer niedragschweligen Einrichtung der Drogenarbeit (z.B. einer Kontaktstelle für Drogengebraucher*innen oder eines Drogenkonsumraums)

ohne besondere Erlaubnis dazu berechtigt sein, mutmaßliche BtM für Drug-Checking entgegenzunehmen, diese an ein für die Untersuchung qualifiziertes Labor weiterzuleiten und nach Erhalt des Analyseergebnisse vom Labor dieses den Nutzer*innen (die Substanz abgebende Personen) mitzuteilen. Dazu müssen auch dafür analysetechnisch qualifizierte Labore befähigt werden, ohne besondere Erlaubnis im Auftrag dieser Träger mutmaßliche Betäubungsmittel entgegenzunehmen, um Substanzenanalysen durchzuführen und ggf. als Referenzsubstanzen für die Analytik bei dazu befugten Anbietern (z. B. Chemikalienfachhandel) zu erwerben.

Der Besitz von Betäubungsmitteln durch die Nutzer*innen von Drug-Checking ist regelmäßig strafbar.

Solange der Gesetzgeber keine grundsätzliche, umfassende Entkriminalisierung von Konsument*innen illegal erworbener Betäubungsmittel anstrebt, ist der Besitz von Betäubungsmitteln durch die Nutzer*innen von Drug-Checking regelmäßig strafbar. Daher müssen auch nach einer gesetzlichen Klarstellung, dass Drug-Checking von der Erlaubnispflicht ausgenommen ist, Vereinbarungen getroffen werden, die nicht nur die Anbieter*innen von Drug-Checking, sondern vor allem auch deren Nutzer*innen vor Strafverfolgung schützen. In der Regel geschieht dies (analog zu lokalen Abstimmungen für Drogenkonsumräume) in Form von Kooperationsvereinbarungen zwischen verschiedenen Ressorts auf Landesebene, den Strafverfolgungsbehörden sowie den am Drug-Checking beteiligten Trägern der Drogen- und Suchthilfe auf Grundlage von detaillierten Ablaufplänen und eines Sicherheitskonzepts.

auf der Grundlage der jeweiligen Landeshaushaltsordnung (LHO) geförderte Träger von Suchtberatungsstellen und vergleichbaren niedragschweligen Einrichtungen und/oder Angeboten der Suchtprävention oder Träger mit Leistungsvereinbarungen auf der Grundlage des SGB II, SGB V, SGB IX bzw. nach dem SGB XII.

Konkreter Vorschlag: Ergänzung des § 4 BtMG

§ 4 BtMG regelt Ausnahmen von der Erlaubnispflicht nach § 3 BtMG. Durch Einführung eines zusätzlichen Satzes 7 ist die Durchführung von Drug-Checking gesichert, ohne dass es der Erteilung von Erlaubnissen durch das BfArM gemäß § 3 BtMG bedarf. Eine entsprechende Formulierung könnte lauten:

§ 4 Abs. 1 Einer Erlaubnis nach § 3 bedarf nicht, wer

[Sätze 1 bis 6: bleiben]

7. als nach § 75 SGB VIII anerkannter Träger der Jugendhilfe, Träger einer niedrighschwelligigen Einrichtung der Drogenarbeit (z. B. Kontaktstelle für Drogengebraucher*innen, Drogenkonsumraum), anerkannter Suchtberatungen oder Suchtpräventionsstellen der Wohlfahrtspflege in Anlage I, II oder III bezeichnete Betäubungsmittel zum Zwecke der Substananalyse entgegennimmt und durch eine für Untersuchung qualifizierte Person untersucht oder zur Untersuchung an ein hierfür beauftragtes Labor weiterleitet, um die Ergebnisse der Untersuchung dem Einreicher der Substanz zum Zwecke des Gesundheitsschutzes mitzuteilen oder als zur Untersuchung dieser Betäubungsmittel beauftragtes Labor diese entgegennimmt und untersucht.

Durch eine solche Regelung wäre ermöglicht, dass qualifizierte Träger der Jugend- und Drogenhilfe in ganz Deutschland in Kooperation mit einem qualifizierten Labor erlaubnisfrei Drug-Checking-Angebote umsetzen können, ohne dass es jeweils einer Genehmigung durch das BfArM bedarf.

Im Zuge dieser Regelung sind die Träger der Jugend-, Drogen- und Suchthilfe künftig den Apotheken bei der Entgegennahme von Betäubungsmitteln zu deren Untersuchung (§ 4 Abs. 1 Nr. 1e BtMG) gleichgestellt. Das von diesen Trägern beauftragte und dazu qualifizierte Labor wird dabei den Bundes- und Landesbehörden für den Bereich ihrer dienstlichen Tätigkeit sowie die von ihnen mit der

Untersuchung von Betäubungsmitteln beauftragten Behörden (§ 4 Abs. 2 BtMG) gleichgestellt.

Zudem wird klargestellt, dass die Ergebnismitteilung an die Substanz einreichende Person ausdrücklich gewollt ist, wenn sie dem Gesundheitsschutz dient. Gerade weil es dabei nur erlaubt wird, das Analyse-Ergebnis nur zum Zweck des Gesundheitsschutzes an den/die Einreicher*in der Substanz zu übermitteln, wird ausgeschlossen, dass Drug-Checking und Drug-Checking-Ergebnisse zum Erlangen eines wirtschaftlichen Vorteils z. B. durch Händler*innen und Produzent*innen von illegal hergestellten und vertriebenen BtM genutzt werden darf.

Der Vorteil einer solchen Regelung ist, dass Drug-Checking ohne aufwendiges Antrags- und Erlaubnisverfahren und ohne überzogene Dokumentations- und Meldepflichten gegenüber dem BfArM für Kleinstmengen von Betäubungsmitteln nur durch bestimmte dafür qualifizierte Einrichtungen zum Zwecke des Gesundheitsschutzes durchgeführt werden können. Indem in dieser Regelung die Begriffe "Entgegennahme" und "Weiterleitung" des § 4 Abs. 1 Nr. 1e BtMG übernimmt, entgeht sie zudem der Problematik aller Regelungen und Verfahren zum Drug-Checking gemäß § 3 BtMG, Tatbestände genehmigen zu lassen, die gemäß des bestehenden § 3 Abs. 1 BtMG nicht erlaubnispflichtig sind.

Betäubungsmittelrechtlicher Status der am Drug-Checking beteiligten Professionen

Die gebotene interprofessionelle Zusammenarbeit beim Drug-Checking erfordert, dass alle beteiligten Professionen einen angemessenen rechtlichen Status beim Umgang mit Betäubungsmitteln erhalten. Bei der gesetzlichen Klarstellung der

Sachkenntnis wird bislang nur Personen mit einem abgeschlossenen wissenschaftlichen Hochschulstudium der Biologie, der Chemie, der Pharmazie, der Human- oder der Veterinärmedizin Sachkenntnis zugeschrieben.

Legitimität von Drug-Checking ist daher darauf zu achten, dass hierbei auch Sozialpädagog*innen bzw. Sozialarbeiter*innen und Psycholog*innen und äquivalent gestellte Berufsgruppen berücksichtigt werden.

In § 6 Abs. 1 Nr. 3 BtMG wird lediglich Personen mit einem abgeschlossenen wissenschaftlichen Hochschulstudium der Biologie, der Chemie, der Pharmazie, der Human- oder der Veterinärmedizin Sachkenntnis im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 2 BtMG zugeschrieben, in § 6 Abs. 1 Nr. 4 BtMG Personen mit abgeschlossener Berufsausbildung und Berufserfahrung als Kaufmann im Groß- und Außenhandel in den Fachbereichen Chemie oder Pharma.

Dahinter steht die Vorstellung, dass das BtMG in erster Linie den legalen Umgang mit Betäubungsmitteln (wie Anbau, Herstellung, Handel und Forschung) regulieren soll, die als Arzneimittel oder Forschungssubstanzen zu medizinischen oder wissenschaftlichen Zwecken verabreicht werden. Der Abschluss von ausschließlich medizinischen und naturwissenschaftlichen Studiengängen, der zur Sachkenntnis im Umgang mit Betäubungsmitteln führt und die vielen auf Sicherung abzielenden Regelungen im BtMG verweisen zudem darauf, dass in Betäubungsmitteln vor allem Gefahrstoffe gesehen werden. Bei der Erklärung für die mit dem Konsum einhergehenden Abhängigkeitsrisiken wurde dabei lange Zeit vor allem auf ein neurobiologisch vermitteltes Suchtpotential als gefährliche, der Substanz inhärente Eigenschaft fokussiert.

Risiken beim Konsum psychoaktiver Substanzen sind hingegen deutlich komplexer.

Zeitgemäße Erklärungsansätze für Risiken beim Konsum psychoaktiver Substanzen (einschließlich Abhängigkeitsentwicklungen) sind hingegen deutlich komplexer. Sie betrachten Wirkungen und Konsumrisiken immer aus dem Zusammenhang der biologisch bestimmten Substanzeigenschaften, Applikationsform und Dosis (Drug), dem biopsychosozialen Zustand und den individuellen Kompetenzen der Konsumierenden



Analyse-
Ergebnis nur
zum Zweck des
Gesundheits-
schutzes

(Set) und den sozialen und kulturellen Zusammenhängen, in denen der Konsum stattfindet (Setting) (vgl. Schmidt-Semisch & Dollinger 2018; Barsch 2018; Küfner 2019). Diese Betrachtungsweise, die Denken und Handeln über die Grenzen einer Fachrichtung voraussetzt, wird regelmäßig heute bei der Ausrichtung und erfolgreichen Umsetzung von Prävention, Intervention und Schadensminimierung zugrunde gelegt. Das trifft insbesondere auch für Drug-Checking zu, weil diese Methode immer aus naturwissenschaftlichen (analytischen), sozialpädagogischen (den Reflektionsprozess unterstützenden, beraterischen) und pharmazeutischen (das Analyseergebnis erklärenden) Anteilen besteht.¹³

Wie die Erfahrungen im europäischen Ausland zeigen, nehmen Sozialarbeiter*innen bzw. Sozialpädagog*innen beim Drug-Checking eine zentrale Rolle ein. Sie können dabei auf ihre Kompetenzen hinsichtlich der Bewertung der Folgen von Drogenkonsum im lebensweltlichen Bezügen bzw. im sozial-ökologischen Kontext zurückgreifen. Zudem erfolgen für Mitarbeiter*innen von Drug-Checking-Projekten regelmäßig Fortbildungen auch zu medizinischen, psychologischen, pharmazeutischen und juristischen Themen.

Sozialpädagog*innen, Psycholog*innen und Professionen mit Erfahrung im Drogenbereich ist daher künftig Sachkenntnis zuzuschreiben.

Sozialpädagog*innen, Psycholog*innen und gleichgestellte Professionen mit Berufserfahrung im Drogenbereich ist daher künftig in § 6 Abs. 1 BtMG Sachkenntnis zuzuschreiben. Zugleich sollten sozialpädagogische Fachkräfte und Psycholog*innen im Rahmen ihrer Tätigkeiten in anerkannten Einrichtungen der Drogen-, Sucht und Jugendhilfe für den Umgang mit Betäubungsmitteln (mit Ausnahme zu deren chemischen Untersu-

13 Dies sind durch freiwillige Leistungen der Kommunen und/oder der Länder auf der Grundlage der jeweiligen Landeshaushaltsordnung (LHO) geförderte Träger von Suchtberatungsstellen und vergleichbaren niedrigschwelligen Einrichtungen und/oder Angeboten der Suchtprävention oder Träger mit Leistungsvereinbarungen auf der Grundlage des SGB II, SGB V, SGB IX bzw. nach dem SGB XII.

chung) beim Drug-Checking in § 4 Abs. 1 von der Erlaubnispflicht ausgenommen werden, um sie dabei betäubungsmittelrechtlich dem pharmazeutischen Personal in Apotheken gleichzustellen.¹⁴

AKTIVE FÖRDERUNG VON DRUG-CHECKING AUF BUNDES- UND LÄNDEREBENE

Fachgespräch initiiert durch das Bundesministerium für Gesundheit

Vor dem Einbringen eines Gesetzesentwurfs in den Deutschen Bundestag sollte das Bundesministerium für Gesundheit ein Fachgespräch initiieren, zu dem Akteur*innen aus den anderen beteiligten Bundesministerien (insbesondere Inneres und Justiz), nachgeordnete Stellen des BMG (Bundesopiumstelle, BfArM, BZgA), Vertreter*innen der Fachverbände der Sucht- und Drogenhilfe und weitere Interessenvertreter*innen (z. B. Selbstorganisationen von Menschen, die Drogen gebrauchen) eingeladen werden. Das Fachgespräch soll dazu beitragen, die angestrebte Praxis und den hierzu notwendigen rechtlichen Rahmen bestmöglich zu beschreiben.

Bundesprojekt Drug-Checking

Der Bund sollte die operative Durchführung von Drug-Checking fördern und konzeptionell und evaluatorisch sowie durch die Bereitstellung geeigneter Fachinformationen und Informationen für die allgemeine Öffentlichkeit begleiten lassen. Hierzu wäre aus fach-

¹⁴ Ein solche Kompetenzzuschreibung im Umgang mit BtM in speziellen Wirkungsbereichen erfolgt auch an anderen Stellen im BtMG. So ist in der Anlage 1 BtMG für Cannabis (Ausnahmen b bis e) geregelt, dass Landwirte bzw. Inhaber landwirtschaftlicher Betriebe unter bestimmten Voraussetzungen Cannabis anbauen dürfen.

Fach- informa- tionen

licher Sicht auch der Aufbau eines mobilen Drug-Checking-Angebots mit mehreren Testmobilen sinnvoll, das in verschiedenen Präventions- und Beratungssettings bundesweit zum Einsatz kommen kann, z.B. auf Musikfestivals oder an Treffpunkten sogenannter offener Drogenszenen (vgl. Harrach & Schmolke 2018). Zudem sollte die Bundesebene Referenzlabore für spezielle analytische Fragestellungen fördern. Das bundesweite Drug-Checking-Projekt sollte wissenschaftlich evaluiert werden. Die beim Drug-Checking eingesetzte Analysetechnik muss wissenschaftlich evaluierten und etablierten Standards entsprechen (vgl. TEDI 2022).

Die Vernetzung der deutschen Drug-Checking Projekte ist auf- und auszubauen, insbesondere als integraler Bestandteil des Trans European Drug Information System (TEDI). Dabei sollten nationale Standards entwickelt werden, die mit den TEDI-Guidelines in Einklang stehen und dabei den unterschiedlichen regionalen Bedürfnissen genügend Spielraum lassen. Analyseergebnisse der Drug-Checking-Projekte sollten in das Nationale Frühwarnsystem (NEWS) einfließen (vgl. Neumeier 2021). Dabei ist ein regelmäßiger gegenseitiger Informationsaustausch zu gewährleisten, der die schnelle Generierung gesundheitsbezogener Informationen für Konsument*innen ermöglicht.

Test- mobile

Drug-Checking-Angebote der Länder und Kommunen

Die Länder und Kommunen sind gefragt, für die notwendigen strukturellen Bedingungen zu sorgen, um Drug-Checking flächendeckend zu ermöglichen und nachhaltig wirksam zu machen. Im Rahmen der landesweiten und kommunalen Präventions- und Beratungsangebote sollte schnellstmöglich ein Netz von Drug-Checking-Angeboten entstehen, das sich ebenfalls an den TEDI-Standards orientiert und mit NEWS zusammenarbeitet. Einrichtun-

Vernet- zung

Früh- warnsys- tem

gen der Prävention und Beratung im Partysetting besitzen aufgrund bereits etablierter Strukturen und intensiven Erfahrungen in der Risikokommunikation über eine Vielzahl psychoaktiver Substanzen günstige Voraussetzungen, Drug-Checking schnell zu implementieren und zu etablieren.

Neben den (in bisherigen Drug-Checking-Angeboten primär adressierten) "Partydrogen" sollten explizit auch Drug-Checking-Angebote für Cannabis geschaffen werden, das seit einiger Zeit zunehmend mit synthetischen Stoffen versetzt ist (Auwärter, Tögel-Lins & Werse 2021). Solange keine flächendeckende Versorgung mit qualitätskontrolliertem Cannabis erreicht ist, könnte mit einer umgehenden Umsetzung der Gesundheitsschutz für Cannabisgebraucher*innen erheblich verbessert werden.

In Konsumräumen und anderen Angeboten für die sogenannten offenen Szenen ist Drug-Checking bislang kein erprobtes Instrument. Andererseits besteht hier der höchste Bedarf, denn intensiv Drogen konsumierende Menschen in urbanen "harten Szenen" sind einem besonders hohen Überdosierungsrisiko ausgesetzt. Insbesondere hier kann Drug-Checking insofern dazu beitragen, Drogennot- und -todesfälle bei der am stärksten gefährdeten Gruppen von Drogengebraucher*innen zu verhindern (Auwärter & Kempf 2019). Entsprechende Angebote sollten daher insbesondere in Drogenkonsumräumen, Kontaktstellen für Menschen, die Drogen gebrauchen oder ähnlichen schadensminimierenden Einrichtungen oder deren unmittelbarem Umfeld eingerichtet werden.



Partydrogen



Cannabis



Konsumräume



Offene Szenen



Neben den "Partydrogen" sollten explizit auch Drug-Checking-Angebote für Cannabis geschaffen werden.

Literatur

Auwärter, V. & Kempf, J. 2019: Substanzmonitoring in Drogenkonsumräumen sowie offenen Szenen in Nürnberg und München. Mainz: Deutscher Suchtkongress https://www.researchgate.net/publication/335783295_Substanzmonitoring_in_Drogenkonsumraumen_sowie_offenen_Szenen_in_Nurnberg_und_Munchen [aufgerufen am 21.03.2022]

Auwärter, V., Tögel-Lins, K. & Werse, B. 2021: Alter Wein in neuen Schläuchen: Synthetische Cannabinoide auf CBD-Hanf als vermeidbare Gesundheitsgefahr für Cannabis-Konsumierende. In: akzept e.V. (Hg.): 8. Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2021. Pabst, Lengerich: 178-180.

Barratt, M.J., Kowalski, M., Maier, L.J., & Ritter, A. 2018: Global review of drug checking services operating in 2017. Drug Policy Modelling Program Bulletin No. 24. Sydney, Australia: National Drug and Alcohol Research Centre, UNSW Sydney. <https://ndarc.med.unsw.edu.au/sites/default/files/ndarc/resources/Global%20review%20of%20drug%20checking%20services%20operating%20in%202017.pdf> [aufgerufen am 26.03.2018]

Barsch, G. 2018: Drogenmündigkeit: Von der Suchtprävention zur Drogenerziehung. In: Schmidt-Semisch, H., Dollinger, B. 2018: Sozialwissenschaftliche Perspektiven auf Drogen und Sucht. In: von Heyden, M., Jungaberle, H., Majič, T. (Hg.): Handbuch Psychoaktive Substanzen, Springer: Berlin

Benschop, A., Rabes, M. & Korf, D. 2002: Pill Testing, Ecstasy und Prävention. Eine wissenschaftliche Evaluationsstudie in drei europäischen Städten. Rozenberg Publishers: Amsterdam

Brunst, T. & Niesink, R. 2011. The Drug Information and Monitoring System (DIMS) in the Netherlands: Implementation, results, and international comparison, in: Drug testing and analysis. 3. 621-34

Bundesrat 2020: Drucksache 643/20 vom 28.10.2020: Gesetzesantrag des Landes Hessen. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes; https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2020/0601-0700/643-20.pdf?__blob=publicationFile&v=1 [aufgerufen am 17.01.2022]

Caudevilla, F., Carbón, X. & Ventura, M. 2019: Wie Drugchecking-Projekte und das Internet das Monitoring des Drogenkonsum verändert haben. In: Tögel-Lins,

K., Werse, B., Stöver, H. (Hg.): Checking Drug-Checking. Potentiale für Prävention, Beratung, Harm Reduction und Monitoring. Frankfurt/M.: Fachhochschulverlag, 191-207.

Dähne, H. & Meyer, S. 2009: Substanzanalyse von Drogen („drug checking“) - Rechtliche Implikation. Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste. www.bundestag.de/resource/blob/407980/f58e7f8e556cde659ef8c3d7b070e488/wd-7-003-09-pdf-data.pdf [aufgerufen am 27.10.2021]

Expertengruppe Weiterbildung Sucht 2014: Konsumkompetenz zwischen individueller und kollektiver Verantwortung. Grundlagen und Denkanstöße, S.4. https://suchtakademie.files.wordpress.com/2012/11/suchtakademie_konsumkompetenz_grundlagen-und-denkanstc3b6sse_d.pdf [aufgerufen am 02.08.2022]

Fährmann, J., Harrach, T., Kohl, H., Ott, S.C., Schega, M., Schmolke, R., Werse, B.: Wie mit NpS zukünftig umgehen? Kritik an dem Referentenentwurf zum Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG). In: akzept e.V. (Hg.): 3. Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2016, Pabst, Lengerich: 18-28.

Harrach, T. & Schmolke, R. 2018: Qualifiziertes Drug-Checking. Wiedereinführung eines dringend benötigten Instruments der Schadensminimierung und Prävention. In akzept e.V. Bundesverband, Deutsche AIDS-Hilfe & JES Bundesverband (Hrsg.), 5. Alternativer Sucht- und Drogenbericht 2018. <https://alternativer-drogenbericht.de/wp-content/uploads/2018/06/akzeptADSB2018web.pdf> [aufgerufen am 18.01.2022]

Infodrog Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht (Hg.) 2022: Standards Drug Checking. Modul Früherkennung + Frühintervention [aufgerufen am 14.05.2022]

Küfner, H. 2019: Psychologische Grundlagen der Sucht. In: Soyka et al. (Hg.): Suchtmedizin. Elsevier: München

Luf, A., Karden, A., Schubert-Kociper, K., Schmid, R. 2019: Integriertes Drug-Checking. Methodische Aspekte und Umsetzung von analysegestützten Interventionen. In: Tögel-Lins, K., Werse, B., Stöver, H. (Hg.): Checking Drug-Checking. Potentiale für Prävention, Beratung, Harm Reduction und Monitoring. Frankfurt/M.: Fachhochschulverlag, 95-108.

Manheller, G. 2020: Legal und erstrebenswert? Suchtmittelanalysen in den Apotheken als bezahlte pharmazeutische Dienstleistung. www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2020/daz-42-2020/legal-und-erstrebenswert [aufgerufen am 02.08.2022]

Nestler, C. 2019: Zulässigkeit und rechtliche Rahmenbedingungen von Drug-Checking unter dem Betäubungsmittelgesetz. In: Tögel-Lins, K., Werse, B., Stöver, H. (Hg.): Checking Drug-Checking. Potentiale für Prävention, Beratung, Harm Reduction und Monitoring. Frankfurt/M.: Fachhochschulverlag, 69-94. www.bundestag.de/resource/blob/841984/a8db133a24b3856fd278e22590eb8154/19_14_0319-4-_ESV-Heino-Stroever_Drogenmengen-data.pdf#page=71 [aufgerufen am 01.08.2022]

Neumeier, E. 2021: Kurzbeschreibung Nationales Early Warning System. NEWS. www.ift.de/fileadmin/user_upload/forschungsbereiche/Deutsche_Beobachtungsstelle/NEWS-Kurzinfo.pdf [aufgerufen am 15.11.2021]

Rippegather, J. 2021: Hessens langer Weg zum Drug Checking. Frankfurter Rundschau, 26.07.2021. www.fr.de/rhein-main/landespolitik/hessens-langer-weg-zum-drug-checking-90884796.html [aufgerufen am 27.10.2021]

Schmidt-Semisch, H., Dollinger, B. 2018: Sozialwissenschaftliche Perspektiven auf Drogen und Sucht. In: von Heyden, M., Jungaberle, H., Majić, T. (Hg.): Handbuch Psychoaktive Substanzen, Springer: Berlin

SiT/LeadIX (Hg.) 2021: Thüringer Modellprojekt: Mobiles Drug-Checking als Kooperationsangebot von SubCheck (SiT) und miraculix (LeadIX). Pressemappe vom 14.10.2021

SPD, Bündnis'go/DIE GRÜNEN, FDP 2021: Koalitionsvertrag 2021-2025; https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2021-2025.pdf [aufgerufen am 16.03.2022]

Stöver, H. 2021: Stellungnahme zur Öffentlichen Anhörung „Bundeseinheitliche Drogenmengen“ Drucksache 19/28774 vom 20.4.2021: Rechtssicherheit für Drug-Checking schaffen“ am 17. Mai 2021; https://www.bundestag.de/resource/blob/841984/a8db133a24b3856fd278e22590eb8154/19_14_0319-4-_ESV-Heino-Stroever_Drogenmengen-data.pdf [aufgerufen am 02.03.2022]

Swears, H. 2021: Langfristig brauchen wir flächendeckende Drug-Checking Angebote. magazin.hiv, 14.08.2021. <https://magazin.hiv/magazin/drug-checking-thueringen-interview> [aufgerufen am 27.10.2021]

TEDI Network 2022: TEDI Guidelines. Drug-Checking Methodology. [aufgerufen am 20.05.2022]

Jährlich am 31. März begehen Harm-Reduction-Organisationen
den Internationalen Drug-Checking-Tag:
www.drugcheckingday.com



Weitere Informationen zu Drug-Checking:

<http://aidshilfe.de/drugchecking2022>

<https://safer-nightlife.berlin/>

<https://drogerie-projekt.de/safer-use/drugchecking.html>

<https://www.infodrog.ch/de/aktivitaeten/drug-checking.html>

<https://checkit.wien/drug-checking-2/>

https://psychiatrie-psychotherapie.charite.de/forschung/sucht-erkrankungen/ag_psychotrope_substanzen/forschungsprojekte/subcheck_studie/



Gefährliche Streckmittel in der Partydroge Kokain

2015 wurden im Drogeninformationszentrum (DIZ) 620 Proben analysiert



71,7%
betrag der
durchschnittliche
Kokaingehalt

28,3%
Streckmittel

