



Drug-Checking: Positionierung 2022

Drug-Checking Stand 2022

- Seit Mitte der 1990er Jahre praxiserprobte Strategie der Harm Reduction
- In 13 EU-Staaten etabliert
- Hinsichtlich seiner Ziele evidenzbasiert
- In Deutschland nicht etabliert
(von der Selbstorganisation Eve & Rave Berlin 1995/96 initiiert, von den Strafverfolgungsbehörden gestoppt)
- Verwaltungen / Politik monieren fehlende Rechtssicherheit oder verbreiten, Drug-Checking sei “verboten” (falsch!)

Evidenzbasierung

- Monitoring → Verbesserung des Informations- und Wissensstands über Substanzen.
- Erreichbarkeit von schwer zu erreichenden Konsument*innen, frühzeitiger Zugang zur Drogen- und Suchthilfe.
- Vorbeugung von Überdosierungen und ungewollten Intoxikationen.
- Reflexion, Aneignung von Risikokompetenz, Erlernen von Konsumkompetenz, vorsichtigerer Konsum.

Umsetzung: Grundsätze

- Fachliche Kompetenz, ausreichende strukturelle Bedingungen
- User*innen-gerecht: Niedrigschwellig erreichbar / aufsuchend, postversand-gestützt
- Für alle Gebrauch*innen nicht regulierter Stoffe nutzbar
- Qualifiziert / integriert: an akzeptierende, zieloffene Beratung gekoppelt
- Kompetente Analyse und Kommunikation (TEDI-Standards)

Gesetzliche Regulierung

- Klare Positionierung des Gesetzgebers pro Drug-Checking
- Streichung Verbot Substanzanalyse in §10a BtMG
- Nicht zielführend: Einführung §10b BtMG: Ermächtigung der Bundesländer zur Erteilung von Rechtsverordnungen
 - ◆ Drohende Hochschwelligkeit zur Schaffung des Angebots durch zusätzliche Auflagen der Länder
 - ◆ Kann-Regelung führt zu ungleichen Bedingungen und versagt Drogengebraucher*innen in vielen Regionen Deutschlands Drug-Checking (vgl. Drogenkonsumräume)

Gesetzliche Regulierung

→ Umsetzungsvorschlag: Änderung §4 BtMG

“Einer Erlaubnis nach §3 bedarf nicht, wer [...]

7. als nach § 75 SGB VIII anerkannter Träger der Jugendhilfe, Träger einer niedrigschwelligen 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 Substanzanalyse 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.”

Neuer §4 (3) BtMG

§4 BtMG regelt Ausnahmen von der Erlaubnispflicht nach § 3

Träger:

- anerkannte Träger der Jugendhilfe
- Träger anerkannter Suchtberatungen
- Träger niedrigschwelliger Drogenhilfeeinrichtungen
- Suchtpräventionsstellen
- durch die o.g. beauftragte Labore
- ◆ Keine Erlaubnispflicht, um Substanzen entgegenzunehmen, zu untersuchen und an Labore weiterzuleiten.

Betäubungsmittelrechtlicher Status der beteiligten Professionen

- Sozialpädagog*innen, Psycholog*innen und gleichgestellte Professionen mit Berufserfahrung im Drogenbereich Sachkenntnis zuschreiben (§ 6 Abs. 1 BtMG)
- Sozialpädagogische Fachkräfte und Psycholog*innen im Rahmen ihrer Tätigkeiten für den Umgang mit Betäubungsmitteln (mit Ausnahme zu deren chemischen Untersuchung) betäubungsmittelrechtlich dem pharmazeutischen Personal in Apotheken gleichstellen (§ 4 Abs. 1 BtMG)

Förderung auf Bundes- und Länderebene

- Fachgespräch im BMG
- Bundesförderung:
 - ◆ Testmobile
 - ◆ Referenzlabore
 - ◆ Wissenschaftliche Evaluierung
 - ◆ Entwicklung Qualitätsstandards
- Drug-Checking im Partysetting, Cannabis, offene Szenen

Fazit

- Drug-Checking möglichst **bedürfnisorientiert, niedrighschwellig und flächendeckend** ermöglichen
- **Qualitätsstandards** für Drug-Checking erarbeiten
- **Regelungsbedarf** im BtMG
- **Bundeseinheitliche Regelung** notwendig
- Mittelfristig **legaler Zugang zu qualitätsgeprüften psychoaktiven Substanzen aller Art** zum eigenen Gebrauch notwendig