



Jörn Patzak • Geboren 1971 in Trier • 1991 Abitur • 1994 - 1998 Spieler in der 1. Basketball-Bundesliga bei TVG Trier (jetzt TBB Trier)  
1996 Erstes Staatsexamen • 1999 Zweites Staatsexamen • 2000 Einstellung als Staatsanwalt bei der Staatsanwaltschaft Trier • 2004 - 2007 Abordnung zum  
Generalbundesanwalt in Karlsruhe • 2008 Abordnung zur Generalstaatsanwaltschaft Koblenz • 2013 – 2014 Abordnung zum Ministerium der Justiz und für  
Verbraucherschutz in Mainz • seit 1.10.2014 Leiter der JVA Wittlich • seit 2008 Juristischer Berater des Drogenpräventionsprojektes FreD  
(Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten) • seit 2009 Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht e.V.)  
Lehrbeauftragter an der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung Mayen, Fachbereich Polizei • Veröffentlichungen u.a.: Körner/Patzak/Volkmer, BtMG,  
7. Auflage 2012, Patzak/Bohnen, Betäubungsmittelrecht, 2. Auflage 2011

## **Stellungnahme zum Antrag verschiedener Abgeordneter sowie der Fraktionen DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 4. Juni 2014 (BT-Drs. 18/1613) für die öffentliche Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages am 5. November 2014**

### **1. Das deutsche Betäubungsmittelgesetz (BtMG) bezweckt nicht einen „War on drugs“, sondern den Gesundheitsschutz**

Es ist verfehlt, die Drogenpolitik mit einer Verbotspolitik gleichzusetzen. Die nationale wie auch die internationale Politik beruhen auf dem Grundsatz des „balanced approach“, mit einem gleichen Gewicht bei der Angebots- und Nachfragereduzierung. Den Verboten und Sanktionen auf der einen Seite stehen Prävention, Therapie, Schadensminderung und Resozialisierung auf der anderen Seite mit dem gleichen Stellenwert gegenüber.

Dementsprechend verfolgt das BtMG nicht nur repressive Zwecke, sondern zielt auch auf die **Generalprävention** ab. Ein Beleg für die generalpräventive Wirkung des BtMG sind für mich Aussagen von Konsumenten Neuer Psychoaktiver Substanzen (NPS, sog. Legal Highs), die sagen: „Die Substanzen sind ja legal, also sind sie auch harmlos!“ Solche erschreckenden Aussagen habe ich in den vergangenen Jahren wiederholt in Ermittlungsverfahren oder im Gerichtssaal zu hören bekommen. Als weitere generalpräventive Maßnahmen ermöglicht das BtMG die Auflage von Teilnahmen an Drogenberatungsgesprächen oder an Frühzeitinterventionsprogrammen, wie dem erfolgreichen Projekt FreD (Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten). Gerade beim Projekt FreD hat sich gezeigt, dass Jugendliche, Heranwachsende und junge Erwachsene durch den Druck des Ermittlungsverfahrens sehr erfolgreich zur Teilnahme am FreD-Projekt motiviert werden können, die ansonsten suchtherapeutisch unerreichbar wären; das gezeigte Engagement der Teilnehmer wird dabei in der Regel mit einer Einstellung des Verfahrens belohnt.

Außerdem finden sich im BtMG **therapeutische und schadensminimierende Ansätze**, z.B. Regelungen zu Drogenkonsumräumen (§§ 10a, 29 S. 2, 31a S. 2 BtMG) oder die Möglichkeit von Therapie statt Strafvollstreckung (§§ 35 ff. BtMG).

Im Übrigen ist das BtMG nicht auf Verbote beschränkt, sondern es ermöglicht im Sinne des **Gesundheitsschutzes** auch **den kontrollierten Zugang zu Substanzen**, die in ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Behandlungen Einsatz finden. Diese wichtige Funktion wird bei der angestoßenen Diskussion außer Acht gelassen. So können bestimmte Betäubungsmittel vom Arzt verschrieben, verabreicht oder zum unmittelbaren Verbrauch überlassen werden, wenn ihre Anwendung am oder im menschlichen oder tierischen Körper



begründet ist (§ 13 Abs. 1 BtMG). Unter die verschreibungsfähigen Betäubungsmittel fallen u.a. Methylphenidat (Handelsname u.a. Ritalin), Amphetamin oder (mit Einschränkungen) sogar Kokain. Methamphetamin wurde im Jahr 2008 wegen der nicht mehr gegebenen therapeutischen Verwendung die Verschreibungsfähigkeit aberkannt, es kann aber weiterhin im Rahmen der Arzneimittelherstellung genutzt werden. Zuletzt hat der Gesetzgeber die Überlassung von bestimmten Betäubungsmitteln im Rahmen einer ambulanten palliativmedizinischen Behandlung zugelassen, um möglichen Versorgungsengpässen entgegenzuwirken (§ 13 Abs. 1a BtMG). Und um die Einhaltung der entsprechenden Regularien sicherzustellen, bedarf es zwangsläufig wieder Straf- und/oder Bußgeldvorschriften.

## **2. Das BtMG hat sich grundsätzlich bewährt**

Auch ich sehe einen Änderungsbedarf in einigen Bereichen des BtMG. So halte ich eine einheitliche Regelung zur Einstellungspraxis beim Umgang mit geringen Mengen Cannabis zum Eigenkonsum für unverzichtbar (s. dazu unten, Zf. 4). Ferner erscheinen mir flexiblere Regelungen bei der Vergabe von Substitutionsmitteln erforderlich. Ansonsten aber hat **sich das BtMG aus meiner Sicht grundsätzlich bewährt**. Ausweislich des Jahrbuches Sucht 2013 konsumiert nur ein geringer Teil der 80.770.000 in Deutschland lebenden Menschen<sup>1</sup> überhaupt Betäubungsmittel, nämlich 2,4 Millionen Cannabis (davon 380.000 missbräuchlich) und 645.000 andere illegale Drogen<sup>2</sup>. Dies ist ganz sicher auch auf die generalpräventive Wirkung des BtMG zurückzuführen. Ein eindrucksvoller Beleg für die abschreckende Wirkung des BtMG auf Händlerebene sind zudem die Entwicklungen bei den Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS, sog. Legal Highs), mit denen Hersteller und Verkäufer versuchen, das BtMG mit chemisch veränderten Varianten der klassischen Betäubungsmittel zu umgehen. Nach dem richtungsweisenden Urteil des Gerichtshofs der Europäischen Union (EuGH) vom 10. Juli 2014, nach dem Kräutermischungen, deren synthetische Zusätze nicht dem BtMG unterliegen, auch nicht nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) verfolgt werden können<sup>3</sup>, haben Internetshops mit entsprechendem Angebot, die zuvor aus dem Ausland heraus agierten, ihren Sitz nach Deutschland verlegt und damit geworben, jetzt schneller und zollfrei liefern zu können. Würde das BtMG seinen generalpräventiven Zweck verfehlen, wären solche Ausweichbemühungen nicht zu beobachten. Aber auch diese in Bezug auf den Gesundheitsschutz äußerst bedenkliche Entwicklung bei den NPS könnte und müsste meines Erachtens eingedämmt werden, indem – anders als bisher – ganze Stoffgruppen dem BtMG unterstellt werden. An dieser Stelle sei auch die Entwicklung in der Tschechischen Republik erwähnt, wo seit dem 1. Januar 2010 der Besitz von 2 Gramm Methamphetamin, 1,5 Gramm Heroin, 1 Gramm Kokain und 5 Gramm Haschisch und bis zu 15 Gramm Marihuana nicht mehr als Straftat, sondern nur noch als Ordnungswidrigkeit eingestuft ist. Ein Zusammenhang zwischen der leichteren Verfügbarkeit und der in den letzten Jahren erheblich zunehmenden Nachfrage vor

---

<sup>1</sup> Stand 2013, Quelle: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/2861/umfrage/entwicklung-der-gesamtbevoelkerung-deutschlands/>

<sup>2</sup> Jahrbuch Sucht 2013, S. 29

<sup>3</sup> EuGH, Urteil vom 10.07.2014, C-358/13 und C-181/14, NStZ 2014, 461



allem in den an Tschechien angrenzenden Bundesländern Sachsen und Bayern ist dabei nicht zu übersehen<sup>4</sup>.

### **3. Entkriminalisierung setzt zwangsläufig ein falsches Signal, insbesondere in Richtung der besonders schutzbedürftigen Jugendlichen**

Regelungen, die den unkontrollierten Zugang zu Betäubungsmitteln schaffen, oder die Herausnahme von bestimmten Altersgruppen aus dem BtMG, wie sie z.B. der Vorschlag auf Einführung von Cannabis-Clubs zum Eigenanbau und zur Abgabe an mindestens 18 Jahre alte Mitglieder vorsieht<sup>5</sup>, würden besonders bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen ein Signal der Harmlosigkeit setzen, das den Stoffen im Hinblick auf die tatsächlichen Gesundheitsgefahren sowie das Abhängigkeitspotential nicht gerecht wird. Zudem würde in den Randbereichen immer wieder ein Schwarzmarkt entstehen, gegen den mit den Mitteln des Strafrechts vorgegangen werden müsste.

### **4. Eigener Reformvorschlag hinsichtlich einer bundesweit einheitlichen Regelung nach § 31a BtMG beim Umgang mit geringen Mengen von Cannabis zum Eigenkonsum**

Das BVerfG hat in seinem berühmten „Haschisch-Beschluss“ aus dem Jahr 1994 festgestellt, dass, soweit die Strafvorschriften des Betäubungsmittelgesetzes Verhaltensweisen mit Strafe bedrohen, die ausschließlich den gelegentlichen Eigenverbrauch geringer Mengen von Cannabisprodukten vorbereiten und nicht mit einer Fremdgefährdung verbunden sind, sie deshalb nicht gegen das Übermaßverbot verstoßen, weil der Gesetzgeber es den Strafverfolgungsorganen ermöglicht, durch das Absehen von Strafe (vgl. § 29 V BtMG) oder Strafverfolgung (vgl. §§ 153 ff. StPO, § 31a BtMG) einem geringen individuellen Unrechts- und Schuldgehalt der Tat Rechnung zu tragen.

In dieser Entscheidung führt das BVerfG aus (BVerfG NJW 1994, 1577, 1583):

*„Die Vorschrift des § 31a BtMG gestattet der StA in weitem Umfang, Ermittlungsverfahren ohne Mitwirkung des Gerichts einzustellen; sie eröffnet damit zugleich die Möglichkeit, die Einstellungspraxis der StAen durch Verwaltungsvorschriften zu steuern. Die Länder trifft hier die Pflicht, für eine im wesentlichen einheitliche Einstellungspraxis der StAen zu sorgen (vgl. auch BVerfGE 11, 6 = NJW 1960, 907; BVerfGE 76, 1 = NJW 1988, 626), zumal es sich um das den einzelnen besonders belastende Gebiet der Strafverfolgung handelt. Ein im wesentlichen einheitlicher Vollzug wäre nicht mehr gewährleistet, wenn die Behörden in den Ländern durch allgemeine Weisungen die Verfolgung bestimmter Verhaltensweisen nach abstrakt-generellen Merkmalen wesentlich unterschiedlich vorschrieben oder unterbänden. Gesicherte Erkenntnisse zur Anwendung des § 31a BtMG, die auf eine dauerhaft unterschiedliche Handhabung auch dieser Vorschrift in den Ländern schließen ließen, liegen derzeit noch nicht vor. Der Gesetzgeber darf abwarten, ob der neugeschaffene, speziell auf Konsumentenvergehen im Betäubungsmittelrecht zugeschnittene Tatbestand des § 31a BtMG zu einer im wesentlichen gleichmäßigen Rechtsanwendung in diesem Rechtsbereich führt oder ob weitere gesetzliche Konkretisierungen der Einstellungs Voraussetzungen erforderlich sind.“*

---

<sup>4</sup> So auch Volkmer, Crystal Meth für alle? Ein Plädoyer wider die Entkriminalisierung des Umgangs mit Drogen, Blutalkohol 2014, S. 201 ff.

<sup>5</sup> BT-Drs. 17/7196



Es ist festzustellen, dass die Anwendungspraxis nach § 31a BtMG auch 20 Jahre nach der BVerfG-Entscheidung uneinheitlich ist. Aktuell sehen die Richtlinien der einzelnen Bundesländer folgende Einstellungsgrenzen nach § 31 BtMG bei Cannabis vor<sup>6</sup>:

Bundesland	Einstellung bei Cannabis möglich bis
Baden-Württemberg	6 g
Bayern	6 g
Berlin	15 g <sup>7</sup>
Brandenburg	6 g
Bremen	6 g
Hamburg	6 g
Hessen	6 g
Mecklenburg-Vorpommern	6 g
Niedersachsen	6 g
Nordrhein-Westfalen	10 g
Rheinland-Pfalz	10 g
Saarland	6 g
Sachsen	6 g
Sachsen-Anhalt	6 g
Schleswig-Holstein	6 g
Thüringen	6 g

Diese uneinheitliche Einstellungspraxis wird den Forderungen des BVerfG nicht gerecht und ist meines Erachtens im Sinne eines fairen, rechtsstaatlichen Umgangs mit Cannabiskonsumenten nicht mehr tragbar. Ich halte daher eine klarstellende Regelung in § 31a BtMG für erforderlich, die beispielweise wie folgt aussehen könnte (meine Ergänzungsvorschläge sind rot markiert):

#### § 31a BtMG-Entwurf

*(1) <sup>1</sup>Hat das Verfahren ein Vergehen nach § 29 Abs. 1, 2 oder 4 zum Gegenstand, so kann die Staatsanwaltschaft von der Verfolgung absehen, wenn die Schuld des Täters als gering anzusehen wäre, kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht und der Täter die Betäubungsmittel lediglich zum Eigenverbrauch in geringer Menge anbaut, herstellt, einführt, ausführt, durchführt, erwirbt, sich in sonstiger Weise verschafft oder besitzt. <sup>2</sup>Von der Verfolgung soll abgesehen werden, wenn sich die Tat auf bis zu 6 Gramm Haschisch oder Marihuana oder 1 bis 3 Cannabispflanzen, die ausschließlich dem Eigenkonsum dienen, bezieht, es sei denn die Tat*

<sup>6</sup> Siehe dazu Körner/Patzak/Volkmer, BtMG, 7. Auflage, 2012, § 31a Rn. 46 ff.

<sup>7</sup> ABl. Berlin 2006, 793: bis 15 g kann eingestellt werden, bis 10 g ist das Verfahren grundsätzlich einzustellen.



- wurde von einer Jugendlichen/einem Jugendlichen oder einer Heranwachsenden/einem Heranwachsenden, auf die/den Jugendstrafrecht Anwendung findet, begangen,
- könnte Anlass zur Nachahmung geben,
- wurde in Schulen, Jugendheimen, Kasernen, Justizvollzugsanstalten oder ähnlichen Einrichtungen begangen oder
- lässt nachteilige Auswirkungen auf die Sicherheit des öffentlichen Straßenverkehrs befürchten.

<sup>3</sup>Von der Verfolgung soll *ferner* abgesehen werden, wenn der Täter in einem Drogenkonsumraum Betäubungsmittel lediglich zum Eigenverbrauch, der nach § 10a geduldet werden kann, in geringer Menge besitzt, ohne zugleich im Besitz einer schriftlichen Erlaubnis für den Erwerb zu sein.

#### Begründung:

Mit der Einführung eines neuen Satzes 2 in § 31a BtMG wird die Einstellung beim Umgang mit bis zu 6 Gramm Haschisch oder Marihuana oder 1 bis 3 Cannabispflanzen zum Zwecke des Eigenkonsums grundsätzlich vorgeschrieben, ohne dass die generalpräventive Wirkung des BtMG verloren geht. Die genannten Ausnahmen, wann von einem öffentlichen Interesse an der Strafverfolgung auszugehen ist, entsprechen den im Wesentlichen gleichlautenden Vorgaben der meisten Bundesländer in den bisherigen Richtlinien. Bei Jugendlichen und Heranwachsenden, auf die Jugendstrafrecht Anwendung findet, sollen die Maßnahmen nach §§ 45, 47 JGG im Vordergrund stehen. Hinsichtlich anderer Betäubungsmittel sowie bei Vorstrafen und Wiederholungstätern bleibt es weiterhin im Ermessen der Staatsanwaltschaft, über das Absehen von der Verfolgung nach Einzelfallprüfung zu entscheiden.

#### **5. Fazit**

Nach allem halte ich die geforderte wissenschaftliche Evaluierung der Auswirkungen der Verbotspolitik für illegalisierte Betäubungsmittel nicht für zielführend. Die strafrechtlichen Verbote im BtMG sind ein notwendiger und unverzichtbarer Bestandteil der auf 4 Säulen basierenden Drogenpolitik. Auch verspreche ich mir durch die Evaluierung keinen hinreichenden Gewinn von neuen, nicht schon vorliegenden Erkenntnissen, denn die vorgetragenen Argumente gleichen denjenigen aus den Debatten zur Einführung des BtMG 1972 Anfang der 1970er Jahre doch sehr<sup>\*</sup>. Die immensen Kosten, die eine solche Evaluierung verursachen würde, erscheinen mir besser in Prävention und Therapie investiert.

---

<sup>\*</sup> Vgl. dazu Volkmer aaO S. 204 ff.