

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Tamara Lüdke und Tom Schreiber (SPD)

vom 01. Dezember 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 07. Dezember 2022)

zum Thema:

Drogenpolitik im Land Berlin

und **Antwort** vom 23. Dez. 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. Dez. 2022)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Frau Abgeordnete Tamara Lüdke (SPD) und

Herrn Abgeordneten Tom Schreiber (SPD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/14 194

vom 01.12.2022

über Drogenpolitik im Land Berlin

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Welche Datengrundlagen zieht der Senat zur Bewertung von Substanzmittelkonsum und dessen Folgen in Berlin heran? (Aufstellung erbeten.)

Zu 1.:

Die entsprechenden Datengrundlagen sind der nachfolgenden Aufstellung zu entnehmen.

Bezeichnung	Inhaltlicher Bezug	Herausgeber	Veröffentlichung
Epidemiologischer Suchtsurvey	Daten zum Substanzkonsum u. Hinweise auf substanzbezogene Störungen in Berlin	IFT-Institut für Therapieforschung München (im Auftrag der SenWGPG)	Im Dreijahresrhythmus, letzte Erhebung Datenjahr 2021

Suchthilfestatistik -Jahresbericht zur aktuellen Situation der Suchthilfe in Berlin	Daten der ambulanten u. stationären Suchthilfeinrichtungen Berlins	Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung	jährlich
Krankenhausstatistik: Abschnitt II - Diagnosedaten	Krankenhausfälle aufgrund von Suchterkrankungen	Amt für Statistik Berlin-Brandenburg	jährlich
Todesursachenstatistik	Sterbefälle aufgrund von Suchterkrankungen	Amt für Statistik Berlin-Brandenburg	jährlich
Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA-EHIS)	Befragungsdaten zum Gesundheitsverhalten (Rauchen, Alkoholkonsum)	Robert Koch-Institut	Aufstockungs-Stichprobe für Berlin 2019/2020 (erstmalig)
Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug	Ermittlung der Suchtproblematik jedes Bundeslands aufgrund der ICD-10-Klassifikation zum Zeitpunkt der Aufnahme	Länderarbeitsgruppe „Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug“	Erhebung zum jährlichen Stichtag 31. März

Zusätzlich erfasst der Berliner Justizvollzug die Menge der Abstinenzkontrollen, die Menge der aufgefundenen Substanzen sowie die Anzahl an Substitutionsbehandlungen und medizinisch begleiteter Entgiftungen.

2. Nach welchen Kriterien stuft die Senatsverwaltung die Schädlichkeit und das Abhängigkeitspotential von legalen und illegalen Rauschmitteln ein und inwiefern wird hierbei zwischen dem Abhängigkeitspotential sowie der Eigen- und Fremdschädigung unterschieden?

Zu 2.:

Der Senat betrachtet das Abhängigkeitspotential einer Substanz nicht isoliert, sondern mehrdimensional gemäß bio-psycho-sozialem Ansatz. Als Schema für die Ursachenforschung einer Suchterkrankung hat sich das Modell der Sucht-Trias durchgesetzt. Dieses Modell konkretisiert die vielfältigen potenziellen Ursachen von Sucht im Dreieck von Umwelt, Individuum und Substanz.

Bei der Definition von Abhängigkeit legt der Senat die beiden psychiatrischen Diagnose-manuale International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation und das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) der American Psychiatric Association (APA), zugrunde.

3. Welche Maßnahmen sieht der Senat als geeignet an, um flankierend wissenschaftlich basierte Angebote zur Aufklärung und zur Prävention im Bereich des Drogenkonsums zu etablieren und auszubauen? (Aufstellung erbeten.)

Zu 3.:

Gemäß der Leitlinien für Suchtprävention im Land Berlin sieht der Senat diejenigen Maßnahmen als geeignet an, welche verhältnis- und verhaltenspräventiv ausgerichtet sind. Grundsätzlich sollen diejenigen Angebote im Land Berlin ausgebaut werden, welche wissenschaftlich basiert und/oder aufgrund ihrer hohen Expertise sehr erfolgreich sind. Folgende wissenschaftlich basierte Programme werden im Land Berlin aktuell durchgeführt:

	Programm	Beschreibung
Wissenschaftlich evaluiert	1000 Schätze	Suchtprävention in Klassenstufe 1 und 2
	Eigenständig werden	Gesundheitsförderung und Suchtprävention in der Grundschule für die Klassenstufen 1-6
	FreD	Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsumierenden
	FriDA	Frühintervention bei Cannabismissbrauch in der Adoleszenz
	HaLT	Frühintervention / Prävention bei exzessivem Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen (proaktiv und reaktiv)
	IPSY	Suchtprävention für die Klassenstufen 5-7
	Klasse 2000	Gesundheitsförderung und Suchtprävention in der Grundschule für die Klassenstufen 1-4

	MOVE	Motivierende Kurzintervention für riskant konsumierende Jugendliche
	Papilio – 3 bis 6	Präventionsprogramm für Kindergärten mit Kindern im Alter von 3-6 Jahren
	Prev@WORK®	Betriebliche Suchtprävention in der Berufsausbildung
	Rebound	Suchtpräventionsprogramm für Menschen ab 14 Jahren
	SONAR	Präventionsmaßnahmen in der Berliner Partyszene
Wird aktuell evaluiert	Durchblick 3D	Soziallagenbezogene Suchtprävention mit dem Schwerpunkt auf Cannabisprävention für junge Menschen
	Höhenrausch	Cannabisprävention für Jugendhilfe/Jugendarbeit – für schwer erreichbare Jugendliche
Wird 2023 evaluiert	Drugchecking	Beratungsangebot zu den möglichen Risiken eines beabsichtigten Konsums. Im Anschluss soll es perspektivisch möglich sein, Substanzproben abzugeben und analysieren zu lassen.

Darüber hinaus sind noch folgende nicht evaluierte, aufgrund ihrer hohen Expertise jedoch sehr erfolgreiche Projekte zu nennen:

Fluffi Klub	Präventionsprogramm für Kindergärten mit Kindern im Vorschulalter
Karuna Drugstop	Beratungs- und Betreuungsangebot für u.a. suchtgefährdete Jugendliche und junge Erwachsenen
Karuna Pr events	Interaktive Präventionsparcours für Schülerinnen und Schüler zu unterschiedlichen Substanzen
MOFA	Mobile Beratung für Eltern und Kinder aus suchtbelasteten Familien sowie für Fachdienste, die mit suchtbelasteten Familien arbeiten
Vergiss mich nicht	Patenschaftsprojekt für Kinder aus suchtbelasteten Familien
Wigwam support	Niedrigschwellige Beratung für Kinder und Eltern aus suchtbelasteten Familien

4. In welchem Kostenrahmen bewegen sich die derzeitigen (und zukünftigen) Maßnahmen des Landes Berlin im Bereich der Drogenaufklärung und -prävention? (Aufstellung erbeten.)

Zu 4.:

Die Aufklärung über Drogenkonsum und seine Folgen ist generell im Angebotsportfolio aller Angebote der Berliner Suchthilfe enthalten und wird im Rahmen der für den Zweck aufgewendeten personellen und sächlichen Ressourcen mit der jeweiligen Gesamtfinanzierung des Angebotes abgedeckt. Eine genaue Ausweisung von Mitteln ist somit nicht möglich.

Für den Bereich der Suchtprävention und Frühintervention der Abteilung Gesundheit können folgende Angaben gemacht werden:

	Ansatz 2022	Ansatz 2023
Cannabismodellprojekt	200.000,00	200.000,00
Fluffi Club	87.528,36	75.000,00
Karuna Drugstop	437.369,78	449.638,54 €
Karuna Pr events	198.826,93	207.838,83 €
MOFA	81.010,14	80.693,66 €
Projekt „Soziallagenbezogene Suchtprävention in Lebenswelten“ und Leistungen für Suchtprävention	1.304.050,00	1.124.050,00
Suchtprävention in der Partyszene	200.000,00	200.000,00
Therapieladen	347.185,41	354.093,76
Vergiss mich nicht	87.658,11	91.468,58
Vorbereitung und Durchführung eines Projektes Drugchecking	200.000,00	200.000,00
Wigwam Support	81.969,23	82.397,14 €

Neben Projekten, die speziell im Bereich der Suchtprävention verortet sind, werden Sucht- und Drogenberatungsstellen durch das Land Berlin gefördert. Diese leisten neben der Beratung und Betreuung von suchtmittelgefährdeten und suchtmittelabhängigen Berliner Bürgerinnen und Bürgern auch Informations- und Aufklärungsarbeit. Wie hoch der Anteil an Kosten dafür ist, kann nicht separat beziffert werden.

5. In welchem Zeitrahmen plant der Senat die Etablierung neuer Maßnahmen?

Zu 5.:

Hierzu kann der Senat keine Angaben machen, da der Doppelhaushalt 2024/ 2025 noch nicht aufgestellt wurde.

6. Welche Personalmittel müssten zur Umsetzung dieser Maßnahmen bereitgestellt werden?

Zu 6.:

Hierzu kann der Senat keine Angaben machen, da der Doppelhaushalt 2024/ 2025 noch nicht aufgestellt wurde.

7. Welche Strategien verfolgt der Senat, um die geeigneten Fachkräfte zur Stellenbesetzung zu akquirieren?

Zu 7.:

Grundsätzlich obliegt es den Trägern, Personal für die zu besetzenden Stellen in den jeweiligen Projekten zu gewinnen.

Der Senat unterstützt die Träger, in dem er sich dafür einsetzt, alle tariflichen Möglichkeiten einer angemessenen Vergütung auf Basis des TV-L unter Einhaltung des zuwendungsrechtlich vorgegebenen Besserstellungsverbots auszuschöpfen.

8. Wie beurteilt der Senat die Aktualität verfügbarer wissenschaftlicher Erhebungen zu Substanzkonsum in Berlin?

Zu 8.:

Der Senat bewertet die Aktualität verfügbarer wissenschaftlicher Erhebungen zu Substanzkonsum in Berlin als ausreichend.

9. Wie beurteilt der Senat die eigenen Standards und Leistungsbeschreibungen aus dem Bereich der/des Landesbeauftragte/n für Psychiatrie sowie das Psychiatrie-Entwicklungs-Programm (PEP) im Hinblick auf die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstände?

Zu 9.:

Auf der Website der/des Landesbeauftragten für psychische Gesundheit sind in der Rubrik „Standards und Verträge“ die Leistungsbeschreibungen für alle Angebotsformen der regionalisierten psychiatrischen Pflichtversorgung im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit seelischer Behinderung eingestellt. Diese sind (noch) Grundlage der jeweils zwischen dem Land Berlin und dem Leistungsanbieter geschlossenen Leistungs- und Vergütungsvereinbarung. Sie werden mittelfristig abgelöst werden durch die Neuregelungen im Berliner Rahmenvertrag gemäß §131 Abs. 1 SGB IX für Leistungen der Eingliederungshilfe (-BRV-).

Die Standards und Sachberichtsmuster für die Kontakt- und Beratungsstellen, Zuvendienste und Beratungsstellen für Alkohol- und Medikamentenabhängige (PEP-Produkte) schätzt der Senat als aktuell und den wissenschaftlichen Standards entsprechend ein. Die Sachberichte des Jahres 2020 aller drei Produkte wurden im Jahr 2021 wissenschaftlich ausgewertet und entsprechend der im Auswertungsbericht genannten Empfehlungen in den Jahren 2021 und 2022 überarbeitet.

10. Wie ist der aktuelle Bearbeitungsstand eines „Landeskonzept Sucht“?

Zu 10.:

Im Juli 2021 wurde delphi Gesellschaft für Forschung, Beratung und Projektentwicklung mbH mit der Unterstützung des Landes Berlin bei der Entwicklung einer Landesstrategie Sucht beauftragt. Der Auftrag umfasst die Darstellung und Analyse der aktuellen Situation der Suchthilfe und Suchtprävention einschließlich der Selbsthilfe, die Analyse der strukturellen und fachlichen Stärken und Schwächen und daraus abzuleitende Empfehlungen für die strategische Weiterentwicklung des Hilfesystems. Mit dem Auftrag verbunden ist die breite Beteiligung von Fachkräften, Entscheidungsträgern und Institutionen, um ein möglichst genaues Bild über den Status Quo der Suchthilfe und Suchtprävention einschließlich der Selbsthilfe zu erhalten. Ein Beirat wurde etabliert, der die Arbeit von delphi fachlich begleitet. Bis dato wurden Interviews mit den bezirklichen Suchthilfekoordinatoren und -koordinatorinnen, mit Vertretern und Vertreterinnen aus dem Bereich der Suchtberatungsstellen, der niedrigschwelligen Hilfen, der Angebote für Substituierte, des Betreuten Wohnens, der Beschäftigungsangebote, der nichtstoffgebundenen Süchte, der frauenspezifischen Angebote, der Angebote für Minderjährige und der LSBTIQ-Projekte geführt. Die Bausteine der Suchtprävention, der Suchtbehandlung und der Suchtselbsthilfe werden im nächsten Schritt analysiert.

Der Senat will die Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen mit den Drogenberatungsstellen zu integrierten Suchtberatungsstellen weiterentwickeln.

Im August 2022 wurde daher der Vertrag mit delphi um die Bearbeitung dieses Vorhabens erweitert.

Vertreterinnen und Vertreter von bereits integriert arbeitenden Beratungsstellen, von Drogenberatungsstellen und von Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen wurden befragt, Fachliteratur und Expertise aus anderen Bundesländern wurde herangezogen.

Die Ergebnisse dieser Teilleistung wurden am 28.11.2022 im Rahmen einer Fachveranstaltung vorgestellt und diskutiert. Sie werden in das Gesamtkonzept einfließen.

Darüber hinaus sind mit dem Beirat abgestimmte Fokusgruppen geplant, die die Schnittstellen zu angrenzenden bzw. eng mit der Suchthilfe und Suchtprävention sowie der Selbsthilfe verzahnten Systemen beleuchten. Dazu gehören insbesondere die Bereiche Psychiatrie, Wohnungslosenhilfe, Jugendhilfe und Strafvollzug/Straffälligenhilfe. Eine Fokusgruppe zum Thema Finanzierung der Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen hat bereits stattgefunden. Eine weitere Fokusgruppe wird sich mit den Schnittstellen von Suchtprävention, Frühintervention und Suchthilfe befassen.

11. Welche Erkenntnisse liegen dem Senat zu Veränderungen von Substanzkonsum während der Corona-Pandemie in Berlin vor?

Zu 11.:

Dem Senat liegen aus Fachkreisen Erkenntnisse vor, dass die Corona-Pandemie das Substanzkonsumverhalten der Berliner Bevölkerung verändert hat.

Berichtet wird aus unterschiedlichen Fachbereichen von einer Konsumverlagerung von illegalen Drogen zu verschreibungspflichtigen Medikamenten, wie z.B. Benzodiazepine oder Tilidin, Alkohol oder Cannabis.

Die über längere Zeit bestehenden Kontaktbeschränkungen haben unter anderem dazu geführt, dass viele Berliner und Berlinerinnen sich verstärkt psychischen Belastungen ausgesetzt sahen und unter Einsamkeit und Isolation gelitten haben. Die Schließung von Clubs, Gastronomie und anderen sozialen Treffpunkten wirkten sich bei vielen gerade jüngeren Menschen dahingehend aus, dass eher allein zu Hause oder auf Partys im öffentlichen Raum konsumiert wurde. Konkrete Zahlen dazu liegen allerdings nicht vor.

12. In welchem Umfang sind diesbezüglich weitere Erhebungen im Auftrag des Senats geplant?

Zu 12.:

Die in der Antwort zu 1. genannten Erhebungen erfolgen standardisiert und fortlaufend. Dadurch würden sich auch Veränderungen, beispielsweise ausgelöst durch eine Pandemie, ablesen lassen.

Der Senat plant deshalb zum veränderten Substanzkonsum durch die Corona-Pandemie keine gesonderten Erhebungen.

13. Welche Kosten entstanden dem Land Berlin direkt oder indirekt durch den Konsum von Rauschmittel in den letzten fünf Jahren? (Aufstellung nach Jahren und Rauschmitteln erbeten.)

Zu 13.:

Durch den Konsum von Rauschmitteln und den damit häufig verbundenen Folgen entstehen in nahezu allen gesellschaftlichen Bereichen direkte oder indirekte Folgekosten. Aussagen darüber, wie hoch die direkten und indirekten Folgekosten insgesamt sind, liegen dem Senat nicht vor. Eine Zuordnung der Kosten nach Rauschmitteln ist ebenfalls nicht möglich.

14. Welche Pläne verfolgt der Senat dahingehend, darauf hinzuwirken, dass bei dem Besitz von geringen Mengen Betäubungsmitteln auch bei weiteren Substanzen (wie bspw. in Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein) von einem Strafverfahren abgesehen werden kann (Vgl. §31a BzMG) und wie beurteilt er dies konkret bei Ecstasy / (Methylendioxy)amphetaminen und Kokain?

Zu 14.:

Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) enthält mit § 31a seit 1992 eine Regelung, die – entsprechend ihrem gesetzgeberischen Zweck - den Umgang mit geringen Mengen von Betäubungsmitteln zum Eigenkonsum entpönalisieren soll. Danach kann die Staatsanwaltschaft unter bestimmten Voraussetzungen bei Konsumdelikten mit geringen Mengen an Betäubungsmitteln von der weiteren Verfolgung absehen. Eine Begrenzung des Anwendungsbereichs der Norm auf bestimmte Betäubungsmittel erfolgt nicht. § 31a BtMG ist daher grundsätzlich auch bei geringen Mengen von Kokain, Heroin oder Ecstasy anwendbar, wobei im Land Berlin derzeit im Hinblick auf Cannabis und Marihuana als Betäubungsmittel konkrete Vorgaben für die Anwendungspraxis von § 31a BtMG im Wege der von den Senatsverwaltungen für Justiz, Vielfalt und Antidiskriminierung, für Inneres, Digitalisierung und Sport sowie für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung erlassenen Verwaltungsvorschrift gemacht werden (Gemeinsame Allgemeine Verfügung zur Umsetzung des § 31a BtMG vom 25. März 2020, Amtsblatt von Berlin vom 19. Juni 2020, Seite 3301).

Das Bundesverfassungsgericht hat bereits in seiner Grundsatzentscheidung 1994 (so genannter Cannabis-Beschluss, Beschluss vom 9. März 1994, 2 BvL 43/92, Neue Juristische Wochenschrift 1994, 1577) eine einheitliche Anwendungspraxis der Norm seitens der Länder angemahnt. Fast 20 Jahre nach der Grundsatzentscheidung des Bundesverfassungsgerichts lassen sich in den verschiedenen Landesjustizverwaltungen sehr unterschiedliche Handhabungen und Vorgaben zum Anwendungsbereich des § 31a BtMG feststellen. Die

Unterschiede betreffen hierbei nicht nur die verschiedenen Mengenvorgaben, etwa bei Cannabisprodukten, sondern auch die Anwendbarkeit auf andere Betäubungsmittel wie Kokain, Heroin, Amphetamine und Ecstasy und auf Dauerkonsumenten/Süchtige.

Der Senat nimmt die verfassungsgerichtlich angemahnte gleichmäßige Rechtsanwendung ernst und hält eine systematische Vereinheitlichung der Anwendungspraxis des § 31a BtMG für geboten. Daher hat auf einen entsprechenden Antrag der Senatorin für Justiz, Vielfalt und Antidiskriminierung die diesjährige Herbstkonferenz der Justizministerinnen und Justizminister die Initiierung eines strukturierten Erfahrungsaustausches zur Anwendungspraxis des § 31a BtMG in den Bundesländern beschlossen, um gemeinsame Mindeststandards zu entwickeln, die in einen einheitlichen Kriterien-Katalog für die Anwendbarkeit von § 31a BtMG einfließen sollen. Über seitens der Bundesländer erarbeitete einheitliche Mindeststandards kann langfristig eine Harmonisierung der Anwendungspraxis von § 31a BtMG erreicht werden. Eine solche kann auch der Entlastung der Strafverfolgungsbehörden im Bereich der Betäubungsmittelkriminalität dienen, die auf diese Weise Konsumentenverfahren gegebenenfalls schneller einstellen und ihre begrenzten Ressourcen auf die Verfolgung von organisierter Handel- und Einfuhrkriminalität konzentrieren können.

In diesem Sinne bestehen daher seitens des Senats Prüfüberlegungen, die vorgenannte hiesige landesrechtliche Verwaltungsvorschrift zur Anwendung des § 31a BtMG zu novellieren. Dies schließt Erwägungen zur Entwicklung von Vorgaben für eine Einstellung bei geringen Mengen weiterer Betäubungsmittel mit ein. Die Berliner Strafverfolgungsbehörden wurden hierzu bereits einbezogen. Die Ergebnisse des länderübergreifenden Erfahrungsaustausches sollen einfließen und bleiben daher abzuwarten.

15. Wie beurteilt der Senat eine Änderung der Gemeinsamen Allgemeinverfügung von SenJustVA und SenInnDS zur Umsetzung des § 31a BtMG, um bereits von Seiten der Polizei von der Verfolgung abzusehen und auf die Einleitung eines Verfahrens zu verzichten?

Zu 15.:

Eine Änderung der Verwaltungsvorschrift im Sinne der Fragestellung erscheint vor dem Hintergrund des Legalitätsprinzips nach § 152 Absatz 2 der Strafprozessordnung (StPO), wonach bei zureichenden tatsächlichen Anhaltspunkten für die Begehung einer Straftat zu ermitteln ist, mit der derzeitigen Gesetzeslage nicht in Einklang zu bringen. Die Entscheidung über die Einstellung des Ermittlungsverfahrens nach § 31a Absatz 1 BtMG bleibt letztlich der Staatsanwaltschaft vorbehalten, die hierbei die konkreten Umstände des Einzelfalls abschließend zu bewerten hat.

Der Senat geht davon aus, dass eine Entkriminalisierung und eine moderate Einstellungspraxis, wie sie in einigen Bundesländern bereits praktiziert wird, zu einer Entstigmatisierung der Konsumierenden und einer Enttabuisierung des Konsums der genannten Substanzen

führen kann. Der Zugang zu Information, Aufklärung und Beratung bzw. zu anderen psychosozialen Angeboten kann dadurch erleichtert und gesundheitliche Risiken können minimiert oder vermieden werden.

Hinsichtlich einer potentiellen Entkriminalisierung wird der Senat auch berücksichtigen, dass Substanzen wie Kokain, Ecstasy und Amphetamine ein höheres gesundheitliches Gefährdungspotential enthalten als Haschisch und Marihuana.

Der Senat setzt im Falle einer Entkriminalisierung auf Informations- und Aufklärungskampagnen, die die gesundheitlichen und sozialen Risiken des Konsums von Cannabis, synthetischen Cannabinoiden, Kokain, Ecstasy, Amphetaminen etc. fokussieren und gerade jüngeren Konsumierenden Risikokompetenz vermitteln.

Berlin, den 23. Dezember 2022

In Vertretung

Dr. Thomas Götz

Senatsverwaltung für Wissenschaft,

Gesundheit, Pflege und Gleichstellung