

40 Jahre Bundesdrogenkongress

35 Jahre Therapie statt Strafe

Betäubungsmittelrecht und Menschenwürde heute

Rechtsanwalt Alexander Eberth, München

Berlin 16.5.2017

d13/2-17

1. Themen beim Bundesdrogenkongress

Schon die Anfänge des FDR-Bundesdrogenkongresses beschäftigten sich mit den Konflikten zwischen Justiz und dem Drogenhilfesystem.

Die ersten Veranstaltungen fanden noch unter der Trägerschaft des DPWW heute der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband statt.

1980 Kapitulierte die Gesellschaft vor dem Drogenproblem (Frankfurt)

1981 Freiheit lassen: Bestimmen Justiz und Bürokratie oder **wir** die Wege der Drogenarbeit (Augsburg)

1985 Justiz- Gegner oder Partner der Drogenarbeit (Mainz)

1990 Zwischen Rezept und Paragraph: (k)ein Handlungsspielraum für die Drogenarbeit

2. Das Betäubungsmittelgesetz

35 Jahre Betäubungsmittelgesetz

Anfangs wurde das Gesetz als wesentliche Verbesserung vor allem für Drogenabhängige bewertet.

Schutzgut, Volksgesundheit

Sondervorschriften für BtM-Abhängige, die sich inzwischen als Nachteil für BtM-Konsumenten erweisen können

Ideologie der Gesellschaft: BtM-Konsumenten sind potentielle Gewalttäter

Taten im Rausch, im Entzug bei Beschaffungsdruck

Als Betäubungsmittel werden behandelt alle Stoffe, die eine Expertenkommission als solche festlegen.

Kritik: Einheitliche Strafbestimmungen für alle Substanzen und für alle Täter. D.h.

- keine Differenzierung zwischen der rechtlichen Einordnung in die 3 verschiedenen Anlagen
- keine Differenzierung zwischen Händlern und Missbrauchern oder vermeintlichen Suchthelfern oder bei Verstößen gegen Richtlinien wie Ärzte, Apotheker

Ergänzung der Liste der Substanzen in 31 Änderungsverordnungen. Kein Gesetzgebungsverfahren

Die Politik hält an dem Prinzip fest, durch Verbot von Substanzen deren missbräuchliche Nutzung festgestellt wird, die Verbreitung zu behindern.

Der Effekt wurde bisher nicht überprüft.

Ebenso wenig die Behinderung wissenschaftlicher und medizinischer Anwendung von zahlreichen Krankheiten deren Behandlungserfolge nach den herkömmlichen Behandlungsmethoden ausblieben.

Zum Beispiel bei MS, Schmerzpatienten, aber auch anderen Krankheiten, bei denen der Einsatz der Substanz und nicht die psycho-vegetative Nebenwirkung im Vordergrund steht.

Das Betäubungsmittelgesetz basiert auf dem Prinzip der „Null-Toleranz“. Das gilt grundsätzlich auch gegenüber Konsumenten und Süchtigen.

Seit dem Inkrafttreten des BtMG sind zahlreiche Prozessuale Bestimmungen geschaffen worden, die Ermittlungsmethoden, die in die Privatsphäre und somit in die Würde des Menschen eingreifen, so Lauschangriff, Telefonüberwachung, Raumüberwachung, Observation.

Geradezu sensationell ist, dass der Bundesgerichtshof in 2016 nach jahrzehntelangen Verweigern auf Intervention des EuGH die anlasslose Tatprovokation durch polizeiliche Lockspitzel als rechtswidrig bewertet hat.

An dieser Einschätzung ändert auch das Wissen nichts, dass der Konsum von BtM nicht strafbar ist. Denn bereits die Aufforderung zur Übergabe eines Joints kann als Anstiftung zur Weitergabe bewertet werden.

Grundsätzlich bedarf jeder Umgang mit BtM einer Erlaubnis.

In § 29 Abs 1 Nummer 1 bis 14 BtMG sind alle nur denkbaren Konstellationen der Verbindung einer Person mit Betäubungsmitteln unter Strafe gestellt, sei es direkt oder indirekt.

Auch das ernsthafte Angebot Betäubungsmittel zu verkaufen ist bereits vollendetes Handeltreiben mit Betäubungsmitteln, selbst wenn der Anbieter noch gar nicht über die Drogen verfügt.

Diese rechtliche Ausdehnung führte dazu, dass der Gesetzgeber gezwungen war, in § 29 Abs 1 Satz 2 BtMG ausdrücklich klar zu stellen, dass die Abgabe von sterilen Einmalspritzen an Betäubungsmittelabhängige und die öffentliche Information darüber kein Verschaffen und kein öffentliches Mitteilen einer Gelegenheit zum Verbrauch sind.

Mit Einführung des BtMG 1981 gab es

- höhere Strafen
- Sondervorschriften für Betäubungsmittel-abhängige, nicht für Konsumenten.

Die gesetzlichen Tatbestände wurden mehrfach erweitert.

Die Höchststrafen wurden ebenfalls generell bei allen BtM-Delikten erhöht und darüber hinaus wurden Schwerstdelikte mit höheren Mindestdelikten kreiert.

Der Gesetzgeber hat bisher zu der Definition der nicht geringen Mengen keine Hinweise gegeben.

Daher wird weiterhin die nicht geringe Menge bei jedem einzelnen Stoff, der in den Anlage I bis III zu § 1 BtMG aufgenommen wird, durch die Rechtsprechung zu klären sein. Dabei sind Gefährlichkeit, Wirkung als Einzelkonsumeinheit und Anzahl der Konsumeinheiten wohl nach wie vor die Entscheidungskriterien.

Bei der hohen Zahl der inzwischen als BtM eingeordneten Substanzen scheint eine Vereinheitlichung zur Rechtssicherheit geboten.

In den letzten 10 Jahren wurden 560 neue Substanzen aufgenommen.

Inwieweit wissenschaftliche Erkenntnisse dabei die Rechtsprechung beeinflussen werden, bleibt abzuwarten.

Auch die Formen der Hilfe durch Ärzte wurden eingeschränkt. Die Vergabe von BtM ist Ärzten verboten.

Die Behandlung und Verschreibung wurde in § 13 BtMG ausführlich geregelt.

Ebenso wurden die Einzelheiten in der BtM-Verschreibungsverordnung detailliert festgelegt.

Immer wieder wurden engagierte Substitutionsärzte –häufig wegen der Nichtbeachtung von Richtlinien oder früher existierender konservativer Richtlinien der Indikation bestraft.

Legalitätsprinzip und Praxis

Es gibt einige gesetzliche Möglichkeiten zur Strafflosigkeit im Umgang mit illegalen Substanzen insbesondere mit Konsumenten.

Rechtliche Einordnung des Umgangs mit geringen Mengen (= 1-3 Konsumeinheiten)

Absehen von Strafe § 31a BtMG

Einstellung wegen Geringfügigkeit § 153, 153a StPO

Absehen von Strafe nach § 29 Abs 5 BtMG

In der Praxis häufig nur bei Erstverstoß angewandt.

Der Besitz von Kleinstmengen in der Öffentlichkeit z.B. Diskos, Musikfestivals wird häufig als besonders verwerflich bewertet wegen der Weitergabemöglichkeit.

Das zeigt die Kriminalisierungstendenz gegen Konsumenten

Möglichkeit des Absehens wegen Therapiebeginn § 37 BtMG kommt kaum zur Anwendung.

Das BtMG enthält viele Möglichkeiten gerade unter Beachtung des Legalitätsprinzips Erleichterungen für Konsumenten zu praktizieren.

Dies hängt allerdings häufig von der individuellen Ideologie zur Suchtproblematik von StaatsanwältInnen und RichterInnen ab.

3.Rechtliche Einordnung von Cannabis

Körner: BtMG-Kommentar in der Einleitung zum BtMG Seite 7:

Unzureichende Kenntnisse und Schreckensberichte über die Droge Cannabis führten dazu, dies sogenannte weiche Droge mit Opium, Morphin, Codein und Kokain in den Anlagen zu § 1 BtMG aufzuzählen und einheitlichen Strafbestimmungen zu unterwerfen.

Grundsatzurteil des Bundesverfassungsgerichts vom 9.3.1994:

Ein "Recht auf Rausch" gibt es nicht.

Es ist gesetzgeberische Freiheit Cannabis unter Strafe zu stellen oder nicht.

Der Gleichheitsgrundsatz ist auch durch die unterschiedliche rechtliche Behandlung zu Alkohol nicht verletzt.

Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 30.06.2005:

Da die mangelnde Gefährlichkeit von Cannabis nicht gesichert ist, bedarf es keiner Neuüberprüfung von Cannabis als Betäubungsmittel.

Zahlreiche Gesetzesänderungen im Laufe der Zeit wegen weitgehender Wirkungslosigkeit hoher Strafen.

Die Rechtslage wurde durch medizinische Forschungsergebnisse, nicht durch politische Überlegungen, verändert.

Bis 2011 war Cannabis als nicht verkehrsfähig eingestuft in Anlage I.

Das Bundesinstitut für Medizin- und Arzneimittelprodukte hat bis dahin jegliche medizinische Verwendung auch bei Schwerstkranken abgelehnt.

Man muss sich fragen, ob das Schutzgut des BtMG inzwischen verkommen ist zur Prohibition.

Erst das Bundesverfassungsgericht hat in seiner Entscheidung vom 20.01.2000 festgestellt, dass die medizinische Versorgung der Bevölkerung ein öffentliche Zweck ist, der im Einzelfall die Erteilung einer Erlaubnis zum Umgang mit Cannabis rechtfertigen kann.

Entscheidung des BVerfG am 6.12.2005: Mit den Grundrechten ist nicht vereinbar einem gesetzlich Krankenversicherten für dessen lebensbedrohliche Erkrankung eine allgemein anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung steht, von der Leistung einer von ihm gewählten, ärztlich angewandten Behandlungsmethode auszuschließen, wenn Aussicht auf Heilung oder Linderung besteht.

Das Bundesverwaltungsgericht hat in der Entscheidung vom 19.05.2005 ausgeführt:

Der Schutzbereich des Grundrechts von Art. 2 ist auch berührt, wenn der Staat Maßnahmen ergreift, die verhindern, dass eine Krankheit geheilt oder wenigstens gemildert werden kann und wenn dadurch körperliche Leiden ohne Not fortgesetzt und aufrechterhalten werden.

Diese Entscheidung führte dazu, dass das Bundesinstitut für Medizin und Arzneimittelprodukte in der Folge cannabishaltige Fertigarzneimittel (Sativex, Dronabinol, Nabilon) zugelassen hat.

Allerdings liegt der Preis pro Gramm zwischen 15 und 25 Euro.

Die Finanzierung der Verschreibung bei vorhandener Indikation wurde bisher von den Krankenkassen abgelehnt.

In einer weiteren Entscheidung vom 06.04.2016 hat das Bundesverwaltungsgericht festgestellt, dass im Einzelfall die Erlaubnis zum Anbau unter strikten Auflagen erteilt werden muss, wenn anderweitig die Finanzierung nicht möglich ist.

Die Bundesregierung hat auf die Entscheidung extrem schnell reagiert und bereits am 04.05.2016 ein Gesetzentwurf zur Verschreibungsfähigkeit von Cannabisblüten und -extrakt eingebracht.

Dieser Entwurf widerspricht jeglichen Liberalisierungstendenzen, die vor allem in diesem Zeitraum in den Medien verbreitet wurden.

Der Entwurf ist als „**Gesetz zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher und anderer Vorschriften**“ ist am 07.03.2017 in Kraft getreten.

Die eigentlich wesentliche Änderung, die in Art. 1 als Änderung des Betäubungsmittelgesetzes bezeichnet wurde, wonach Cannabis, soweit es aus einem Anbau der zu medizinischen Zwecken erfolgt oder in Zubereitungen, die als Fertigarzneimittel zugelassen sind in Anlage 3 definiert wird, hätte einer gesetzlichen Regelung nicht bedurft. Die Aufnahme in Anlage 3 wie auch die Änderung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung hätte auch mittels Rechtsverordnung gemäß § 1 Abs. 2 BtMG durch Rechtsverordnung der Bundesregierung erfolgen können.

Die Veränderung der Anlage durch Gesetz, zeigt die Einschätzung der politischen Dimension.

Auf die Festlegung von Indikationen wurde verzichtet.

Per Gesetz hat der Bundestag in der Änderung des 5. Buches Sozialgesetzbuch festgelegt, dass Versicherte mit einer schwerwiegenden Erkrankung Anspruch auf Versorgung mit Cannabis in Form von getrockneten Blüten oder Extrakten und auf Versorgung mit Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Dronabinol oder Nabilon haben, wenn andere medizinische

Behandlungen nicht in Betracht kommen und „eine nicht ganz entfernt liegende Aufsicht auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht“.

Dies ist für Kranke, denen Cannabis der Heilung oder Linderung dienen kann, wesentlich.

- Ärzte dürfen künftig eigenverantwortlich entscheiden, ob eine Cannabis-Therapie sinnvoll ist, auch wenn im Einzelfall noch andere Behandlungsoptionen bestehen.
- der Arzt muss an einer ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken dienenden Begleiterhebung mit anonymisierten Daten teilnehmen
- Gesetzliche Krankenversicherung muss die Verschreibung finanzieren und darf die Genehmigung der Cannabis-Therapie nur in begründeten Einzelfällen verweigern.

Zur Klarstellung:

Cannabis (Marihuana) und Cannabisharz (Haschisch), das nicht aus einem Anbau zu medizinischen Zwecken stammt oder in medizinische Zubereitungen als Fertigarzneimittel zugelassen ist, fällt nach wie vor unter Anlage I zu § 1 BtMG. Der Umgang ist nach wie vor unter Strafe gestellt. Insoweit ist auch keine Unterscheidung zu anderen Betäubungsmitteln vorgenommen worden.

In der in diesem Gesetz vorgenommene Änderung der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung wurde festgelegt, dass ein Arzt innerhalb von 30 Tagen Cannabis in Form von getrockneten Blüten in einer Höchstmenge von 100 ml, als 100 g und/oder Cannabisextrakt mit einem Wirkstoffgehalt von maximal 1000 mg. verschreiben darf.

Die Bedeutung von Cannabis im nichtmedizinischen Bereich wird nach wie vor völlig überhöht.

Risiken bei nichtmedizinischem Gebrauch von Cannabis werden nicht ausgewogen dargestellt.

Betäubungsmittel-Verschreibungs-Verordnung

Gleichzeitig mit der Festlegung der Höchstdosierung bei Cannabis wurden in § 5 BtM VV die Richtlinien der Substitution dahingehend festgelegt, dass die Substitution der

Opiatabhängigkeit dem Ziel der schrittweisen Wiederherstellung der Betäubungsmittelabstinenz einschließlich der Besserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes zulässig ist.

Entkriminalisierung der Substitutionsärzte

Der Betrieb von Drogenkonsumräumen wurde erst im Jahr 2000 rechtssicher in § 10a BtMG verankert. Bis dahin wurde der Betrieb auf Grund von Rechtsgutachten in einigen Großstädten toleriert.

Jetzt bedarf der Betrieb der Erlaubnis durch das jeweilige Bundesland. Aus ideologischen Gründen verweigern einige Bundesländer bis heute eine solche Erlaubnis.

Die Vorteile für die Gesundheit der Drogenabhängigen werden unterdrückt.

Die Würde des Menschen nach Art 1 GG gilt allerdings auch für drogenabhängige Straftäter.

In Art 1 GG heißt es: "Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt".

4. Gesetz zur Bekämpfung der Verbreitung neuer psychoaktiver Stoffe (NPSG)

In dem Bericht 2016 der Weltkommission für Drogenpolitik unter Vorsitz der ehemaligen Schweizer Bundespräsidentin Ruth Dreifuss der unter anderem der ehemalige Generalsekretär der Vereinten Nationen Kofi Anan angehörte, hat die Kommission unter anderem festgestellt, dass die Prohibition gescheitert ist und dass durch strafrechtliche Maßnahmen gegen Drogen, das Recht auf Privatsphäre, die der Grundstein des Respekts für die persönliche Autonomie und Menschenwürde ist, untergraben wird.

Nichtsdestoweniger hat der Bundestag das neue psychoaktive Stoffe-Gesetz (NPSG) beschlossen, das am 26.11.2016 in Kraft getreten ist.

Dem ging die europaweit zunehmende Anzahl von sogenannten Legal highs voraus. Dies sind unter anderem Kräutermischungen, Badesalze und ähnliche Substanzen, die auf das psychovegetative Nervensystem Einfluss haben.

Die Umgehung der Strafbarkeit dadurch, dass Substanzen als berauschende Mittel in den Verkehr gebracht werden, die nicht unter die Anlagen I bis III zu § 1 BtMG fallen, wurde seit langem beobachtet.

Aus meiner Sicht ist dies unter anderem die Folge der unnachgiebigen Kriminalisierung von Drogenkonsumenten.

Immer neue Substanzen werden entdeckt, die häufig noch schlimmere gesundheitsschädigende Wirkungen haben als viele Stoffe, die in den Anlagen I bis III zu §1 BtmG aufgenommen sind

Die Ausweichversuche werden auch weiter unternommen werden.

Die Aussicht, berauschende Wirkungen zu erzielen und nicht bestraft zu werden, ist verlockend.

In der Regel ist auch die Fahrerlaubnis nicht in Gefahr.

Neuerdings soll auch der Besitz und Handel des Grundstoffs zu Crystal Meth das Clorephedrin unter Strafe gestellt werden.

So wurden europaweit 560 neue psychoaktive Substanzen ermittelt. Bei diesen Stoffen wird die chemische Struktur der dem Betäubungsmittelgesetz unterstellten Stoffe gezielt verändert, wobei die Wirkung erhalten bleibt oder sogar verstärkt wird. Die meisten dieser Stoffe sind bis zu ihrer Auffälligkeit bzgl. Wirkungen und Nebenwirkungen nicht bekannt. Im Ergebnis führt dies dazu, dass häufig durch die Unterstellung unter das Betäubungsmittelgesetz Substanzen nachfolgen, die in ihren Wirkungen auch für die Konsumenten uneinschätzbar und damit noch gefährlicher sind.

Die Versuche, die Verbreitung zu unterbinden, sind bisher weitgehend gescheitert.

Handlungsbedarf hat die Bundesregierung aufgrund des Urteils des Europäischen Gerichtshofs vom 10.07.2014 gesehen. In dieser Entscheidung (NStZ 2014, Seite 461) wurde festgestellt, dass Substanzen, deren Wirkungen sich auf eine schlichte Beeinflussung der physiologischen Funktionen beschränken, ohne dass sie geeignet wäre, der menschlichen Gesundheit unmittelbar oder mittelbar zuträglich zu sein, nicht zum Arzneimittelbegriff

auszulegen sind, so dass diesen synthetischen Cannabinoiden die Arzneimittleigenschaft fehlt. Sie fallen auch nicht unter das Lebensmittel- oder Futtermittelrecht(so OLG Köln).

Damit sah die Bundesregierung und die Gesetzgeber einen Anlass den Umgang mit diesen Substanzen anderweitig unter Strafe zu stellen.

Man hätte auch über andere Lösungen nachdenken können.

Nach dem NPSG werden zwei Gruppen erfasst:

1. Von 12-Phenethylamin abgeleitete Verbindungen
2. Cannabimetika/Synthetische Cannabinoide

Das Gesetz sieht ausführliche chemische Definitionen dieser neuen psychoaktiven Stoffe vor.

Nach dem Gesetz wird einerseits Handel, Inverkehrbringen oder Verabreichung dieser Strafe bestraft.

Andererseits wird die Herstellung oder die Einfuhr zum Zweck des Inverkehrbringens bestraft.

Straferwartung:

Geldstrafe oder Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren. In Fällen der Gewerbsmäßigkeit oder Abgabe an unter 18-jährige durch über 18-jährige drohen Freiheitsstrafen von 1 bis 10 Jahren. Der Strafrahmen entspricht § 95 Abs. 1 a AMG.

Ebenso wie im Arzneimittelrecht sind Erwerb und Besitz nicht strafbar.

Da allerdings ein Großteil der sogenannten Legal highs im Internet über Onlineshops bestellt wird, kommt allerdings Anstiftung zur Einfuhr oder zum Handeltreiben in Betracht.

Eine Strafverschärfung oder einen Verbrechenstatbestand bei großen Mengen, vergleichbar mit der nicht geringen Menge im Betäubungsmittelgesetz, sieht das Gesetz nicht vor.

Die Liste der Stoffgruppen kann nach wissenschaftlichen Erkenntnissen geändert werden. Insofern ist auch daran zu denken, dass einzelne Stoffe aus dem NpSG als Betäubungsmittel in eine der Anlagen zum BtMG aufgenommen werden.

Wie bereits oben dargestellt, haben die vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse nicht zur Veränderung der rechtlichen Einordnung von Cannabis geführt.

Im Straßenverkehrsrecht hat die Grenzwertkommission für die Festlegung der Wirkungsgrenzen bei toxikologischen Analysen bzgl. der in Anlage zu § 24 a StVG aufgezählten 10 Substanzen Empfehlungen gegeben hat. Aufgrund weiterer wissenschaftlicher Erkenntnis zu Cannabis hat die Kommission empfohlen, den Grenzwert auf 3 ng/ml gegenüber dem bisherigen Grenzwert von 1 ng/ml festzusetzen. Dieser Empfehlung hat sich die Rechtsprechung bisher nicht angeschlossen.

5. Therapie statt Strafvollzug

Die große Verbesserung des Betäubungsmittelrechts sollte die Einführung des Prinzips „Therapie statt Strafe“ sein.

Es war von Anfang an nur Therapie nach Strafe statt Strafvollzug.

Das Zurückstellungsverfahren nach § 35 BtMG

Entscheidungsträger ist die Vollstreckungsstaatsanwaltschaft, die am Ermittlungsverfahren und am Erkenntnisverfahren nicht beteiligt ist. Heute entscheiden Rechtspfleger.

Ermessensentscheidung, bei der nur Ermessensfehler korrigiert werden können.

Nur bei Betäubungsmittel- problematik bzw Polytoxikomanie, nicht Alkohol, nicht Tabletten, nicht legal highs wie Badesalze oder Kräutermischungen.

Feststellung des Kausalzusammenhangs

Neuere Rechtsprechung:

Der Zusammenhang zwischen Betäubungsmittelabhängigkeit und Straftat muss sich aus dem Urteil ergeben.

Absprachen zwischen Gericht, Staatsanwalt und Verteidigung in der Hauptverhandlung haben keine verbindliche Wirkung

Problem: BtM-Abhängige haben oft mehrere Strafen, verschweigen häufig anfangs die bestehende Sucht

§ 43 StrVollStrO Entscheidung BGH 2010

Vorrang von § 64 StGB, statt § 35 BtMG

8.Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nach § 64 StGB

Symptomatischer Zusammenhang zwischen Tat und Sucht

Interpretation weiter als Kausalzusammenhang i.S. § 35 BtMG

Aussicht auf Erfolg

Alle stoffgebundenen Süchte

Hang

Wiederholungsgefahr

Maßregelvollzug und Führungsaufsicht

Dauer der Unterbringung. Beliebig

Anrechnung des Maßregelvollzugs bis 2/3 der Strafe

Möglichkeit der Bewährung ab Halbstrafe

Rechtsfolgen **Führungsaufsicht**

Strenge Überwachung

Kontrollen

Die Nichtbeachtung führt häufig auch ohne neue Straftaten zum Bewährungswiderruf.

Nichteinhaltung kann vom Bewährungshelfer angezeigt werden. Sie erfüllt einen eigenen Straftatbestand und kann nach § 145a StGB mit Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren bestraft werden

Gesetz zur Novellierung des Rechts der Unterbringung vom 08.07.2016

Das Bundesverfassungsgericht hat in der Entscheidung vom 27.03.2012 (NJW 12/1784) wegen Verstoß gegen Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG eine Regelung, wonach im Maßregelvollzug eine Anrechnung auf verfahrensfremde Straftat ausgeschlossen wird, für verfassungswidrig erklärt und eine Übergangsanordnung verfügt.

Mit dem Gesetz, dass ab 01.08.2016 in Kraft getreten ist, wurde die Möglichkeit der Anrechnung auch auf verfahrensfremde Strafe neu geregelt.

Danach hat das Gericht festzulegen, dass eine Anrechnung des Vollzugs der Maßregel auch auf eine verfahrensfremde Strafe erfolgt, wenn der Strafvollzug eine unbillige Härte wäre. Ausgeschlossen werden soll dies nur, wenn eine Strafe ohne Anordnung der Maßregel nach der Anordnung der Maßregel begangen wurde. Im Ergebnis bedeutet dies, dass auch frühere Verurteilungen, bei denen entweder die Drogenabhängigkeit nicht festgestellt wurde oder die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nicht angeordnet wurde, im Falle des Widerrufs und der gebotenen Vollstreckung auch den Vollzug der Strafe auch im Maßregelvollzug erledigen können.

7. Abstinenzweisungen gegenüber langjährigen Suchtkranke

Inzwischen ist es üblich, dass bei Verurteilung wegen Drogendelikten, wenn die Strafe oder der Straffest zur Bewährung ausgesetzt werden, die Auflage erteilt wird, dass sich der Proband jeglichen Konsums enthalten muss, dies gilt häufig auch gleichzeitig bezgl. Alkohol.

In der Regel wird dies streng und sehr kleinlich kontrolliert.

Das Bundesverfassungsgericht hat mit Beschluss vom 30.03.2016 (NJW 2016, 2170 gegen eine strafbewehrte Abstinenzzuweisung gemäß § 68 b Abs. 1 Nr. 10 StGB grundsätzlich keine, für Einzelfällen jedoch Bedenken geäußert.

Danach ist zu prüfen, inwieweit ein langjähriger, mehrfach erfolglos therapierter Suchtabhängiger aufgrund seiner Suchtkrankheit überhaupt zu nachhaltiger Abstinenz in der Lage ist und inwieweit insofern eine strafbewährte Abstinenzzuweisung als übermäßiger Eingriff in die Persönlichkeitsrechte unzulässig ist.

8. Gesetz zur strafrechtlichen Vermögensabschöpfung

Das Gesetz zielt explizit auf die Auswirkungen der organisierten Kriminalität.

Inkrafttreten ab 01.07.2017

- auch für alle bis dahin nicht abgeurteilten Altfälle

- Auswirkungen auf BtM-Delikte, aber auch Rückgewinnungshilfe insbesondere für Opfer von Vermögensdelikten

Bruttoprinzip

Selbständige Einziehung bei Vermögen unklarer Herkunft

1. Katalogtat

2. Unmöglichkeit der Verfolgung

3. Vermögen aus (irgendeiner) rechtswidrigen Tat

Uneingeschränkte richterliche Überzeugung genügt

- Einziehung des durch eine rechtswidrige Tat erlangten § 73 StGB (bisher: „aus“)

- Nachträgliche Einziehung Verjährung 30 Jahre

- Drittempfänger-Einziehung auch nach Erbfall

Erfahrungen existieren nicht, denkbar sind aber auch langfristige Beeinträchtigungen für Betäubungsmittelkonsumenten, da ihre strafrechtliche Vergangenheit oft jahrelang für Behörden und Justiz im Verborgenen bleibt.

9.Fazit

Politik und Justiz haben sich den Veränderungen der Drogenszene nur negativ d.h. zum Nachteil der Konsumenten angepasst.

Straferhöhungen auch für Konsumenten wurden eingeführt

Die Zunahme der Suchtproblematik wird mit Erweiterung von Sanktionen bekämpft.

Wer unter Wirkung von Cannabis Fahrrad fährt, kann ein Verbot zum Fahrradfahren erhalten und auch ohne erneuten Konsum bestraft werden.

Die Drogenpolitik auf der Basis der Prohibition ist weltweit gescheitert.

Eine drogenfreie Welt ist eine Illusion.

Die Würde des Menschen ist unantastbar, bleibt auch künftig oberstes Gebot. Fraglich bleibt dabei, in wieweit Politik und Justiz in der Lage sind Kriterien festzulegen.

Eine Liberalisierung des Umgangs mit Drogen zugunsten von Drogenkonsumenten erscheint mir derzeit unerreichbar.

Vielen Dank

*D13/2-17