



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction



DEUTSCHLAND

Bericht 2016 des nationalen
REITOX-Knotenpunkts an die EBDD
(Datenjahr 2015 / 2016)

Rechtliche Rahmenbedingungen

Workbook Legal Framework

Tim Pfeiffer-Gerschel, Esther Dammer, Loretta Schulte & Krystallia Karachaliou,
IFT Institut für Therapieforschung

Axel Budde, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Christina Rummel, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Inhaltsverzeichnis

0	ZUSAMMENFASSUNG (T0)	4
1	NATIONALES PROFIL (T1)	5
1.1	Rechtliche Rahmenbedingungen (T1.1)	5
1.1.1	Relevante Gesetzgebung und nationale Rahmenbedingungen für die Umsetzung (T1.1.1)	5
1.1.2	Variation der Strafen (T1.1.2).....	9
1.1.3	Kontrolle der Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) (T1.1.3).....	16
1.1.4	Andere relevante Themenbereiche (T1.1.4).....	16
1.2	Umsetzung der Gesetzlichen Rahmenbedingungen (T1.2)	17
1.2.1	Daten zur Strafverfolgungspraxis im Zusammenhang mit illegalen Drogen (T1.2.1)	17
1.2.2	Daten zur Strafverfolgungspraxis in Zusammenhang mit NPS (T1.2.2).....	17
1.2.3	Diskussion (T1.2.3)	17
2	TRENDS (T2)	18
2.1	Veränderungen der Bestrafung und Definitionen wesentlicher Straftatbestände (T2.1)	18
2.2	Veränderungen in der Implementierung (T2.2).....	18
3	NEUE ENTWICKLUNGEN (T3)	19
3.1	Geänderte Vorschriften und Gesetze (T3.1).....	19
3.2	Umsetzung rechtlicher Vorschriften und Gesetze im vergangenen Jahr (T3.2)	20
3.3	Evaluation (T3.3)	20
3.4	Politische Diskussionen (T3.4).....	21
4	ZUSATZINFORMATIONEN (T4)	23
4.1	Zusätzliche Informationsquellen (T.4.1).....	23
4.2	Weitere Aspekte (T.4.2)	23
5	ANMERKUNGEN UND ANFRAGEN (T5)	23
5.1	Cannabisgesetzgebung (T5.1).....	23

6	QUELLEN UND METHODIK (T6)	23
6.1	Quellen (T6.1).....	23
6.2	Methodik (T6.2)	24
7	BIBLIOGRAPHIE	24
8	TABELLENVERZEICHNIS	25

0 Zusammenfassung (T0)

Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) regelt als zentrales gesetzliches Instrument den staatlichen Umgang mit Drogenstraftaten in Deutschland. Für Betäubungsmitteldelikte gelten außerdem die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV), das Grundstoffüberwachungsgesetz (GÜG) und das Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz – AMG). Das Sozialgesetzbuch (SGB) definiert die Rahmenbedingungen für die Kostenübernahme der Behandlung von Drogenabhängigkeit. Kostenträger für die Behandlung von Drogenabhängigkeit (Entwöhnung) sind hauptsächlich die Rentenversicherungsträger (SGB VI), die Gesetzlichen Krankenkassen (SGB V) sowie örtliche bzw. überörtliche Sozialhilfeträger (SGB XII) und Kommunen als Träger der Jugendhilfe (SGB VIII).

Das BtMG sieht eine Reihe von Sanktionen vor, die, je nach Schwere und Art der Straftat, von Geldbußen bis zu Freiheitsstrafe reichen. Der bloße Konsum von Betäubungsmitteln steht in Deutschland nicht unter Strafe. Jedoch sind Erwerb und Besitz, die normalerweise dem Konsum vorausgehen, strafbar, da sie mit der Gefahr der Weitergabe von Drogen in Verbindung stehen. Das BtMG unterscheidet nicht zwischen verschiedenen Drogenarten, so dass nach Betäubungsmittelstrafrecht Konsumentendelikte bei allen Drogenarten ohne Zustimmung der Gerichte folgenlos eingestellt werden können. In der Praxis wird hiervon jedoch vor allem in Cannabis-Fällen Gebrauch gemacht (EMCDDA 2015). Das Betäubungsmittelrecht sieht Möglichkeiten vor, von der Strafverfolgung abzusehen, wie etwa beim Besitz geringer Mengen Betäubungsmittel für den Eigengebrauch. Fast alle Bundesländer haben bei Cannabis vergleichbare Grenzwerte für die „geringe Menge“ (als Ober-/Untergrenze) eingeführt. Bei den Festlegungen der einzelnen Bundesländer handelt es sich um Richtwerte, von denen Staatsanwälte und Richter im Einzelfall abweichen können. Es ist wichtig festzuhalten, dass es auch mit Blick auf diese Regelungen keinen Rechtsanspruch gibt, wonach in entsprechenden Fällen von der Strafverfolgung beim Drogenbesitz in geringen Mengen abzusehen ist. Bei der Frage, wie mit Drogenstraftätern auf den verschiedenen Justizebenen verfahren wird, ist zu bemerken, dass die Polizei über keinen Ermessungsspielraum verfügt und demzufolge alle Verdachtsfälle der Staatsanwaltschaft gemeldet werden müssen.

Das Bundeskabinett hat am 4. Mai 2016 den Gesetzentwurf¹ des Bundesministeriums für Gesundheit zur Bekämpfung der Verbreitung neuer psychoaktiver Stoffe (Neu-psychoaktive-Stoffe-Gesetz – NpSG), so genannter Legal Highs, beschlossen². Der Gesetzentwurf sieht ein weitreichendes Verbot des Erwerbs, Besitzes und Handels mit neuen psychoaktiven Stoffen (NPS) und eine Strafbewehrung der Weitergabe von NPS vor. Dabei bezieht sich das Verbot erstmals auf ganze Stoffgruppen. Für zwei Stoffgruppen wird es nicht mehr wie bisher möglich sein, durch kleine chemische Veränderungen Verbote zu

1 http://www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981/ [letzter Zugriff: 20.08.2016].

2 <http://www.drogenbeauftragte.de/drogen-und-sucht/illegale-drogen/heroin-und-andere-drogen/neu-psychoaktive-substanzen.html> [letzter Zugriff: 20.08.2016].

umgehen und gefährliche Stoffe auf den Markt zu bringen. Je nach Entwicklung des Marktes kann es in der Zukunft angezeigt sein, weitere Stoffgruppen den Regelungen des NpSG zu unterwerfen oder aber Stoffgruppen auszuweiten oder einzuschränken.

Eine umfangreiche fachliche und gesellschaftliche Diskussion befasst sich mit der Frage, inwieweit die Notwendigkeit eines veränderten politischen und strafrechtlichen Umgangs mit Cannabis besteht. Ein Gesetzesentwurf für Cannabis als Medizin wurde vom Bundeskabinett am 4. Mai 2016 verabschiedet³. Zahlreiche wissenschaftliche Tagungen, politische Anhörungen und Fachgespräche befassen sich ausführlich mit dieser Thematik (siehe dazu auch das Workbook „Drogenpolitik“ mit Hinweisen auf einige parlamentarische Initiativen und Fachbeiträge). Informationen zur aktuellen politischen und fachlichen Debatte zum Umgang mit Cannabis werden unter 3.4 ausführlich dargestellt.

1 Nationales Profil (T1)

1.1 Rechtliche Rahmenbedingungen (T1.1)

1.1.1 Relevante Gesetzgebung und nationale Rahmenbedingungen für die Umsetzung (T1.1.1)

Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) regelt als zentrales gesetzliches Instrument den staatlichen Umgang mit Drogenstraftaten in Deutschland. Es sieht eine Reihe von Sanktionen vor, die je nach Schwere und Art der Straftat von Geldbußen bis zu Freiheitsstrafen reichen.

Staatliche Eingriffe in die Grundrechte bedürfen gemäß deutschem Verfassungsrecht einer gesetzlichen Ermächtigung. Dies ist ein Verfassungsgrundsatz des deutschen Grundgesetzes, wonach alle restriktiven Maßnahmen zu Drogenkonsum oder anderen Betäubungsmittelstraftaten einer bundesgesetzlichen Verankerung bedürfen (EMCDDA 2002). Das BtMG bildet die gesetzliche Grundlage für Betäubungsmitteldelikte.

Für Betäubungsmitteldelikte gelten außerdem die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV), das Grundstoffüberwachungsgesetz (GÜG) und das Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz – AMG).

Betäubungsmittelgesetz (BtMG)

Das BtMG und die auf seiner Grundlage erlassenen Rechtsverordnungen, wie etwa die BtMVV, enthalten die wesentlichen Vorschriften zum Umgang mit psychoaktiven Substanzen. Es berücksichtigt die drei Suchtstoffübereinkommen der Vereinten Nationen. Substanzen, die als Betäubungsmittel (BtM) im Sinne des deutschen Betäubungsmittelgesetzes gelten, werden in drei Anlagen aufgeführt, die alle in den internationalen Suchtstoffübereinkommen genannten Stoffe enthalten:

³ http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/C/GE_Cannabis_280616.pdf [letzter Zugriff: 26.08.2016].

- Anlage I: Nicht-verkehrsfähige und nicht verschreibungsfähige BtM (z. B. MDMA, Heroin, Psilocybin)
- Anlage II: verkehrsfähige, nicht verschreibungsfähige BtM (z. B. Meprobramat, Methamphetamin)
- Anlage III: verkehrs- und verschreibungsfähige BtM (z. B. Amphetamine, Codein, Dihydrocodein, Kokain, Methadon, Morphin und Opium).

Im Rahmen einer medizinischen Behandlung unterliegt die Verschreibung von BtM nach Anlage III den besonderen Regelungen der BtMVV und erfordert zum Beispiel die Benutzung der speziellen Rezept-Formulare für BtM. Der (legale) Binnenhandel von BtM wird in Deutschland durch die Betäubungsmittel-Binnenhandelsverordnung (BtMBinHV)⁴ geregelt; die Einfuhr bzw. Ausfuhr durch die Betäubungsmittel-Außenhandelsverordnung (BtMAHV)⁵.

Das Betäubungsmittelgesetz nimmt keine gesetzliche Unterscheidung nach der Gefährlichkeit der Drogen vor (das Gesetz unterscheidet z. B. nicht zwischen Cannabis und anderen Drogen). Damit überlässt die Legislative es den Gerichten, eine Rangfolge von Drogen basierend auf einer empirisch abgestuften Skala einer "Gefahr für die öffentliche Gesundheit" zu bestimmen (EMCDDA 2002). Das BtMG ist in erster Linie Ordnungs- bzw. Verwaltungsrecht, da seine Regelungsmaterie der Verkehr mit Betäubungsmitteln – Import, Export und Verschreibungsmodalitäten – ist. Ordnungsrechtliche Verstöße gegen das BtMG werden mit Geldbußen bis zu 25.000 Euro geahndet. Andererseits gelten Besitz und Handel (insbesondere gewerbsmäßiger und bandenmäßiger Handel in größeren Mengen) von den im Betäubungsmittelgesetz aufgeführten Betäubungsmitteln als Straftat gemäß §§ 29-30a BtMG. Auslegung und methodische Anwendung der Vorschriften des BtMG folgen denen des Strafgesetzbuchs (StGB; EMCDDA 2002).

Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz – NpSG

Das Bundeskabinett hat am 4. Mai 2016 den Gesetzentwurf⁶ des Bundesministeriums für Gesundheit zur Bekämpfung der Verbreitung neuer psychoaktiver Stoffe (Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz – NpSG), so genannten Legal Highs, beschlossen⁷. Am 02.06.2016 wurde der Gesetzentwurf in erster Lesung im deutschen Bundestag beraten und am 06.07.2016 fand im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages eine Expertenanhörung zum Gesetzentwurf statt. Der Gesetzentwurf sieht ein weitreichendes Verbot des Erwerbs, Besitzes und Handels mit neuen psychoaktiven Stoffen (NPS) und eine Strafbewehrung der Weitergabe von NPS vor. Dabei bezieht sich das Verbot erstmals auf ganze Stoffgruppen.

4 <https://www.gesetze-im-internet.de/btmbinhv/BJNR014250981.html> [letzter Zugriff: 07.10.2016].

5 <https://www.gesetze-im-internet.de/btmahv/BJNR014200981.html> [letzter Zugriff: 07.10.2016].

6 http://www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981/ [letzter Zugriff: 20.08.2016].

7 <http://www.drogenbeauftragte.de/drogen-und-sucht/illegale-drogen/heroin-und-andere-drogen/neue-psychoaktive-substanzen.html> [letzter Zugriff: 20.08.2016].

Das primäre gesetzliche Vorgehen in Deutschland im Umgang mit so genannten „Legal Highs“ und Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) bestand bislang darin, NPS einzelstofflich (enumerativ) in die Anlagen des BtMG aufzunehmen und dadurch zu verbieten und zu strafbewehren. Die zu unterstellenden Stoffe weisen allerdings oft nur geringfügige Änderungen der chemischen Strukturen zu bereits dem BtMG unterfallenden Stoffen auf. Da der neue Stoff dem bereits unterstellten Stoff in Struktur und Wirkung nahe kommt, wird die Möglichkeit des Missbrauchs unter den Bedingungen einer vermeintlichen "Legalität" genutzt und die Strafvorschriften des BtMG werden umgangen. Gleichzeitig kann das fehlende Verbot eines Stoffes insbesondere bei jungen Konsumierenden den falschen Eindruck von Harmlosigkeit erwecken. Aufgrund der großen Zahl neu auftretender NPS und des vergleichsweise langen Zeitraums, den die aktuellen Verbotverfahren benötigen, ist es schwierig geworden, Legal Highs zeitnah dem BtMG zu unterstellen.

Das NpSG ist ein neues, eigenständiges Gesetz mit einem neuen Ansatz; zukünftig wird den von den NPS insbesondere für Jugendliche und junge Erwachsene ausgehenden erheblichen Gesundheitsgefahren dadurch begegnet, dass ganze Stoffgruppen verboten werden. Hierdurch wird es für zwei Stoffgruppen nicht mehr wie bisher möglich sein, durch kleine chemische Veränderungen Verbote zu umgehen und gefährliche Stoffe auf den Markt zu bringen. Die beiden Stoffgruppen von NPS, die dem Verbot unterliegen, sind in einer Anlage aufgelistet:

1. von 2-Phenethylamin abgeleitete Verbindungen (d. h. mit Amphetamin verwandte Stoffe, einschließlich Cathinone)
2. Cannabimimetika / synthetische Cannabinoide (d. h. Stoffe, die die Wirkung von Cannabis imitieren)

Je nach Entwicklung des Marktes kann es in der Zukunft angezeigt sein, weitere Stoffgruppen den Regelungen des NpSG zu unterwerfen oder aber Stoffgruppen auszuweiten oder einzuschränken.

Das NpSG soll dem Ziel dienen, die Verbreitung von NPS zu bekämpfen und so ihre Verfügbarkeit einzuschränken. Zu diesem Zweck sieht der Entwurf ein strafbewehrtes Verbot des auf Weitergabe zielenden Umgangs mit NPS vor. Damit soll die Bevölkerung, insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene, vor den häufig unkalkulierbaren Gesundheitsgefahren, die mit dem Konsum von NPS verbunden sind, geschützt werden. Die Verbots- und Strafvorschriften des Gesetzentwurfs zielen insbesondere auf die Hersteller, Händler und Inverkehrbringer von NPS. Das Verbot erfasst das Handeltreiben, das Inverkehrbringen, die Herstellung, die Ein-, Aus- und Durchfuhr, den Erwerb, den Besitz und das Verabreichen von NPS.

Anerkannte Verwendungen zu gewerblichen, industriellen oder wissenschaftlichen Zwecken sind von dem Verbot ausgenommen (§ 3 Absatz 2). Das NpSG findet zudem keine Anwendung auf Arzneimittel und Betäubungsmittel (§ 1 Absatz 2). Mit dem Gesetz soll die durch ein Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vom Juli 2014 zum Arzneimittelgesetz entstandene Regelungs- und Strafbarkeitslücke geschlossen werden. Der EuGH hatte

entschieden, dass der Umgang mit noch nicht dem BtMG unterstellten NPS nicht mehr – wie es zuvor Praxis in Deutschland war – nach dem Arzneimittelrecht verfolgt und bestraft werden darf.

Sozialgesetze (SGB)

Das Sozialgesetzbuch (SGB) definiert die Rahmenbedingungen für die Kostenübernahme der Behandlung von Drogenabhängigkeit. Kostenträger für die Behandlung von Drogenabhängigkeit (Entwöhnung) sind hauptsächlich die Rentenversicherungsträger (SGB VI). Kostenträger für den körperlichen Entzug (Detoxifikation) und die substitutionsgestützte Behandlung sind die Gesetzlichen Krankenkassen (SGB V). Weitere Kostenträger sind örtliche bzw. überörtliche Sozialhilfeträger (SGB XII) und Kommunen als Träger der Jugendhilfe (SGB VIII).

Nach der Zusammenlegung der Hilfeleistungen für Arbeitslose und Sozialhilfebezieher im Jahr 2005 („Hartz IV“) ist das Sozialgesetz (speziell SGB II und SGB III) für Menschen mit Suchtproblemen noch wichtiger geworden. Die Gesetzesänderung mit dem zentralen Ziel, Menschen verstärkt in Arbeit zu vermitteln, soll auch die intensivere Bearbeitung von Vermittlungshindernissen beinhalten. Drogenabhängigkeit ist in dieser Betrachtung ein besonders problematisches Hindernis und als solches Gegenstand der Hilfe. Zuständig für die Gewährung von Hilfen nach dem SGB II sind die Agenturen für Arbeit, die Arbeitsgemeinschaften zwischen Kommunen und Agenturen für Arbeit und die so genannten optierenden Kommunen.

Sonstige Gesetze

Weitere wichtige Gesetze, in denen mögliche rechtliche Konsequenzen des Konsums psychoaktiver Substanzen z. B. in Hinblick auf die Beteiligung am Straßenverkehr definiert sind, sind:

- die Straßenverkehrsordnung (StVO), in der z. B. geregelt wird, wie Verkehrskontrollen durchzuführen sind,
- das Straßenverkehrsgesetz (StVG), in dem die Promillegrenze für Alkohol angegeben wird und auch das Führen von Kraftfahrzeugen unter der Wirkung anderer berauschender Mittel als Ordnungswidrigkeit definiert wird,
- das Strafgesetzbuch (StGB), das ebenfalls auf die Folgen des Konsums von Alkohol und anderen berauschenden Mitteln im Straßenverkehr eingeht und die Unterbringung suchtmittelabhängiger Straftäter im Maßregelvollzug regelt und
- die Fahrerlaubnisverordnung (FeV), in der Auflagen, Eignungszweifel und der Entzug der Fahrerlaubnis, z. B. aufgrund einer vorliegenden Abhängigkeit von Betäubungsmitteln, thematisiert werden.

1.1.2 Variation der Strafen (T1.1.2)

Der bloße Konsum von Betäubungsmitteln steht in Deutschland nicht unter Strafe. Jedoch sind Erwerb und Besitz, die normalerweise dem Konsum vorausgehen, strafbar, da sie mit der Gefahr der Weitergabe von Drogen in Verbindung stehen. Das Betäubungsmittelrecht sieht Möglichkeiten vor, von der Strafverfolgung abzusehen, wie etwa beim Besitz geringer Mengen Betäubungsmittel für den Eigengebrauch. Wichtige Kriterien für eine Verfahrenseinstellung sind Menge und Art der Drogen, Fremdgefährdung, persönlicher Hintergrund, Vorstrafen und das öffentliche Interesse an der Strafverfolgung. Leitprinzip bei der Verurteilung straffälliger Suchtkranker ist der Grundsatz „Therapie statt Strafe“, der es erlaubt, von der Vollstreckung einer rechtskräftig verhängten Freiheitsstrafe abzusehen, wenn sich der betäubungsmittelabhängige Täter einer Therapie unterzieht (§ 35 BtMG). Es ist auch möglich, die Vollstreckung von Freiheitsstrafen bis zu 2 Jahren auszusetzen, um Suchtkranken die Möglichkeit zu einer Therapie zu geben (§ 56 StGB).

Bei der Frage, wie mit Drogenstraftätern auf den verschiedenen Justizebenen verfahren wird, ist zu bemerken, dass die Polizei über keinen Ermessungsspielraum verfügt und demzufolge alle Verdachtsfälle der Staatsanwaltschaft gemeldet werden müssen. Die Ermittlungsarbeit der Polizei ist somit der staatsanwaltschaftlichen Aufsicht unterstellt. Die Staatsanwaltschaft hat auch die Verfahrensleitung inne.

Tabelle 1 illustriert vereinfacht die einschlägigen Verstöße im Umgang mit illegalen Drogen sowie die Handlungsoptionen auf Ebene der Polizei, Staatsanwaltschaft und vor Gericht.

Tabelle 1 Überblick über die Verfahrensmöglichkeiten bei verschiedenen Straftatbeständen

Verstöße	Verfahrensweise		
	... auf Polizeiebene	... auf Ebene der Staatsanwaltschaft	... auf Gerichtsebene
Persönlicher Besitz	<ul style="list-style-type: none"> • Vereinfachte Strafanzeige/Einleitung eines Ermittlungsverfahrens • Anzeige/Einleitung eines Ermittlungsverfahrens (übliche Praxis) 	<ul style="list-style-type: none"> • Einstellung des Verfahrens mit/ohne Zustimmung des Gerichts • Einstellung des Verfahrens gegen Auflage/Weisung mit/ohne Zustimmung des Gerichts • Absehen von der Strafverfolgung (§ 31a BtMG) • Absehen von der Strafverfolgung nach Jugendrecht (Diversionsvorschriften: Jugendliche und Heranwachsende) • Absehen von der Erhebung der öffentlichen Klage mit Zustimmung des Gerichts (§ 37 BtMG) • Beantragung eines Strafbefehls bei Gericht • Erhebung der öffentlichen Klage 	<ul style="list-style-type: none"> • Einstellung des Verfahrens mit Zustimmung der Staatsanwaltschaft • Einstellung des Verfahrens gegen Auflage/Weisung mit Zustimmung der Staatsanwaltschaft • Absehen von der Strafverfolgung mit Zustimmung der Staatsanwaltschaft (§ 31a BtMG) • Freispruch • Strafbefehl • Verurteilung zu Geld- oder Freiheitsstrafe • Strafaussetzung zur Bewährung • Unterbringung in Entziehungsanstalt/Therapie
Anbau, Herstellung und/oder gewerblicher Handel	<ul style="list-style-type: none"> • Anzeige/Einleitung eines Ermittlungsverfahrens • (Vorläufige) Festnahme 	<ul style="list-style-type: none"> • Einstellung des Verfahrens mit/ohne Zustimmung des Gerichts • Einstellung des Verfahrens gegen Auflage/Weisung mit/ohne Zustimmung des Gerichts • Absehen von der Erhebung der öffentlichen Klage mit Zustimmung des Gerichts (§ 37 BtMG) • Beantragung eines Haftbefehls • Beantragung eines Strafbefehls • Erhebung der öffentlichen Klage 	<ul style="list-style-type: none"> • Einstellung des Verfahrens mit Zustimmung der Staatsanwaltschaft • Einstellung des Verfahrens gegen Auflage/Weisung mit Zustimmung der Staatsanwaltschaft • Erlass eines Haftbefehls • Freispruch • Strafbefehl • Verurteilung zu Geld- oder Freiheitsstrafe • Verurteilung zu Freiheits- (und Vermögens-)Strafe • Strafaussetzung zur Bewährung • Unterbringung in Entziehungsanstalt/Therapie

Tabelle 1 (Fortsetzung)

Verstöße	Verfahrensweise		
	... auf Polizeiebene	... auf Ebene der Staatsanwaltschaft	... auf Gerichtsebene
Führen von Fahrzeugen unter Drogen- einfluss	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Ordnungswidrigkeit: • Verwarnung • Einleitung eines Bußgeldverfahrens • Festsetzung von Geldbuße bis 1500 Euro • Anordnung von Fahrverbot (1-3 Monate) • Bei Straftat: • Einleitung eines Ermittlungsverfahrens 	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Straftat: • Einstellung des Verfahrens mit/ohne Zustimmung des Gerichts • Antrag auf Erlass eines Strafbefehls • Erhebung der öffentlichen Klage 	<ul style="list-style-type: none"> • Einstellung des Verfahrens mit Zustimmung der Staatsanwaltschaft • Freispruch • Strafbefehl • Verurteilung zu Geld- oder Freiheitsstrafe • Strafaussetzung zur Bewährung • Unterbringung in Entziehungsanstalt/Therapie • Verhängung von Fahrverbot • (Vorläufige) Entziehung der Fahrerlaubnis (6 Monate bis 5 Jahre oder lebenslänglich)

Das BtMG räumt mit § 31a die Möglichkeit ein, bei so genannten Betäubungsmittelkonsumentendelikten unter bestimmten Voraussetzungen von der Strafverfolgung abzusehen. Dies ist möglich, wenn der Täter die Betäubungsmittel lediglich zum Eigenverbrauch in geringer Menge anbaut, herstellt, einführt, ausführt, durchführt, erwirbt, sich in sonstiger Weise verschafft oder besitzt und wenn seine Schuld als gering anzusehen ist sowie kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht. Damit steht den Staatsanwaltschaften ein Instrument zur Verfügung, Konsumentendelikte im Bereich des Betäubungsmittelstrafrechts ohne Zustimmung der Gerichte einzustellen. Alle Bundesländer haben die Anwendung des § 31a BtMG durch Empfehlungen oder allgemeine Richtlinien näher geregelt. Die noch vor einigen Jahren bestehenden Unterschiede zwischen den Bundesländern sind im Laufe der letzten Jahre geringer geworden. Dennoch weisen die Landesregelungen in einigen Punkten nach wie vor Unterschiede auf (vgl. dazu auch Körner et al. 2012; Schäfer & Paoli 2006). Innerhalb der vom BtMG definierten Rahmenbedingungen variiert die Schwere der im Einzelfall geforderten oder verhängten Strafen zwischen einzelnen Standorten der Staatsanwaltschaften oder Gerichte oder zwischen Bundesländern zum Teil erheblich. Wie eng oder weit die im BtMG vorgesehenen Handlungsspielräume seitens der beteiligten Staatsanwaltschaften und Gerichte im Einzelfall ausgelegt bzw. angewendet werden, liegt innerhalb des Ermessensspielraums der jeweiligen Justizbehörden. Zu Möglichkeiten der Verfahrenseinstellungen z. B. bei unterschiedlichen Substanzen und „geringer Mengen“, Besitz bzw. Konsum für den „persönlichen Gebrauch“ oder Wiederholungsfällen siehe ausführlich die nachfolgenden Abschnitte.

Grenzwerte für die „geringe Menge“ bei Cannabis und anderen Substanzen

Fast alle Bundesländer haben bei Cannabis vergleichbare Grenzwerte für die „geringe Menge“ (als Ober-/Untergrenze) eingeführt. Bei den Festlegungen der einzelnen

Bundesländer handelt es sich um Richtwerte, von denen Staatsanwälte und Richter im Einzelfall abweichen können. Es ist wichtig festzuhalten, dass es auch mit Blick auf diese Regelungen keinen Rechtsanspruch gibt, wonach in entsprechenden Fällen von der Strafverfolgung beim Drogenbesitz in geringen Mengen abzusehen ist. Wird von einer Strafverfolgung abgesehen, so heißt das nicht automatisch, dass die Tat folgenlos bleibt. Staatsanwälte haben die Möglichkeit, ein Verfahren gegen Auflagen (z. B. Arbeitsstunden, Geldstrafe oder Beratung in einer sozialen Einrichtung) einzustellen.

In einer Grundsatzentscheidung vom 03.12.2008 hat der Bundesgerichtshof (BGH) die „nicht geringe Menge“ von Methamphetamin von 30 Gramm Methamphetamin-Base auf 5 Gramm herabgesetzt. Der Senat hielt angesichts der wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Toxizität des Methamphetamins in den letzten zehn Jahren einen gegenüber der bisherigen Rechtssprechung deutlich geringeren Grenzwert für erforderlich. Im Gegensatz zu einem Landgerichtsurteil hat der Bundesgerichtshof den Grenzwert aber nicht auf fünf Gramm Methamphetaminhydrochlorid, sondern auf Methamphetamin-Base festgelegt (siehe ausführlich dazu auch Patzak 2009). Mit Urteil vom 17.11.2011 hat der BGH die „nicht geringe Menge“ Methamphetaminracemat bei 10 g der wirkungsbestimmenden Base festgelegt. Ab dieser Menge bewegt sich der Täter nicht mehr im Vergehenstatbestand des § 29 Abs. 1 BtMG, der als mögliche Strafen Geldstrafe oder Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren vorsieht, sondern er sieht sich einer Freiheitsstrafe nicht unter ein bzw. zwei Jahren gegenüber.

Bereits im April 2007 hat der BGH in einem Grundsatzurteil die „nicht geringe Menge“ für Buprenorphin definiert. Damit fügte der BGH der Reihe der zum Begriff der „nicht geringen Menge“ ergangenen Grundsatzentscheidungen eine weitere hinzu, in der er sich erstmals mit einem in der Substitutionstherapie verwendeten Stoff befasst, dessen Auftauchen auf dem illegalen Markt Sorge bereitet (Winkler 2007). Die "nicht geringe Menge" entsprechend der Formulierungen des BtMG bezieht sich – anders als die "geringe Menge" – nicht auf das Gewicht der sichergestellten Substanz, sondern auf das des enthaltenen Wirkstoffs.

Nur einige Bundesländer haben auch Möglichkeiten für das Absehen von der Strafverfolgung im Zusammenhang mit anderen Betäubungsmitteln ausdrücklich geregelt. Sofern entsprechende Regelungen vorliegen, sehen diese beim Besitz von Heroin (1 g), Kokain (je nach Bundesland: 0,5-3 g), Amphetaminen (0,5-3 g) und Ecstasy (3 bis weniger als 20 Tabletten) die Möglichkeit vor, das Verfahren einzustellen (Patzak & Bohnen 2011).

Persönlicher Besitz oder Konsum

Der persönliche Besitz von illegalen Drogen ist unabhängig von der jeweiligen Art und Menge der Betäubungsmittel strafbar. Die Polizei ist deshalb aufgrund des Legalitätsprinzips (§§ 152 Abs. 2, 160 Abs. 1, 163 Strafprozessordnung, StPO) verpflichtet, auch bei geringfügigen Betäubungsmittelmengen gegen jeden Verdächtigen eine Strafanzeige zu fertigen und diese der Staatsanwaltschaft vorzulegen. Dies bedeutet, dass der Spielraum der Polizei beim Umgang mit Strafverdächtigen eng begrenzt ist. Der Besitz einer nur geringen Menge zum persönlichen Gebrauch gilt als Konsumentendelikt und das polizeiliche

Vorgehen beschränkt sich in einigen Bundesländern im Allgemeinen auf das Wiegen der Substanz, deren Beschlagnahme, die Durchführung eines Drogentests und die Befragung des Verdächtigen (so genannte vereinfachte Strafanzeige). Allerdings wird im Umgang mit Konsumentendelikten (Besitz von geringen Mengen zum Eigenbedarf – vor allem bei Cannabis) in den verschiedenen Bundesländern sehr unterschiedlich verfahren (EMCDDA 2002; Schäfer & Paoli 2006). In den letzten Jahren zeichnet sich jedoch eine zunehmende Vereinheitlichung bei der Definition von Grenzwerten durch die Bundesländer ab, bei denen die Staatsanwaltschaft von einer weiteren Strafverfolgung absieht. 14 Bundesländer haben bereits einen Grenzwert von 6 g (oberer/unterer Grenzwert) eingeführt.

Ein weiterer Aspekt der unterschiedlichen Herangehensweise in den Bundesländern zeigt sich auch darin, dass in einigen Ländern eine Verfahrenseinstellung erfolgen muss, sobald die festgesetzten Grenzwerte unterschritten werden, während in anderen Ländern von Fall zu Fall entschieden wird und auch Wiederholungstaten berücksichtigt werden.

Zur Bekämpfung offener Drogenszenen können die Polizei- und Verwaltungsbehörden auf der Grundlage der Polizeigesetze der Länder gegenüber den Angehörigen solcher Drogenszenen Aufenthaltsbeschränkungen oder Platzverweise aussprechen.

Dem Legalitätsprinzip des deutschen Strafverfahrensrechts folgend, werden alle Verstöße geltender Gesetze auf der Grundlage eines begründeten Anfangsverdachts an die Staatsanwaltschaft weitergeleitet, die Ermittlungsverfahren einleitet. Unter bestimmten Umständen liegt es jedoch im pflichtgemäßen Ermessen des Staatsanwalts, ein Verfahren einzustellen (Opportunitätsprinzip). Wie bereits weiter oben geschildert räumt das BtMG in § 31a die Möglichkeit ein, falls kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht, bei Konsumentendelikten die den unerlaubten Umgang mit geringen Eigenverbrauchsmengen betreffen, von einer weiteren Strafverfolgung abzusehen (EMCDDA 2002).

Das BtMG unterscheidet nicht zwischen verschiedenen Drogenarten, so dass nach Betäubungsmittelstrafrecht Konsumentendelikte bei allen Drogenarten, ohne Zustimmung der Gerichte, folgenlos eingestellt werden können. In der Praxis wird hiervon jedoch vor allem in Cannabis-Fällen Gebrauch gemacht (EMCDDA 2015).

§§ 153-154 der Strafprozessordnung räumen die Möglichkeit zur Verfahrenseinstellung ohne bzw. mit Auflagen oder Weisungen ein, sofern die Schuld des Täters gering ist und kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung vorliegt. Die Verfahrenseinstellung kann – bis zur Erfüllung der Auflage oder Weisung – auch vorläufig sein.

Für den Fall, dass die Staatsanwaltschaft eine persönliche gerichtliche Anhörung des Beschuldigten für nicht nötig erachtet, kann ein Strafbefehlsverfahren (verkürztes gerichtliches Verfahren ohne Hauptverhandlung und Urteil) eingeleitet werden. Der Besitz größerer Mengen illegaler Mittel führt in der Regel jedoch zur Anklageerhebung.

Für Jugendliche und Heranwachsende, die unter das Jugendstrafrecht fallen können, besteht die Möglichkeit, nach dem Jugendgerichtsgesetz (JGG, §§ 45 und 47) von der Verfolgung abzusehen oder das Verfahren einzustellen. Dies ist meist dann der Fall, wenn es sich nur um geringe Mengen Cannabis bis zu 6 Gramm handelt.

Freisprüche sind im Allgemeinen und insbesondere in Fällen illegalen Drogenbesitzes sehr selten. Bei Konsumentendelikten kann jedoch eine Verfahrenseinstellung auch auf Gerichtsebene in Erwägung gezogen werden (§ 31a Abs. 2 BtMG). Das Absehen von Strafverfolgung mit oder ohne Auflagen wird auch durch §§ 153 Abs. 2 und 153a Abs. 2 StPO im Falle geringer Schuld des Täters und fehlendem öffentlichen Interesse an der Strafverfolgung ermöglicht. Nach § 29 Abs. 5 BtMG kann das Gericht außerdem von der Bestrafung absehen, wenn es um geringe Mengen zum Eigenverbrauch geht.

Wiederholungstaten oder illegaler Besitz größerer als so genannter geringer Mengen (s.o.) werden grundsätzlich mit Freiheitsstrafen bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe gemäß § 29 BtMG bestraft.

Fälle persönlichen Besitzes noch größerer Mengen an Drogen, die von der Rechtsprechung bestimmte Höchstgrenzen für den Wirkstoffgehalt überschreiten, gelten als schwere Straftaten (Verbrechen), die mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr geahndet werden (§ 29a Abs. 1 Nr. 2 BtMG). Betäubungsmittel und BtM-Utensilien werden nach § 33 BtMG eingezogen.

In einigen Bundesländern kommen lokale Präventionsprojekte zur Vermeidung eines gerichtlichen Verfahrens zum Einsatz, wie etwa das weit verbreitete Programm "Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsumenten – FreD". Sie stellen eine weitere Möglichkeit dar, zu intervenieren, ohne sofort ein Strafverfahren zu betreiben. Das Programm richtet sich an 14- bis 18-Jährige, aber auch an junge Erwachsene bis zu 25 Jahren, die wegen ihres Konsums illegaler Drogen erstmals polizeiauffällig wurden. Das Projekt FreD, das aus einem freiwilligen Hilfeangebot bei polizeilich erst auffälligen Drogenkonsumenten entstand, wurde nach Abschluss der Modellphase in vielen Bundesländern weitergeführt. Heute bestehen nach 15 Jahren bundesweit ca. 120 Projektstandorte. Das Projekt findet bei Entscheidungsträgern und Praktikern, aber auch bei der Zielgruppe eine hohe Akzeptanz. Das speziell auf junge Konsumenten ausgerichtete Angebot, das aus einem „intake-Gespräch“ und einem Kursangebot besteht, soll helfen, einer möglichen Abhängigkeit vorzubeugen und einem Abrutschen in die Kriminalität entgegenzuwirken.

Herstellung, Handel und gewerbsmäßiger oder bandenmäßiger Handel

Handel, Anbau und Herstellung von Betäubungsmitteln gelten als schwerwiegende Straftaten. Deshalb erfolgt vor der Weiterleitung des Falls an die zuständige Staatsanwaltschaft regelmäßig die vorläufige Festnahme. Zusätzlich zur Beschlagnahme der Drogen werden auch Produktionsstätten und Vermögen konfisziert, um unrechtmäßig erworbene Gewinne abzuschöpfen. Darüber hinaus wird oftmals der Erlass eines Haftbefehls beantragt und regelmäßig Anklage erhoben. Für die Haftfrage, die Wahl des (Eingangs-)Gerichts und den späteren Strafantrag ist neben Art und Menge des sichergestellten Rauschgifts und dem Grad der Professionalität bei der Ausübung der Straftat auch die Beteiligung von organisierten Gruppen oder Banden von Bedeutung. Unter bestimmten Umständen, wie etwa beim Anbau und der Herstellung geringer Mengen für den

Eigenverbrauch, können die Staatsanwaltschaften von der weiteren Verfolgung absehen und das Strafverfahren einstellen (s.o.).

Herstellung, Anbau oder Handel mit Betäubungsmitteln größerer Mengen (so genannte nicht geringe Mengen) sowie gewerbs- oder bandenmäßige Strukturen werden vor Gericht in der Regel mit Freiheitsstrafen geahndet, die nicht mehr zur Bewährung ausgesetzt werden (§§ 29a, 30 BtMG).

Der gesetzliche Strafraum beträgt in diesen besonders schwerwiegenden Fällen, wie auch z. B. im Falle der Einbeziehung Minderjähriger, zwischen einem und 15 Jahren Freiheitsstrafe. Bei verurteilten suchtkranken Straftätern, die bereit sind, sich wegen ihrer Drogensucht in Behandlung zu begeben, kann der Strafvollzug zurückgestellt werden, sofern der noch zu vollstreckende Strafreist weniger als 2 Jahre beträgt (nach dem bereits genannten Prinzip „Therapie statt Strafe“) (EMCDDA 2015). Häufig werden auch Bargeld konfisziert und/oder Gewinne abgeschöpft.

Führen von Fahrzeugen unter Drogeneinfluss

Bei Verdacht auf Führen eines Fahrzeugs unter Einfluss von Drogen ordnet die Polizei regelmäßig einen Bluttest an. In diesem Fall ist die Polizei zusätzlich dazu angehalten, alle Informationen zu Fahrtüchtigkeit und Drogenkonsum an die zuständige Fahrerlaubnisbehörde weiterzuleiten (Berr et al. 2007).

Bei Straftaten erhebt die Staatsanwaltschaft in der Regel Anklage vor Gericht oder beantragt den Erlass eines Strafbefehls. Der Handlungsspielraum der Staatsanwaltschaft für eine Einstellung des Verfahrens ist gering, da Verkehrsstraftaten immer ein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung beinhalten. Außerdem würde die Einstellung des Verfahrens einen Entzug der Fahrerlaubnis im Rahmen der Verurteilung verhindern.

Im Gegensatz zu Alkohol gibt es bei illegalen Drogen zurzeit keinen gerichtlich anerkannten unteren Grenzwert. Das bedeutet, dass prinzipiell bereits die kleinste Menge mit einer Geldbuße belegt werden kann (Böllinger & Quensel 2002). Einer höchstrichterlichen Entscheidung nach gilt jedoch ein THC-Gehalt von unter 1.0 ng/ml im Blut nicht als akute Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit (Az. BvR 2652/03 dd. 21.12.2004; auch: Urteil des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) vom 23.10.2014; Az. 3 C 3.13). Des Weiteren sind nach einer Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 08.07.2002 die Fahrerlaubnisbehörden nur dann berechtigt die Fahrerlaubnis zu entziehen, wenn es konkrete Gründe für den Verdacht gibt, dass der Betroffene den Konsum von Cannabis und die aktive Teilnahme am Straßenverkehr nicht zuverlässig zu trennen vermag oder zu trennen bereit ist (Anlage 4, zu §§ 11, 13 und 14 Fahrerlaubnis-Verordnung [FeV] – Nr. 9.2.2).

Der Grenzwert für die THC-Konzentration im Blut für die Teilnahme am Straßenverkehr war Gegenstand mehrerer Studien, die mögliche Ansätze und Empfehlungen für die Entwicklung von konkreten Grenzwerten für Cannabis aufzeigen (Berghaus & Krüger 1998; Böllinger & Quensel 2002; Grotenhermen et al. 2005). Am gleichen Strang ziehen Experten mit der

Entwicklung eines Rasters zur Messung der durch THC verursachten Intoxikation ähnlich der Blutalkoholkonzentration.

Die deutsche Gesetzgebung hat einen dualen Strafansatz für die Teilnahme im Straßenverkehr unter Einfluss psychoaktiver Substanzen. Wird ein Verstoß als Ordnungswidrigkeit angesehen, reichen die Sanktionsmöglichkeiten von einer Verwarnung über die Einleitung eines Bußgeldverfahrens und ein Bußgeld in Höhe bis zu 1.500 Euro bis hin zum Führerscheinentzug. Gilt der Verstoß jedoch als Straftat, wird der Fall an die Staatsanwaltschaft abgegeben.

Wer im Verkehr ein Fahrzeug führt, obwohl er infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen, wird, sofern es zu einem Verfahren kommt, mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder einer Geldstrafe bestraft (§ 316 StGB). Kommt es zusätzlich zu einer Gefährdung anderer Personen oder von Sachen mit bedeutendem Wert, kann sich die Strafe auf bis zu 5 Jahre Freiheitsentzug erhöhen (§ 315c StGB). Eine Fahruntüchtigkeit liegt dabei vor, wenn Beweisanzeichen vorhanden sind, die eine Ungeeignetheit zum Führen eines Kraftfahrzeuges belegen. Diese Ungeeignetheit kann sich aus dem Vorliegen physischer oder mentaler Defekte ergeben oder auf der Feststellung des Führens eines Fahrzeugs im Straßenverkehr unter Einfluss von Drogen beruhen. Das Strafgericht kann auch ein zeitlich begrenztes Fahrverbot aussprechen oder die Fahrerlaubnis mit einer Sperrfrist entziehen. Nach Ablauf der Sperrfrist wird eine neue Fahrerlaubnis nach erfolgreichem Bestehen eines umfangreichen medizinisch-psychologischen Testverfahrens, das vom Verkehrssünder selbst zu finanzieren ist, erteilt (Böllinger & Quensel 2002).

Als Ordnungswidrigkeit (s.o.) kann das Führen eines Fahrzeugs unter Einfluss von Drogen mit einer Geldbuße geahndet werden, die die Schwere des Delikts und die finanzielle Situation des Verkehrssünder berücksichtigt (§ 24a Abs. 2 StVG). Aber auch bei Ordnungswidrigkeiten kann der Verkehrssünder mit einem Fahrverbot bis zu drei Monaten bestraft werden.

1.1.3 Kontrolle der Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) (T1.1.3)

Ausführliche Informationen zum „Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz – NpSG“ wurden bereits unter dem Abschnitt „Relevante Gesetzgebung und nationale Rahmenbedingungen für die Umsetzung (T1.1.1)“ weiter oben berichtet.

1.1.4 Andere relevante Themenbereiche (T1.1.4)

Hierzu werden keine gesonderten Informationen berichtet.

1.2 Umsetzung der Gesetzlichen Rahmenbedingungen (T1.2)

1.2.1 Daten zur Strafverfolgungspraxis im Zusammenhang mit illegalen Drogen (T1.2.1)

Die wichtigsten Datenquellen für die Erfassung der Drogenkriminalität und des staatlichen Umgangs mit Drogendelikten sind die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS), die landesweite Falldatei Rauschgift (FDR) sowie die Strafverfolgungsstatistiken der Justiz. Alle zuvor genannten Datenquellen stehen sowohl auf Bundes- als auch auf Länderebene zur Verfügung. Obwohl eine Vielzahl von Daten auf verschiedenen Ebenen innerhalb des Justizsystems erfasst werden, fehlt es an einer Vernetzung der verschiedenen Statistiken. Hauptschwierigkeiten bei sequenzierenden und vergleichenden Analysen liegen in der Anwendung unterschiedlicher Methoden zur Datenerfassung und Klassifizierung, aber auch in der Art der Differenzierung bei der Detailerfassung (Paoli 2008). So enthält die Polizeistatistik beispielsweise Informationen zur Substanzart, die Strafverfolgungsstatistik dagegen nicht.

Eine Übersicht über die wichtigsten Statistiken bietet ein 2008 von der DBDD im Rahmen der Jahresberichterstattung an die EBDD erstelltes Sonderkapitel des REITOX-Berichtes, das unter www.dbdd.de zum Download zur Verfügung steht.

Sofern entsprechende Daten zur Strafverfolgung für das Bundesgebiet vorliegen, sind diese im Workbook „Drogenmärkte und Kriminalität“ enthalten.

1.2.2 Daten zur Strafverfolgungspraxis in Zusammenhang mit NPS (T1.2.2)

Der Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung sowie die bekannten Statistiken z. B. des Bundeskriminalamtes oder des Statistischen Bundesamtes bieten keine Anhaltspunkte für eine Einschätzung der Strafverfolgungspraxis im Zusammenhang mit NPS an dieser Stelle. Die Kombination aus der föderalen Struktur der Bundesrepublik, der Tatsache, dass das Betäubungsmittelgesetz keine gesetzliche Unterscheidung nach der Gefährlichkeit einzelner Drogen vornimmt, der z. T. unklaren Rechtslage im Zusammenhang mit neu auftauchenden NPS und der mangelnden Möglichkeit, entsprechende Daten in den einschlägigen Statistiken eindeutig zu identifizieren, erlauben gegenwärtig keine entsprechende zusammenfassende Einschätzung der Strafverfolgungspraxis.

1.2.3 Diskussion (T1.2.3)

Auch wenn es seit 2016 mit dem NpSG (siehe T1.1.1) ein neues Instrument zum Umgang mit Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS) gibt, wird es vermutlich weiterhin einen Wettlauf zwischen den Anbietern immer neuer Substanzen und der betäubungsmittelrechtlichen Regelung dieser Produkte geben, während es praktisch keine Veränderungen hinsichtlich des rechtlichen Status der „alten“ Drogen gibt. Es existieren Hinweise, die dahingehend interpretiert werden können, dass „alte“ Drogen in deutlich besserer Qualität als früher (z. B. bezogen auf Reinheitsgrade) verfügbar gemacht werden oder – wie im Fall von MDMA – erneut auf dem Markt in Erscheinung treten. Möglicherweise

ist dies eine Folge der zunehmenden Kriminalisierung des Umgangs mit NPS und dem daraus resultierenden Rückgriff professioneller Anbieter und Händler auf klassische „Marktstrategien“ (hohe Qualität, niedriger Preis), statt primär mit dem Hinweis auf unterschiedliche rechtliche Rahmenbedingungen ihre Produkte auf dem Markt platzieren zu wollen. Sollten sich diese Vermutungen bestätigen, wäre in den nächsten Jahren sowohl mit weiter entwickelten NPS als auch qualitativ hochwertigen „alten“ Drogen zu rechnen.

2 Trends (T2)

2.1 Veränderungen der Bestrafung und Definitionen wesentlicher Straftatbestände (T2.1)

Belastbare und wissenschaftlich fundierte Informationen zu Veränderungen der Bestrafungspraxis oder der Definition wesentlicher Straftatbestände seit 2000 liegen nicht vor. Die diesbezüglichen Informationen sind anekdotenhaft und nach Beurteilung von Rechtsexperten nicht verallgemeinerbar zu berichten. Einzelne Elemente, die in eine vergleichbare Richtung gehen, wurden bereits weiter oben thematisiert, so z. B. die in fast allen Bundesländern vergleichbaren Empfehlungen zum Umgang mit Cannabisprodukten für den persönlichen Gebrauch, die Regelungen zur „geringen Menge“ und der Nutzung der Optionen des Absehens von der Strafverfolgung. Andere Themen spielen quantitativ eine zunehmend geringere Rolle (z. B. Delikte im Zusammenhang mit Heroin) oder sind noch relativ neu und wurden bereits thematisiert (NPS). Es ist davon auszugehen, dass sich auch z. B. im Umgang mit Stimulantiendelikten (insbesondere Methamphetamin) in besonders belasteten Regionen auch auf Ebene der Strafverfolgung andere „Traditionen“ entwickeln – ohne, dass dazu systematische Befunde vorliegen.

2.2 Veränderungen in der Implementierung (T2.2)

Seit seiner Einführung im Jahr 1971 wurde das BtMG mehrfach modifiziert und ergänzt, um den sich verändernden Rahmenbedingungen besser gerecht werden zu können.

Wesentliche Novellierungen des BtMG beinhalten unter anderem

- die rechtliche Anerkennung der substitutionsgestützten Behandlung für Betäubungsmittelabhängige (§ 13 Abs. 1 Satz 1);
- die Erweiterung des Strafrahmens für einfache Drogendelikte (vgl. § 29 Abs. 1);
- die Klarstellung, dass die Abgabe von sterilen Einmalspritzen an Betäubungsmittelabhängige nicht strafbar ist (§ 29 Abs. 1 Satz 2);
- ein erleichtertes Absehen von der Strafverfolgung bei so genannten Eigenkonsumdelikten durch die alleinige Entscheidung des Staatsanwalts ohne Zustimmung des Gerichts (Entkriminalisierung nach § 31a);
- Erleichterungen für die Aufnahme oder Wiederaufnahme einer Drogentherapie durch betäubungsmittelabhängige Straftäter, die zu einer Freiheitsstrafe verurteilt wurden, unter den weiteren Voraussetzungen der §§ 35 bis 38 BtMG;

- die Einführung neuer Straftatbestände und hoher Mindeststrafen in das BtMG für Fälle des schweren Drogenhandels durch das Verbrechensbekämpfungsgesetz und das Gesetz zur Bekämpfung der Organisierten Kriminalität (OrgKG).

Ab 2000 wurde die umstrittene Zulässigkeit von Drogenkonsumräumen durch eine neue Regelung im BtMG positiv entschieden (vgl. § 10a). Darin wurde ein Katalog von Mindeststandards aufgestellt, die insbesondere die Vereinbarkeit mit dem internationalen Suchtstoffrecht gewährleisten. Grundsätzlich überlässt das BtMG den Bundesländern die Entscheidung, ob sie Drogenkonsumräume zulassen wollen. Hierfür ist eine auf das BtMG gestützte Rechtsverordnung der Landesregierung erforderlich, die das Erlaubnisverfahren und die Zulassungsbedingungen näher regelt.

Mit dem am 21. Juli 2009 in Kraft getretenen „Gesetz zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung“ wurden durch Änderungen des BtMG, des Arzneimittelgesetzes (AMG) und der BtMVV die rechtlichen Voraussetzungen für die Überführung der diamorphingestützten Behandlung aus dem Bundesdeutschen Modellprojekt in die Regelversorgung geschaffen. Das Gesetz regelt vor allem, dass Diamorphin (pharmazeutisch hergestelltes Heroin, sofern es als Fertigarzneimittel zur Substitution nach dem Arzneimittelrecht zugelassen ist) unter engen Voraussetzungen zur Substitutionsbehandlung von Schwerstopioidabhängigen verkehrs- und verschreibungsfähig ist (vgl. dazu die REITOX-Berichte 2007 und 2008).

Mit einer Reihe von Änderungsverordnungen (BtMÄndV) wurden darüber hinaus in den letzten Jahren zahlreiche Substanzen der Kontrolle durch das BtMG unterstellt, die mit der wachsenden Verfügbarkeit, Attraktivität und Rolle der so genannten NPS einhergehen. Damit verbunden ist kein Wechsel in der Strategie im Umgang mit diesen neuen Substanzen, sondern es wird die Strafbewehrung auf den Umgang mit neuen Substanzen ausgedehnt. Dieses Vorgehen scheint nur in Kombination mit anderen Maßnahmen geeignet, die seitens des Gesetzgebers intendierte Einschränkung der Verfügbarkeit und Eindämmung des Konsums zu erreichen.

3 Neue Entwicklungen (T3)

3.1 Geänderte Vorschriften und Gesetze (T3.1)

Dreißigste Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften (30. BtMÄndV)

Dokumente: Alle relevanten Dokumente sind in der Datenbank TRIS (Technical Regulation Information System) der Generaldirektion Wachstum der Europäischen Kommission verfügbar⁸ (Notifizierungsnummer: 2015/0413/D). Darüber hinaus ist die Änderung in der Fassung vom 11.11.2015 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden (BGBl. I 2015 S. 1992).

⁸ <http://ec.europa.eu/growth/tools-databases/tris/en/search/?trisaction=search.detail&year=2015&num=413> [letzter Zugriff: 20.08.2016].

Inhalt/Kommentare:

Ein neuer Stoff wurde in die Anlage I und fünf neue Stoffe wurden in die Anlage II des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) aufgenommen. Es handelt sich um zwei Benzodiazepine, zwei synthetische Cannabinoide sowie um synthetische Derivate des Phencyclidins und des Cathinons.

Die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung wurde geändert. Die Höchstverschreibungsmengen von Levomethadon, Methadon und Morphin wurden den therapeutisch notwendigen Dosierungen angepasst: Levomethadon: 1.800 mg; Methadon: 3.600 mg und Morphin: 24.000 mg.

Einunddreißigste Verordnung zur Änderung betäubungsmittelrechtlicher Vorschriften (31. BtMÄndV)

Dokumente: Alle relevanten Dokumente sind in der Datenbank TRIS (Technical Regulation Information System) der Generaldirektion Wachstum der Europäischen Kommission verfügbar⁹ (Notifizierungsnummer: 2016/48/D). Darüber hinaus ist die Änderung in der Fassung vom 31.05.2016 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden (BGBl. I 2016 S. 1282).

Inhalt/Kommentare:

Ein neuer Stoff wurde in die Anlage I und fünf neue Stoffe wurden in die Anlage II des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) aufgenommen. Es handelt sich um ein Phenylethylamin/Cathinon-Derivat und fünf synthetische Cannabinoide.

Anmerkung: Die Zusammenfassungen der o.g. „Inhalte/Kommentare“ wurden von der Homepage der Bundesopiumstelle beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) übernommen, die eine nach Kalenderjahren differenzierte Übersicht relevanter Änderungen der Betäubungsmittelgesetzgebung enthält¹⁰.

3.2 Umsetzung rechtlicher Vorschriften und Gesetze im vergangenen Jahr (T3.2)

Zu möglichen Veränderungen im Zusammenhang mit der Implementierung bzw. Umsetzung rechtlicher Vorschriften und Gesetze im vergangenen Jahr liegen keine gesonderten Erkenntnisse vor.

3.3 Evaluation (T3.3)

Hierzu liegen keine aktuellen Informationen vor.

9 <http://ec.europa.eu/growth/tools-databases/tris/en/search/?trisaction=search.detail&year=2015&num=413> [letzter Zugriff: 20.08.2016].

10 http://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Betaeubungsmittel/_node.html [letzter Zugriff: 20.08.2016].

3.4 Politische Diskussionen (T3.4)

Unverändert stellt der regional sehr unterschiedlich verbreitete Konsum von Methamphetamin einige Bundesländer vor erhebliche Herausforderungen. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) unterstützt die Bundesländer hier insbesondere durch die Initiierung von Modellvorhaben, die vor allem zu anwendbaren Ergebnissen in der Prävention und Versorgung führen sollen (siehe dazu auch das Workbook „Drogenpolitik“).

Auf die laufenden Diskussionen um den Konsum von Cannabis als Freizeitverhalten wurde im Workbook „Drogenpolitik“ bereits näher eingegangen. Eine weitere Diskussion findet um die seitens des BMG angestrebte bessere Versorgung chronisch Kranker mit cannabinoidhaltigen Arzneimitteln und Medizinalhanf statt. Am 7. Juli 2016 wurde dazu im Bundestag erstmalig der Gesetzesentwurf „Cannabis als Medizin“ beraten (Bundestagsdrucksache 18/8965¹¹).

Aus Sicht der Drogenbeauftragten der Bundesregierung kann der Einsatz von Cannabis als Medizin unter kontrollierten Bedingungen sinnvoll sein. Wichtig sei beim Einsatz als Medizin für bestimmte Patientinnen und Patienten, dass dies in qualitätsgesicherter Form und mit einer Übernahme der Kosten durch die Krankenkassen erfolgt. Die Drogenbeauftragte hat bei der Vorstellung des Gesetzesentwurfes darauf hingewiesen, dass der Forderung nach einer besseren Versorgung von Patientengruppen mit Cannabis eine nach wie vor klar ablehnende Haltung der Bundesregierung zum Konsum von Cannabis als Freizeitverhalten gegenübersteht.

Cannabisarzneimittel sollen dem Gesetzesentwurf zufolge als Therapiealternative bei bestimmten Patientinnen und Patienten im Einzelfall bei schwerwiegenden Erkrankungen eingesetzt werden können, wenn eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf oder auf schwerwiegende Symptome besteht (z. B. in der Schmerztherapie bei bestimmten chronischen Erkrankungen oder im Verlauf einer Krebsbehandlung mit Chemotherapie bei schwerer Appetitlosigkeit und Übelkeit).

Mit Änderungen im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) soll die Erstattungsfähigkeit von Arzneimitteln auf Cannabisbasis in der gesetzlichen Krankenversicherung erweitert werden, die bislang grundsätzlich auf zugelassene Fertigarzneimittel im jeweils zugelassenen Anwendungsgebiet begrenzt war. Insbesondere soll eine Erstattungsmöglichkeit von Cannabis in Form getrockneter Blüten für schwerkranke Menschen geschaffen werden. Um weitere Erkenntnisse über die Wirkung von Cannabis zu gewinnen, wird die Erstattung mit einer Begleiterhebung verbunden. Dazu übermitteln Ärzte und Ärztinnen ohnehin vorliegende Daten – zum Beispiel zur Diagnose, Therapie, Dosis und Nebenwirkungen – anonymisiert an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Mit der Erhebung sollen auch Informationen zum langfristigen Gebrauch von Cannabis zu medizinischen Zwecken gesammelt werden.

11 http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/C/GE_Cannabis_280616.pdf [letzter Zugriff: 20.08.2016].

Zukünftig soll in Deutschland zudem ein staatlich überwachter Anbau von Cannabis zu medizinischen Zwecken erfolgen können, um die Versorgung mit Cannabisarzneimitteln in kontrollierter Qualität zu ermöglichen. Die damit verbundenen Aufgaben werden – unter Beachtung der völkerrechtlich bindenden Vorgaben des Einheits-Übereinkommens der Vereinten Nationen von 1961 über Suchtstoffe – dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) übertragen werden (staatliche „Cannabisagentur“). Bis durch die Cannabisagentur ein staatlich kontrollierter Anbau in Deutschland umgesetzt werden kann, soll die Versorgung mit Medizinalcannabis über Importe gedeckt werden. Teile der Ärzteschaft kritisieren die Pläne des vorgelegten Gesetzentwurfs „Cannabis als Medizin“ (Bühning 2016). Grundsätzlich begrüßen die Bundesärztekammer (BÄK) und die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) das Vorhaben des BMG, eine erweiterte Verordnungsfähigkeit cannabinoidhaltiger Arzneimittel zu schaffen. Eine Verordnungsfähigkeit von Cannabis in Form getrockneter Blüten und Extrakte lehnen sie jedoch ab. Nach Auffassung von BÄK und AkdÄ ist die Umstufung von Cannabis als Pflanze oder von Pflanzenteilen weder begründet noch erforderlich. Für den medizinischen Einsatz von Medizinal-Cannabisblüten fehle es an ausreichender wissenschaftlicher Evidenz, so die Begründung. Es sei zudem zu berücksichtigen, dass der Gebrauch von Medizinalhanf keine genaue Dosierung der medizinisch wirksamen Komponenten von Cannabis erlaube und dessen Gebrauch als Joint mit den gesundheitlichen Gefahren des Tabakrauchens verbunden sei. BÄK und AkdÄ sehen auch nicht die Notwendigkeit, eine Cannabisagentur zur Kontrolle des Anbaus und Handels einzurichten, da der Nutzen des therapeutischen Einsatzes von Medizinal-Cannabisblüten nicht durch wissenschaftliche Evidenz belegt sei (zitiert nach: aerzteblatt.de, 11.07.2016¹²). Die Bundesregierung äußerte sich dazu dahingehend, dass es hinsichtlich der von der Regelung umfassten Arzneimittel zur Wirksamkeit der Therapie – mit Ausnahme der zugelassenen Arzneimittel im zugelassenen Anwendungsgebiet – keine Evidenz von der Stufe gäbe, wie sie sonst für die Erstattung von Arzneimitteln vorausgesetzt wird. Die Verknüpfung von Begleiterhebung und Leistungsanspruch solle daher dazu dienen, möglichst umfassende Erkenntnisse über die Wirkung von Cannabis zu medizinischen Zwecken zu gewinnen, um so eine Grundlage für die durch den Gemeinsamen Bundesausschuss in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGBV vorzunehmende Regelung über das Nähere zur Leistungsgewährung nach Abschluss der Begleiterhebung zu schaffen. Die Regelung sieht ausdrücklich vor, dass es sich ausschließlich um eine nicht-interventionelle Begleiterhebung handelt. Über die in der Arztpraxis im Rahmen der Behandlung erforderlichen Maßnahmen werden für die Begleiterhebung keine weiteren Diagnoseverfahren angewendet. Zudem dürfen Daten vom verordnenden Arzt oder der verordnenden Ärztin nur anonym an das mit der Begleiterhebung beauftragte Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte übermittelt werden. Ein Rückschluss auf den Versicherten oder die Versicherte ist so nicht möglich¹³.

12 <http://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=17&typ=1&nid=69502&s=cannabis> [letzter Zugriff: 18.08.2016].

13 <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/089/1808965.pdf> [letzter Zugriff: 07.10.2016].

4 Zusatzinformationen (T4)

4.1 Zusätzliche Informationsquellen (T.4.1)

Hierzu liegen keine aktuellen Informationen vor.

4.2 Weitere Aspekte (T.4.2)

Hierzu werden keine weiteren Informationen berichtet.

5 Anmerkungen und Anfragen (T5)

5.1 Cannabisgesetzgebung (T5.1)

Auf die aktuelle Diskussion um Cannabis als Medizin wurde unter 3.4 ausführlich eingegangen. Beispiele für Initiativen im Zusammenhang mit der Diskussion um Cannabiskonsum als Freizeitverhalten sind im Workbook „Drogenpolitik“ enthalten.

6 Quellen und Methodik (T6)

6.1 Quellen (T6.1)

Relevante Gesetze

- Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz – Gesetz zur Bekämpfung der Verbreitung neuer psychoaktiver Stoffe (NpSG)¹⁴
- Arzneimittelgesetz (AMG)¹⁵
- Betäubungsmittel-Änderungsverordnung (BtMÄndV)¹⁶
- Betäubungsmittelgesetz (BtMG)¹⁷
- Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)¹⁸
- Betäubungsmittel-Binnenhandelsverordnung (BtMBinHV)¹⁹
- Betäubungsmittel-Außenhandelsverordnung (BtMAHV)²⁰.
- Fahrerlaubnisverordnung (FeV)²¹

14 http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/N/GE_NpSG_%20Kabinett.pdf [letzter Zugriff: 20.08.2016].

15 http://www.gesetze-im-internet.de/amg_1976/ [letzter Zugriff: 29.10.2015].

16 http://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Betaeubungsmittel/_node.html [letzter Zugriff: 29.10.2015].

17 http://www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981/ [letzter Zugriff: 29.10.2015].

18 http://www.gesetze-im-internet.de/btmvv_1998/BJNR008000998.html [letzter Zugriff: 29.10.2015].

19 <https://www.gesetze-im-internet.de/btmbinhv/BJNR014250981.html> [letzter Zugriff: 07.10.2016].

20 <https://www.gesetze-im-internet.de/btmahv/BJNR014200981.html> [letzter Zugriff: 07.10.2016].

21 http://www.gesetze-im-internet.de/fev_2010/ [letzter Zugriff: 29.10.2015].

- Gesetz zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung²²
- Grundgesetz (GG)²³
- Grundstoffüberwachungsgesetz (GÜG)²⁴
- Jugendgerichtsgesetz (JGG)²⁵
- Gesetz zur Bekämpfung der Organisierten Kriminalität (OrgKG)²⁶
- Sozialgesetzbuch: SGB V²⁷ (Gesetzliche Krankenkassen), SGB VI²⁸ (Rentenversicherungsträger), SGB VIII²⁹ (Jugendhilfe), SGB XII³⁰ (Sozialhilfeträger)
- Strafgesetzbuch (StGB)³¹
- Straßenverkehrsgesetz (StVG)³²
- Straßenverkehrsordnung (StVO)³³
- Verbrechensbekämpfungsgesetz³⁴

6.2 Methodik (T6.2)

Die in den einzelnen Publikationen verwendete Methodik wird dort beschrieben (s. Punkt 7 Bibliographie).

7 Bibliographie

Berghaus, G. & Krüger, H. P. (1998). Cannabis im Straßenverkehr. Gustav Fisher Verlag, Stuttgart.

Berr, W., Krause, M. & Sachs, H. (2007). Drogen im Straßenverkehrsrecht. C. F. Müller Verlag, Heidelberg.

Böllinger, L. & Quensel, S. (2002). Drugs and driving: Dangerous youth or anxious adults? Journal of Drug Issues **32** (2) 553-566.

22 http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl109s1801.pdf [letzter Zugriff: 29.10.2015].

23 <http://www.gesetze-im-internet.de/gg/> [letzter Zugriff: 29.10.2015].

24 http://www.gesetze-im-internet.de/g_g_2008/ [letzter Zugriff: 29.10.2015].

25 <http://www.gesetze-im-internet.de/jgg/> [letzter Zugriff: 29.10.2015].

26 http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl192s1302.pdf [letzter Zugriff: 29.10.2015].

27 http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/ [letzter Zugriff: 29.10.2015].

28 http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/ [letzter Zugriff: 29.10.2015].

29 http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_8/ [letzter Zugriff: 29.10.2015].

30 http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/ [letzter Zugriff: 29.10.2015].

31 <http://www.gesetze-im-internet.de/stgb/> [letzter Zugriff: 29.10.2015].

32 <http://www.gesetze-im-internet.de/stvg/> [letzter Zugriff: 29.10.2015].

33 http://www.gesetze-im-internet.de/stvo_2013/ [letzter Zugriff: 29.10.2015].

34 http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl194s3186.pdf [letzter Zugriff: 29.10.2015].

- Bühning, P. (2016). Medizinisches Cannabis. Ärzte gegen Cannabisblüten. Deutsches Ärzteblatt **113** (7) 259.
- EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) (2002). Prosecution of drug users in Europe - Varying pathways to similar objectives, Insight Series, Number 5. Office for Official Publications of the European Communities, Luxemburg.
- EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) (2015). European legal database on drugs (ELDD) [online]. Verfügbar unter: <http://www.emcdda.europa.eu/eldd> [letzter Zugriff: 29.10.2015].
- Grotenhermen, F., Leson, G., Berghaus, G., Drummer, O.H., Krüger, H.P., Longo, M., Moskowitz, H., Perrine, B., Ramaekers, J., Smiley, A. & Tunbridge, R. (2005). Developing science-based per se limits for driving under the influence of cannabis (DUIC). Findings and recommendations by an expert panel [online]. Verfügbar unter: <http://www.canorml.org/healthfacts/DUICreport.2005.pdf> [letzter Zugriff: 29.10.2015].
- Körner, H., Patzak, J. & Volkmer, M. (2012). Betäubungsmittelgesetz: BtMG. Arzneimittelgesetz. Grundstoffüberwachungsgesetz. C.H.Beck, München.
- Paoli, L. (2008). "How to know more on drug law implementation across Europe?", in *EMCDDA Reitox Academy on sentencing statistics*.
- Patzak, J. (2009). Bundesgerichtshof setzt die »nicht geringe Menge« von Metamfetamin von 30 Gramm Metamfetamin-Base auf 5 Gramm Metamfetamin-Base herab. Sucht **55** (1) 30-34.
- Patzak, J. & Bohnen, W. (2011). Betäubungsmittelrecht. C.H. Beck, München.
- Schäfer, C. & Paoli, L. (2006). Drogenkonsum und Strafverfolgungspraxis. Eine Untersuchung zur Rechtswirklichkeit der Anwendung des § 31a BtMG und anderer Opportunitätsvorschriften auf Drogenkonsumentendelikte. Duncker & Humblot, Berlin.
- Winkler, KR. (2007). Bundesgerichtshof legt Grenzwert für die "nicht geringe Menge" bei Buprenorphin fest. Sucht **53** (4) 238-241.

8 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Überblick über die Verfahrensmöglichkeiten bei verschiedenen Straftatbeständen.....	10
-----------	-------------------------------------------------------------------------------------	----