

FIXERSTUBEN

Halbherzige Legalisierung

• Anette Grünewald

Ende Februar diesen Jahres haben Bundestag und Bundesrat einer Änderung des Betäubungsmittelgesetzes zugestimmt, die, seit langem erhofft, nun endlich rechtliche Klarheit für die Betreiber von Fixerräumen schaffen soll. Bis zuletzt war die Frage nach der rechtlichen Zulässigkeit des Betriebens von Gesundheitsräumen – Räumen also, in denen Drogenabhängige ihre von draußen mitgebrachten Drogen unter hygienischen Bedingungen und in einer streißfreien Atmosphäre konsumieren konnten – heftig umstritten. Nichtsdestotrotz wurden bundesweit dreizehn solcher Räume eingerichtet, die ersten 1994 in Frankfurt und Hamburg.

Für die Befürworter einer Strafbarkeit stellen das Errichten wie Betreiben eines Fixerraums ein Verschaffen oder Gewähren einer Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch von Betäubungsmitteln dar. Legt man diese Ansicht zugrunde, erfüllte die Errichtung und der Betrieb von Fixerräumen bisher den Tatbestand des § 29 I S. 1 Nr. 10 BtMG. Zwingend war diese Auslegung keineswegs, sie war noch nicht einmal sonderlich plausibel. Überzeugender waren vielmehr die Argumente derjenigen, die für die Straflosigkeit des Betriebens von Gesundheitsräumen plädierten.¹ Zu einer gerichtlichen Klärung der Frage kam es nie, und zwar nicht zuletzt deshalb, weil die Länder (bzw. Städte), sofern sie Fixerräume einrichten ließen, ihr Vorgehen zuvor mit den Strafverfolgungsorganen abgestimmt hatten. Lediglich in Hamburg spitzte sich die Lage zu – zunächst schon 1994 bei der Eröffnung des ersten Gesundheitsraums der Stadt. Dort verkündete die zu dieser Zeit amtierende Gesundheitsministerin Fischer-Menzel, der Raum solle den Drogenabhängigen auch einen streißfreien, hygienischeren und risikoärmeren Drogenkonsum ermöglichen. Die Staatsanwaltschaft leitete daraufhin Vorermittlungen gegen die Senatorin ein, wollte in dieser Äußerung ein öffentliches Mitteilen der Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch

von Betäubungsmitteln und somit einen Verstoß gegen § 29 I S. 1 Nr. 10 BtMG sehen. Zwei Monate später wurde dieses Verfahren aber eingestellt. Und als dann im September 1997 ein Gutachten der Hamburger Justizbehörde unter dem damaligen Senator Hoffmann-Riem zu dem Ergebnis kam, das Betreiben von Gesundheitsräumen sei straflos, mochte die Staatsanwaltschaft dieser Rechtsauffassung offenkundig ebenfalls nicht folgen, denn sie erhob im April 1998 Anklage gegen zwei Betreiber von Fixerräumen. Eine gerichtliche Entscheidung in dieser Sache blieb jedoch aus, weil die für November 1998 vorgesehene Hauptverhandlung abgesetzt wurde, nachdem die Bundestagswahl im Oktober 1998 zu veränderten Mehrheitsverhältnissen im Bundestag geführt hatte. SPD und Bündnis 90/Die Grünen stellten dann erwartungsgemäß bereits in ihrem Koalitionsvertrag eine explizite Regelung in Aussicht, nach der das Betreiben von Gesundheitsräumen straflos sein sollte.

Im August 1999 legte die Bundesregierung einen entsprechenden Gesetzentwurf schließlich vor, der Ende Februar, soweit es um das Betreiben von Fixerräumen geht, im wesentlichen unverändert Bundestag wie Bundesrat passiert hat. Eine Lösung des Problems ist damit erreicht, zweifellos ein Fortschritt; es stellt sich aber auch die Frage, ob

die Lösung als gelungen bezeichnet werden kann.

Begrenzter Fortschritt

Die jetzige Regelung eröffnet den Ländern die Möglichkeit, das Betreiben eines Gesundheitsraums im Rahmen eines Erlaubnisverfahrens zu legalisieren. Hierzu hat der Gesetzgeber den § 29 I S. 1 Nr. 10 BtMG geändert und § 29 I S. 1 Nr. 11 BtMG neu eingefügt. Nach § 29 I S. 1 Nr. 10 BtMG wird nun bestraft, wer »einem anderen eine Gelegenheit zum unbefugten Erwerb oder zur unbefugten Abgabe von Betäubungsmitteln verschafft oder gewährt, eine solche Gelegenheit öffentlich mitteilt oder einen anderen zum unbefugten Verbrauch von Betäubungsmitteln verleitet«. Das Verschaffen, Gewähren und das öffentliche Mitteilen einer Gelegenheit zum unbefugten Betäubungsmittelverbrauch wurde folglich aus der Nr. 10 eliminiert, weswegen das Betreiben eines Fixerraums nunmehr eindeutig von dieser Vorschrift nicht mehr erfaßt wird. Verzichtet wurde freilich auf eine Pönalisierung dieser Verhaltensweisen nicht. Vielmehr werden sie jetzt in der neuen Nr. 11 geregelt. Danach wird bestraft, wer »ohne Erlaubnis nach § 10 a einem anderen eine Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch von Betäubungsmitteln verschafft oder gewährt oder eine Gelegenheit zu einem solchen Verbrauch eigennützig oder, wenn es sich um eine Einrichtung nach § 10 a handelt, öffentlich mitteilt«. In dem genannten § 10 a BtMG finden sich äußerst umfassende (gleichwohl als »Mindeststandards« deklarierte) Vorgaben und eine Ermächtigung der Landesregierungen, diese durch Rechtsverordnung umzusetzen. Bei der Erteilung einer Erlaubnis hat die zuständige oberste Landesbehörde dann zu prüfen, ob sämtliche Voraussetzungen erfüllt sind.

Es ist zu bedauern, daß der Gesetzgeber sich zu einer (ersatzlosen) Streichung des § 29 I S. 1 Nr. 10 BtMG nicht durchringen konnte. Dies hätte schon aus rechtstheoretischen wie strafrechtsdogmatischen Gründen sehr nahegelegen. So pönalisiert die Vorschrift nach gängigen strafrechtlichen Kategorien ausnahmslos Teilnahmebeiträge,

ohne daß eine Haupttat erforderlich wäre. Die Strafbarkeit wird dadurch zugleich weit in das Vorfeld einer unmittelbar rechtsgutsverletzenden Handlung hineinverlagert. Überdies beziehen sich die Teilnahmehandlungen allergrößtenteils nicht auf Fremdverletzungen, sondern auf selbstgefährdende beziehungsweise -schädigende Verhaltensweisen. Die Legitimität der Nr. 10 ist daher zu Recht ganz erheblichen Bedenken ausgesetzt. Hinzu kommt, daß die praktische Bedeutung der Vorschrift denkbar gering ist. Als der einzig nennenswerte Anwendungsfall der Nr. 10 kam bislang lediglich das Betreiben von Fixerräumen in Betracht, nachdem 1992 das Verteilen von Einmalspritzen ausdrücklich aus dem tatbestandlichen Anwendungsbereich ausgeschlossen worden ist (vgl. § 29 I S. 2 BtMG). Da der Gesetzgeber nun alle Tatbestandshandlungen aus der Vorschrift herausgenommen hat, unter die das Betreiben von Gesundheitsräumen subsumiert werden konnte, dürfte die Nr. 10 in der Praxis leerlaufen. Die Bedeutung der Norm erschöpft sich somit in der (oft beschriebenen und kritisierten) symbolischen Wirkung.

Rückschritt inklusive

Die neu eingefügte Nr. 11 des § 29 I S. 1 BtMG schließlich dürfte jene, die die Entwicklung und Debatten der letzten Jahre verfolgt haben, einigermaßen erstaunen. Bisher war es, wie erwähnt, stark umstritten, ob das Betreiben von Fixerräumen den Tatbestand des Verschaffens einer Gelegenheit zum unbefugten Betäubungsmittelverbrauch erfüllt. Dies galt für das Verteilen von Einmalspritzen an Drogenabhängige übrigens gleichermaßen, bevor der S. 2 in den § 29 I BtMG eingearbeitet wurde. In beiden Fällen gab (und gibt) es überzeugende Gründe dafür, das abzulehnen. Diese Position vertraten in der Vergangenheit vor allem auch die jetzigen Regierungsparteien: So wurde dem 1992 für die Einmalspritzen formulierten Tatbestandsausschluß in § 29 I S. 2 BtMG eine lediglich klarstellende Funktion beigemessen. Für das Betreiben von Gesundheitsräumen wurde lange Zeit eine vergleichbare Regelung angestrebt. Die hierzu (so-

wohl über Bundestag wie Bundesrat) eingebrachten Anträge wichen zwar im Detail voneinander ab: Zunächst wurde vorgeschlagen, »eine solche Gelegenheit« im zweiten Teil der alten Nr. 10 zu ersetzen durch »eine Gelegenheit zum unbefugten Erwerb oder zur unbefugten Abgabe von Betäubungsmitteln«. Eine andere Überlegung ging dahin, sämtliche Tatalternativen der Nr. 10 um das Merkmal »eigennützig« zu ergänzen. Zuletzt wurde erwogen, einen S. 3 einzufügen: »Gleiches gilt, wenn mit Erlaubnis der zuständigen obersten Landesbehörde in bestimmten Räumen einer staatlich anerkannten Drogenhilfestelle der Verbrauch von Betäubungsmitteln geduldet wird.« Das Ziel jedoch, welches mit diesen Anträgen verfolgt wurde, war stets das gleiche:

Betäubungsmitteln zu sehen ist. Zwar können Gesundheitsräume im Rahmen eines Erlaubnisverfahrens legalisiert werden; eine (echte) Entkriminalisierung liegt darin aber gerade nicht. Dementsprechend betrachtet man also das Betreiben von Gesundheitsräumen, welches die mit dem Drogenkonsum oftmals verbundenen Gefahren für die einzelnen Abhängigen erheblich minimiert und insgesamt zu einer beachtlichen Verbesserung der körperlich-seelischen Verfassung wie der sozialen Situation dieser Menschen führt, (jedenfalls generell) als ein strafwürdiges und somit verwerfliches Verhalten. Die Zweifelhaftheit dieser Wertung ist offensichtlich. Des weiteren ergeben sich aus der Regelung aber auch Unstimmigkeiten im einzelnen: Da die Vorschrift allein eine Legalisierung öffentlicher Gesundheitsräume ermöglicht und keine allgemeine Entkriminalisierung des hilfeleistenden Verhaltens vornimmt, müßten (wegen der damit vorgegebenen extensiven Interpretation des Tatbestands) etwa Eltern oder Freunde, die dem Drogenabhängigen auf die gleiche Weise Hilfe leisten, wie dies in Fixerräumen geschieht, weiterhin einer Strafbarkeit ausgesetzt sein. Die in der Nr. 11 des § 29 I S. 1 BtMG getroffene Festlegung enthält nach allem eine überzogene Verengung, die außerdem eine extrem schlechte Vorgabe für die Zukunft liefert. Sollten dann nämlich weitere sozial- wie gesundheitspolitische Hilfsmaßnahmen für Drogenabhängige in Betracht gezogen werden, dürfte es durch die Fassung der Nr. 11 bedeutend schwieriger geworden sein, diese (ohne eine ausdrückliche Entscheidung des Gesetzgebers) durchzusetzen. In dem Fortschritt, den die jetzige Legalisierungsmöglichkeit vordergründig durchaus bringen mag, liegt daher zugleich ein ganz erheblicher Rückschritt.

Anette Grünewald ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Juristischen Fakultät der Universität Rostock

Anmerkungen

1 Zu solchen Begründungsansätzen z.B. Böllinger JA 1991, S. 292 ff.; Körner, StV 1994, S. 683 ff.; Hoffmann-Riem, NStZ 1998, S. 7 ff.; Grünewald, KJ 2000, S. 49 ff.

STRAFVERFAHREN

Kronzeugen a.D.

• Rolf Gössner

Die umstrittene, seit zehn Jahren geltende Kronzeugenregelung im Anti-Terror-Strafrecht, 1994 auf die »Organisierte Kriminalität« (OK) ausgeweitet, ist zum Jahresende 1999 ersatzlos ausgelaufen. Das hatte der Bundestag im Dezember 1999 gegen die Stimmen von CDU/CSU und FDP – und auch gegen das Votum der Gewerkschaft der Polizei (GdP) – beschlossen. Trotzdem ist kein Ende der gerichtlichen Handelsgeschäfte mit der »Wahrheit« zu verzeichnen: Die fragwürdige Vorteilsgewährung für Belastungszeugen durch den Staat bleibt im Drogenbereich weiter in Kraft, und schon wird laut über Nachfolgeprogramme nachgedacht.

Die traurige Annahme, Rot-Grün werde kein einziges der von Manfred Kanther und dessen Vorgängern geschmiedeten Repressionsinstrumente einschmelzen oder wenigstens entschärfen, darf ein wenig korrigiert werden. Auch wenn die Koalition tatsächlich fast bruchlos die bürgerrechtsschädliche Kriminalpolitik der früheren CDU/CSU-FDP-Bundesregierung weiterführt, so ist doch eine nicht zu unterschätzende Ausnahme zu verzeichnen. Die Kronzeugen-Regelungen im OK- und Terrorismus-Bereich waren befristet und wurden jeweils wieder verlängert. Nun ist endlich Schluß damit – ein Verdienst des grünen Koalitionspartners, der sich in dieser Frage offenbar gegen Kanthers Nachfolger Otto Schily und die SPD-Fraktion durchsetzen konnte. Der Ausstieg aus der Kronzeugenschaft besitze für die Grünen als Bürgerrechtspartei »hohe Symbolkraft«, gab der grüne Abgeordnete Cem Özdemir zu Protokoll; seine Einschätzung, mit diesem punktuellen Sieg werde deutlich, »daß wir in der Innen- und Rechtspolitik eigene Akzente setzen«, scheint dagegen eher vermessen.

Schon formieren sich in der SPD Kräfte, die auf eine neue Art von Kronzeugenregelung sinnen, eine Strafzumessungsnorm, wonach derjenige Straftäter, der zur Aufklärung weiterer Taten beiträgt, mit einer Reduzierung seiner Strafe belohnt werden soll. Diese Regelung – ein konkreter Entwurf liegt noch nicht

vor – würde dann über Terrorismus- und OK-Verfahren hinaus im gesamten Strafrecht gelten.

Als »Kronzeugen« bezeichnete Kriminelle (postmonarchistisch müßten sie eigentlich Staatszeugen heißen), die andere Menschen um eigener Vorteile willen belasten, sind seit Anfang der 80er Jahre auch in Drogenprozessen zugelassen. Doch diese alltäglichen Kronzeugen bleiben von der Entscheidung der rot-grünen Regierungskoalition vollkommen verschont. Grundlage ist eine zeitlich unbefristete Regelung im Betäubungsmittelgesetz, die in der Justizpraxis häufig angewendet wird. Rechtsstaatlich bedenklich ist auch sie – kaum anders als jene, die jetzt ausläuft.

Ernüchternde Bilanz

Begründet wird das Auslaufen der Kronzeugenregelung im Terrorismus- und OK-Bereich mit »Zweifeln an der Glaubwürdigkeit von Kronzeugen«. Der ihnen in Aussicht gestellte Strafnachlaß wirke wie ein »Anreiz zu falschen Verdächtigungen und Denunziationen«. Beim »Handel mit Schwermkriminellen, aus denen Kronzeugen wurden«, seien Gerechtigkeit und Rechtsstaatlichkeit auf der Strecke geblieben. Darüber hinaus sei die Ungleichbehandlung gegenüber anderen überführten Straftätern, die nicht begünstigt werden, »verfassungsrechtlich bedenklich«.



Das Betreiben von Gesundheitsräumen sollte aus dem Tatbestand der Nr. 10 ausgeschlossen werden, wobei die vorgetragenen Änderungsvorschläge, wie betont wurde, ausschließlich der Klarstellung dienen sollten. Daraus läßt sich zum einen entnehmen, daß das Betreiben von Fixerräumen nicht als eine tatbestandsmäßige Handlung nach § 29 I S. 1 Nr. 10 BtMG bewertet wurde. Und zum anderen hätten die erstrebten Änderungen eine Entkriminalisierung des Betriebens von Gesundheitsräumen bewirkt.

Diese Rechtsauffassung wurde nunmehr durch die Formulierung des § 29 I S. 1 Nr. 11 BtMG (zumindest implizit) aufgegeben. § 29 I S. 1 Nr. 11 BtMG läßt sich wohl kaum anders verstehen, als daß im Betreiben von Fixerräumen grundsätzlich ein Verschaffen der Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch von