

Stand: 09.05.2026 21:28:51

Vorgangsmappe für die Drucksache 17/5310

"Einrichtung von Drogenkonsumräumen ermöglichen!"

Vorgangsverlauf:

1. Initiativdrucksache 17/5310 vom 12.02.2015



Antrag

der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner, Ruth Müller, Kathi Petersen, Doris Rauscher, Prof. Dr. Peter Paul Gantzer, Angelika Weikert, Klaus Adelt, Dr. Paul Wengert SPD**

Einrichtung von Drogenkonsumräumen ermöglichen!

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, mittels einer Rechtsverordnung gemäß § 10a des Betäubungsmittelgesetzes die Einrichtung von Drogenkonsumräumen für schwerstabhängige süchtige Menschen in Bayern zu ermöglichen.

Begründung:

Gemäß §10a des Betäubungsmittelgesetzes ist ein Drogenkonsumraum eine Räumlichkeit, in der Betäubungsmittelabhängigen eine Gelegenheit zum Verbrauch von mitgeführten, ärztlich nicht verschriebenen Betäubungsmitteln verschafft oder gewährt wird. Diese gesetzliche Regelung ermächtigt die Landesregierungen, durch Rechtsverordnung die Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis zum Betrieb eines Drogenkonsumraums zu regeln. Solche Regelungen müssen bestimmte Mindeststandards für die Sicherheit und Kontrolle beim Verbrauch von Betäubungsmitteln in Drogenkonsumräumen festlegen.

Bisher haben die Bundesländer Berlin, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Saarland eine Erlaubnisverordnung nach §10a des Betäubungsmittelgesetzes erlassen. Drogenkonsumräume werden derzeit in den Städten Berlin, Bielefeld, Bochum, Bonn, Dortmund, Düsseldorf, Essen, Frankfurt/Main, Hamburg, Hannover, Köln, Münster, Saarbrücken, Troisdorf und Wuppertal betrieben.

Mit der Einrichtung von Drogenkonsumräumen sollen Infektionen (HIV, Hepatitis) und schwere Folgeerkrankungen wie Abszesse vermieden, Überdosierungen und Drogentodesfälle verhindert sowie den Drogenkonsumenten Strategien der Schadensminimierung nähergebracht werden. Der öffentliche Raum, vorrangig in den Innenstädten, wird von Problemen durch sichtbaren Konsum, konsumspezifische Verunreinigungen (Spritzen, Tablettenblister, etc.) und Szenean-

sammlungen entlastet. Drogenkonsumräume stellen einen geschützten Rahmen zur Kommunikation und zum Beziehungsaufbau dar. Das daraus resultierende Vertrauen der Nutzer bietet die Basis für die Vermittlung in weiterführende Hilfen (z.B. Substitution).

Die Erreichung der ordnungspolitischen Ziele von Drogenkonsumräumen bestätigte eine Umfrage des Bayerischen Landeskriminalamts im Auftrag des Staatsministeriums des Innern, für Bau und Verkehr unter den anderen Landeskriminalämtern (Bericht des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege zu Drs. 17/2711). Darin wird festgestellt, dass die Zusammenarbeit zwischen Drogenkonsumräumen und Polizei sich unauffällig gestalten, die allgemeine Lage als ruhig und kontrollierbar beschrieben werde und weniger öffentlich wahrnehmbarer Drogenkonsum stattfinde. Gleichzeitig wurde auch darauf hingewiesen, dass die Klientel der Drogenkonsumräume von der Nachbarschaft wahrgenommen wird und nicht auf ungeteilte Zustimmung der Letzteren trifft.

Drogenkonsumräume senken tatsächlich die Mortalität durch Überdosierungen deutlich. Dies konnte durch Evaluationsstudien nachgewiesen werden (z.B.: Marshall, B.D.L., Milloy, M.-J., Wood, E., Montaner, J.S.G., Kerr, T.: Reduction in overdose mortality after the opening of North America's first medically supervised safer injecting facility: a retrospective population-based study. In: The Lancet 2011, 6736(10)62353-7) und wird auch durch Beobachtungen von polizeilichen Fachpersonen in der erwähnten Umfrage des Staatsministeriums des Innern bestätigt.

Bayern hatte im Jahr 2012 mit 1,7 Drogentoten je 100.000 Einwohner die höchste Drogenmortalität aller Flächenländer aufzuweisen. In Bayern hat die Drogenmortalität zwischen 2003 und 2012 um 7,3 Prozent abgenommen. Jene Bundesländer, in den Drogenkonsumräume eingerichtet wurden, konnten die Drogenmortalität im selben Zeitraum deutlich stärker reduzieren: Niedersachsen um 56,9 Prozent; Nordrhein-Westfalen um 47,8 Prozent; das Saarland um 40 Prozent; Berlin um 31,5 Prozent; Hessen um 29,4 Prozent und Hamburg um 23,4 Prozent. In Deutschland insgesamt sank die Drogenmortalität zwischen 2003 und 2012 um 36,1 Prozent.