

Brechmittel für Drogendealer – Hintergründe zu einer nicht alltäglichen Diskussion

Nebenwirkung Tod?

Von Wolfram Scharenberg

Eigentlich sollte sie ruhig und besinnlich sein, im Umfeld der Hamburger Drogen- und Gesundheitspolitik gestaltete sich die Vorweihnachtszeit des vergangenen Jahres jedoch eher turbulent. Emotionsreich und nicht immer mit der gebotenen Sachlichkeit diskutierten Hamburger Politiker, Medien und ihre Leser über den Tod eines 19jährigen Drogendealers aus Schwarzafrika. Er war leblos zusammengebrochen, nachdem ihm unter Anwendung von Gewalt per Nasensonde Ipecacuanha-Saft als Brechmittel verabreicht worden war. Auf diese Weise sollten Drogenkügelchen, die er bei seiner Verhaftung verschluckt hatte, ans Tageslicht befördert und gegen ihn als Beweismittel verwendet werden.

Schon vor dem tödlichen Zwischenfall war das Procedere umstritten. Befürworter des Verfahrens, insbesondere aus Teilen der Strafverfolgungsbehörden, hielten es für unumgänglich, vermeintlichen Drogendealern notfalls auch mit Gewalt Brechmittel zu verabreichen, um auf diese Weise Beweismittel sicher zu stellen und eine rechtliche Handhabe gegen die beschuldigten Personen zu haben. Gegner sahen dabei die Verhältnismäßigkeit nicht gewahrt. Denn die gewaltsame Vergabe von Brechmitteln wird in der Regel nur bei Kleindealern angewendet, die mit einem relativ geringen Strafmaß zu rechnen haben.

Gleichwohl liegen die möglichen Komplikationen auf der Hand. Wird die Magensonde bei einem kräftigen, sich heftig wehrenden jungen Mann durch die Nase gestoßen, besteht die Gefahr, dass bei verschlossenem Kehldeckel statt der Speise- die Luftröhre getroffen wird. Auch kann die Speiseröhre verletzt werden oder Erbrochenes in die Luftröhre gelangen. Denkbar ist zudem ein reflektorischer Herzstillstand bei der Einführung der Sonde durch den Halsbereich. Auch weitere innere Verletzungen sind nicht auszuschließen.

Kein bundeseinheitliches Vorgehen

In den Großstädten, in denen verstärkt illegale Drogen konsumiert und gehandelt werden, gehen die jeweilig zuständigen Bundesländer unterschiedliche Wege in der Beweissicherung bei vermutetem Drogenhandel. Brechmittel kamen dabei seit 1991 in rund 1000 Fällen zum Einsatz. Zur Anwendung von Gewalt kam es dabei in der weitaus geringsten Zahl der Fälle. Nicht immer sind die Maßnahmen von Erfolg gekrönt. Keine Drogen-,bubbles' wurden erbrochen, wenn diese bereits in den Darmtrakt vorgedrungen waren, oder – auch das wurde mehrfach beschrieben – der Verdacht gegen einen meist schwarzen Beschuldigten sich als unbegründet herausstellte.

In Baden-Württemberg verzichtet man nach Möglichkeit auf den Ipecacuanha-Saft und bevorzugt Abführmittel. Auch in Hessen wird nach Presseäußerungen aus dem Justizministerium das zwangsweise Erbrechen zwar praktiziert, ist aber nicht die Regel. Stattdessen bevorzuge man bei Widerstand der Verdächtigen, auf kontrolliertes natürliches Ausscheiden zu warten. Voraussetzung dafür ist allerdings meist die Inhaftierung des Verdächtigen über einen längeren Zeitraum als 24 Stunden. Dafür ist ein Haftbefehl vonnöten.

Ebenso handhabt man in München den Umgang mit Verdächtigen. Da es hier keine ausgeprägte offene Drogenszene gebe, so Gerhard Mayr, Sachgebietsleiter im

Münchener Rauschgiftdezernat, stelle sich den Strafverfolgungsbehörden das Problem nur verhältnismäßig selten. Zwar ist in Bayern der zwangsweise Brechmitteleinsatz nicht verboten, eingesetzt wird er jedoch nicht. Scheint ein Verdächtiger Drogen verschluckt zu haben, so wird er in die toxikologische Abteilung eines Krankenhauses eingeliefert. Sträubt er sich hier gegen die Einnahme eines Mittels, so wird die natürliche Ausscheidung abgewartet. Dies könne, so Mayr, mehrere Tage dauern. Hierfür den benötigten Haftbefehl zu erhalten, sei in der Regel kein Problem. Ähnlich verfähre man bei mutmaßlichen Drogenkurieren.

Nordrhein-Westfalen hat zwar ebenfalls den Brechmitteleinsatz nicht grundsätzlich abgelehnt. Hier steht das Vorgehen aber in Verantwortung des jeweiligen Regierungsbezirkes. Zahlreiche Regierungspräsidenten verzichten auf die Gabe des Brechmittels und setzen stattdessen Abführmittel ein. Ähnlich verfährt Niedersachsen, das bislang zumindest auf die zwangsweise Vergabe von Mitteln verzichtet hat und stattdessen den kontrollierten Stuhlgang für die Beweissicherung abwartet. Aus medizinischer Sicht erscheint dieses Vorgehen möglich. Denn die verhältnismäßig geringen verschluckten Drogenmengen stellen keine weitreichende Gefährdung für das Leben des Dealers dar, auch wenn einzelne Verpackungen sich im Darmbereich öffnen würden. Lebensgefahr besteht lediglich, wenn erheblich größere Mengen Rauschgifts, beispielsweise verpackt in Kondomen, zur Überführung in ein anderes Land verschluckt werden. Nur bei diesen sogenannten ‚body packern‘ ist es, so die Darstellung in der Fachliteratur, mehrfach zu Todesfällen gekommen.

Nachdem das Oberlandesgericht Frankfurt 1996 die Vergabe von Brechmitteln zum Zwecke der Beweismittelsicherung für unzulässig erklärt hatte, hatten auch Hessen und Berlin den Einsatz des Zwangsmittels zunächst ganz abgeschafft. Das Gericht hatte, anders als die OLG's Düsseldorf und Bremen, festgestellt, dass die zwangsweise Gabe eines Brechmittels einen unerlaubten Eingriff in die körperliche Unversehrtheit (gemäß Art. 2 II 1 Grundgesetz) darstellt, der nicht durch die Strafprozessordnung gedeckt ist. Stattdessen benannte das Gericht ausdrücklich die alternative Möglichkeit zu warten, bis der Mageninhalt auf natürlichem Wege ausgeschieden worden wäre. Auch stellten die Richter unmissverständlich fest, dass für ein damit verbundenes Risiko ausschließlich der Drogendealer selbst die Verantwortung trage.

Drei Jahre später nahm das Bundesverfassungsgericht eine Verfassungsbeschwerde zum Brechmitteleinsatz nicht zur Verhandlung an, ohne jedoch grundsätzlich über dessen Rechtmäßigkeit zu entscheiden. Die Karlsruher Richter stellten lediglich fest, dass eine Beeinträchtigung der Menschenwürde wohl durch solche Zwangseinsätze nicht offensichtlich gegeben sei. Zur Frage des Eingriffs in die körperliche Unversehrtheit und der Verhältnismäßigkeit der Maßnahme äußerte sich das Gericht nicht. Gleichwohl nahmen Hessen und Berlin dieses Verhalten des Bundesverfassungsgerichtes zum Anlass, die Einsätze, auch unter Zwang, wieder aufzunehmen. In Berlin, wo der Brechsirup zwischen März 2000 und August 2001 121 mal an vermeintliche Drogendealer verabreicht wurde, hat man seit dem Hamburger Todesfall die zwangsweise Verabreichung des Mittels gänzlich wieder eingestellt.

Im Zuge der allgemeinen Diskussion wandte sich das Bundesverfassungsgericht im Dezember vergangenen Jahres mit einer Pressemitteilung an die Öffentlichkeit, in der es gesondert darauf hinwies, dass in Karlsruhe nie über die Zulässigkeit von Brechmitteleinsätzen entschieden worden sei – ein Vorgang, der nach Auskunft aus Juristenkreisen äußerst ungewöhnlich ist.

Die Hamburger Praxis

Hamburg hatte zunächst stets von dem Einsatz von Brechmitteln abgesehen. Inhaftierungen und Verurteilungen waren nach Aussage von Richtern auch dann rechtlich möglich, wenn bei einem vermeintlichen Dealer bei dessen Verhaftung eindeutige Schluckbewegungen beobachtet worden seien. Im Sommer 2001 jedoch verfügte der neu ins Amt gekommene Innensenator Olaf Scholz (SPD) im Vorwege der anstehenden Bürgerschaftswahl auch in der Hansestadt den Einsatz von Brechmitteln gegen Dealer. Der neugewählte Senat, insbesondere Scholz' Nachfolger im Amt Ronald B. Schill, führten diese Praxis fort. Sie veränderten allerdings die Indikationen für einen Brechmitteleinsatz. War zunächst die Wahrscheinlichkeit einer unmittelbar folgenden Inhaftierung als notwendige Voraussetzung für eine Verabreichung vorausgesetzt, so wird Ipecacuanha jetzt auch schon bei sehr viel geringeren Verdachtsmomenten angeordnet.

Bis zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe fanden in der Hansestadt 79 Einsätze von Ipecacuanha gegen mutmaßliche Drogendealer statt. Dabei wurden insgesamt 540 Kügelchen mit Rauschgift, in der Regel Crack und Kokain, sichergestellt. 50 dieser Einsätze erfolgten nach dem Tod des Afrikaners im Dezember 2001. Zwangsweise, so teilte die Wissenschaftsbehörde mit, wurde der Saft seitdem jedoch nur zweimal verabreicht. In einem Falle wurde aus medizinischen Gründen auf die Vergabe des Ipecacuanha-Saftes verzichtet.

Die Risiken bei freiwilliger Einnahme des Sirups sind gering. Das Mittel ist als Arzneimittel in Deutschland zugelassen. Es verursacht heftigen Brechreiz, der jedoch in der Regel keine langzeitigen Schäden hinterlässt.

Aus diesem Grund vertrat auch die Ärztekammer Hamburg sehr früh den Standpunkt, der Einsatz von Ipecacuanha selbst sei unbedenklich. Ablehnend steht die Kammer jedoch der Vergabe des Mittels gegen den Willen des Verdächtigen unter Einsatz von Gewalt gegenüber. Diese Praxis sei aus ärztlicher Sicht nicht zu verantworten, heißt es in der Resolution der Kammerversammlung, die das Parlament der Hamburger Ärztinnen und Ärzte auf seiner Sitzung am 29. Oktober vergangenen Jahres verabschiedete. Diese Resolution diene der Kammer in der Folgezeit als Argumentationsgrundlage in der öffentlichen Auseinandersetzung.

Gleichwohl sind auch Nebenwirkungen und Risiken des Mittels selbst beschrieben. Danach kann es zu unstillbarem Erbrechen und auch Beeinträchtigungen der Herzfunktion kommen.

Medizinisch nicht zu vertreten ist nach mittlerweile vorherrschender Sicht die Gabe des Mittels Apomorphin. Per Injektion verabreicht führt dieses Mittel zu krampfartigem Erbrechen und kann nachhaltige Nebenwirkungen nach sich ziehen.

Die zuständigen Behörden in Bremen, die 1991 als erste in Deutschland Brechmittel zur Beweissicherung in Drogendelikten eingesetzt hatten, aber auch die hessische Strafverfolgung hatten zunächst auch dieses Mittel verwendet. Nach massiver fachlicher wie öffentlicher Kritik nahm man vom Einsatz des Apomorphin jedoch generell Abstand.

Vollzogen wird der Brechmitteleinsatz in Hamburg derzeit ausschließlich im Institut für Rechtsmedizin am Universitäts-Klinikum Eppendorf. Dessen Leiter Prof. Dr. Klaus Püschel vertritt die Methode auch unter Einsatz von Gewalt in der fachlichen Diskussion als unumgänglich und angemessen. 1991 hatte der Leiter der Hamburger Rechtsmedizin indes selbst noch vor den Gefahren des Vollzuges gewarnt. In einem Schreiben Püschels an das Landeskriminalamt heißt es: „Es besteht beim Erbrechen

eine nicht unerhebliche Gesundheitsgefährdung z. B. durch Verletzung der Speiseröhre oder Einatmung von Erbrochenem.“

Rechtliche Basis findet das Procedere im Paragraphen 81a der Strafprozessordnung. Danach sind körperliche Eingriffe bei einem Beschuldigten zur Feststellung von Tatsachen zulässig, wenn sie von einem Richter oder Staatsanwalt angeordnet sind und von einem Arzt nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt werden. Dies gilt jedoch nur, „wenn kein Nachteil für seine Gesundheit zu befürchten ist.“