

Thüringer Landtag
8. Wahlperiode

Drucksache 8/2844

zu Drucksache 8/2777
04.02.2026

Antrag
(Alternativantrag)

der Fraktion Die Linke

zu dem Antrag der Fraktionen der CDU, des BSW und der SPD

„Straftaten durch K.O.-Tropfen entschlossen entgegnetreten – Prävention stärken und eine statistische Erfassung einführen“

- Drucksache 8/2777 -

„K.O.-Tropfen: Opferrechte und Beweissicherung stärken – flächendeckende Akutversorgung, Standards und Safer-Nightlife-Strukturen in Thüringen aufbauen“

I. Der Landtag stellt fest, dass

1. der Einsatz von sogenannten K.O.-Mitteln („K.O.-Tropfen“) kein einheitliches Phänomen ist, sondern unterschiedliche Substanzen umfasst (u. a. GHB bzw. Vorläuferstoffe wie GBL/BDO sowie z. B. Benzodiazepine) und häufig dazu genutzt wird, eine hilflose Lage herbeizuführen, insbesondere drogenassoziierte sexualisierte Gewalt; für Betroffene sind die physischen und psychischen Folgen schwerwiegend;
2. bei Verdacht auf K.O.-Mittel die toxikologische Spurensicherung hochgradig zeitkritisch ist, weil die Nachweisfenster je nach Substanz sehr kurz sein können (insbesondere bei GHB) und Empfehlungen daher eine möglichst frühzeitige Probenentnahme und gesicherte Prozessketten (Dokumentation, Kühlung, Transport) verlangen. Für einzelne Substanzen sind die analytischen Nachweisfenster sehr kurz (z. B. für GHB im Blut nur wenige Stunden, im Urin typischerweise nur bis etwa ein halber Tag); zugleich ist eine zeitnahe Sicherung von Blut- und Urinproben auch deshalb erforderlich, weil andere sedierende Substanzen teils über mehrere Tage nachweisbar sein können und die Einordnung nur mit dokumentiertem Entnahmepunkt belastbar gelingt;
3. die Beweissicherung nicht nur medizinisch, sondern auch forensisch anspruchsvoll ist und nur gelingt, wenn Probenarten und Entnahmepunkte, lückenlose Dokumentation, gesicherte Übergabe-/Transportwege und qualifizierte toxikologische Labore als zusammenhängende Qualitätssicherungskette organisiert sind. Hilfreich sind standardisierte Spurensicherungskits und Dokumentationsbögen, die durch Untersuchung, Sicherung und Kennzeichnung der Asservate führen und die gerichts-feste Dokumentation unterstützen;
4. der seit 2020 bestehende Leistungsanspruch auf vertrauliche Spurensicherung (einschließlich erforderlicher Laboruntersuchungen, Transport und Aufbewahrung)



TLT/701/26/3

praktisch nur wirksam wird, wenn die hierfür erforderlichen flächendeckenden Strukturen, standardisierten Abläufe und Kooperationen tatsächlich aufgebaut und verlässlich vorgehalten werden;

5. trotz gestiegener öffentlicher Aufmerksamkeit weiterhin gravierende Informationsdefizite über Symptome, Handlungsmöglichkeiten, Fristen zur Spurensicherung und Unterstützungsangebote, sowohl bei Betroffenen als auch in Teilen der Versorgungspraxis, bestehen, die es zu überwinden gilt;
6. Betroffene häufig keine Anzeige erstatten (oder nicht sofort) und deshalb niedrigschwellige, diskriminierungsfreie Zugänge auch ohne Anzeige zentral sind – sowohl für medizinische Untersuchung und vertrauliche Spurensicherung als auch für psychosoziale Akutunterstützung; Empirische Erhebungen deuten zudem darauf hin, dass Verdachtsfälle häufig zunächst im privaten Umfeld thematisiert werden, während Polizei und rechtsmedizinische Angebote deutlich seltener als erste Anlaufstellen genutzt werden, ein Hinweis auf Informations- und Zugangshürden;
7. ohne opferzentrierte, traumasensible Standards in Akutversorgung, Spurensicherung und Erstansprache, also ohne eine zugewandte, nicht vorwurfsvolle Ansprache, mehrsprachige, nach Möglichkeit barrierefreie, einfache Informationen sowie klare Hinweise zu Handlungsoptionen, Datenschutz und möglichen Kostenwegen – die Verantwortung faktisch auf die Betroffenen abgewälzt wird. Das erhöht das Risiko von zusätzlichen Belastungen bis hin zur erneuten seelischen Verletzung und begünstigt schuldzuweisende Deutungen gegenüber Betroffenen;
8. die Istanbul-Konvention die Staaten verpflichtet, spezialisierte Unterstützungsangebote für Betroffene sexualisierter Gewalt vorzuhalten, einschließlich traumaorientierter Beratung sowie medizinisch-forensischer Untersuchung und Weitervermittlung in das Hilfesystem;
9. Prävention im Nachtleben wirksam sein kann, aber nur dann, wenn sie strukturell ansetzt (Awareness-/Schutzkonzepte in Clubs und Bars, geschulte Mitarbeitende, sensibilisiertes Sicherheitspersonal, sichtbare Hilfewege, klar definierte Notfallpfade in die Akutversorgung) und nicht als individualisierte „Selbstschutz“-Erzählung ausgestaltet wird, welche die Verantwortung auf das Individuum abwälzt;
10. eine strafrechtliche Verschärfungslogik, etwa die Erhöhung der Mindeststrafen Bereich der Strafdelikte mit Einsatz illegaler Substanzen wie K.O.-Mittel das Kernproblem nicht automatisch löst, wenn das Nadelöhr in der Praxis bei Nachweisbarkeit, dokumentierter Beweissicherung und fehlenden, verlässlichen Versorgungs-/Spurensicherungsnetzwerken liegt und dadurch die Verurteilungswahrscheinlichkeit niedrig bleibt
11. die tatsächliche Dimension drogenassoziierter sexualisierter Gewalt systematisch untererfasst bleibt, da toxikologische Befunde oft fehlen, Anzeigen ausbleiben (laut einer aktuellen Studie der TU Chemnitz in weniger als 10 % der Verdachtsfälle erfolgt eine Anzeige) und vorhandenen Statistiken keine einheitlichen Definitionen oder Qualitätskriterien zugrunde liegen;

12. eine statistische Erfassung grundsätzlich sinnvoll sein kann, aber vielmehr dann als qualitätsgesicherte Erhebung mit klaren Definitionen (Verdacht/Bestätigung), belastbaren Datenwegen und eindeutigem Zweck (Versorgungsplanung, Präventionssteuerung, Lagebild), um Fehlinterpretationen und Scheinpräzision zu vermeiden.

II. Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. ein landesweit einheitliches, mehrsprachiges Informations- und Orientierungspaket in medizinischen Einrichtungen, Clubs und Bars sowie auf Veranstaltungen bereitzustellen, das niedrigschwellig und verständlich Optionen mit und ohne Anzeige, die Zeitkritik der Probenentnahme, den Ablauf medizinischer Untersuchung und vertraulicher Spurensicherung, Datenschutz/Schweigepflicht, mögliche Abrechnungswege/Kostenfreiheit sowie erreichbare Kontaktstellen (medizinisch, psychosozial, Rechtsmedizin, Polizei) darstellt;
2. für Polizei und Justiz landesweit verbindliche Fortbildungen zu traumainformierter, nicht beschuldigender Gesprächsführung, Beweissicherung und Weiterleitungspfaden einzuführen und für Rettungsdienst, Notaufnahmen/Gynäkologie sowie rechtsmedizinische Strukturen – in Abstimmung mit den jeweiligen Trägern und Selbstverwaltungspartnern – standardisierte Fortbildungsmodule (inkl. Umgang mit Erinnerungslücken/Intoxikation) zu etablieren und flächendeckend zu implementieren;
3. den frühzeitigen Zugang zu psychosozialer Akuthilfe (Krisenintervention) landesweit abzusichern und durch koordinierte Lotsen-/Kooperationsstrukturen die Inanspruchnahme psychosozialer Prozessbegleitung zu erleichtern, insbesondere durch verbindliche Schnittstellen zwischen Akutversorgung, Opferhilfe und – auf Wunsch der Betroffenen – Strafverfolgung;
4. in allen relevanten medizinischen und psychosozialen Versorgungspfaden verbindlich zu verankern, dass Betroffene über ihr Recht auf anonyme Beratung, medizinische Versorgung und vertrauliche Spurensicherung ohne vorherige Anzeigeentscheidung aufgeklärt werden, einschließlich klarer Regeln und Belehrung zu Schweigepflicht, Einwilligung und späterer Entscheidungsfreiheit; Unterstützungsleistungen dürfen dabei nicht faktisch von einer Anzeigebereitschaft abhängig gemacht werden.
5. ein landesweites, verbindlich koordiniertes Versorgungsnetz für die Akutversorgung bei Verdacht auf den Einsatz von K.O.-Mitteln aufzubauen. Dieses Versorgungsnetz soll rund um die Uhr erreichbare Anlaufstellen sicherstellen, regionale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner sowie zuständige Einrichtungen festlegen (insbesondere Notaufnahmen, gynäkologische Versorgung, rechtsmedizinische und forensische Stellen sowie Fachberatungs- und Opferhilfeeinrichtungen);
6. sicherzustellen, dass toxikologische Untersuchungen bei Verdachtsfällen in der frühen Akutphase hürdenfrei veranlasst werden können, einschließlich klarer Kriterien

für Probenentnahme und -versand, Zweckbindung/Datenschutz sowie einer praxisfesten Klärung der Kostenwege; für Konstellationen, die nicht unmittelbar über bestehende Abrechnungswege abgedeckt sind, sind landesseitige Überbrückungs- bzw. Härtefalllösungen zu prüfen und vorzusehen, damit für Betroffene kein Kostenrisiko entsteht;

7. die rechtsmedizinisch-toxikologische Laborinfrastruktur über Kooperationsvereinbarungen so zu organisieren, dass Proben zeitnah und qualitätsgesichert entnommen und bearbeitet werden können, einschließlich klarer Erreichbarkeiten/Rufbereitschaften, standardisierter Einlieferungs- und Transportwege für Kliniken sowie definierter Rückmeldungen an die behandelnden Stellen im Rahmen der Zweckbindung;
8. das Safer-Nightlife-Angebot „Drogerie“ sowie lokale Kampagnen als tragfähige Basis zu nutzen und zu einer landesweit verstetigten Struktur auszubauen, einschließlich der Einführung niedrigschwelliger Angebote modularer Schulungen insbesondere für Multiplikatoren (zum Beispiel zu den Bereichen Awareness/Intervention/Erstansprache), definierter Notfallpfade in die Akutversorgung und eines sichtbaren Hilfe- und Weiterverweisungssystems im Nachtleben;
9. ein Förderprogramm „Safer Nightlife Thüringen“ aufzulegen, das Clubs und Veranstalter anreiz- und qualitätsbasiert unterstützt, insbesondere durch die Einführung eines Qualitätssiegel als nachvollziehbares, praxistaugliches Kriterium und als Information für Besucher von Clubs und Veranstaltungen, das darauf hinweist, wenn Clubs/Bars/Veranstaltungen sich durch Awareness-Schulungen von Security-/Barpersonal, sichtbare Hilfewege, sichere Rückzugsräume und die Kooperation mit kommunalen Ordnungsbehörden sowie regionalen Hilfesystemen ausweisen;
10. die kommunale Zuständigkeit in Genehmigungs- und Vollzugsfragen ausdrücklich zu respektieren und zugleich landesseitig rechtssichere Handreichungen bereitzustellen (Muster-Schutzkonzepte, Musterauflagen, Schulungsstandards, Material, Schnittstellen), damit Kommunen entsprechende Standards im Rahmen ihrer ordnungs- und gaststättenrechtlichen Möglichkeiten (insbesondere über Auflagen/Anordnungen) praktikabel berücksichtigen können;
11. ein Konzept zur gründlichen statistischen Erfassung zu erarbeiten, das eindeutige Definitionen (Verdacht/Bestätigung) und Mindestmerkmale, Schulungen für eine einheitliche Erfassung, datenschutzkonforme und zweckgebundene Schnittstellen zwischen Polizei, Gesundheit und Opferhilfe sowie klare Auswertungs- und Aggregationsregeln festlegt und so ein belastbares Lagebild für Versorgungsplanung und Präventionssteuerung ermöglicht. Thüringen soll zudem bei der nächsten Arbeitstagung der Kommission PKS auf eine bundesweit standardisierte Erfassung in der Polizeilichen Kriminalstatistik hinwirken. Hilfsweise soll bis zur Verwirklichung in der polizeilichen Vorgangsbearbeitung auf Landesebene ein Tatmittel-Marker „K.o.-Wirkstoff“ eingeführt werden;

12. im Rahmen der Thüringer Beteiligung an der Dunkelfeld-Opferbefragung beim Projekt „Sicherheit und Kriminalität in Deutschland (SKiD) gemeinsam mit dem Bundeskriminalamt darauf hinzuwirken, dass nach Möglichkeit noch im Jahr Erhebungsjahr 2026, spätestens jedoch im Erhebungsjahr 2028 die Thematik "K.o.-Wirkstoffe" im Befragungsdesign mit abgebildet wird;
13. dem Landtag innerhalb von zwei Jahren nach Beschluss über den Stand der Umsetzung und die erzielten Fortschritte zu berichten.

Begründung:

Bei Verdacht auf K.O.-Mittel ist die toxikologische Nachweisbarkeit teils sehr kurz; insbesondere bei GHB können die Nachweisfenster so eng sein, dass eine Probenentnahme „möglichst sofort“ entscheidend wird. Empfehlungen betonen deshalb eine schnelle, sachgerechte Probenentnahme, lückenlose Dokumentation sowie sichere Kühlung/Transport und Übergabeprozesse. Wenn diese Kette nicht funktioniert, nützen weder Präventionsappelle noch Strafschärfungen, weil Verfahren an der Beweislage scheitern oder gar nicht erst in Gang kommen. Genau hier liegt auch ein Opferrechtsproblem: Wer nach einem Verdachtsfall mit Erinnerungslücken, Scham, Angst oder Intoxikationsfolgen konfrontiert ist, braucht niedrigschwellige, kosten- und diskriminierungsfreie Zugänge – und zwar auch ohne Anzeige.

K.O.-Mittel werden aufgrund ihrer Eigenschaften - wie die zeitweise Lähmung und Bewusstlosigkeit - von Täterinnen und Tätern für sexualisierte Gewalt genutzt. Gerade bei sexualisierter Gewalt betonen Praxisanalysen, dass die Akutversorgung ein komplexes Zusammenspiel aus medizinischer Versorgung, rechtsmedizinischer Spurensicherung und psychosozialer Unterstützung ist und dass Zugänge ohne Anzeige wesentlich sind, um Betroffene nicht zu überfordern und Retraumatisierung zu vermeiden. Ergänzend zeigen empirische Befunde, dass Betroffene Verdachtsfälle häufig zunächst im privaten Umfeld ansprechen und öffentliche Stellen deutlich seltener als erste Anlaufstelle wählen – ein Hinweis auf Zugangshürden, Wissenslücken und Angst vor Stigmatisierung. Genau deshalb ist die Qualität der Erstansprache („traumainformiert“, nicht beschuldigend) ein Schlüsselfaktor für Hilfe, Beweissicherung und ggf. spätere Rechtswahrnehmung.

Der Mehrwert der höheren Strafandrohung wird auch in der Wissenschaft und in der juristischen Fachwelt bestritten. Wenn die Wahrscheinlichkeit einer beweisbaren Tat niedrig bleibt, ist eine höhere Strafandrohung vor allem Symbolpolitik. Diese Kritik findet sich auch in Stellungnahmen zum Gesetzentwurf auf Bundesebene: Wirksamer als reine Strafschärfungen sind belastbare Strukturen der Akutversorgung und Spurensicherung, zielgerichtete Aufklärung sowie niedrigschwellige Möglichkeiten, Verdachtsfälle schnell und qualitätsgesichert zu klären. Das Nadelöhr liegt in der Praxis weniger bei der Strafandrohung als bei Nachweisbarkeit, Dokumentation und funktionierenden Übergabeketten. Zumal die Bundesrechtsanwaltskammer und der Deutsche Rechtsanwaltsverein darauf hinweisen, dass in materiellrechtlicher Hinsicht bei der heimlichen Verabreichung von K.O.-Tropfen keine Regelungslücke im Strafrecht existiert und bereits heute auch Strafen von bis zu 2, 5, 10 oder längeren Haftstrafen je nach Art der Straftat mit K.O.-Tropfen möglich sind. Ergänzend weist die BRAK darauf hin: „Bei höchststrafwürdigen Fällen nach dem ausdrücklichen, kriminalpolitisch vorausschauenden Hinweis im Beschluss des 5. Strafsenats ist auch die höchste in Deutschland mögliche zeitige Freiheitsstrafe von 15 Jahren möglich“.

Die vorläufige Auswertung einer Studie der Universität Chemnitz offenbarte im Januar 2016: Von über 500 erfassten Verdachtsfällen ließen nur 42 Betroffene überhaupt eine toxikologische Probe nehmen; lediglich in 18 Fällen konnte der K.O.-Substanz-Verdacht rechtsmedizinisch bestätigt werden. Opferrechte sind eine Voraussetzung für effektive Strafverfolgung: Nur wenn Betroffene respektvoll, informiert und ohne Druck behandelt werden, steigt die Chance, dass sie medizinische Hilfe und – ggf. später – rechtliche Schritte in Anspruch nehmen. Unterstützungsangebote dürfen dabei nicht faktisch davon abhängen, ob Betroffene sofort Anzeige erstatten. Die internationale Opferrechtsperspektive ist zudem verbindlich gerahmt: Die Istanbul-Konvention verlangt spezialisierte Unterstützungsleistungen für Betroffene sexualisierter Gewalt einschließlich medizinisch-forensischer Untersuchung und Traumaunterstützung.

Die Fraktion Die Linke knüpft mit dem vorliegenden Antrag auch an bestehende gesundheitssystemische Hebel an: Seit 2020 besteht ein Leistungsanspruch auf vertrauliche Spurensicherung im Falle sexualisierter und körperlicher Gewalt einschließlich erforderlicher Laboruntersuchungen, Transport und Aufbewahrung. Entscheidend ist jedoch, dass dieser Anspruch nur dann praktisch wirksam wird, wenn Länder die hierfür nötigen flächendeckenden Strukturen bereitstellen.

Wir wollen die Prävention dort stärken, wo sie real stattfindet und stattfinden muss: im Nachtleben. Landespolitik kann hier vor allem anreiz- und qualitätsbasiert handeln – durch Förderkriterien für landesgeförderte Veranstaltungen, Standardmodule für Schulungen, die Finanzierung von Awareness-Strukturen und die Verstetigung bewährter Safer-Nightlife-Angebote. In anderen Regionen werden solche Ansätze bereits praktisch umgesetzt: So ist beim Frankfurter Projekt „Safe Party People“ ein Awareness-Team mit mobilen Infoständen und kostenlosen „Glaskondom“-Schutzfolien für Gläser im Partyleben präsent; auch die Kampagne „Luisa ist hier“ bietet in vielen Städten mit einem Codewort an der Theke eine diskrete Hilfe im Notfall. Gleichzeitig braucht es eine saubere Schnittstelle zu den Kommunen, die vor Ort Vollzug und Genehmigungspraxis verantworten: Landesseitige Handreichungen (Muster-Schutzkonzepte, Musterauflagen, Schulungsstandards) erleichtern es, Schutzkonzepte im Rahmen der örtlichen Zuständigkeiten praktikabel und rechtssicher zu berücksichtigen.

Für die Fraktion


Mitteldorf