

A stylized world map composed of a grid of grey dots, with several dots highlighted in red to represent specific countries or regions.


Weltweites Umdenken in der Drogenpolitik

Höchste Zeit für Reformen in Deutschland

HEINO STÖVER UND MAXIMILIAN PLENERT

Februar 2015

- Weltweit wird über Alternativen zum gescheiterten »War on Drugs« diskutiert. Die Erfolglosigkeit des bisherigen Ansatzes sowie seine gravierenden unbeabsichtigten Nebenwirkungen haben ein globales Umdenken eingeleitet. Nach Jahrzehnten des Stillstandes fordern nun zunehmend auch bedeutende Stimmen aus Politik und Fachwelt Reformen und alternative Regulierungsmodelle.
- Die Zeit ist reif für einen Wandel in der Drogenpolitik. Einzelne Länder gehen bereits neue Wege bis hin zur vollständigen Legalisierung von Drogen wie Cannabis. Basierend auf diesen Erfahrungswerten und den Empfehlungen der Fachwelt stehen der Politik evidenzbasierte Ansätze zur Minderung des Drogenproblems zur Verfügung.
- In Deutschland existiert ein Problem in der Drogenpolitik: Notwendige Debatten werden bisher kaum geführt oder leiden unter Vernachlässigung der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse. Trotz lokaler Probleme sowie der globalen Verantwortung Deutschlands wird das Thema nur stiefmütterlich behandelt. Der Wandel in den Medien, der Bevölkerung und der Zivilgesellschaft geht an den Parteien und der Regierung noch weitgehend vorbei.



Seit Jahrzehnten wird der Ansatz einer Drogenverbotspolitik weltweit praktiziert. Die ersten drogenpolitischen Schritte wurden bereits vor über 100 Jahren mit den Vorläufern der heutigen internationalen Suchtstoffkontrollübereinkünfte unternommen. Auf Betreiben der USA wurde die Prohibition im UN-Einheitsabkommen von 1961 global festgeschrieben und im Rahmen des »War on Drugs« von Richard Nixon durchgesetzt – in den USA und über ihre Grenzen hinaus. Nahezu alle Länder der Welt unterzeichneten die Übereinkünfte zur Drogenkontrolle und übernahmen im Grundsatz dieselbe Drogenpolitik mit dem Fokus Strafverfolgung und Repression.

Obwohl die internationalen Verträge den Eindruck einer vollkommen einheitlichen Drogenkontrollpolitik erweckten, gab es durchaus eine gewisse Heterogenität innerhalb der einzelnen nationalen Drogengesetzgebungen. So war etwa in Großbritannien bereits seit den 1920er-Jahren die Heroinverschreibung an Opioidabhängige erlaubt. Indien erreichte die Herausnahme von Cannabisblättern aus den Verträgen, um die traditionelle Nutzung von Bhang weiterführen zu können. Und in den Niederlanden ist seit den 1970er-Jahren die Veräußerung von Cannabis in eigens eingerichteten Coffee-Shops de facto erlaubt.

In Europa kam es unter dem Eindruck von HIV/AIDS und massiven öffentlichen Problemen, trotz der Kritik und des Misstrauens durch den internationalen Suchtstoffkontrollrat (INCB) als Hüter des Abkommens, zu Reformen im Bereich Therapie und Schadensminderung. Einiges, das wie in Stein gemeißelt und unveränderbar schien, erwies sich als reformbedürftig und reformfähig. Die Diamorphinvergabe der Schweiz oder Drogenkonsumräume in Deutschland wurden in INCB-Protokollen sehr kritisch bewertet. Heute gelten Drogenkonsumräume in Deutschland, der Schweiz, Holland und weltweit als ein Erfolgsmodell zur Reduktion der Drogenmortalität und Verbesserung der Infektionsprophylaxe. Die rechtliche Interpretation der Verträge durch das INCB wandelte sich mit der Etablierung und dem Erfolg der Maßnahmen von einer Ablehnung zu einer akzeptierenden Haltung.

Auch die weitgehende Entkriminalisierung von Konsument_innen in Portugal findet inzwischen den Segen des INCB. Diese Reformen konzentrierten sich jedoch auf Hilfen für Abhängige. Der hedonistische Gebrauch von Drogen und damit die Forderung nach Abgabemodellen mit Verbraucher- und Jugendschutzgedanken

waren damals noch kein Thema. Der Erfolg der neuen Ansätze ließ den Reformdruck entweichen, und die Drogenpolitik kam wieder zum Stillstand.

Erst in den letzten Jahren kommt international wieder Bewegung in die Drogenpolitik. Bolivien beantragte 2009 eine Streichung von Kokablättern aus dem Abkommen von 1961. Das Scheitern des Antrags zog ein Aufkündigen der Verträge und einen Wiedereintritt unter Vorbehalt nach sich. 2013 legalisierte Uruguay als erste Nation weltweit Cannabis vollständig, und über 17 Millionen US-Bürger_innen leben in einem der fünf Bundesstaaten mit einer Cannabis-Legalisierung. Nachdem die Obama-Administration 2013 grünes Licht für die Legalisierung in den US-Bundesstaaten Colorado und Washington gab, wurde ein Wendepunkt in der Drogenpolitik erreicht.

Die Folgen der Verbotspolitik

Das Scheitern der prohibitiv-orientierten Drogenpolitik ist in den Anbauländern am deutlichsten zu spüren. Die enormen Profite haben Drogenkartelle geschaffen, die ganze Staaten ins Wanken bringen und darüber hinaus geopolitisch in weiteren Regionen bedeutsam sind. Selbst extreme Maßnahmen wie der Einsatz des Militärs sowie Todes- und Folterstrafen haben keine Erfolge, sondern nur neues Elend gebracht. Mit dem Versuch, das Problem »an der Wurzel« zu packen, zerstörten chemische Waffen nur die Lebensgrundlage von Kleinbauern und -bäuerinnen. Zwar haben sich die Akteure und Handelswege geändert, aber der Strom an Heroin, Kokain und Cannabisprodukten konnte nicht eingedämmt werden.

Vor allem der Drogenkonsum der Industrienationen und ihr Geld treiben den globalen Drogenmarkt und die organisierte Kriminalität in Form von vielen kommunal und regional agierenden sowie global ausgerichteten Banden und Kartellen an. Die Nachfrage nach psychoaktiven Substanzen in den Industrienationen, aber auch mehr und mehr in den Transit- und Anbauländern, fördert das Angebot und die Profite für die Drogenkartelle. Solange Drogen für viele Milliarden US-Dollar angefordert werden, wird es auch entsprechende Anbieter geben.

Die Konsumentenländer in der nördlichen Hemisphäre befinden sich in einer vergleichsweise komfortablen Situation. Ihre Gesundheits- und Sozialsysteme werden mit



den Problemen ihrer Konsument_innen noch fertig. Das Drogenproblem wird weitestgehend gut »verwaltet«. Drogenprobleme können so als ärgerlich und störend, aber nicht als ernsthaft bedrohlich abgetan werden.

Ebenfalls ignoriert werden die Folgen der Politik außerhalb des eigenen Landes. Die Drogenpolitiken und Probleme sind in den Anbau-, Transit- und Konsumentenländern jeweils andere, jedoch untrennbar miteinander verknüpft. Eine gerechte und verantwortungsbewusste Drogenpolitik muss daher auch globale Verantwortung für ihr Wirken übernehmen. Wenngleich der Norden die Drogenprobleme hingenommen hat und verkraften kann, ist die Prohibition auch hier teuer, schädlich und gescheitert.

Die Nebenwirkungen

Die heutige Drogenpolitik hat zahlreiche unbeabsichtigte Nebenwirkungen:

- Unterminierung internationaler Entwicklung und Sicherheit sowie des Friedens;
- Bedrohung öffentlicher Gesundheit, Verbreitung von Krankheiten und Ursache für vorzeitige Sterblichkeit;
- Verletzung von Menschenrechten und Einschränkung von Freiheiten;
- Förderung von Stigma und Diskriminierung;
- Förderung von Kriminalität, Bereicherung Krimineller und Erosion des Rechtsstaates;
- Ursache für Umweltschäden;
- Verschwendung von Milliarden Steuergeldern für ineffektive Strafverfolgung.

Repression und Hilfe existieren nicht friedlich nebeneinander, vielmehr umklammert die repressiv-prohibitive Drogenkontrollpolitik jede Form der Hilfe und jede Form der Beschäftigung mit dem Thema Drogen. Dazu kommen nationale Besonderheiten wie in vielen Ländern die Verknüpfung von drogenbezogener Strafverfolgung und Rassismus.

Das Drogenpolitikproblem

Drogenpolitik ist bis heute ein besonderes Politikfeld. Nirgendwo sonst ist dieses Ausmaß an Tabuisierung, Moralisierung, Ignoranz und Politikversagen zu finden. Trotz der großen Zweifel an der heutigen Drogenpo-

litik kam es in der Vergangenheit kaum zu Reformen. Erkenntnisse der Fachwelt und Forschung fanden nur spärlich Eingang in die Politik.

Folgende grundlegende Thesen sind evident und Ausgangspunkt für weitere Überlegungen:

- Das selektive Drogenverbot schützt nicht die Gemeinschaft und hält Menschen nicht vom Konsum ab.
- Das Verbot schafft einen unkontrollierbaren Schwarzmarkt und macht Drogen oftmals gefährlicher, als sie sind.
- Das Verbot bindet Ressourcen und verhindert eine glaubwürdige Prävention (u. a. aufgrund des unrealistischen Ziels der Abstinenz).
- Das Verbot schadet dem Gemeinwohl (Kriminalität, Kosten etc.).
- Die Mehrzahl der Konsument_innen haben kein Drogenproblem, d. h. ihr Konsum kollidiert nicht mit wesentlichen Zielen in ihrem Leben. Das Maß möglicher Selbstschädigung rechtfertigt keinen ultimativen staatlichen Eingriff mithilfe der Strafverfolgung.

Aufgrund der Versuche anderer Länder sind Modelle wie alternative Kontrollsätze für den Cannabismarkt nicht spekulativ, sondern evidenzbasiert. Die Erfahrungen aus den Niederlanden mit einer De-facto-Legalisierung, aus Portugal mit einer vollständigen Entkriminalisierung und aus Colorado mit einer weitgehenden Regulierung des Umgangs mit Cannabis liefern plausible Grundlagen für eine Neuorientierung der Drogenpolitik in Deutschland.

Die Erfahrungen in diesen Ländern mit den »neuen« Kontrollformen sind vor allem eines: unspektakulär. Beendet man die ineffektive Verfolgung von Konsument_innen, kann sich die Polizei statt auf opferlose auf opferproduzierende Delikte konzentrieren. Zudem wird ein Rahmen für mehr gesundheitliche Hilfen eröffnet. Da das Verbot nur sehr wenige Menschen vom Konsum abhält, wird weder in Portugal noch in den Niederlanden mehr konsumiert. Aktuell zeigt sich insbesondere in Colorado der Effekt einer Legalisierung: Statt der Schwarzmarktgewinne werden Steuereinnahmen generiert, und statt der Organisierten Kriminalität kontrolliert nun der Staat den Markt, die Qualität sowie den Jugend- und Verbraucherschutz.

Im Bereich Therapie und Schadensminderung ist die Wirksamkeit von Instrumenten wie Substitutionsbehand-



lung, Heroin, Spritzenvergabe und Drogenkonsumräume ebenfalls gut erforscht. Dass diese trotzdem auch in Deutschland nicht überall eingesetzt werden, ist ideologisch begründet und ein weiteres Drogenpolitikproblem.

Drogenpolitik in Deutschland

Im Anschluss an den drogenpolitischen Reformschub in Deutschland in den 1990er-Jahren verschwand mit der öffentlichen Sichtbarkeit auch die Bewegung in der Drogenpolitik. Reformansätze bei Cannabis wurden um die Jahrtausendwende – begleitet von einem medialen Rollback – von der politischen Agenda gefegt. Parallel zu der globalen Debatte und einzelnen Reformen wie der Legalisierung durch Volksentscheide in bislang fünf US-Staaten (Colorado, Washington State, Alaska, Washington D.C. und Oregon) kommt das Thema nun langsam zurück auf die Agenda. Die offizielle Politik tut sich jedoch nach wie vor schwer mit diesem Thema. Gerade die beiden großen Volksparteien zeigen ihre Haltung vor allem durch ausdauerndes Verharren im »*more of the same*«.

Ausgangslage für eine neue Drogenpolitik

Neue mediale Aufmerksamkeit

Weltweit berichten Reformer_innen von der Angst der Politik bei diesem Thema. Hinter verschlossener Tür sind sie bereit, offen zu debattieren, im Alltag jedoch schweigen sie. Die Angst vor der »öffentlichen Meinung« ist nur teilweise begründet. So wie *Der Spiegel* 2004 mit dem Beitrag »Die Seuche Cannabis« einen drogenpolitischen Rollback einleitete, zeigen sich die Zeitungen seit wenigen Jahren wieder von einer anderen Seite. In allen großen Leitmedien hat es Beiträge gegeben, die sich kritisch mit der aktuellen Drogenpolitik auseinandersetzen. Die Berichte aus Colorado sowie über Cannabis als Medizin waren in allen Medien zu finden und trugen zu einer Normalisierung des Umgangs mit dem Thema bei.

Fachwelt

Das Thema Substitutionsbehandlung zeigt am deutlichsten, wie verfahren die Drogenpolitik in Deutschland ist. Sie musste hart erkämpft werden, ist inzwischen jedoch

als Goldstandard mit über 77.000 Patient_innen in der Drogentherapie anerkannt und nicht mehr wegzudenken. Opioidabhängigkeit und ihre Ärzt_innen befinden sich jedoch weiterhin in einem rechtlichen und deswegen medizinischen Ausnahmezustand. In keinem anderen Land mit Substitution werden Ärzt_innen derartig kriminalisiert. Ministerielle Verordnungen schaffen einen äußerst engen legalen Rahmen, sodass eine medizinisch optimale Behandlung nicht möglich ist. Opioidabhängigkeit in Gefängnissen sind drastisch unterversorgt. Die fachlich längst überholte Fixierung auf Abstinenz führt zu lebensgefährlichen Verhältnissen, weil Abhängigkeit eine chronisch rezidivierende Erkrankung darstellt, die bei häufig vorkommenden Rückfällen oftmals zu Überdosierungen aufgrund einer verlorenen Opioidtoleranz führt. Die Kritik an diesem Zustand reicht von den Fachgesellschaften wie der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin über die Bundesärztekammer bis hin zu nationalen Wohlfahrtsverbänden (z. B. DPW).

Insgesamt hat sich die Fachwelt weitgehend unbeachtet von der Prohibition abgewandt. Trugen Einrichtungen wie die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) und traditionelle Organisationen wie der Fachverband Drogen- und Suchthilfe (FDR) lange Zeit die offizielle Drogenpolitik mit, stehen sie inzwischen immer öfter und immer offener in Opposition zu dieser.

Neben den Mediziner_innen und Suchtfachverbänden regt sich auch bei anderen wissenschaftlichen Disziplinen deutlicher Widerstand. In einer bisher einzigartigen Resolution an den Bundestag hat sich fast die Hälfte aller deutschen Strafrechtsprofessor_innen zu Wort gemeldet. Sie stellen die Eignung der Drogenprohibition und damit die Verfassungsmäßigkeit der heutigen Drogenpolitik infrage. Sie fordern eine Überprüfung der Wirksamkeit und der Auswirkungen des Betäubungsmittelrechts.

Leider ist der Einfluss der Expert_innen sehr gering. Bei zahlreichen Anhörungen im Bundestag wurden die Forderungen der Sachverständigen aller Parteien gehört und anschließend ignoriert. Selbst wenn sich in bestimmten Fragen ein deutlicher Konsens der Fachwelt zeigte, zog die Politik daraus keine Konsequenzen.

Exemplarisch für die Differenz zwischen Parteihaltungen und Fachmeinung war die Anhörung im Gesundheitsausschuss am 5. November 2014. Obwohl die



übergroße Mehrheit der Großen Koalition sich auch in der Auswahl der Sachverständigen widerspiegelte, war das Ergebnis das Gegenteil ihrer Haltung. Selbst Sachverständige der Bundesregierung, die als Verteidiger_innen des Systems galten, begannen ihre Position langsam zu ändern.

Ende 2014 meldete sich mit dem Bund Deutscher Kriminalbeamter (BDK) zudem ein bedeutsamer Fachverband als Kritiker der heutigen Drogenpolitik zu Wort.

Bevölkerung

Die Angst der Politik vor dem Thema Drogenpolitik ist hinsichtlich der Meinung in der Bevölkerung unbegründet. So existiert laut einer Emnid-Umfrage von 2010 eine Mehrheit für einen liberaleren Umgang mit Cannabis; bei den Wähler_innen von CDU/CSU steht es unentschieden. 40 Prozent der Bürger_innen unterstützen eine Legalisierung von Cannabis. Im Gegensatz dazu ist eine Meinungsvielfalt in den Parteien wie bei anderen kontroversen Themen (z. B. der gleichgeschlechtlichen Ehe) nicht zu finden. Eine ablehnende Haltung geht in den Umfragen mit einer falschen und überhöhten Einschätzung der Gefahren von Cannabis einher.

Bei Cannabis als Medizin befürwortet laut Infratest-Umfrage von 2014 mit 82 Prozent eine breite Mehrheit einen leichteren Zugang. Einig ist sich die Bevölkerung zudem im Scheitern des »Kampfes gegen Drogen«; nur 19 Prozent sehen ihn als sehr oder eher erfolgreich. Auch bei Wähler_innen der CDU/CSU liegt die Zustimmung jeweils über 75 Prozent. Selbst die These »Alle Drogen sollten frei zugänglich sein« findet bei zehn Prozent Zustimmung und kann somit keineswegs als exotisch abgetan werden.

Interessant sind solche Umfragen bei einer Betrachtung der Entwicklung in den USA. Dort begann die Legalisierung von Cannabis zu Genusszwecken in Volksabstimmungen, nachdem die Zustimmung bundesweit die 50-Prozent-Marke überschritten hatte. Dieser Wert wuchs über die letzten Jahre kontinuierlich, und Cannabis erhielt zuletzt mehr Stimmen als Obama oder andere parallel gewählten Politiker_innen. Die Historie bei der Legalisierung von Cannabis als Medizin zeigt, dass das Volk hier den Parlamenten voraus war.

Globale Stimmen für den Wandel

Die Forderung nach einer Abkehr von der Strafverfolgung gegen Konsument_innen hin zu einem gesundheitspolitischen Ansatz und einer offenen Diskussion über alternative Modelle für den Cannabismarkt findet immer mehr Fürsprecher_innen. Auf der globalen Ebene ist die Debatte ausgehend von den hochkarätigen Gremien wie der Global Commission on Drug Policy inzwischen auf der Agenda der Organisation Amerikanischer Staaten (OAS) angekommen.

Über Umwege, wie die Thematisierung von HIV/AIDS, wurde auf internationaler Ebene ein bemerkenswerter Konsens im Bereich Gesundheitspolitik und Drogen gefunden. So empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) inzwischen neben Substitutionsbehandlungen auch eine Entkriminalisierung von Drogenkonsum.

In Deutschland sind solche öffentlichen Stimmen noch wenig organisiert. Bemerkenswert ist hier die aktuelle Debatte um Modellversuche für eine legale Vergabe von Cannabis in Berlin (Friedrichshain-Kreuzberg), Frankfurt, Köln und anderen Städten Deutschlands sowie in den Nachbarländern.

Neue Wege in der Drogenpolitik?

Die Bilanz des heutigen Drogenpolitikproblems zeigt, dass eine aktive, evidenzbasierte und rationale Drogenpolitik dringend nötig ist. Sie muss einen neuen gerechten und verantwortungsbewussten Umgang mit Drogen und den damit verbundenen Problemen finden. Ein realistisches Ziel für die Drogenpolitik ist die Minderung der Probleme mit und wegen Drogen, ohne dabei neue Probleme zu schaffen. Statt blind der Ideologie einer drogenfreien Gesellschaft als Lösung für das Drogenproblem zu folgen, muss die Drogenpolitik Verantwortung für ihre realen Effekte übernehmen. Das heutige System muss sich fragen lassen, ob es all die Nebenwirkungen und Milliarden Euro wert ist oder ob es schädlich, teuer und letztlich gescheitert ist.

Die Fachwelt hat eine Vielzahl evidenter Handlungsempfehlungen an die Politik herangetragen. Viele Ansätze wurden weltweit bereits erfolgreich umgesetzt. Viele gangbare erste Schritte wären möglich, sofern sich die Politik endlich auf den Weg machen würde, um das Drogenpolitikproblem zu lösen.

Handlungsempfehlungen

Die Herausforderungen der Politik für einen Wandel in der Drogenpolitik liegen auf drei Ebenen: Zuerst muss das Drogenpolitikproblem selbst angegangen werden. Zweitens muss eine Neuakzentuierung der Drogenpolitik stattfinden. Zuletzt gilt es, konkrete Projekte anzugehen.

Neben der grundsätzlichen Bereitschaft, die eigenen Positionen zugunsten einer ergebnisoffenen Diskussion aufzugeben, muss auch das Wissen um Drogen und Folgen der Drogenpolitik kritisch hinterfragt werden. Anstelle alltäglicher Nachrichten, Anekdoten und Einzelmeinungen gilt es, die vielfältigen und fundierten Informationen und Erkenntnisse der Fachverbände und der Forschung für eine sachliche Debatte zu nutzen. Die vergangenen Anhörungen des Bundestages liefern hier einen breiten Überblick.

Instrumente wie eine Kommission zur Evaluation der Drogenpolitik könnten helfen, die notwendige gesamtgesellschaftliche Debatte anzustoßen. Es braucht sowohl Diskussionen innerhalb von Organisierten, wie den Parteien, als auch öffentliche Debatten. Ebenso wie die Öffentlichkeit sind auch die Mitglieder der Parteien hier offen und interessiert.

Die Politik muss die Bereitschaft entwickeln, Fehler der Vergangenheit einzugestehen. Neben der fachlichen Ebene muss die Diskussion mit Ängsten und Gedankenfängnissen fertig werden sowie Brücken zwischen den einzelnen Akteuren bauen. Tiefgreifende Reformen stellen bei diesem Thema nicht nur Jahrzehnte der Politik, sondern auch Biografien infrage.

Anstelle von Ideologien und weltfremden Zielen müssen realistische Anforderungen und klare Werte für die Drogenpolitik gefunden werden. Die Schiefelage in der Drogengesetzgebung mit einem Primat der Repression ist zu benennen. Selbstverständlichkeiten wie die Achtung

der Menschenrechte, die Entwicklung einer evidenzbasierten Drogenkontrollstrategie sowie eine Politikfolgenabschätzung müssen ihren Weg in die Drogenpolitik finden. Überkommene Konzepte wie eine alleinige Fixierung auf Abstinenz muss durch erprobte Alternativen der Akzeptanz ersetzt werden. Anstelle von Wunschvorstellungen muss die Politik die Verantwortung für die Folgen ihrer konkret gewählten Handlungsoptionen übernehmen. Die Kohärenz der Drogenpolitik ist entscheidend für ihre Glaubwürdigkeit.

Die Fachleute aller Disziplinen müssen in die Diskussion eingebunden sein. Darüber hinaus sind, wie beispielsweise beim Thema HIV/AIDS, Betroffene und Patient_innen als Partner gleichberechtigt einzubinden. Dies kann weder allein über Stellvertreter_innen noch beschränkt auf die Drogenselbsthilfe geschehen.

Zahlreiche, sachlich fundierte Handlungsoptionen stehen bereit. Es fehlt allein der politische Wille. Für die Opioidsubstitutionsbehandlung wurde exemplarisch aufgezeigt, dass hier ein beachtlicher Konsens in der Fachwelt existiert, der nur darauf wartet, von der Politik beachtet und umgesetzt zu werden. Auch für eine kohärente Alkohol- und Tabakpolitik sowie eine Qualitätssicherung bei der Prävention existierende fundierte Empfehlungen. Instrumente wie Drogenkonsumräume, die Diamorphinabgabe oder die Nutzung von Naloxon haben sich bewährt und müssen nur über das bestehende Angebot hinaus ausgebaut werden.

Erleichterungen bei der Nutzung von Cannabis als Medizin finden in der Bevölkerung eine große Zustimmung. Basierend auf den Erfahrungen unserer Nachbarländer sind Modellversuche für *drug-checking* oder eine Entkriminalisierung der Konsument_innen aller Drogen, wie sie in Portugal erfolgte, gut vermittelbare Themen. Zuletzt haben die erfolgten Legalisierungen in den USA und Uruguay den Weg für Debatten um Modellversuche für eine legale, kontrollierte Abgabe von Cannabis bereitet.



Über die Autoren

Heino Stöver ist Professor für Sozialwissenschaftliche Suchtforschung an der Frankfurt University of Applied Sciences.

Maximilian Plenert arbeitet als wissenschaftlicher Mitarbeiter beim Deutschen Hanf-Verband und ist seit mehr als zehn Jahren im Bereich Drogenpolitik aktiv.

Beide Autoren sind Mitglied im Vorstand von akzept e. V. – Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik, Mitglied im Schildower Kreis, einem Netzwerk von Expert_innen aus Wissenschaft und Praxis sowie Mitherausgeber des Alternativen Drogen- und Suchtberichts. Zuletzt veröffentlichten sie *Entkriminalisierung und Regulierung – Evidenzbasierte Modelle für einen alternativen Umgang mit Drogenhandel und -konsum* im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung.

Impressum

Friedrich-Ebert-Stiftung | Referat Lateinamerika und Karibik
Hiroshimastr. 17 | 10785 Berlin | Deutschland

Verantwortlich:
Dr. Svenja Blanke, Leiterin des Referats Lateinamerika und Karibik

Tel.: ++49-30-269-35-7484 | Fax: ++49-30-269-35-9253
<http://www.fes.de/lateinamerika>

Bestellungen/Kontakt:
info-lak@fes.de

Eine gewerbliche Nutzung der von der Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) herausgegebenen Medien ist ohne schriftliche Zustimmung durch die FES nicht gestattet.

Die in dieser Publikation zum Ausdruck gebrachten Ansichten sind nicht notwendigerweise die der Friedrich-Ebert-Stiftung.

Diese Publikation wird auf Papier aus nachhaltiger Forstwirtschaft gedruckt.



ISBN 978-3-95861-090-3