



von

Repression

zu

Regulierung

Eckpunkte einer sozialdemokratischen
Drogenpolitik

Positionspapier des Arbeitskreises Drogenpolitik
Koordinator: Burkhard Blienert, MdB





Zusammenfassung	3
1 Die Ausgangslage: Warum sich etwas ändern muss	4
1.1 Lebenswirklichkeit der Konsument_innen: Warum die Verbotspolitik schadet	6
1.2 Die öffentliche Meinung: Warum die Gesellschaft weiter ist als die Politik	7
1.3 Die verfassungsrechtliche Dimension: Warum das BtMG auf den Prüfstand muss	8
1.4 Die internationale Dimension: Warum der Blick über die Grenzen nötig ist	10
1.5 Die SPD-Position: Bedarf für ein umfassendes Konzept	11
2 Ziele sozialdemokratischer Drogenpolitik	12
3 Notwendige Politikansätze: Eckpunkte	13
3.1 Umfassend und ausgewogen	13
3.2 Differenziert, evidenzbasiert und zielgruppenspezifisch	13
3.3 Eine neue Cannabispolitik: Regulierung statt Repression	13
3.4 Jugendschutz unter dem Leitbild des mündigen Jugendlichen	14
3.5 Internationale Verantwortung anerkennen	15

Zum Papier: Das vorliegende Positionspapier ist das Ergebnis des Arbeitskreises Drogenpolitik. Dieser wird organisiert und koordiniert von Burkhard Blienert, MdB sowie der Friedrich-Ebert-Stiftung. Der Arbeitskreis arbeitet seit März 2015 ressort- und ebenenübergreifend. Ziel der Initiative ist eine breit getragene Position, die Eingang findet in Partei-, Wahl- und Regierungsprogramme und damit Grundlage für Politikreformen ist.

Zusammenfassung

Der »Krieg gegen Drogen« und die aktuelle Verbotspolitik sind gescheitert, sowohl mit Blick auf ihren beschränkten Nutzen und ihre enormen Kosten als auch hinsichtlich ihrer fatalen Nebenwirkungen. Die Verbotspolitik hält die Konsument_innen augenscheinlich nicht vom Konsum ab, sondern erschwert und verhindert vielmehr eine effektive wie flächendeckende Prävention und Hilfe. Das Verbot stärkt das Organisierte Verbrechen und unterstützt die Entstehung unkontrollierter Schwarzmärkte, durch welche die Drogen gefährlicher werden, als sie eigentlich sind. Gleichzeitig stigmatisiert und schädigt die strafrechtliche Verfolgung die Konsument_innen und bindet Ressourcen, die besser in der Prävention sowie im Kampf gegen das Organisierte Verbrechen eingesetzt werden könnten. Die Prohibition schützt auf diese Weise weder den/die Einzelne/n noch die Gemeinschaft, sondern schadet letztlich dem Gemeinwohl.

Drogenpolitik besitzt immer auch eine internationale Dimension. Die gewaltigen Profite des globalisierten Organisierten Verbrechens werden auch in Deutschland generiert und zum Teil gewaschen. Vor allem in Anbau- und Transitländern untergraben Drogenkartelle die Demokratie, Rechtsstaatlichkeit, Stabilität und Entwicklung. Zudem hat der »Krieg gegen Drogen« zu einer Eskalation der Gewalt geführt: Wo die Kartelle herrschen, sind auch deutsche außen-, entwicklungs- und sicherheitspolitische Ziele bedroht.

Angesichts dessen wächst in der internationalen und deutschen Fachwelt die Einsicht, dass eine grundlegende Reform der Drogenpolitik sowie eine Abkehr von der Prohibition unumgänglich ist. Auch der öffentliche Diskurs in Deutschland wird diesbezüglich zunehmend differenzierter. Die Erkenntnisse aus der Wissenschaft sowie die Erfahrungen und Aufrufe aus der Praxis haben in der Vergangenheit jedoch nur selten Eingang in das Regierungshandeln oder die Positionierung der Sozialdemokratie gefunden.

Eine progressive Drogenpolitik wird sich zukünftig an Nutzen, Kosten und Nebenwirkungen messen lassen

müssen. Schäden der Anti-Drogenpolitik sind zu vermeiden – für den Einzelnen und die Gesellschaft. Ziel deutscher Drogenpolitik sollte es daher sein, konsumbezogene Schäden für den/die Einzelne/n und die Gesellschaft zu mindern bzw. gänzlich zu vermeiden, staatliche Ressourcen insbesondere für die Gesundheits- und Sozialpolitik freizumachen sowie Strategien gegen das Organisierte Verbrechen und das internationale Drogenregime in diesem Sinne weiterzuentwickeln.

Eine Politik, die geeignet ist, die oben genannten Ziele zu erreichen, muss erfolgreiche Maßnahmen aus den Säulen »Prävention und Frühintervention«, »Beratung und Behandlung«, »Schadensminimierung« und »Angebotsreduktion« ausgewogen kombinieren. Dabei müssen die Drogen entsprechend ihrer jeweiligen Schadenspotenziale differenziert behandelt werden. Bezüglich der Wirksamkeit drogenpolitischer Maßnahmen und der Schadenspotenziale muss sich die Drogenpolitik daher stärker als bisher auf Erkenntnisse aus der Wissenschaft stützen.

Unmittelbarer politischer Handlungsbedarf besteht in Deutschland insbesondere im Umgang mit Cannabis, macht diese Droge doch das Gros des illegalen Konsums und der verfolgten konsumnahen Delikte aus. Angesichts der mit dem Cannabiskonsum verbundenen und weiter zu erforschenden Gesundheitsrisiken ist die Antwort auf das Scheitern der Prohibition ausdrücklich keine marktorientierte Legalisierung bzw. ungezügelter Liberalisierung. Vielmehr sollte im Sinne der oben genannten Ziele die Entkriminalisierung der Konsument_innen mit dem Aufbau eines staatlich regulierten Marktes einhergehen, in dem der Zugang, die Produktqualität, der Anbau und der Vertrieb streng geregelt und kontrolliert sind. Diesbezüglich sollte Deutschland Erfahrungen anderer Länder auswerten und aufgreifen.

Mit Blick auf den Jugendschutz bleibt die staatliche Fürsorgepflicht eine Antriebsfeder des politischen Handelns. Anstrengungen der Prävention und Frühintervention müssen ausgeweitet und stärker an der Lebenswirklichkeit der Jugendlichen orientiert werden.

1 Die Ausgangslage: Warum sich etwas ändern muss

Legt man konservative Schätzungen zugrunde, hat etwa ein Viertel der erwachsenen deutschen Bevölkerung ein mehr oder minder ausgeprägtes – durchaus im klinischen Sinne relevantes – Problem im Umgang mit Suchtstoffen. Hochrechnungen gehen davon aus, dass etwa acht Millionen Erwachsene eine Abhängigkeits-erkrankung aufweisen. Die mit Abstand größten Anteile an diesen gewaltigen Zahlen werden durch Nikotin und Alkohol sowie zahlreiche mehr oder weniger frei verfügbare Medikamente verursacht. Probleme aufgrund des Konsums illegaler Drogen wie Cannabis, Kokain und Amphetamine betreffen im Vergleich dazu eine relativ kleine Gruppe von ca. 600.000 Erwachsenen¹; etwa 300.000 Personen würde man eine Abhängigkeit von mindestens einer dieser Substanzgruppen attestieren. Hinzu kommen etwa 180.000 Menschen mit einer Opiatabhängigkeit (v. a. Heroin) und einige hunderttausend pathologische Glücksspieler_innen (300.000–600.000).

Unbestritten ist, dass die legal verfügbaren Substanzen Nikotin und Alkohol in der Gesamtbetrachtung für die mit Abstand größten gesundheitlichen und volkswirtschaftlichen Schäden verantwortlich sind. Etwa 74.000 Todesfälle werden jährlich allein durch Alkoholkonsum oder durch den Konsum von Tabak und Alkohol bedingt, etwa 120.000 Menschen sterben in jedem Jahr an den Folgen des Rauchens. Ein Großteil der vorhandenen Versorgungsstrukturen im Suchtbereich ist daher auf die Betreuung und Behandlung von Menschen mit Alkoholproblemen ausgerichtet, die z. B. in der ambulanten Suchtberatung etwa die Hälfte der betreuten Personen ausmachen. Dennoch werden nur ca. 16 Prozent der Alkoholabhängigen vom Suchthilfesystem erreicht; unter Tabakabhängigen ist die Quote nochmals dramatisch schlechter.

Expert_innen im Gesundheitsbereich tun gut daran, die Relation zwischen der Zahl der Betroffenen und der Setzung politischer Handlungsschwerpunkte aus einer gesamtgesellschaftlichen Perspektive zu sehen. Diese Betrachtung ist nicht in allen Bereichen ganz einfach, da

die alleinige Zählung betroffener Personen aufgrund von Mehrfacherkrankungen und unterschiedlichen körperlichen, psychischen und sozialen Folgen keine unmittelbare Aussage über die Gesamtfolgen einzelner Suchterkrankungen erlaubt. So erscheint die geschätzte Zahl von 180.000 opiatabhängigen Menschen in Deutschland in Relation zu fast zwei Millionen Alkoholabhängigen auf den ersten Blick recht gering. Dabei unberücksichtigt bleiben jedoch die umfassenden Folgen der Opiatabhängigkeit, die das Risiko, vorzeitig zu versterben, im Vergleich zu gesunden Menschen erheblich erhöhen.

Darüber hinaus sehen sich die Konsument_innen und Abhängigen illegaler Drogen im Gegensatz zu Alkohol- oder Tabakabhängigen Menschen häufig mit den zahlreichen juristischen Folgen ihrer Erkrankung konfrontiert.

Auch wenn im Laufe der letzten Jahrzehnte ein langsamer Prozess des Umdenkens eingesetzt hat, der Menschen mit einer Abhängigkeit aufgrund des Konsums illegaler Drogen in erster Linie unter dem Gesichtspunkt der umfassenden Hilfsbedürftigkeit betrachtet, machen die Angst vor Strafverfolgung, illegale Aktivitäten im Alltag und staatlicher Verfolgungsdruck einen wichtigen Teil der Lebenswirklichkeit der Betroffenen aus. Unabhängig von einer seit vielen Jahren grundsätzlich unveränderten rechtlichen Situation haben sich der Konsum und die Attraktivität illegaler Drogen in den vergangenen Jahrzehnten zum Teil erheblich verändert.

Der Konsum von Stimulanzien wie Amphetaminen und Methamphetamin ist in den letzten Jahren erkennbar gestiegen, während der Gebrauch von Kokain weitgehend stabil geblieben ist. Gleichzeitig drängen neue psychoaktive Substanzen mit unklaren und zum Teil erheblichen Risiken für die Konsumierenden auf den Markt. Der Gebrauch von Heroin und anderen Opiaten scheint für junge Menschen hingegen zunehmend unattraktiv zu sein. Allerdings verbleiben insbesondere diejenigen Opiatkonsument_innen, die bereits vom Hilfesystem erreicht werden, zunehmend länger in diesem System, da sie aufgrund der umfassenden Hilfsmaßnahmen nicht mehr so früh versterben wie noch vor 20 Jahren. Damit verbunden sind aber auch andere Unterstützungsbedarfe, die sich eher an den Folgen langjähriger und zahlreicher körperlicher und psychischer Erkrankungen

1. Alle Zahlenangaben dieses Kapitels sind dem REITOX-Bericht der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) bzw. dem Jahresbericht der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) entnommen, die unter www.emcdda.europa.eu zur Verfügung stehen.

orientieren – bis hin zum Pflegebedarf. Darüber hinaus haben sich die Konsumgewohnheiten in den letzten Jahren zunehmend verändert: Neue Substanzen mit teils völlig unbekanntem Wirkspektrum und Folgen drängen auf den Markt, während das »Image« einzelner Substanzen gleichzeitig mit gesellschaftlichen Veränderungen korrespondiert. Die wachsende Rolle von Stimulanzien und der Rückgang der eher beruhigenden Opiate unter neuen Konsument_innen spiegeln diese Entwicklungen plakativ wider.

Die Herausforderung der Politik im Zusammenhang mit dem Thema »Sucht« besteht darin, einerseits eine angemessene Balance zwischen der gesamtgesellschaftlichen Relevanz und den daraus abgeleiteten politischen Zielsetzungen zu finden (vgl. dazu die Relevanz von Alkohol und Tabak) sowie andererseits den Bedürfnislagen der betroffenen Menschen und ihren sozialen Bezügen gerecht zu werden. Sucht ist immer gleichermaßen ein soziales – und damit gesellschaftlich relevantes – wie individuelles Problem.

Die wachsende Distanz zwischen den tradierten Regelungen, die den gesamtgesellschaftlichen Veränderungen, dem neuem Wissen und den Lebenswirklichkeiten der Menschen nur noch bedingt oder gar nicht mehr gerecht werden, wird am Umgang mit der illegalen Substanz Cannabis besonders deutlich. Bei kaum einer Substanz gehen die grundsätzlichen Zielsetzungen staatlichen Handelns und der erlebten Realität vieler Konsument_innen so weit auseinander wie beim Umgang mit Cannabis. Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) weist in ihrem jüngsten Jahresbericht (2015) darauf hin, dass bis zu zwei Drittel der Verstöße gegen einschlägige Betäubungsmittelgesetze in den EU-Mitgliedsstaaten aufgrund des Konsums (nicht Handels!) von Cannabis erfolgt und in entsprechendem Ausmaß polizeiliche und staatsanwaltschaftliche Ressourcen bindet. Ebenfalls von der EBDD stammt eine – wenn auch grobe – Analyse, die darauf hindeutet, dass es keinen systematischen Zusammenhang zwischen der Intensität der Strafverfolgung des Cannabiskonsums und der Verbreitung des Konsums in der Bevölkerung gibt.

Cannabis ist zweifelsohne keine harmlose Substanz und bietet ausreichend Anlass, sich insbesondere um die Folgen intensiven Konsums im Jugendalter Gedanken zu machen. Das bisherige drogenpolitische Handeln und

die primäre Nutzung von Instrumenten aus dem Bereich der Strafverfolgung haben sich jedoch nicht als effizient erwiesen, um den Konsum in einem nennenswerten Ausmaß zu begrenzen und Menschen in spezifischen Risikolagen ausreichend zu schützen.

Tatsache ist, dass Cannabis in Deutschland – wie auch im Rest der Welt – die am häufigsten konsumierte illegale Substanz ist, gefolgt von Kokain und Amphetaminen. Schätzungen gehen davon aus, dass etwa ein Viertel der erwachsenen deutschen Bevölkerung mindestens einmal im Leben Erfahrungen mit Cannabis gemacht hat und etwa einer von zwanzig Erwachsenen zu den aktuellen Konsument_innen zu zählen ist. Unter 12- bis 17-Jährigen Schüler_innen sind aktuelle Konsumerfahrungen mit Cannabis in etwa ähnlich weit verbreitet wie unter den Erwachsenen. Zwischen dem 18. und 25. Lebensjahr steigt die Verbreitung deutlich an; etwa 15 bis 20 Prozent der jungen Erwachsenen werden zu den aktuellen Konsument_innen von Cannabis gezählt.

Regional können Konsumerfahrungen deutlich weiter verbreitet sein. So berichtet etwa ein Drittel der Frankfurter Schüler_innen zwischen 15 und 18 Jahren von Cannabiskonsum innerhalb der letzten zwölf Monate vor der Befragung. Nachdem verschiedene Datenquellen in jüngster Zeit auf eine Stagnation oder sogar Umkehr des seit mehreren Jahren beobachteten kontinuierlichen Rückgangs des Konsums illegaler Substanzen (primär: Cannabis) unter Jugendlichen hingewiesen haben, liegen zunehmend Informationen vor, die diese Wahrnehmung stützen. Darüber hinaus gelingt es nach wie vor nur unzureichend, die Zielgruppe der »regelmäßigen« Konsument_innen zu erreichen – so unterschiedlich diese in einzelnen Studien auch definiert werden. Die Nachfrage nach spezialisierter Beratung und Behandlung steigt seit Jahren kontinuierlich an.

Cannabis ist in breiten Teilen der Bevölkerung angekommen. Auch wenn der Anteil »regelmäßiger« Konsument_innen als relativ niedrig anzusehen ist, scheint das bestehende Verbot nichts oder nur wenig daran zu ändern, dass viele Menschen Erfahrungen mit dieser Substanz machen. Während die Notwendigkeit des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor den möglichen Folgen des intensiven Cannabiskonsums außer Frage steht, bleibt festzuhalten, dass 50 Jahre »War on Drugs« sowie zahlreiche Initiativen und intensive Investitionen in Repressions- und Eindämmungspolitik nur geringen

Einfluss auf die Verbreitung des Konsums in der Bevölkerung zu nehmen scheinen und der Staat nur wenig – zum Teil gar keine – Kontrolle über den Konsum in der Bevölkerung besitzt. Angesichts dieser Bilanz erscheint eine kritische Bestandsaufnahme, inwieweit die in diesem Zusammenhang aufgebrachten staatlichen Ressourcen sinnvoll und letzten Endes im Sinne der Betroffenen eingesetzt werden, längst überfällig.

1.1 Lebenswirklichkeit der Konsument_innen: Warum die Verbotspolitik schadet

Die bereits genannten Zahlen und die Daten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zeigen, dass eine nicht geringe Zahl aller 18- bis 25-Jährigen mindestens einmal im Leben Cannabis konsumiert hat. Statistisch liegt das Durchschnittsalter des ersten Cannabiskonsums bei 16,7 Jahren (Stand: 2011). Der überwiegende Teil der 18- bis 25-jährigen Konsument_innen verfällt nicht in regelmäßigen Konsum; dies trifft lediglich für 3,3 Prozent dieser Altersgruppe zu.

Der Konsum von Cannabis ist mit gesundheitlichen Risiken verbunden. Neben dem Abhängigkeitsrisiko, das für etwa neun bis zehn Prozent der regelmäßig Konsumierenden eintritt, sind bestimmte Situationen (Konsum im Straßenverkehr oder bei der Arbeit) und persönliche Bedingungen (während einer Schwangerschaft oder bei bestimmten Erkrankungen) mit erhöhten Gesundheitsrisiken des Cannabiskonsums verknüpft. Früher, regelmäßiger, lang andauernder und hochdosierter Konsum von Cannabinoiden ist – in Kombination mit anderen Stressoren wie zum Beispiel Gewalt- und Missbrauchserfahrungen in der Kindheit oder Psychosen in der Ursprungsfamilie – mit einem erhöhten Risiko für psychotische Störungen in Zusammenhang gebracht worden. Möglicherweise verwenden viele der Betroffenen Cannabis, um damit unerwünschte psychische oder körperliche Symptome zu lindern. Die Zunahme des THC-Gehalts in Cannabisprodukten erhöht möglicherweise die gesundheitlichen Risiken, vor allem wenn Cannabis im Jugendalter konsumiert wird.²

Für Konsument_innen entstehen angesichts der rechtlichen Bestimmungen bezüglich des Cannabiskonsums

jedoch Problemlagen, die weit über die gesundheitlichen Folgen des Konsums hinausreichen. Zum einen behindert und verhindert die Verbotspolitik wirksame Maßnahmen der Prävention. Primärprävention wird erschwert, da ein »möglicher Drogenkonsum« gesellschaftlich tabuisiert ist. Dieses Wegschauen vor der Realität der Konsummuster von Schüler_innen und Jugendlichen behindert die notwendige Thematisierung und Präventionsarbeit in den jeweiligen Lebenswelten der Jugendlichen. Besonders suchtgefährdete Zielgruppen sind durch die Stigmatisierung per Repression schwerer zu erreichen. In diesen Fällen kommen Jugendliche oft erst dann im Hilfesystem an, wenn sie bereits eine längere Suchtkarriere hinter sich haben, von sozialer Ausgrenzung betroffen sind und häufig bereits delinquent geworden sind.

Dass sich das Verbot selbst präventiv auf den Konsum oder mögliche Gesundheitsschäden auswirkt, ist nicht belegbar. Präventionsfachkräfte, Lehrer_innen, Eltern und Mitschüler_innen sind unsicher im Umgang mit betroffenen oder gefährdeten Personen und befürchten zu Recht, sich als Mitwissende ebenfalls in einem strafrechtlich relevanten Problembereich zu bewegen. In der Regel wird die Thematik erst dann angesprochen, wenn der Konsum bereits deutlich aufgefallen ist, und damit viel zu spät. Aus Unsicherheit und zum Selbstschutz wenden sich Lehrer_innen und Eltern häufig an die Polizei und Ermittlungsbehörden. Durch Repressionen und strafrechtliche Reaktion bei Auffälligkeiten werden die Präventionsbemühungen dann noch weiter untergraben.

Das Gleiche gilt für Maßnahmen der Schadensminderung, wie Drug-Checking oder die Vermittlung von Konsumkompetenz zur Vermeidung oder Minderung von Gesundheitsschäden. Die in Deutschland so einseitig fokussierte Strafbewehrung bringt der gesundheitlichen Prävention keinen Vorteil. Ganz im Gegenteil steht sie dem wissenschaftlich fundierten Erlernen von Risikokompetenz und -balance entgegen, und verhindert häufig sogar einen guten Zugang zu Suchtprävention- und Hilfesystem.³

Die Eröffnung von Strafverfahren kann für Betroffene empfindliche Konsequenzen im sozialen, beruflichen

2. Hoch et al.: Risiken bei nichtmedizinischem Gebrauch von Cannabis, in: Dt. Ärzteblatt, Heft 16, 17.4.2015.

3. Vgl. Stellungnahme der Fachstelle für Suchtprävention bei der Anhörung des Bundestag-Gesundheitsausschusses vom 5.11.2014.

und finanziellen Bereich nach sich ziehen. Es drohen Arbeitsplatz- oder Ausbildungsplatzverlust, die zur weiteren Exklusion führen. Es droht der Verlust des Führerscheins, zumindest aber ein für Betroffene aufwändiges und kostenreiches verkehrsrechtliches Verfahren. Diese Sanktion erfolgt regelmäßig bei strafrechtlich auffälligen Cannabiskonsument_innen und unabhängig von konkreten Gefährdungssituationen. Dies stellt eine deutlich überzogene Reaktion dar. Sie kann zudem zum Arbeitsplatzverlust führen, wenn der Führerschein zur Ausübung der Arbeit benötigt wird, und damit zur weiteren, existenziellen Exklusion.

Das Verbot verhindert zudem Maßnahmen des Verbraucherschutzes, also am Gesundheitsschutz orientierte Regulierungen des Marktes bezüglich Produktion, Produktqualität und Produktsicherheit sowie bezüglich des Handels und der Verkaufsförderung. Gesundheitsschädliche Beimengungen der illegalen Ware erhöhen die Risiken für Konsument_innen erheblich. Letztlich überantworten wir die Konsument_innen illegaler Drogen der Organisierten Kriminalität – und das bei Abhängigen Tag für Tag. Überdies erschwert das Verbot wirksame Maßnahmen des gesetzlichen Jugendschutzes. Der Verkauf an Kinder und Jugendliche auf dem Schwarzmarkt ist nicht kontrollierbar.

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. Opiatabhängige und ihre Ärzt_innen befinden sich dennoch weiterhin in einer rechtlich schwierigen Situation, da die ärztliche Therapiefreiheit durch Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes stark eingeschränkt ist. Ministerielle Verordnungen schaffen einen äußerst engen legalen Rahmen, sodass eine medizinisch optimale Behandlung erschwert wird. Opiatabhängige 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 Opiattoleranz führt. Die Kritik an diesem Zustand reicht von den Fachgesellschaften wie der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin über die Bundesärztekammer bis hin zu nationalen Wohlfahrtsverbänden.

1.2 Die öffentliche Meinung: Warum die Gesellschaft weiter ist als die Politik

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. Während *Der Spiegel* mit dem Beitrag »Die Seuche Cannabis« im Jahr 2004 noch einen drogenpolitischen Rollback einleitete, herrscht in der Berichterstattung seit wenigen Jahren wieder ein anderer Ton vor. 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 Versachlichung des Umgangs mit dem Thema bei.

Insgesamt hat sich die Fachwelt weitgehend 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 dieser inzwischen immer öfter und immer offener in Opposition gegenüber.

Im Rahmen einer Fachtagung am 8. Juni 2015 haben Berliner Träger ambulanter Drogenhilfeeinrichtungen festgestellt, dass eine »notwendige präventiv beratende und therapeutische Bearbeitung problematischer Konsummuster durch drohende strafrechtliche Maßnahmen erschwert und teilweise sogar verhindert wird«. Sie haben sich dafür ausgesprochen, dass es einen »Eingriff in den existierenden Drogenmarkt und eine Umsteuerung weg von der Bekämpfung des Marktes hin zu einer kontrollierten Regulierung mit engen Auflagen« geben müsse.⁴

Nicht nur bei Mediziner_innen und Suchtfachverbänden regt sich 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 und fordern eine Überprüfung der Wirksamkeit und der Auswirkungen des

4. Neue Wege in der Cannabispolitik. Positionen von freien Trägern der Berliner Suchthilfe. Berlin, 8. Juni 2015.

Betäubungsmittelrechts (s. Punkt 1.3). Ende 2014 kritisierte der Bund Deutscher Kriminalbeamter (BDK) die heutige Drogenpolitik in ähnlicher Weise.

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 Bundesregierung 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.

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.

Bei Cannabis als Medizin befürwortet laut einer 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 den Wähler_innen der CDU/CSU liegt die Zustimmung jeweils über 75 Prozent. Selbst die These, dass alle Drogen frei zugänglich sein sollten, findet bei zehn Prozent Zustimmung und kann somit keineswegs als exotisch abgetan werden.

Interessant sind derartige Umfragen vor dem Hintergrund der Entwicklungen 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. Die Historie bei der Legalisierung von Cannabis als Medizin zeigt, dass das Volk hier den Parlamenten voraus war.

1.3 Die verfassungsrechtliche Dimension: Warum das BtMG auf den Prüfstand muss

Die strafrechtliche Sanktionierung als schärfste Form staatlicher Reaktion auf menschliches Verhalten hat dem verfassungsrechtlichen Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu entsprechen. Konkret bedeutet dies, dass die Strafbarkeit zur Erreichung des Schutzzweckes geeignet und erforderlich sein muss und daneben verhältnismäßig im engeren Sinne durch Wahrung einer aus rechtsstaatlichen Gründen gebotenen Proportionalität zwischen Mittel und Zweck. Schutzzweck der Strafnormen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) – zutreffend als »opferlose Kontrolldelikte« bezeichnet – ist das Rechtsgut der »Volks Gesundheit«, d. h. der Schutz der Gesundheit vor den Gefahren des Drogenkonsums mittels einer durch Strafandrohung bewirkten Reduzierung von Angebot und Nachfrage.

Die vorliegenden Daten und wissenschaftlichen Befunde führen zu der Erkenntnis, dass die mit der Strafandrohung verfolgten Ziele der Schadensminderung und der Generalprävention nicht nur nicht erreicht worden sind, sondern dass im Gegenteil die Illegalität des Drogenmarktes die Zielerreichung erschwert oder sogar verhindert.

Die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) weist im Jahr 2014 bundesweit 276.734 Straftaten der Rauschgiftkriminalität aus – und damit eine Steigerung der Fallzahlen gegenüber dem Vorjahr um 9,2 Prozent. Bereits die im Jahr 2013 registrierte Zahl der Rauschgiftdelikte (253.525) lag um 1,5 Prozent über dem Durchschnittswert der letzten zehn Jahre. Dieser kontinuierliche Anstieg ist ausschließlich auf die konsumnahen Delikte – Allgemeine Verstöße gegen § 29 BtMG – des Erwerbs, Besitzes und der Abgabe von Rauschmitteln zurückzuführen, die mit 209.514 Straftaten 2014 gegenüber dem Vorjahr nochmals um 10,4 Prozent angestiegen sind. Die gleiche Entwicklung verzeichnen die Delikte, die sich auf Cannabis und dessen Zubereitungsformen beziehen. Hier weist die PKS für 2014 162.094 registrierte Straftaten aus. Dies entspricht einem Anteil von 58,6 Prozent an allen BtMG-Delikten, der deutlich höchste registrierte Wert der letzten sechs Jahre. Auch hier beruht der Anstieg auf einer deutlichen Zunahme der konsumnahen Delikte, während die Handels- und Organisationsdelikte – wie insgesamt im Bereich der Rauschgiftkriminalität – rückläufig waren. Ergänzt man diese Zahlen aus der PKS um die Ergebnisse, mit denen die UN-Drogenkommission ihre eigenen Ziel-

vorgaben für das Jahrzehnt von 1998 bis 2008 bilanziert hat – beispielsweise Anstieg der weltweiten Produktion von Cannabispflanzen um 40 Prozent, Verdoppelung der Rohopiumproduktion –, ergibt sich die begründete Vermutung, dass von einer Schadensminderung durch Prohibition nicht die Rede sein kann.

Ebenso wenig ist eine generalpräventive Wirkung der Strafbarkeit auf der Seite potenzieller Konsument_innen erkennbar. Eine generalpräventive Wirkung läge dann vor, wenn das Verbot bewirken würde, dass weniger Menschen Drogen konsumieren, oder durch das Risiko der Strafbarkeit zumindest eine Reduzierung des Konsums bei bestehenden Konsumierenden eintreten würde. Nun gibt es vielfältige Gründe, welche die Entscheidung beeinflussen, ob illegale Drogen konsumiert werden oder nicht, wie Zugehörigkeit zu hedonistisch orientierten Jugendgruppen, individuelle Lebenslagen oder eine genetische Disposition, aber eben nicht das Risiko, durch den Konsum eine Straftat zu begehen.

Entgegen den Behauptungen der Prohibitionsbefürworter_innen haben die Einrichtung von »Coffee-Shops« und die damit verbundene faktische Entkriminalisierung von Cannabiskonsumenten_innen in den Niederlanden nicht zu einem Anstieg der Cannabisprävalenz geführt, sondern zu einem geringfügigen Rückgang. Die Länderlisten in dem von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht jährlich herausgegebenen »Europäischen Drogenbericht« zeigen bei der Häufigkeit des Drogenkonsums ein uneinheitliches Bild, aber keine signifikante Beeinflussung durch ein unterschiedliches Strafbarkeitsrisiko. In Ländern mit rechtlicher oder zumindest faktischer Entkriminalisierung von Konsument_innen lagen nach den Feststellungen des »Europäischen Drogenberichts 2014« die Lebenszeitprävalenzen für Cannabis in den Niederlanden bei 25,7 Prozent, in Spanien bei 27,4 Prozent und in Portugal bei 9,4 Prozent. Die entsprechenden Zahlen in Ländern mit einer bis heute konsequenten Strafverfolgung lauten für Frankreich 32,1 Prozent, für das Vereinigte Königreich 30,0 Prozent und für Schweden 14,9 Prozent. Ein ähnlich heterogenes Bild ergibt der Ländervergleich bei der Konsumhäufigkeit von Opioiden, Kokain und anderen illegalen Drogen. Erklärungsansätze hierfür finden sich in einer unterschiedlichen Verfügbarkeit, kulturellen Einflüssen (z. B. hoher Kokainkonsum im Vereinigten Königreich) oder auch in einer unterschiedlichen Marktnähe (z. B. hohe Prävalenzraten bei Crystal Meth in der Tschechischen Republik), aber eben nicht im Strafbarkeitsrisiko.

Schon diese wenigen Zahlen aus öffentlich zugänglichen Quellen lassen anhand der Kriterien der Geeignetheit und Erforderlichkeit erhebliche Zweifel daran aufkommen, ob die Vorschriften des Betäubungsmittelstrafrechts unter Berücksichtigung des heutigen Wissenstandes noch als verfassungsgemäß einzustufen sind. Das Bundesverfassungsgericht hat in dem sogenannten »Cannabisbeschluss« vom 9. März 1994 (BVerfGE 94, 145) entschieden, dass die Strafvorschriften des § 29 Abs. 1 BtMG mit dem Grundgesetz vereinbar sind. Im Wesentlichen begründet das Bundesverfassungsgericht seine Rechtsauffassung damit, dass »bei der vom Verhältnismäßigkeitsgrundsatz gebotenen Beurteilung der Geeignetheit und Erforderlichkeit des gewählten Mittels zur Erreichung des erstrebten Zwecks sowie bei der in diesem Zusammenhang vorzunehmenden Einschätzung und Prognose der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit drohenden Gefahren dem Gesetzgeber ein Ermessenspielraum zusteht, welcher vom Bundesverfassungsgericht nur in begrenztem Umfang überprüft werden kann«. Diesen Ermessenspielraum habe der Gesetzgeber unter Zugrundelegung der Annahme, dass die mangelnde Gefährlichkeit von Cannabisprodukten ungesichert sei, eingehalten. Zwar sei nach dem Erkenntnisstand von 1994 von geringeren Gesundheitsgefahren bei Cannabisprodukten auszugehen, als sie der Gesetzgeber bei Erlass des Gesetzes angenommen habe, aber die Gesamtkonzeption habe auch unter Einbeziehung der Vorschriften, die es den Strafverfolgungsorganen ermögliche, beim Eigenverbrauch geringer Mengen von der Strafverfolgung abzusehen (beispielsweise § 31a BtMG) vor dem Grundgesetz Bestand.

Das Bundesverfassungsgericht hat dem Gesetzgeber aber auch aufgegeben, angesichts der schon zum damaligen Zeitpunkt offenen kriminalpolitischen und wissenschaftlichen Diskussionen über die vom Cannabiskonsum ausgehenden Gefahren und den richtigen Weg ihrer Bekämpfung, die Auswirkungen des geltenden Rechts auch unter Einbeziehung von Erfahrungen des Auslandes zu beobachten und zu überprüfen. Dabei sei insbesondere einzuschätzen, ob und inwieweit die Freigabe von Cannabis zu einer Trennung der Drogenmärkte führen und damit zu einer Eindämmung des Betäubungsmittelkonsums insgesamt beitragen kann oder ob nur die Strafbewehrung gegen den Drogenmarkt insgesamt und die sie bestimmende organisierte Kriminalität hinreichenden Erfolg verspricht.

Dieser Maßgabe des Bundesverfassungsgerichts ist der Gesetzgeber bisher nicht nachgekommen. Die vom »Schildower Kreis«, einem interdisziplinären Netzwerk von Expert_innen aus Wissenschaft und Praxis aus dem Themenfeld der Drogenpolitik, initiierte Resolution an den Deutschen Bundestag, die von mehr als der Hälfte der deutschen Strafrechtsprofessor_innen unterzeichnet worden ist, verfolgt das Ziel, einen Prozess zur Reform des Betäubungsmittelrechts durch Einrichtung einer Enquete-Kommission einzuleiten. Im Sinne der verfassungsrechtlich gebotenen Überprüfungspflicht des Gesetzgebers soll diese im Rahmen einer parlamentarischen Beratung eine wissenschaftlich und interdisziplinär begründete Evaluation des Drogenstrafrechts vornehmen.

1.4 Die internationale Dimension: Warum der Blick über die Grenzen nötig ist

Strafverfolgung, Repression und Verbot sind weltweit seit Jahrzehnten die gängigen Instrumente im Kampf gegen Drogen. Die Einheitskonvention der Vereinten Nationen von 1961 wird ergänzt von den UN-Drogenkonventionen von 1971 und 1988. Diese drei Konventionen bilden den rechtlichen Rahmen der internationalen Drogenpolitik. Obwohl der »War on Drugs« nicht die zwingende Lesart der Drogenkonventionen ist, wurden diese von vielen Regierungen nur in dieser Richtung interpretiert. Grundsätzlich bieten die Konventionen jedoch Interpretationsspielraum, den einige Länder auch genutzt haben, wie die »Coffee-Shops« in den Niederlanden zeigen oder die Entkriminalisierungsansätze in Portugal oder der Tschechischen Republik.

Große Reformen des Abkommens aus den 1960er-Jahren gab es in der Vergangenheit nicht. Allerdings haben die UN-Behörden zur Drogenkontrolle – wie das United Nations Office on Drugs and Crime (UNDOC) und das International Narcotic Control Board (INCB) – in den letzten Jahren ihre Politik stärker auf einen gesundheitsbezogenen Ansatz und einen »*balanced approach*« ausgerichtet, der vor allem die Prävention und effektive Behandlung einer Drogenabhängigkeit mehr in den Vordergrund rückt, sich für die Einhaltung der Menschenrechte für Drogenabhängige und gegen die Verhängung der Todesstrafe bei Drogendelikten ausspricht sowie für den ungehinderten Zugang zu Opiaten und Cannabis zur medizinischen Verwendung. Drogenabhängige soll-

ten nicht mit Gefängnis bestraft werden, sondern ihnen sollten Behandlungsmöglichkeiten, wie eine Substitutionsbehandlung, angeboten werden.

Infolge des Aufrufs der Global Commission on Drug Policy 2011 zu einer Abkehr vom »Krieg gegen Drogen«, unterzeichnet von zahlreichen ehemaligen Präsident_innen und anderen Personen des öffentlichen Lebens, kam es insbesondere auf Initiative von lateinamerikanischen Regierungen zu massiver Kritik an der drogenpolitischen Praxis. Der hohe Blutzoll, den einige Länder Lateinamerikas im Krieg gegen die Drogen bezahlt haben, die Überfüllung von Gefängnissen und die massive Korruption im Umfeld dieses Krieges trugen zu einem internationalen Umdenken im Umgang mit der Drogenproblematik bei. Diese Bewegung fand ihren vorläufigen Höhepunkt in der Legalisierung von Cannabis in Uruguay und einigen US-Bundesstaaten. Etwas verspätet hat diese Debatte auch die Bundesrepublik erreicht.

International gilt die Bundesregierung bereits heute als Vertreterin einer ausgewogenen Drogenpolitik. Die gesundheitspolitischen Ansätze im Umgang mit problematischem Drogenkonsum im Inneren und die entwicklungspolitischen Ansätze im internationalen Kontext gelten vielen Ländern als vorbildlich. So setzt sich die Bundesregierung international nicht für einen »Krieg gegen Drogen« oder gar Drogenkonsument_innen ein. Faktisch, und dies wird häufig vergessen, sind auch in Deutschland die gesellschaftlichen Kosten der Verfolgung von Straftaten im Rahmen des Betäubungsmittelrechts massiv. Auch in Deutschland bedient die organisierte Kriminalität die große Nachfrage nach Drogen.

Neben der Drogenkonsumproblematik ist auch zunehmend die übermäßige Belastung von Anbau- und Transitregionen für Drogen in den Fokus gerückt. So hat der Weltentwicklungsbericht 2011 (»Conflict, Security, and Development«) der Weltbank erstmals die Debatte über die Folgen des Drogenhandels für Anbau- und Transitregionen in den Fokus der entwicklungspolitischen Aufmerksamkeit gerückt. Beiträge aus den Regionen selbst wie der Bericht des Generalsekretärs der Organisation Amerikanischer Staaten (»The Drug Problem in the Americas«, 2013) und der West Africa Commission on Drugs (»Not Just in Transit«, 2014) unterstreichen die Verwundbarkeit insbesondere fragiler Staaten. Drogenkartelle und -netzwerke untergraben dort in besonderem Maße staatliche Institutionen, Stabilität und Entwicklung; zu-

dem hat der »Krieg gegen Drogen« vor allem in Lateinamerika zu einer Eskalation der Gewalt geführt. Und während die Gesundheits- und Sozialsysteme zumindest in Nordamerika und Europa mit den Problemen der Konsumierenden weitestgehend zurecht kommen, ist dies in Entwicklungs- und Schwellenländern keinesfalls gegeben. Damit bedroht der internationale Drogenhandel auch deutsche außen-, entwicklungs- und sicherheitspolitische Ziele.

Vom einstigen Ziel einer »Welt ohne Drogen« bzw. einer Reduzierung von Produktion, Handel und Konsum sind wir heute wahrscheinlich weiter entfernt denn je. Der Konsum konnte in den letzten Jahrzehnten weltweit nicht gesenkt werden, ebenso wenig wie das Angebot an Drogen.

1.5 Die SPD-Position: Bedarf für ein umfassendes Konzept

Bereits 1993 beschloss der Bundesparteitag in Wiesbaden: »Die bisherige, ausschließlich repressive Drogenpolitik ist auf der ganzen Linie gescheitert. Harte Verfolgung und Strafe treffen nur kleine Dealer und Konsumenten, der Konsum steigt, die Situation bei der Beschaffungskriminalität verschärft sich und die gesundheitlichen Gefahren für Konsumenten steigen. [...] Cannabisprodukte werden nach wie vor häufig als Einstiegsdroge bewertet und damit die Aufrechterhaltung der Illegalität dieser Stoffe begründet. Für eine solche Argumentation gibt es keinerlei stichhaltige Begründung. Vielmehr führt die Illegalität des Marktes zum Einstieg in die Drogenszene. Dennoch ist der Konsum von Cannabisprodukten weit verbreitet. Neben der Tatsache, dass die Illegalität von Haschisch und Marihuana im Vergleich zu anderen Rauschmitteln höchst willkürlich ist, werden die Konsumenten an den illegalen Drogenmarkt regelrecht ausgeliefert. Zu einer legalen Abgabe von Cannabisprodukten zum Eigenverbrauch müssen Bedingungen für einen kontrollierten Verkauf geschaffen werden.«⁵

Die Gesundheitsprävention war stets das oberste Ziel sozialdemokratischer Drogenpolitik. Weitere Beschlüsse zum Umgang mit Cannabis ließen sich in der Vergangenheit nicht treffen. Vereinzelte Vorstöße in Richtung eines anderen Umgangs mit Cannabis scheiterten

letztlich und schafften es nicht in Partei- oder Wahlprogramme. Einzig im Dezember 1996 legte die SPD-Bundestagsfraktion einen Gesetzentwurf zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes vor.⁶ Der Entwurf stellte heraus, dass die Drogenpolitik, »die auf einer unausgewogenen Gesetzgebung zum Betäubungsmittelrecht beruht«, gescheitert sei. Und weiter: »Der Zufuhrdruck bei allen Rauschgiften hält unvermittelt an.« Die sozialdemokratische Bundestagsfraktion forderte damals unter anderem, das Prinzip »Hilfe statt Strafe« zu erweitern und den Eigenverbrauch ohne Fremdschädigung zu entkriminalisieren. Unter Rot-Grün wurde dieser Gesetzentwurf allerdings nicht erneut aufgegriffen.

Zur Bundestagswahl 2005 äußerte sich die SPD skeptisch in den Wahlprüfsteinen des Deutschen Hanfverbands: »Die SPD sieht Cannabis nicht als harmlose Droge an. Deshalb wollen wir an der grundsätzlichen Strafbarkeit des Besitzes, des Anbaus und des Inverkehrbringens von Cannabis festhalten. Die dieser Haltung entsprechenden Regelungen im Betäubungsmittelgesetz (BtMG) stehen für uns nicht zur Disposition.« Konkret befragt zum Thema Legalisierung/Regulierung führte die SPD damals aus: »Im Hinblick auf die THC-haltigen Produktbereiche wollen wir an der bestehenden Verbotregelung festhalten. Wir sehen derzeit keine Veranlassung, ein Freigabesignal für eine berauschende Substanz zu geben.« Auch in den folgenden Jahren blieben die sozialdemokratischen Stimmen, die sich für eine bessere Regulierung und eine Änderung der Drogenpolitik einsetzten, in der Minderheit.

2013 ließ die SPD schließlich verlauten: »Das gesundheitliche Gefährdungspotenzial vor allem durch regelmäßigen und intensiven Cannabis-Konsum und vor allem auch für die immer jüngeren Erstkonsumentinnen und -konsumenten darf nicht unterschätzt und nicht bagatellisiert werden. Richtig ist aber auch, dass die strafrechtlichen Folgen von geringfügigem Cannabis-Konsum nicht den Lebensweg von jungen Menschen zerstören dürfen. Die SPD setzt sich deshalb seit Jahren für eine Entkriminalisierung der Süchtigen und für Drogenprävention ein.« Weiter hieß es: »Die SPD wird sich für eine bundeseinheitliche Festlegung der Kriterien für die Einstellung von strafrechtlichen Ermittlungsverfahren nach § 31a BtMG in Fällen des Eigenverbrauchs von Cannabis in geringen Mengen und insgesamt weiter für die Stärkung der Drogen- und Suchtprävention einsetzen.«

5. Vgl. Beschlussbuch, S. 177 f., Antrag S 30.

6. Vgl. BT-Drs. 13/6534.

2 Ziele sozialdemokratischer Drogenpolitik

Eine progressive Drogenpolitik wird sich zukünftig nicht nur an ihrer Verfassungsmäßigkeit, sondern auch an Nutzen, Kosten und Nebenwirkungen messen lassen müssen. Schäden der Anti-Drogenpolitik gilt es zu vermeiden – für den/die Einzelne/n und die Gesellschaft. Dazu gehört, die gesellschaftliche Teilhabe von Suchtkranken wieder zu stärken und Konsument_innen zu entkriminalisieren. Das Ziel der Abstinenz oder einer »Welt ohne Drogen« hat sich als unrealistisch erwiesen. Die deutsche Drogenpolitik sollte sich vielmehr von folgenden Zielen leiten lassen:

1) Konsumbezogene Schäden für einzelne Personen und die Gesellschaft verhindern und mindern.

Konkret bedeutet dies:

- a. Möglichst wenige Menschen konsumieren Suchtmittel. Alle Menschen, die nicht konsumieren, werden in ihrer Entscheidung bestärkt, keine Suchtmittel zu sich zu nehmen. Die Präventionsmaßnahmen setzen an der individuellen Lebenssituation (universell, selektiv und indiziert) der (potenziellen) Konsument_innen an.⁷
- b. Menschen, die Suchtmittel konsumieren, steigen möglichst spät in den Konsum ein, weisen möglichst risikoarme Konsummuster auf und konsumieren nur in Situationen und unter Bedingungen, in denen Risiken nicht zusätzlich erhöht werden.
- c. Konsument_innen, deren Suchtmittelkonsum zu Problemen führt, erhalten möglichst früh effektive Hilfen zur Reduzierung der mit dem Konsum verbundenen Risiken und Schäden.

- d. Konsument_innen, die ihren Konsum beenden möchten, erhalten uneingeschränkten Zugang zu Beratung und Behandlung, Hilfen zum Ausstieg sowie zur Aufrechterhaltung der Abstinenz.

2) Ressourcen freimachen und generieren für Gesundheits- und Sozialpolitik sowie für den Kampf gegen das Organisierte Verbrechen; in Deutschland, aber auch in Anbau- und Transitstaaten.

3) Organisiertes Verbrechen schwächen und Drogenökonomien bekämpfen. Das Organisierte Verbrechen und die Drogenökonomien in Anbau- und Transitstaaten müssen weiter bekämpft werden. Zu diesem Zweck gilt es, Ansätze gegen Armut, Gewalt, Ernährungsunsicherheit, Korruption, Organisiertes Verbrechen, Marginalisierung der Anbau- und Transitregionen sowie die Entwicklung legaler Einkommensalternativen zu Drogenanbau und -handel zu fördern. Die staatliche Kontrolle in Räumen und Strukturen, die von kriminellen Netzwerken infiltriert oder kontrolliert sind, muss wiedererlangt werden.

4) Die internationale Drogenpolitik weiterentwickeln. Im oben genannten Sinne und zur Vermeidung der Schäden der bisherigen Anti-Drogenpolitik, zur Entkriminalisierung der Konsument_innen und Stärkung der Prävention und Hilfe muss die internationale Drogenpolitik entsprechend weiterentwickelt werden.

7. Vgl. hierzu: Bühler/Truhl (2013): Expertise zur Suchtprävention. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der »Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs«, Köln, BZgA Bd. 46.

3 Notwendige Politikansätze: Eckpunkte

Eine Politik, die geeignet ist, die oben genannten Ziele zu erreichen, muss folgende Eckpunkte berücksichtigen:

3.1 Umfassend und ausgewogen

Drogenpolitik stützt sich auf die Säulen »Prävention und Frühintervention«, »Beratung und Behandlung«, »Schadensminimierung« sowie »Angebotsreduktion«. Idealerweise sind alle Maßnahmen dieser vier Säulen in einer umfassenden Drogenpolitik aufeinander abgestimmt und tragen zur Zielerreichung bei. Sowohl die Wirksamkeit einzelner Maßnahmen als auch ihr Zusammenwirken ist wissenschaftlich erwiesen.

In keinem Fall kann es um zügellose Liberalisierung gehen – die oft mit dem Begriff »Legalisierung« verbunden wird –, sondern vielmehr um eine strenge staatliche Regulierung bislang völlig unregulierter Märkte. Gesundheitspolitik gehört in das Zentrum der Drogenpolitik.

3.2 Differenziert, evidenzbasiert und zielgruppenspezifisch

Um eine Drogenpolitik nahe der Lebenswirklichkeit der unterschiedlichen Zielgruppen zu gestalten, müssen gesellschaftliche Realitäten anerkannt und die Auseinandersetzung mit deren Ursachen sowie Symptomen geleistet werden. Dies setzt eine gesicherte und umfassende Faktengrundlage voraus. Neben wissenschaftlichen Daten sind dabei die Stellungnahmen und die Expertise relevanter Akteur_innen zu berücksichtigen.

Auf der Suche nach alternativen Ansätzen ist der Austausch mit Wissenschaft, Polizei und Justiz, Trägern der Suchtprävention, -hilfe und -therapie sowie mit Ländern, die bereits mit alternativen Ansätzen Erfahrungen sammeln, unerlässlich.

Wer die in Kapitel 2 genannten Ziele ernst nimmt, muss Drogen differenziert behandeln und die willkürliche Trennung von legal und illegal auf den Prüfstand stellen. Entscheidend ist das Schadenspotenzial für den/die Einzelne/n und die Gesellschaft. Hier ist der Rückgriff auf solide Forschungsergebnisse unerlässlich. Wirksame

Politikstrategien zur Senkung des in Deutschland hohen Alkohol-pro-Kopf-Verbrauchs sind beispielsweise bekannt. Preiserhöhungen durch die Besteuerung von Alkoholika, die Reduzierung der Verfügbarkeit von Alkohol sowie eine gesetzliche Regulierung des Alkoholmarketings haben nachweislich die größten Effekte auf die Reduzierung des Alkoholkonsums und sind daher die wichtigsten staatlichen Steuerungsinstrumente. Im Bereich des Umgangs mit Opioiden hat sich gezeigt, dass die Zurverfügungstellung von medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten (Opiatsubstitutionstherapie) zu einer deutlichen Reduzierung des Angebotsdrucks und krimineller Aktivitäten führt.

Eine breite Debatte – quer über alle Ebenen – ist notwendig, um über die Chancen und Risiken einer Überprüfung und Weiterentwicklung des Betäubungsmittelrechts zu entscheiden. Kernbestandteile der Diskussion müssen Nutzen, Kosten und (unbeabsichtigte) Nebenwirkungen des aktuellen Ansatzes sein.

Erst auf dieser Basis kann eine zielgerichtete und effektive politische Diskussion entstehen. Diese Feststellung trifft im Besonderen auf den gesondert zu betrachtenden Kreis der nicht volljährigen Jugendlichen sowie der volljährigen jungen Erwachsenen zu. Denn gerade aus der Perspektive des Jugendschutzes ist und bleibt die staatliche Fürsorgepflicht die Antriebsfeder politischer Entscheidungen.

Ein besonderes Maß an Handlungsbedarf und -spielraum, internationalen Reformbeispielen und öffentlichem Handlungsdruck gibt es im Umgang mit Cannabis, wie im Folgenden ausführlicher beleuchtet wird.

3.3 Eine neue Cannabispolitik: Regulierung statt Repression

Die gegenwärtige Cannabispolitik ist nicht geeignet, um die oben genannten Ziele zu erreichen. Die beabsichtigte Reduktion des Cannabiskonsums oder dessen gesundheitlicher Folgen wurde nach jahrzehntelanger Praxis der Repressionspolitik nicht erreicht.

Besonders problembehaftet ist die derzeitige Säule »Repression«. Die Maßnahmen dieser Säule sind ganz

überwiegend ungeeignet, um die Ziele der Suchtpolitik zu erreichen, und gefährden mitunter sogar den Erfolg von Maßnahmen in anderen Säulen. Vielfach verhindern sie wirksame Maßnahmen selbst. Dass Repression angebotsreduzierend wirkt, ist nach Jahrzehnten dieser Politik zudem nicht zu belegen.⁸

Eine Regulierung setzt demgegenüber auf die Kontrolle von Angebot und Marktzugang mit direkten positiven Auswirkungen wie dem besseren Schutz von Konsument_innen und der Reduzierung krimineller Profite. Doch auch indirekt kann dieser Ansatz zur Erreichung der im Kapitel 2 aufgeführten Ziele beitragen, so zum Beispiel durch einen verbesserten Zugang bei der Primärprävention und bei Maßnahmen in anderen Bereichen.

Es ist zu betonen, dass auch ein streng regulierter Markt die Erreichung der Ziele nur dann nicht gefährdet, wenn:

- Verkauf und Abgabe an Minderjährige verboten ist und wirksam sanktioniert wird;
- Konsum durch Minderjährige durch gesetzlichen Jugendschutz verhindert wird;
- staatliche Kontrollen die Produktsicherheit gewährleisten;
- Werbung für Suchtmittel verboten ist;
- kein unbeschränkter Verkauf ermöglicht wird (kein Automatenverkauf);
- kein uneingeschränkter Markteintritt für Händler besteht;
- kein uneingeschränkter Markteintritt für Produzenten besteht.

Bei der Entkriminalisierung von Konsument_innen und dem Aufbau eines legalen, regulierten Marktes darf die Orientierung an den Zielen der Suchtpolitik nicht aus den Augen verloren werden. Viele Veränderungen, die mit einer *marktorientierten* Legalisierung einhergehen, würden hingegen den Interessen einer gesundheitsorientierten Suchtpolitik zuwiderlaufen. Sie würden die effektive Wirkung von Maßnahmen der Prävention, Schadensminderung und Behandlung gefährden.

Bei der Regulierung des Marktes wird es entscheidend sein, die gesundheitspolitisch orientierten Ziele der Suchtpolitik über wirtschaftliche Interessen zu stellen. Daraus ergibt sich, dass eine Öffnung des Marktes für privatwirtschaftliche Interessen nicht erstrebenswert ist.

Wirtschaftliche Interessen sind an Gewinnmaximierung ausgerichtet, sodass Hersteller und Händler nach Wegen suchen würden, um möglichst viel Ware abzusetzen, den Konsum zu fördern und zu diesem Zweck neue Produkte zu entwickeln. Sie würden sich an jugendlichen Zielgruppen ausrichten, Produktwerbung betreiben, für Investitionen in den Markt werben sowie uneingeschränkte Verkaufsbedingungen und weitere absatzorientierte Maßnahmen einfordern.

Alternativen zur jetzigen Rechtslage in Deutschland können bereits bestehende erfolgreiche Modelle anderer Staaten zum Vorbild nehmen. Drei Beispiele sind zu nennen, die zumindest das Potenzial zeigen, alle oben genannten Punkte zu erfüllen:

- Nach spanischem (katalonischem) Vorbild ermöglichen sogenannte »Cannabis Social Clubs« die Kontrolle des Marktes bei gleichzeitiger Entkriminalisierung von Konsument_innen.
- Lizenzierte Verkaufsstellen können die erforderliche staatliche Kontrolle des Marktes gewährleisten.
- In Uruguay wird derzeit ein staatlicher Cannabis-Markt aufgebaut, von reguliertem Anbau und Kontrolle des Eigenanbaus bis hin zum Vertrieb über Apotheken. Die Erfahrungen damit sind noch abzuwarten.

Weitere internationale Erfahrungen, z. B. mit der stärker marktorientierten Freigabe von Cannabis in den USA, gilt es ebenfalls auszuwerten.

Auch in einer Suchtpolitik mit grundlegend veränderter Repression und Strafverfolgung müssen die Maßnahmen aller Säulen in einer Gesamtstrategie aufeinander abgestimmt sein. In diesem Sinne wird in der vierten Säule – treffender als »Angebotsreduktion« bezeichnet – die Aufgabe der konsequenten Kontrolle eines regulierten Marktes hinzukommen. Eine Strafverfolgung von Konsument_innen findet nicht mehr statt.

3.4 Jugendschutz unter dem Leitbild des mündigen Jugendlichen

Für nicht volljährige Jugendliche unter 18 Jahren werden die gegebenen gesetzlichen Bestimmungen in Bezug auf Drogenbesitz und -konsum nicht geändert.

Grundsätzlich ist jedoch aus Sicht der Jugendpolitik festzuhalten, dass volljährige junge Erwachsene ihre Lebens-

8. EBDD Jahresbericht 2011, S. 53.

entscheidungen frei und selbstbestimmt treffen. Eine gute Jugendschutzpolitik setzt daher auf Prävention und Aufklärung. Damit einher geht die Überzeugung, dass effektive Jugendschutzpolitik nicht in erster Linie über Restriktionen und Verbote funktioniert. Entsprechend scheint es erforderlich, die Mittel und Programme für Prävention und Aufklärung an Schulen, aber auch für Eltern-/Betroffenenarbeit wesentlich zu erhöhen.

Ziel einer an der Realität von Jugendlichen orientierten Cannabispolitik muss es sein, statt einer Stigmatisierung die derzeit vorhandenen Konsummuster als Realität anzuerkennen und die geeigneten Instrumente zu finden, um Jugendliche vor Gesundheitsgefahren zu schützen und gleichzeitig ihre positive Entwicklung, auch in ihrem sozialen bzw. familiären Umfeld, zu stärken. Zudem sollte der Zugang zu Hilfsangeboten für den »Fall der Fälle« verbessert und niedrigschwellig ausgestaltet werden.

Vor diesem Hintergrund wird vorgeschlagen, die Säule der Prävention – zu Lasten der Repression – zu stärken, wie es auch unsere Gesamtinitiative zur Reform der Cannabispolitik vorsieht. Zudem wird das Niveau des Gesundheitsschutzes insgesamt gestärkt – auch von Cannabis konsumierenden Jugendlichen –, da große Teile des Schwarzmarktes ausgetrocknet und besonders gefährliche Beimischungen unterbunden werden.

Ergänzend wird für eine substanzielle Ausweitung von Aufklärungs- und Präventionskampagnen plädiert sowie für die Frühintervention, auch unter Einbeziehung von Schulen, Elternverbänden und den sozialen Settings von Jugendlichen. Ziel ist es, dadurch den Einstieg von Jugendlichen in den Konsum von Cannabis zeitlich in der Biografie nach hinten zu verschieben oder gar zu verhindern, insgesamt einen bewussteren Umgang mit Konsummitteln zu erreichen sowie bedrohliche Konsummuster zu verhindern. Die Gegenfinanzierung dieser öffentlichen Präventionsaktivitäten könnte aus einem Pool erfolgen, der aus Lizenzabgaben staatlich kontrollierter Cannabisproduktion und lizenzierter und kontrollierter Abgabestellen erfolgt. Das Niveau der Prävention und des Gesundheitsschutzes für Jugendliche würde so gehoben werden.

Zudem müssen Neuregelungen bewirken, dass einem jungen Erwachsenen, der mit Anfang 20 unregelmäßig Cannabis konsumiert, dieses Verhalten nicht zukünftige Berufs- und/oder Ausbildungschancen verbaut (bspw. durch Auflistung im Führungszeugnis).

3.5 Internationale Verantwortung anerkennen

Eine Verengung der Drogenpolitik auf die Problematik in Deutschland, wie sie den Politikvorschlägen anderer Parteien zugrunde liegt, greift zu kurz. Die Sozialdemokratie versteht die Drogenproblematik als ein globales Phänomen, dessen internationale Facetten berücksichtigt werden müssen. Die Produktion, der Handel und der Konsum von Drogen bedingen sich gegenseitig und verbinden Ursprungs- und Transitländer in Asien, Afrika und Lateinamerika mit den europäischen Konsummärkten und der Bundesrepublik. Die Verantwortung endet damit nicht an der Außengrenze der EU. Die Ursprungs- und Transitländer müssen darin unterstützt werden, einen nachhaltig orientierten Ansatz im Umgang mit der Drogenproblematik zu finden. Repressive Maßnahmen greifen hier zu kurz.

Priorisiert wird daher die Unterstützung der betroffenen Länder in der Bekämpfung der Ursachen von Drogenproduktion und -handel sowie in einer verbesserten Aufstellung der Sicherheits- und Gesundheitsbehörden im Umgang mit organisiertem Verbrechen und problematischem Drogenkonsum. Die entwicklungspolitische Förderung von Alternativen zum Drogenanbau anstelle der Kriminalisierung von Kleinbauern und -bäuerinnen ist ein wichtiges und weltweit anerkanntes Element der deutschen internationalen Drogenpolitik und sollte weiter verstärkt werden.

Organisiertes Verbrechen gilt es weltweit zu schwächen, sowohl in seinem Einfluss als auch in seinen Profitmöglichkeiten. Die oben genannte Cannabisregulierung kann einen Beitrag dazu leisten, auch wenn die Profite durch den internationalen Handel mit anderen Drogen (v. a. Kokain, Heroin und Methamphetamin) relativ gesehen deutlich höher liegen. Darüber hinaus wird das Organisierte Verbrechen auch durch die Schaffung eines legalen Marktes nicht gänzlich auszuschalten sein, gerade bei einer relativ hohen Besteuerung (siehe illegaler Handel mit Zigaretten). Es besteht die Gefahr, dass bestehende kriminelle Netzwerke bei sinkenden Profiten auch stärker in anderen Bereichen wie dem Menschenhandel aktiv werden. Daher sind zwei weitere Aspekte wichtig: erstens, das Verfolgen illegaler Finanzströme, insbesondere das Erschweren von Geldwäsche (Stichwort: Beweislastumkehr); zweitens, systematischer Fokus von Strafverfolgung auf höherrangige Ziele und Hintermänner sowie eine (weitere) Entkriminalisierung geringfügiger Drogendelikte.

Impressum

ISBN 978-3-95861-246-4

Friedrich-Ebert-Stiftung
Referat Lateinamerika und Karibik
Hiroshimastraße 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

www.fes.de/lateinamerika

Bestellungen hier

info-lak@fes.de

Berlin, September 2015



Zeit für neue Akzente in der Drogenpolitik! Die aktuelle Verbotspolitik ist mit Blick auf ihren beschränkten Nutzen, ihre enormen Kosten sowie ihre fatalen Nebenwirkungen gescheitert. Auch die deutsche Sozialdemokratie ist gefragt, eine alternative, progressive Drogenpolitik zu entwickeln. Das vorliegende Positionspapier ist Plädoyer für ein Umdenken und schlägt einen Rahmen vor, innerhalb dessen eine solche Politik ausgestaltet werden könnte. Erarbeitet wurde es von Vertreter_innen aus Wissenschaft, Politik und Praxis in einem ressort- und ebenenübergreifenden Arbeitskreis. Mitglieder des Arbeitskreises waren unter anderem:

- Mathias Bauer, Büro MdB Blienert
- Burkhard Blienert, MdB
- Carolina Chimoy, Büro MdB Schwabe
- Dr. Eva Högl, MdB
- Thomas Isenberg, MdA Berlin
- Daniela Kolbe, MdB
- Helga Kühn-Mengel, MdB
- Hilde Mattheis, MdB
- Bettina Müller, MdB
- Lisa Rekha Ober, Büro MdB Müller
- Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel, Institut für Therapieforchung München/Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht
- Frank Schwabe, MdB
- Sebastian Sperling, Friedrich-Ebert-Stiftung
- Prof. Dr. Heino Stöver, Institut für Suchtforschung Frankfurt am Main
- Dr. Judith Vorrath, Stiftung Wissenschaft und Politik
- Hubert Wimber, Polizeipräsident a. D.