

Pressekonferenz

# Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2016

06.06.2016

Haus der Bundespressekonferenz, Berlin

## Pressemitteilung zum Alternativen Drogen- und Suchtbericht 2016

Fachverbände und Experten:

### Eine neue Drogenpolitik ist überfällig

**Alternativer Drogen- und Suchtbericht in Berlin vorgestellt / Kurswechsel könnte Leben retten / Wirksame Regulierung statt nutzloser Verbotspolitik / Auch Fachleute aus Justiz und Polizei wollen weg von der Strafverfolgung**

*Berlin, 6.6.2016* – Ein Kurswechsel in der Drogenpolitik könnte Leben retten, Abhängigkeit verhindern und Schluss machen mit drastischer Ressourcenverschwendung in Justiz- und Polizeiarbeit. Darauf haben heute als Herausgeber des 3. Alternativen Drogen- und Suchtberichts der akzept Bundesverband, die Deutsche AIDS-Hilfe und der JES Bundesverband sowie weitere Experten hingewiesen – kurz vor Erscheinen des Drogen- und Suchtberichtes der Bundesregierung am 9.6.

### Aktuelle Drogenpolitik schadet Gesundheit und Gesellschaft

In der deutschen Drogenpolitik herrscht Stillstand. Beim Konsum der Volksdrogen Tabak und Alkohol ist Deutschland Weltspitze, bei den illegalisierten Drogen führen Strafverfolgung Konsumierender und ein Mangel an Hilfsangeboten zu immer mehr Drogentoten und drastischen Problemen für Konsumierende und die Gesellschaft:

- Schlechte Qualität der Substanzen und Marginalisierung der Betroffenen führen zu gesundheitlichen Risiken (z.B. Überdosis), medizinische Versorgung wird erschwert.
- Konsumierende werden in kriminelle Karrieren, Verelendung und Beschaffungskriminalität getrieben, kriminelle Strukturen gefördert.
- Strafverfolgung, Inhaftierung und Folgeerkrankungen verursachen enorme Kosten.

### Das Mögliche möglich machen!

Wirksame Gegenmaßnahmen sind längst international erprobt, werden jedoch nicht umgesetzt. Während sich global ein Paradigmenwechsel vollzieht, lehnt die Bundesregierung

selbst eine Überprüfung des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) ab, obwohl es seine Ziele verfehlt: Den Konsum verbotener Substanzen verhindert es nicht, dieser hat im Gegenteil seit Bestehen des Gesetzes kontinuierlich zugenommen.

Die Herausgeber des Alternativen Drogen- und Suchtberichts fordern daher:

- eine wissenschaftlich fundierte Überprüfung des BtMG
- staatlich kontrollierte Abgabe von bisher illegalen Substanzen (bei Cannabis z.B. über autorisierte Geschäfte, bei Heroin über das Medizinsystem), als erster Schritt Straffreiheit beim Besitz von geringen Mengen
- flächendeckende Einführung lebensrettender Maßnahmen wie Drogenkonsumräume und die Verfügbarkeit des Notfallmedikaments Naloxon sowie Druck-Checking und Spritzenvergabe in Haft

Dazu erklärt Prof. Dr. Heino Stöver vom ISFF, Institut für Suchtforschung an der Frankfurt University of Applied Science und Vorstandsvorsitzender des akzept Bundesverbandes e.V.:

*„Die Bundesregierung verpasst den Einstieg in eine zeitgemäße Drogenpolitik. Wir brauchen eine Strategie, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und Vernunft beruht statt auf politischen Tabus. Es geht nicht um eine generelle Drogenfreigabe, sondern darum, mehr Kontrolle zu erlangen und Schäden zu reduzieren. Die Politik muss endlich das Mögliche möglich machen!“*

Dr. Bernd Werse vom Centre for Drug Research der Goethe-Universität Frankfurt sagt:

*„Eine staatliche regulierte Abgabe von Cannabis kann Verbraucher- und Jugendschutz sehr viel besser gerecht werden als ein krimineller Markt außer Kontrolle. Milliarden Euro Steuergelder werden jährlich sinnlos für Strafverfolgung verbrannt. Dieses Geld könnte wesentlich sinnvoller für Prävention und Drogenhilfe eingesetzt werden!“*

Ulf Hentschke-Kristal, Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe betont:

*„Die Strafverfolgung heroinabhängiger Menschen ist aberwitzig. In Haft besteht ein dramatisch höheres HIV- und Hepatitisrisiko. Mit einfachen Maßnahmen ohne Risiken und Nebenwirkungen könnten stattdessen zahlreiche Menschen gerettet werden. Darauf zu verzichten, kann man nur als unterlassene Hilfeleistung bezeichnen.“*

**Marco Jesse vom Bundesverband JES („Junkies, Ehemalige und Substituierte“):**

*„Das Festhalten an einem überholten Abstinenz-Paradigma hilft niemandem. Der Konsum illegalisierter Substanzen findet sich auf allen Gesellschaftsebenen und in unterschiedlichster Ausprägung. Die aktuelle Drogenpolitik ermöglicht jedoch keine Unterscheidung zwischen Genusskonsumenten und abhängigen Menschen. Die Kriminalisierung von Konsumenten fördert einzig Stigmatisierung und Ausgrenzung. Wir brauchen stattdessen Konzepte, die sich an den in der Praxis gewonnenen Erkenntnissen orientieren.“*

### **Juristen und Polizeibeamte gegen Prohibition**

Die Stimmen, die eine neue Drogenpolitik fordern, werden immer vielfältiger. Auch renommierte Vertreter aus Justiz und Polizeiarbeit melden sich anlässlich des 3. Alternativen Drogen- und Suchtberichts zu Wort (ausführliche Statements in der digitalen Pressemappe unter [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)).

**Prof. Dr. Lorenz Böllinger (Jurist und Kriminologe):**

*„Das BtMG verstößt gegen die Grundrechtsprinzipien der Freiheit, Gleichheit und Verhältnismäßigkeit. Die Weiterentwicklung der Strafrechtstheorie, der Kriminologie und der anderen Humanwissenschaften erfordern einen Paradigmenwechsel. Nötig sind eine umfassende Entkriminalisierung des Drogenumgangs, drogenspezifische Regulierung und gesundheitsrechtliche Bewältigung der Drogenrisiken.“*

**André Schulz, Vorsitzender des Bundes Deutscher Kriminalbeamter:**

*„Das Strafrecht ist bei Drogenkonsum nicht das geeignete Instrument. Es bedarf einer wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit den zahlreichen offenen Fragen und einer breiten gesellschaftlichen Diskussion. Ein ‚Weiter wie bisher‘ ist ganz sicher nicht der zielführende Weg.“*

**Jugendrichter Andreas Müller aus Bernau bei Berlin:**

*„Die Prohibition hat in den vergangenen vier Jahrzehnten weit über eine halbe Million überwiegend junge Menschen wegen Cannabis in den Strafvollzug gebracht. Jugendliche weichen teilweise auf so genannte Legal Highs aus, nicht selten mit tödlichen Folgen. Polizei und Justiz führen jährlich rund 150.000 Ermittlungsverfahren durch – überwiegend für den Papier-*

*korb. Es ist höchste Zeit, die sinnlose, kostenintensive und gefährliche Prohibitionspolitik zu beenden.“*

**Hubert Wimber, ehemaliger Polizeipräsident von Münster und Vorsitzender von LEAP Deutschland („Law Enforcement against Prohibition“):**

*„Nicht Kriminelle, sondern ganz überwiegend Konsumenten werden zu Beschuldigten, obwohl sie niemandem schaden – außer in manchen Fällen sich selbst, was nach unserer Rechtsordnung nicht strafbar ist. Die Strafbarkeit des Drogenkonsums ist auch ein durch nichts gerechtfertigter Eingriff in die Persönlichkeitsrechte. Drogenkonsum ist ein Politikfeld der Gesundheitspolitik und nicht der Kriminalpolitik.“*

Digitale Pressemappe und weitere Informationen: [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)

[www.alternativer-drogenbericht.de](http://www.alternativer-drogenbericht.de)

[Resolution deutscher Strafrechtsprofessoren gegen Prohibition](#)

Einladung zur Pressekonferenz

## Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2016 erscheint am 6. Juni

**Zeitgemäße und wissenschaftlich fundierte Antworten auf Herausforderungen in der Drogenpolitik  
PK am 6.6., 11 Uhr, Haus der Bundespressekonferenz – Bitte in Terminübersichten aufnehmen**

Immer mehr Drogentote, verschwendete Steuermilliarden für erfolglose Strafverfolgung, Rekordkonsum von Tabak und Alkohol: drei Beispiele für die Folgen verfehlter Drogenpolitik in Deutschland.

Zeitgemäße und wissenschaftlich fundierte Antworten auf die brennenden Fragen der Drogenpolitik gibt der Alternative Drogen- und Suchtbericht. Die dritte Ausgabe präsentieren die Herausgeber – der akzept Bundesverband, die Deutsche AIDS-Hilfe und der JES Bundesverband – gemeinsam mit weiteren namhaften Fachleuten kurz vor Erscheinen des Drogen- und Suchtberichtes der Bundesregierung (am 9.6.).

Wir laden Sie herzlich ein zur

**Pressekonferenz am 6.6. um 11 Uhr im Haus der Bundespressekonferenz**  
Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55, 10117 Berlin-Mitte  
Raum V (Eingang über das Bistro)

Ihre Gesprächspartner\_innen:

- Prof. Dr. Heino Stöver (Vorstandsvorsitzender von akzept e.V.):  
*Das Mögliche möglich machen! – Wege zu einer evidenzbasierten Drogenpolitik*
- Dr. Bernd Werse (Goethe-Universität Frankfurt):  
*Milliarden für Nichts: Der Irrweg der Strafverfolgung und seine Kollateralschäden*
- Ulf Hentschke-Kristal (Vorstand Deutsche AIDS-Hilfe):  
*Wer hilft, hat Recht! – Leben retten, Infektionen verhindern, Schäden reduzieren*
- Marco Jesse (Vorstand JES):  
*Entscheidend ist aufm Platz – Was aus Sicht von Selbsthilfe und Streetwork wirklich nützt*
- Michael Kleim (Theologe, Mitglied im Expertennetzwerk Schildower Kreis):  
*Rational und ethisch: Drogenpolitik aus der Perspektive der Menschenrechte*

Pressstatements werden außerdem vorliegen von Prof. Dr. Lorenz Böllinger (Jurist und Kriminologe), André Schulz (Bundesvorsitzender des Bundes Deutscher Kriminalbeamter), Andreas Müller (Jugendrichter), Hubert Wimber (ehem. Polizeipräsident von Münster) und Jürgen Heimchen (Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit).

Weitere Informationen und Anmeldung: Holger Wicht, Deutsche AIDS-Hilfe, Tel. (030) 69 00 87 - 16,  
[holger.wicht@dah.aidshilfe.de](mailto:holger.wicht@dah.aidshilfe.de)

<http://alternativer-drogenbericht.de/>

## Pressekonferenz zum Alternativen Drogen- und Suchtbericht 2016

### Herausgeber und Gesprächspartner



Prof. Dr. Heino Stöver ist Vorstandsvorsitzender des Bundesverbandes für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik **akzept e.V.** und seit 2009 Professor an der **Frankfurt University of Applied Sciences** (Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit) mit dem Schwerpunkt Sozialwissenschaftliche Suchtforschung. Er ist dort geschäftsführender Direktor des Instituts für Suchtforschung.



**akzept e.V. – Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik** wurde 1990 in Bremen gegründet und setzt sich für akzeptierende Drogenarbeit und den Schutz der Menschenwürde aller Menschen ein, die Drogen konsumieren. [www.akzept.org](http://www.akzept.org)



Das **Institut für Suchtforschung (ISFF)** an der Frankfurt University of Applied Sciences wurde 1997 ins Leben gerufen und sieht seine Aufgabe darin, Sucht in ihren verschiedenen Erscheinungsformen sowie die damit in Zusammenhang stehenden Probleme und Aspekte zu erforschen. [www.bit.ly/ISFF\\_FrankfurtUAS](http://www.bit.ly/ISFF_FrankfurtUAS)



Dr. Bernd Werse ist Soziologe und seit 2001 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Drittmittelforschungsbüro **Centre for Drug Research** an der Frankfurter Goethe-Universität. Arbeitsschwerpunkte sind Drogentrends, neue psychoaktive Substanzen, Drogenhandel und Substanzkonsum in Jugendkulturen. Dr. Werse ist Mitglied des Schildower Kreises. Aktuelle Buchveröffentlichung (Hg., mit C. Bernard): *Friendly Business - International Views on Social Supply, Self-Supply and Small-Scale Drug Dealing*. Wiesbaden, Juni 2016.

## **CDR** CENTRE FOR DRUG RESEARCH

Das Centre for Drug Research (CDR), gegründet 2001, ist ein Büro für sozialwissenschaftliche Drogenforschung an der Frankfurter Goethe-Universität. Seit Gründung des CDR wurden zahlreiche Projekte zu unterschiedlichen Themen aus dem Bereich Drogen und Sucht durchgeführt. [www.uni-frankfurt.de/cdr](http://www.uni-frankfurt.de/cdr)



Ulf Hentschke-Kristal ist seit 2014 Vorstand der **Deutschen AIDS-Hilfe (DAH)**. Der gelernte Sparkassenbetriebswirt engagiert sich seit 1997 in verschiedenen Arbeitsfeldern der AIDS-Hilfe-Arbeit. Er lebt in Bielefeld.



Die **Deutsche AIDS-Hilfe (DAH)** ist der Dachverband von 120 Mitgliedsorganisationen (Aidshilfen, Präventionsprojekte, Drogenhilfeeinrichtungen, Schwulen- und Lesbenzentren, Wohn- und Pflegeprojekte u.a.). Zentrale Anliegen sind HIV-Prävention und die Interessensvertretung von Menschen mit HIV. Mit staatlicher Förderung gestaltet die DAH die Präventionsangebote für die besonders stark von HIV betroffenen Gruppen (Schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben, Menschen, die intravenös Drogen konsumieren, Menschen in Haft, Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter, Menschen aus Ländern, in denen HIV besonders stark verbreitet ist). [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)



**Marco Jesse** ist seit 2001 Vorstand im **JES Bundesverband** und seit 2012 Vorstand im **akzept-Landesverband NRW**. Hauptberuflich ist er Geschäftsführer von **VISION e.V. Köln**. Marco Jesse ist seit 1997 in der akzeptierenden Drogen-selbsthilfe auf den verschiedensten Ebenen tätig, u.a. als Gründungsmitglied im Aktionsbündnis Hepatitis C und Drogengebrauch.



**JES Bundesverband e.V. – Junkies, Ehemalige, Substituierte** ist ein bundesweites Netzwerk von Gruppen, Vereinen, Initiativen und Einzelpersonen die sich für die Interessen und Bedürfnisse Drogen gebrauchender Menschen engagieren. Organisiert nach den Prinzipien der Freiwilligkeit und Solidarität, können sich bei JES alle Menschen einbringen, die Drogen konsumieren, konsumiert haben oder substituiert werden. [www.jes-bundesverband.de](http://www.jes-bundesverband.de)



**Michael Kleim** ist evangelischer Theologe und Seelsorger und lebt in Gera. Nach seinem Studium der Theologie auf der kirchlichen Hochschule Naumburg war er in der politischen und kulturellen Opposition in der DDR aktiv und veröffentlichte illegale Publikationen im Samisdat, unter anderem zu Menschenrechtsfragen. Nach der Wende arbeitete er an Drogenfragen, insbesondere mit den Schwerpunkten kulturelle, religionsgeschichtliche und spirituelle Aspekte von Drogengebrauch sowie Menschenrechte und Drogenprohibition. Er ist Mitglied im **Schildower Kreis**.



Der **Schildower Kreis** ist ein Expertennetzwerk, das auf die schädlichen Folgen der Drogenprohibition aufmerksam macht und legale Alternativen zur repressiven Drogenpolitik aufzeigen will. Sprecher des Schildower Kreises ist der Bremer Professor für Strafrecht und Kriminologie Lorenz Böllinger (siehe eigenes Statement).

[www.schildower-kreis.de](http://www.schildower-kreis.de)

## Pressekonferenz zum Alternativen Drogen- und Suchtbericht 2016



### Beitrag von Dr. Bernd Werse

wissenschaftlicher Mitarbeiter am Centre for Drug Research an der Frankfurter Goethe-Universität

#### Milliarden für Nichts: Der Irrweg der Strafverfolgung und seine Kollateralschäden

Es wird immer offensichtlicher: Die Verbotslogik des Betäubungsmittelgesetzes bringt keinen Nutzen, sondern nur zusätzliche gesundheitliche und soziale Probleme. Dies betrifft sowohl die große Mehrheit der Konsument\_innen illegaler Drogen, die keine nennenswerten Probleme entwickeln, als auch diejenigen mit schädlichen Konsummustern. Bei beiden Gruppen zeigt das Verbot keinerlei Wirkungen im Hinblick auf Prävention, dafür zahlreiche negative Nebenwirkungen. Dies betrifft zum Beispiel die Unsicherheit der Drogenqualität (die im Extremfall zur tödlichen Überdosis führen kann) oder auch einer möglichen Existenzgefährdung bei Bekanntwerden des Konsums. Ein solcher Existenzverlust kann auch ganz ohne Strafverfolgung eintreten: Möglich wird dies dank der komplett widersinnigen Regelung in der Fahrerlaubnisverordnung, dass auch solche Konsument\_innen, die niemals berauscht am Steuer sitzen, pauschal das Recht auf ihren Führerschein verirken. Dieser Passus muss dringend abgeschafft und durch eine Regelung ersetzt werden, die wirklich die Verkehrssicherheit verbessert.

Auch der Eigenbesitz kleiner Mengen gehört endlich generell entkriminalisiert, wodurch Hunderttausende sinnloser Strafanzeigen eingespart werden. Diese sind in den vergangenen Jahren sogar stetig auf neue Rekordniveaus angestiegen – und das, während immer mehr von denen, die die Gesetze durchsetzen sollen, keinerlei Motivation mehr haben, Drogenkonsument\_innen hinterherzurennen. Die begrenzten Ressourcen der Polizei könnten wahrlich sinnvoller eingesetzt werden.

**Im Fall von Cannabis schließlich ist es längst an der Zeit, sich ernsthaft mit Modellen zum legalen Verkauf zu beschäftigen.** Es ist bezeichnend, dass in jüngster Zeit vermeintliche Argumente gegen die legale Regulierung ins Spiel gebracht werden, die nur noch als Rückzugsgefechte interpretiert werden können. Dies betrifft insbesondere die Behauptung, dass mit der legalen Produktion zwangsläufig ein Preisanstieg zu erwarten wäre, der auch den Schwarzmarkt am Leben hielte. Die empirische Evidenz zeigt hingegen, dass dieses Argument ebenso falsch ist wie die Behauptung, durch das „falsche Signal“ der Legalisierung für Erwachsene würde der Konsum bei Jugendlichen ansteigen.

Derartige verzweifelte ideologische Versuche, den Status quo zu verteidigen, können fast schon als weiterer Beleg für die dringende Notwendigkeit vernünftiger, pragmatischer Reformen der Drogenpolitik betrachtet werden.

## Pressekonferenz zum Alternativen Drogen- und Suchtbericht 2016



### Wortbeitrag von Ulf Hentschke-Kristal

Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe

#### Wer hilft, hat Recht! – Leben retten, Infektionen verhindern, Schäden reduzieren

Die Zahl der Drogentoten in Deutschland ist 2015 erneut gestiegen, um 19% – auf 1.226.

Es wäre relativ leicht möglich dafür zu sorgen, dass diese Zahlen sinken. Es gibt gut erprobte Maßnahmen, die nachweislich wirken – *wenn man sie ergreift*. Viele andere Länder sind in dieser Hinsicht längst viel weiter als Deutschland.

Ich möchte drei Beispiele nennen, wie wir Leben retten und Infektionen verhindern könnten.

1. In **Drogenkonsumräumen** steht im Notfall medizinische Hilfe bereit. Saubere Spritzen und Konsumutensilien verhindern Infektionen. In Deutschland haben Drogenkonsumräume im Jahr 2013 rund 200 Menschenleben gerettet. Sie können außerdem ein Einstieg in Hilfsangebote sein. Und: Sie beruhigen Wohnviertel mit offenen Drogenszenen, die Leute sind weg von der Straße. Sie nützen also allen Bürgerinnen und Bürgern. Vor diesem Hintergrund ist es vollkommen unverständlich, dass es diese „Lebensretter“ nur in sechs von 16 Bundesländern gibt. Die übrigen weigern sich, sie einzuführen – darunter Bayern, das Land mit den meisten Drogentoten.
2. **Drugchecking** ist eine einfache und effektive Methode, um das Risiko von Überdosierungen und andere Gesundheitsrisiken zu minimieren. Drogenkonsumenten können dabei ihre Droge auf die chemische Zusammensetzung untersuchen lassen. Alle Erfahrungen zeigen: Das funktioniert. Schweiz, Österreich, Spanien, Frankreich, Nieder-

lande – unsere Nachbarländer machen es längst, und zwar sehr erfolgreich. In Deutschland ist Drugchecking nicht verfügbar. Das muss sich dringend ändern.

3. Haben Sie schon einmal von **Naloxon** gehört? Die meisten Menschen haben das nicht. Das ist erstaunlich. Naloxon ist ein Notfallmedikament, das im Fall einer Überdosis Heroin das Leben rettet. Auch medizinische Laien können es als Ersthelfer anwenden, es ist ein sehr einfach zu handhabendes Nasenspray. Naloxon selbst hat keine berauschende Wirkung.

In den USA hat dieses Medikament in den letzten drei Jahren mehr als 3.000 Menschen das Leben gerettet. Dort wird es von Ehrenamtlern in den Drogenszenen verteilt und Polizisten tragen es im Einsatz bei sich. 36 Bundesstaaten mit 800 Polizeieinheiten und -Dienststellen sind schon dabei. In Deutschland, hier in Berlin, gab es ein erfolgreiches Modellprojekt zu Naloxon. Das Mittel kam 100 Mal zum Einsatz und rettete Leben. Auf das Modellprojekt folgte: nichts.

Wir brauchen eine Vergabe von Naloxon – verbunden mit entsprechenden Schulungen – an Drogenhelfer, Polizeibeamte und vor allem an Heroinkonsumenten – denn diese Gruppen sind oft dabei, wenn sich ein anderer eine Überdosis verabreicht hat.

Das Beispiel Naloxon ist symptomatisch für die Drogenpolitik in Deutschland: Es hat *keine* Risiken und Nebenwirkungen. Es führt *nicht* zu mehr Drogenkonsum, sondern nur zu weniger Todesfällen. Und trotzdem ist es im entscheidenden Moment meist nicht verfügbar – weil Entscheidungsträger in Bund und Ländern es aus Prinzip nicht wollen. Sie halten am Abstinenzdogma fest, statt Menschen, die Drogen konsumieren, zu helfen. Sie blockieren eine erfolgreiche Drogenpolitik. Man kann das unterlassene Hilfeleistung nennen.

Ein Wort noch zur Situation in Deutschlands Gefängnissen. Heroinkonsumierende Menschen landen aufgrund der Prohibitions politik ziemlich häufig im Gefängnis. Dort ist fast 1% der Insassen HIV-positiv (zehnmal so viele wie draußen), knapp 18% haben das Hepatitis-C-Virus HCV\*. In Gefängnissen gibt es keine sauberen Spritzen, teilweise – vor allem in Bayern – auch kaum Zugang zu Substitutionstherapien, die ihnen das Injizieren mit infektiösen Spritzen ersparen könnten.

Höchstes Risiko, die Schutzmöglichkeiten entzogen – wirksamer kann man die Verbreitung von Infektionen nicht fördern. Auch deswegen: Die Strafverfolgung von heroinabhängigen Menschen ist aberwitzig!

Unabhängig davon: ***Wir brauchen endlich die Spritzenvergabe in Haft!*** Auch sie wird in anderen Ländern wie Spanien längst erfolgreich praktiziert, und zwar in Kombination mit guten Präventionsmaßnahmen. Ergebnis: Sehr viel weniger Häftlinge, die Drogen spritzen, sehr viel weniger Infektionen.

***Das ist die Botschaft heute:*** Eine neue Drogenpolitik funktioniert. Sie schadet niemandem. Sie nützt vielen Menschen.

Die Bundesregierung steht in der Pflicht zu tun, was wirkt.

Die Drogenbeauftragte ist dafür da, die Bundesregierung in dieser Hinsicht fachlich zu beraten und überfällige Schritte einzufordern – auch von den Ländern.

Bis dies geschieht, müssen *wir* es tun.

\* RKI/WIAD: Infektionskrankheiten unter Gefangenen in Deutschland, 2008

## Pressekonferenz zum Alternativen Drogen- und Suchtbericht 2016

### Statement Prof. Dr. Lorenz Böllinger

emeritierter Professor für Strafrecht und Kriminologie der Universität Bremen

Es hat sich herumgesprochen: **Das seit 1972 geltende und mehrfach verschärfte Betäubungsmittelgesetz verstößt gegen die Grundrechtsprinzipien der Freiheit, Gleichheit und Verhältnismäßigkeit.** Es handelt sich bei den §§ 29 ff. BtMG insgesamt um ein „paternalistisch motiviertes Ausnahmerecht“. Die Weiterentwicklung der Strafrechtstheorie, der Kriminologie und der anderen Humanwissenschaften erfordert einen Paradigmenwechsel, die Abkehr vom Cannabis-Beschluss des Bundesverfassungsgerichts von 1994. Drogenkonsum ist allenfalls selbstschädigend, nicht fremdschädigend. Der bald 50 Jahre währende weltweite „Drogenkrieg“ musste scheitern, weil illegale Herstellung und Vertrieb nicht staatlich kontrollierbar sind und die Prohibition vielfältige schädliche Nebenwirkungen entfaltet. **Nötig sind: umfassende Entkriminalisierung des Drogenumgangs, drogenspezifische Regulierung und gesundheitsrechtliche Bewältigung der Drogenrisiken.** Entsprechende Entwicklungen in den europäischen Nachbarländern sowie zuletzt in den U.S.A. und Uruguay bestätigen dies.

**Beim geltenden BtMG handelt es sich um ein durch globale Machtstrukturen bedingtes soziales Konstrukt.** Das erklärt auch die Penetranz und Perseveranz, mit der an der Ideologie „Schutz der Volksgesundheit“ festgehalten wird. Schon allein diese Entstehungsgeschichte entlegitimiert das BtMG. Sie erfordert aber auch den kontinuierlichen Aufbau einer Gegenmacht, sei es als Basisbewegung – wie den Hanfverband – sei es als Intervention von Experten – wie den Schildower Kreis, die Resolution der StrafrechtsprofessorInnen (s.u.) –, sei es auf politischer und gesetzgeberischer Ebene – wie die Anträge der LINKEN und der GRÜNEN für eine Enquête-Kommission des Bundestages oder ein Cannabiskontrollgesetz.

Auf letzterer Ebene sind auch konkrete rechtspolitische Initiativen mit mittlerer Reichweite notwendig. Anträge mehrerer Städte, nach § 3 BtMG Ausnahmegenehmigungen für Canna-

bis-Modellversuche zu genehmigen, sind aussichtslos: Das hat die Ablehnung des Bezirksantrags Berlin-Kreuzberg gezeigt. Für aussichtsreicher halte ich die von Bremen geplante Bundesratsinitiative betreffend Entkriminalisierung durch Nichtverfolgung geringer Mengen, Verzicht auf Entzug der Fahrerlaubnis und Einbringung des Gesetzentwurfs einer kleinen Gruppe von Rechtswissenschaftlern, Richtern und Rechtsanwälten (siehe: Ambos et al., Zeitschrift für Rechtspolitik 2016, S.81ff., Anlage). **Unter Beachtung eines strengen Jugendschutzes sollen wissenschaftliche Modellversuche zur kontrollierten Abgabe von Cannabis auf kommunaler Ebene und in Länderhoheit ermöglicht werden.**

Zu allen diesen Aktivitäten kann und soll der Alternative Drogen- und Suchtbericht einen wesentlichen Beitrag leisten.

*Prof. Dr. Lorenz Böllinger hat an der Resolution deutscher StrafrechtsprofessorInnen für eine neue Drogenpolitik federführend mitgewirkt: <http://bit.ly/1tagR6q>*

## Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes

### Wissenschaftlich begleitete Versuchs-Projekte mit örtlich kontrollierter Cannabis-Abgabe

Professoren Kai Ambos, Lorenz Böllinger und Dian Schefold ua\*

**Eine Gruppe von straf- und verwaltungsrechtlich ausgerichteten Experten hat sich mit Möglichkeiten, Formen und Verfahren einer relativen und probeweisen Cannabis-Freigabe befasst. Der Gruppe liegt daran, die Ergebnisse in Gestalt eines Gesetzentwurfs in die gesetzgeberische Diskussion einzubringen.**

#### I. Vorbemerkung

Die Experten schlagen vor, das BtMG um einen § 10 b zu ergänzen, der wissenschaftlich begleitete Versuchs-Projekte mit örtlich kontrollierter Abgabe von Cannabis ermöglichen will. Geht man davon aus, dass das geltende Cannabis-Verbot zu unerwünschten Nebenwirkungen führt, so stellt sich die Frage nach Alternativen. Diese betreffen vor allem die kommunale Ebene und dabei die Städte, deren Aufgabe lokaler Sozial- und Gesundheitspolitik durch das derzeitige Cannabis-Verbot erschwert, wenn nicht unterlaufen wird. Insofern scheint dessen Lockerung auch ein Problem eigener Verantwortung der örtlichen Gemeinschaft. Wie Bestrebungen in Bremen, aber auch etwa in Berlin zeigen, wo das Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg einen – bei der gegenwärtigen Gesetzeslage aussichtslosen und abgelehnten – Antrag an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte gestellt hat, ist das für die Städte von großem Gewicht.

#### II. Gesetzgebungsvorschlag

*§ 10 b BtMG-E: Erlaubnis für wissenschaftlich begleitete Versuchs-Projekte mit örtlicher kontrollierter Abgabe von Cannabis*

(1) Einer Erlaubnis der zuständigen obersten Landesbehörde bedarf, wer im Rahmen eines wissenschaftlich begleiteten örtlichen Versuchs ärztlich nicht verschriebene Gebrauchsmengen von Cannabis an berechnigte Verbraucher abgeben will (Cannabis-Abgabestelle). Eine Erlaubnis kann nur erteilt werden, wenn die Landesregierung die Voraussetzungen für die Erteilung in einer Rechtsverordnung nach Maßgabe des Absatzes 2 geregelt hat.

(2) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis nach Absatz 1 auf jeweils drei Jahre, längstens bis zum TT/MM/JJJJ, zu regeln. Die Regelungen müssen Gegenstand, Umfang, Durchführung, Kontrolle und wissenschaftliche Evaluation des Versuchs festlegen, insbesondere:

1. Anforderungen an Zusammensetzung und Herstellung von Cannabis und Bemessung der zum Eigenverbrauch in geringer Menge abzugebenden Dosis,
2. Bestimmung der im örtlichen Umkreis auf Kreis-, Gemeinde- oder Stadtteilebene zum Bezug berechtigten Verbraucherinnen und Verbraucher ab dem Alter von 16 Jahren,
3. Anforderungen an die Abgabestelle, ihre Ausstattung und ihre Lage, insbesondere den Mindestabstand von Erziehungseinrichtungen und den Ausschluss des Konsums von Cannabis in der Abgabestelle,
4. Anforderungen an die in der Abgabestelle Beschäftigten und deren Kontrolle durch den Inhaber der Erlaubnis,
5. Verfahren und Kontrolle der Abgabe durch Ausweiskontrolle und Registrierung der Bezugsberechnigten,
6. Bei Vorliegen offenkundiger tatsächlicher Anhaltspunkte Gewährleistung medizinischer und psychologischer Aufklärung über Risiken und Nebenwirkungen des Substanzgebrauchs, über Risiko mindernde Gebrauchsformen, sowie über suchtpreventive Angebote,

7. Zusammenarbeit mit den für die öffentliche Sicherheit und Ordnung zuständigen örtlichen Behörden zur Kontrolle und Verhinderung von Straftaten,

8. Dokumentation der abgegebenen Substanzen und deren Verbleib während der Geltungsdauer der Erlaubnis mit Evaluation der Auswirkungen durch methodengerechte wissenschaftliche Begleitforschung; deren Ergebnis ist eventuellen Verlängerungsanträgen zu Grunde zu legen.

(3) Für das Erlaubnisverfahren gelten § 7 Satz 1 und 2 Nr. 1 bis 4 und 8, §§ 8 bis 10 entsprechend; dabei tritt an die Stelle des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte jeweils die zuständige oberste Landesbehörde, an die Stelle der obersten Landesbehörde jeweils das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte.

(4) Auf Grund der vorliegenden Evaluationsberichte (Abs. 2 Nr. 8) berichtet die Bundesregierung bis zum TT/MM/JJJJ über die Ergebnisse der Versuche. Ein Jahr nach Vorlage dieses Berichts treten die Regelungen dieses Paragraphen, der landesrechtlichen Ausführungsverordnungen und die darauf gestützten Erlaubnisse außer Kraft.

### III. Begründung

#### 1. Allgemeines

Bei dem Entwurf handelt es sich um eine befristete gesetzliche Regelung. Es wird von einer siebenjährigen Geltungsdauer der Vorschrift und der darauf gestützten Verordnungen und Erlaubnisse ausgegangen. Das letzte Jahr ist auf Grund der dann vorliegenden Evaluationsberichte und eines darauf gestützten Berichts der Bundesregierung der Diskussion einer künftigen Regelung vorbehalten.

Ein solches strafrechts- und gesundheitspolitisches Vorhaben ist aus folgenden Gründen angezeigt.

Zwar hat das *BVerfG* das BtMG in seinem Beschluss vom 9.3.1994 insbesondere hinsichtlich des umfassenden Cannabis-Verbots für verfassungsgemäß erklärt.<sup>1</sup> Es hat dem Gesetzgeber aber auch die Einschätzungsprärogative hinsichtlich der Geeignetheit, Erforderlichkeit und Proportionalität zugebilligt bzw. ihn nicht verpflichtet, den Umgang mit Cannabis auf alle Zeiten strikt und repressiv mit dem Ziel

Ambos/Böllinger/Schefold ua: Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des  
Betäubungsmittelgesetzes (ZRP 2016, 81)

82 ▲  
▼

der Eliminierung von Angebot und Nachfrage zu sanktionieren. Das *BVerfG* hat dem Gesetzgeber damit auch anheimgestellt, das BtMG insgesamt oder hinsichtlich einzelner in der Anlage aufgezählter Substanzen zu ändern oder zu relativieren. So wurde durch das 3. BtM-Änderungsgesetz<sup>2</sup> den Landesbehörden die Möglichkeit eingeräumt, Drogenkonsumräume einzurichten. Weiter wurde durch das Gesetz zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung<sup>3</sup> unter bestimmten Bedingungen die Verabreichung von Diamorphin (Heroin) erlaubt<sup>4</sup>. Schließlich ist aktuell das MedCannabisG im Gesetzgebungsverfahren, wodurch der medizinisch indizierte Gebrauch von Cannabis straffrei gestellt werden soll.

Zugleich stehen im Bundestag verschiedene Vorlagen zur Entscheidung an. Zum einen haben die Fraktionen Bündnis90/Die Grünen und Die Linke, basierend auf der Resolution einer Gruppe von 122 Strafrechtsprofessorinnen und -professoren, einen Antrag auf Evaluation des BtMG gestellt<sup>5</sup>, der voraussichtlich durch einen Antrag auf verpflichtende Einrichtung einer Enquete-Kommission ergänzt werden wird. Zum anderen hat die Fraktion Bündnis90/Die Grünen den Entwurf eines Cannabiskontrollgesetzes eingebracht<sup>6</sup>, mit dem sich der Gesundheitsausschuss des Bundestags in einer öffentlichen Anhörung am 16.3.2016 befasst hat.<sup>7</sup>

Unterstützt wird diese Initiative mittlerweile von bedeutsamen Vereinigungen und Verbänden. So hat die Neue Richtervereinigung e.V. sich der Resolution der Strafrechtsprofessorinnen und -professoren ebenso angeschlossen (Erklärung v. 2.3.2015) wie die Strafverteidigervereinigungen (Strafverteidigertag 23.3.2014), der Bund Deutscher Kriminalbeamter (Erklärung v. 20.10.2014) und die Polizeigewerkschaft (Erklärung v. 23.11.2014). Sie alle beklagen den unverhältnismäßigen Ermittlungsaufwand und die Ungleichheit der Verfolgungspraxis in den Bundesländern. Zuletzt sind im Jahre 2014 über 170.000 zumeist junge Menschen wegen Cannabis-Delikten registriert und teilweise bestraft worden. In den letzten zehn Jahren hat diese Ziffer

von Jahr zu Jahr zugenommen, unter anderem weil die kriminalpolizeiliche Praxis offenbar intensiviert wurde.

Die Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e.V., die sich aus medizinischer Sicht auch mit dem Problem der Cannabisabhängigkeit befasst, hat sich die Resolution gleichfalls zu Eigen gemacht (Erklärung v. 15.2.2015). Sie befürwortet eine Legalisierung und Regulierung des Cannabis-Umgangs, um adäquate Behandlung und Beratung zu ermöglichen. Dasselbe gilt für die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, welche sich dem Appell an den Gesetzgeber, eine Enquete-Kommission einzurichten, gleichfalls angeschlossen hat (Erklärung v. 28.10.2015). Sie vertritt als Dachorganisation sämtliche Nichtregierungsorganisationen, welche sozialarbeiterisch und -pädagogisch mit Abhängigkeitsproblemen zu tun haben.

Zugleich wirkt sich die Drogenpolitik des Bundes, für die er durch Art. 74 Nr. 19 GG zuständig ist, auch auf die lokale Sozial- und Gesundheitspolitik aus, die als Teil der Daseinsvorsorge Angelegenheit der örtlichen Gemeinschaft ist. Daraus resultieren mehrere Anträge auf lokaler und Landesebene, welche die Einrichtung von Modellprojekten zur straflosen Vergabe von bestimmten Cannabismengen zum Eigenkonsum an registrierte Gebrauchter zum Ziel haben.<sup>8</sup> All diese Modellprojekte legen Standards zu Grunde, wie sie hier vorgeschlagen werden und auch im Gesetzentwurf eines Cannabiskontrollgesetzes vorgesehen sind.

Im Übrigen sind in den Nachbarstaaten der EU verschiedene Modellprojekte zur Entkriminalisierung von Cannabis-Besitz und -konsum mit Erfolg durchgeführt worden – zum Teil seit mehr als zehn Jahren – oder in Vorbereitung. Zu nennen sind insbesondere Niederlande, Portugal, Spanien, Tschechien. Nirgendwo hat dies messbare bzw. signifikante Steigerungen von Konsum und Abhängigkeit nach sich gezogen. Zuletzt hat Österreich den Besitz geringer Mengen Cannabis gesetzlich entkriminalisiert.<sup>9</sup> Auch in der Schweiz wird angestrebt, trotz der Bundeszuständigkeit für das Betäubungsmittelrecht der lokalen Verantwortung für die Sozial- und Gesundheitspolitik durch zeitlich befristete städtische Tests für eine kontrollierte Cannabis-Abgabe Rechnung zu tragen<sup>10</sup>.

Zwar ist der Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse hinsichtlich Cannabis in den letzten 20 Jahren exponentiell gewachsen. Insbesondere zeigen diverse Quasi-Feldexperimente mit der liberalisierten Zugänglichkeit oder Vergabe von Cannabis (zB Niederlande, Schweiz, Spanien, Portugal), dass dort die befürchtete Ausweitung des Drogenkonsums ausgeblieben ist. Ähnliches zeigt sich bei den auf Grund von Volksbegehren eingeführten Cannabis-Regulierungsmodellen in den USA: seit zwei Jahren in Colorado und seit einem Jahr in Washington. Nach einem anfänglichen Anstieg hat sich die Nachfrage normalisiert.<sup>11</sup>

Entsprechende empirische Belege fehlen aber für Deutschland. Die Erfahrungen und Erkenntnisse, welche durch Modellprojekte auf der Basis der hier vorgeschlagenen bundeseinheitlichen Ermächtigungsregelung in Deutschland erarbeitet werden könnten, würden eine wesentliche empirische Säule einer erstmals wissenschaftlich fundierten Überarbeitung des BtMG darstellen und insoweit die Arbeit der geplanten Enquete-Kommission sinnvoll ergänzen.

Ein Widerspruch zu § 5 I Nr. 6 BtMG ist nicht gegeben, weil die hier vorgesehene Abgaberegulierung mittels Registrierung und Beratung der Gebrauchter in spezifischer Weise den Missbrauch gerade von Cannabis verhindert.

Ambos/Böllinger/Schefold ua: Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des  
Betäubungsmittelgesetzes (ZRP 2016, 81)

83 ▲  
▼

Die grundsätzliche Vier-Säulen-Systematik des BtMG (Prävention – Risikominderung – Behandlung – Repression) wird dadurch nicht tangiert.

## 2. Einzelbegründung

### a) § 10 b I BtMG-E

In vielen Kommunen wird gefordert, Erfahrungen mit einer kontrollierten Freigabe von Cannabis als Grundlage für eine Neuregelung zu sammeln. Deshalb soll – in Anlehnung an § 10 a BtMG – eine Regelung in das Gesetz eingefügt werden, die es erlaubt empirische Erkenntnisse zu gewinnen. Danach kann die zuständige oberste Landesbehörde befristet erlauben, für begrenzte örtliche Bereiche mittels wissenschaftlich begleiteter Versuche in besonderen Abgabestellen die auf den Eigengebrauch beschränkte Menge von Cannabis abzugeben. Befristete Erlaubnisse können, wie für die Drogenkonsumräume, durch die oberste Landesbehörde an Stelle

des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte erteilt werden, wenn die Landesregierung die Voraussetzungen durch Rechtsverordnung nach Maßgabe des Abs. 2 geschaffen hat.

Der Bedarf der Abgabestellen soll aus dem für die medizinische Versorgung mit Cannabis vorgesehenen Bestand der in Gründung befindlichen Cannabis-Agentur gedeckt werden. Der Gesetzentwurf sieht bislang nur die für den Betrieb der Cannabis-Abgabestelle zentrale Erlaubnis zur Abgabe von Cannabis vor. Der Entwurf beinhaltet daher keine Regelung dazu, auf welche Weise die Überlassung des Bedarfs von der Cannabis-Agentur an die Cannabis-Abgabestelle vorgenommen wird. In diesem Zusammenhang ist die Erlaubnis zur Abgabe gegebenenfalls um weitere Erlaubnisse zum Besitz während des Transports und zum Erwerb des Bedarfs zu erweitern.

#### **b) § 10 b II BtMG-E**

Das durch die landesrechtlichen Rechtsverordnungen zu regelnde Experiment soll auf insgesamt sieben Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes befristet werden (Abs. 4), die einzelnen Erlaubnisse zum Betrieb der Abgabestellen jedoch auf jeweils höchstens drei Jahre, so dass nach der Evaluation der Ergebnisse bei positivem Urteil eine Verlängerung innerhalb der Dauer der Regelung um nochmals bis zu drei Jahre möglich ist. Auf Grund der Evaluationsberichte soll die Bundesregierung nach sechs Jahren über die Ergebnisse berichten (Abs. 4), so dass im letzten Jahr der Dauer des Experiments über die künftige Regelung entschieden werden kann.

#### **c) § 10 b II Nr. 1 BtMG-E**

Grundsätzlich geht es um die in Anlage I zu § 1 I BtMG genannten „Pflanzen und Pflanzenteile der zur Gattung Cannabis gehörenden Pflanzen“, also um ein so definiertes, nicht verkehrs- und nicht verschreibungsfähiges Betäubungsmittel. Die Bestimmung der Grenzmengen und des der Berechnung zu Grunde zu legenden Wirkstoffgehalts muss durch die Rechtsverordnung – unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des *BVerfG*<sup>12</sup> – erfolgen. Als Richtwert für die mögliche Abgabemenge, wie er auch in den ausländischen Modellprojekten praktiziert wird, hat sich ein durchschnittlicher und hinsichtlich des Abhängigkeitsrisikos noch tragbarer Grenzwert von 15 g monatlich herauskristallisiert.

#### **d) § 10 b II Nr. 2 BtMG-E**

Die Bestimmung der zum Bezug berechtigten Verbraucherinnen und Verbraucher ergibt sich im örtlichen Sinn aus dem Versuchsgebiet (Kreis, Gemeinde oder Stadtteil), altersmäßig nach den Definitionen des JGG. Die Rechtsverordnung sollte ferner Kriterien festlegen, bei deren Vorliegen eine Abgabe auch an über 16-Jährige verboten werden sollte. Dazu zählen insbesondere eine offenkundige Abhängigkeit oder Psychose. Die Altersgrenze kann sich an derjenigen für Alkohol orientieren, weil Cannabis nach heutigem Stand der Wissenschaft weniger Gefährdungspotenzial hat. Die für Zigarettenrauchverbote geltende Altersgrenze von 18 Jahren kann kein Maßstab sein, weil damit vor den gesundheitlichen Gefahren des Passivrauchens geschützt werden soll, was bei Cannabis eine wesentlich geringere Rolle spielt; außerdem kann es auch in anderen Formen appliziert werden. Im Vordergrund steht bei Cannabis der Schutz vor den Gefahren des Schwarzmarkts, mit dem in der heutigen Situation gerade auch über 16-jährige Jugendliche in Kontakt kommen.

#### **e) § 10 b II Nr. 3 BtMG-E**

Die Abgabestellen sollten hinreichend von Schulen und anderen für Jugendliche bestimmten Einrichtungen entfernt sein. Die Ausgestaltung der Abgabestelle sollte sich an derjenigen einer Apotheke orientieren. Möglichkeiten für Konsum oder nennenswerter Kontakt unter Kunden sind auszuschließen.

#### **f) § 10 b II Nr. 4 BtMG-E**

Wegen der abweichenden Anforderungen erscheint hinsichtlich der Sachkenntnis eine Verweisung auf § 5 I Nr. 2 und § 6 BtMG unzumutbar sowie eine Regelung in der Rechtsverordnung notwendig. Den Ländern muss es überlassen bleiben, hinsichtlich medizinischer und psychologischer bzw. beratender Kompetenz (s. Nr. 6) spezifische Anforderungen an das Personal zu definieren.

#### **g) § 10 b II Nr. 5 BtMG-E**

Einzelheiten sind in der Rechtsverordnung zu regeln.

**h) § 10 b II Nr. 6 BtMG-E**

Hierbei handelt es sich um die zentrale präventive Aufgabe der Abgabestelle, welche durch die konkreten Regelungen der Rechtsverordnung zu gewährleisten ist.

**i) § 10 b II Nr. 7 BtMG-E**

Die Zusammenarbeit mit den für die öffentliche Sicherheit und Ordnung zuständigen Behörden ist vorrangig Ländersache. Zur Sicherung der Erfüllung der sozial- und gesundheitspolitischen Aufgabe der Abgabestelle kann ein Landesgesetz unter Zitierung des Art. 13 gem. Art. 19 I 2 GG polizeiliche Durchsuchungen der Abgabestelle auch ohne Richtervorbehalt zulassen.

**j) § 10 b II Nr. 8 BtMG-E**

Die Dokumentationspflicht dient der Ermöglichung von wissenschaftlicher Evaluation als Grundlage eventueller Verlängerungen des Modellversuchs.

**k) § 10 b III BtMG-E**

Für die Regelung des Verfahrens wird, soweit möglich, ähnlich wie in § 10 a III auf die Bestimmungen des BtMG verwiesen.

**l) § 10 b IV BtMG-E**

Die Befristung auf zwei Drei-Jahres-Zeiträume und eine einjährige Evaluationsphase soll gewährleisten, dass eine ausreichende Datengrundlage für weitere Gesetzgebung oder die Fortsetzung des Modellprojekts erzeugt wird. Gerade in der Frage der für die örtliche Gemeinschaft und deren Sozialpolitik so wichtigen Kriminalisierung oder regulierten Straffreiheit des Cannabis-Konsums ist das für die Kommunalgesetzgebung zuständige Landesrecht der Ort, um mit differenzierenden Regelungen im bundesrechtlichen Rahmen Erfahrungen zu sammeln.

**IV. Ausblick**

Über 22 Jahre nach dem Beschluss des *BVerfG* von 1994 besteht mithin dringender Anlass, die Cannabis-Gesetzgebung zu überdenken und den vielfältigen Initiativen auf

Ambos/Böllinger/Schefold ua: Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des  
Betäubungsmittelgesetzes (ZRP 2016, 81)

84 ▲



Landes- und kommunaler Ebene Rechnung zu tragen. Eine umfassende Reform des BtMG bedarf – nach 50-jähriger strafrechtlicher Prohibition – einer ausführlichen parlamentarischen Diskussion und wissenschaftlichen Auseinandersetzung und kann deshalb nicht in der gebotenen Kürze Abhilfe schaffen. Sie wird Voraussetzungen dafür schaffen, die öffentliche Debatte über das kontroverse Thema zu versachlichen.

\* Unterstützer des Entwurfs sind Prof. Dr. Dr. h. c. Ambos (Univ. Göttingen, Richter am LG), Prof. Dr. Böllinger (Univ. Bremen), Prof. Dr. Thomas Fischer (Vors. Richter am BGH), Prof. Dr. Hoeffler (Univ. Göttingen), RA Prof. Dr. König (Vors. Strafrechtausschuss Deutscher Anwaltverein), Dr. Kühling (Richter am BVerfG i. R.), W. Neskovic (Richter am BGH i. R.), Prof. Dr. Nestler (Univ. Köln), Prof. Dr. Schefold (Univ. Bremen), H. Schneider (Vizepräsident LG Lübeck), M. Thomsen (Präsidentin OVG Schleswig, vormals Richterin am BVerwG).

<sup>1</sup> BVerfGE 90, 145 = NJW 1994, 1577.

<sup>2</sup> BGBl. I, 301; BR-Drs. 455/99, 1 (6 ff.).

<sup>3</sup> BGBl. I, 1801.

<sup>4</sup> Änderung von §§ 13, 19, 29 I 1 BtMG.

<sup>5</sup> BT-Drs. 18/1613 v. 4.6.2014.

<sup>6</sup> BT-Drs. 18/4204 v. 4.3.2015.

<sup>7</sup> <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2016/kw11-pa-gesundheit-cannabis/412280>. Des Weiteren hat der Bundesrat 1996 einen auf die Initiative Hamburgs zurückgehenden Gesetzentwurf eingebracht, der eine Legalisierung des Betriebens von Gesundheitsräumen zum Ziel hatte (BR- Drs. 193/96). Danach sollte § 29 I BtMG um einen lediglich klarstellenden Satz 3 ergänzt werden: „Gleiches gilt, wenn mit Erlaubnis der zuständigen Landesbehörde ... in einer staatlich zugelassenen

Drogenhilfestelle der Verbrauch von Betäubungsmitteln geduldet wird.“ Die Bundesregierung lehnte diesen Entwurf ab (BT-Drs. 3/498). Zu einer Entscheidung des Bundestags kam es in der letzten Legislaturperiode allerdings nicht; in der jetzigen Legislaturperiode wurde der Vorschlag nicht mehr aufgegriffen.

- <sup>8</sup> Zu nennen sind hier vor allem der vom BfArM am 30.9.2015 bereits abschlägig beschiedene Antrag des Bezirksamts Friedrichshain-Kreuzberg v. 26.6.2015. In Vorbereitung war ein entsprechender, jedoch inzwischen abgelehnter Antrag des Senats der Freien Hansestadt Hamburg. Der neu gewählte Präsident der Bürgerschaft des Landes Bremen hat einen entsprechenden Modellprojektantrag angekündigt. In Hessen haben die Grünen einen derartigen Modellantrag in der Planung. Unterhalb der Landesebene liegen verschiedenen Städteparlamenten ähnliche Modellanträge vor, zB Heidelberg, München, Frankfurt a. M., Düsseldorf, Nürnberg.
- <sup>9</sup> Bis zu 20 g, in Kraft ab 1.1.2016.
- <sup>10</sup> *Davide Scruzzi*, *Bersets Angst vor Drogen*, NZZ v. 28.10.2015.
- <sup>11</sup> *Simpson*, *The Denver Post* v. 28.12.2014, [http://www.denverpost.com/marijuana/ci\\_27216162/poll-one-year-legalized-pot-hasnt-changed-coloradans](http://www.denverpost.com/marijuana/ci_27216162/poll-one-year-legalized-pot-hasnt-changed-coloradans).
- <sup>12</sup> Insbes. *BVerfGE* 90, 145 (187-191) = NJW 1994, 1577 Ls. 3.

## Pressekonferenz zum Alternativen Drogen- und Suchtbericht 2016



### Statement André Schulz

Bundsvorsitzender des Bundes Deutscher Kriminalbeamter

Am 23. Mai wurde die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) für das letzte Jahr vorgestellt. Laut Statistik wuchs die Zahl der registrierten Rauschgiftdelikte im Vergleich zum Vorjahr um 2,1% auf insgesamt 282.604 Fälle. Die Aufklärungsquote betrug 93,9% (in 2014 94,4%, 2013 94,5%, 2012 94,4%). **Zahlen, die die gute Arbeit der Polizei attestieren und jeden Ermittler stolz machen. Oder doch nicht?**

Wie passt es bei so viel „Erfolg“ dann ins Bild, dass die Drogenverfügbarkeit höher denn je ist, sich die Preise für Rauschmittel aller Art auf einem sehr niedrigen Niveau bewegen und nach Erkenntnissen aus Studien weltweit noch nie so viele Menschen Drogen konsumieren wie heute? Drogensicherstellungen, die z.B. für Ecstasy, Kokain, LSD und Opium im letzten Jahr mengenmäßig gestiegen sind, haben keinen spürbaren Einfluss auf den Markt. **Die Aufklärungsquote ist somit kein Maßstab für tatsächlich erfolgreiche Polizeiarbeit, sondern ist bei sogenannten Kontrolldelikten zwangsläufig.** Betrachtet man sich dann die ressourcenintensive Arbeit der Polizei im Bereich der Drogenbekämpfung generell, gelangt man recht schnell zu der Frage, ob der engagierte Einsatz wirklich zielführend ist.

**Über 70% aller Drogendelikte sind Konsumentendelikte, die aufgrund der Rechtslage und einer unökonomischen Bearbeitung zahlreiche Ermittlungsressourcen binden.** Spricht man innerhalb der Kriminalpolizei von der Bekämpfung der Organisierten Kriminalität (OK), meint man damit de facto zum überwiegenden Teil den Kampf gegen Drogen. Für andere OK-Phänomene – und es gibt zahlreiche – bleiben dann oftmals nur noch wenige Ressourcen übrig.

**Unsere Verbote wirken nachweislich nur zu einem sehr geringen Teil abschreckend auf potenzielle Konsumenten. Eine generalpräventive Wirkung der Drogenprohibition konnte**

jedenfalls bisher wissenschaftlich nicht belegt werden und muss in Frage gestellt werden. Bei der Diskussion um die Abkehr von der Drogenprohibition geht es den Befürwortern nicht um eine generelle Freigabe, sondern um **eine Entkriminalisierung von Konsumenten und um einen regulierten Markt mit einem wirksamen Jugend- und Verbraucherschutz.**

In Deutschland sterben jährlich ca. 74.000 Menschen durch Alkoholmissbrauch, ca. 140.000 durch die Folgen des Tabakrauchens. Dem stehen im letzten Jahr 1.226 registrierte **Drogentote** entgegen, was einen dramatischen Anstieg von fast 19% zum Vorjahr ausmacht. Die Todesfälle sind vor allem auf den Konsum von Opiaten allein oder in Vermischung mit anderen Rauschgiften zurückzuführen. Die Zahl der auffällig gewordenen Erstkonsumenten „harter Drogen“, hauptsächlich Heroin und Kokain, stieg um 4%. Besondere Sorge bereiten seit einigen Jahren die zahlreichen neuen psychoaktiven Wirkstoffe (NPS), die mehr und mehr auf dem Rauschgiftmarkt festzustellen und leicht über das Internet zu beschaffen sind. **Alles in allem Entwicklungen, die nicht zufriedenstellen können, nicht zufriedenstellen dürfen.**

Die Folgen des Konsums psychotroper Substanzen dürfen nicht verharmlost werden. Es bleibt die Frage, **ob statt der Repression nicht andere Instrumente geeigneter erscheinen**, diese Personengruppe mit einer engmaschigen Begleitung in die Fürsorgesysteme einzugliedern und entsprechende Begleitfolgen zu minimieren.

**Wesentliche gesellschaftlich relevante Fragen im Bereich der Drogenpolitik sind bis heute unbeantwortet**, so z.B. ob eine staatlich kontrollierte Drogenfreigabe sinnvoll und auch moralisch vertretbar ist? Wie können dann ein wirksamer Kinder- und Jugendschutz sowie funktionierende Hilfeangebote aussehen? Lässt sich durch eine Legalisierung die Beschaffungskriminalität eindämmen und so z.B. auch die Wohnungseinbruchszahlen reduzieren?

Eine universelle Lösung für alle mit Drogen verbundenen Probleme existiert nicht. **Trotzdem darf man behaupten, dass das Strafrecht, welches immer ultima ratio ist, nicht das geeignete Instrument bei Drogenkonsum ist.** Es bedarf einer wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit den zahlreichen offenen Fragen und einer breiten gesellschaftlichen Diskussion zum Thema Umgang mit Drogen. Ein „Weiter wie bisher“ scheint zumindest nicht der zielführende Weg zu sein. Wir müssen jetzt die facettenreiche Diskussion, zu der auch der Umgang mit Alkohol und Tabak gehört, aufgreifen und im Sinne unserer Gesellschaft führen.

## Pressekonferenz zum Alternativen Drogen- und Suchtbericht 2016



### Statement Andreas Müller

Jugendrichter im Amtsgericht Bernau bei Berlin,

Autor von „Kiffen und Kriminalität. Der Jugendrichter zieht Bilanz“, Herder Verlag

**Die weltweite Drogenpolitik ist seit Jahrzehnten gescheitert. Sie hat Millionen von Opfern, Millionen von Toten geschaffen.**

Als Jugendrichter bin ich nicht nur dem Jugendschutz, sondern auch dem Opferschutz verpflichtet. Aufgrund meiner bald 25-jährigen Tätigkeit kann ich in Bezug auf die Prohibitions politik bezüglich des Betäubungsmittels Cannabis nur feststellen, dass die Prohibition allein in der Bundesrepublik in den vergangenen vier Jahrzehnten **weit über eine halbe Million überwiegend junge Menschen in den Strafvollzug gebracht hat**, Millionen von Konsumenten kriminalisiert hat, Hunderttausenden von Kranken die Möglichkeit von Cannabis als uraltes Heilmittel vorenthält und tagtäglich weitere Opfer schafft.

**So nehmen junge Menschen immer mehr sogenannte Legal Highs, um nicht mit Cannabis strafrechtlich in Erscheinung zu treten.** Die Opferzahlen steigen jährlich an, zuletzt waren in Deutschland diesbezüglich mindestens 50 Tote zu beklagen. All diese Opfer werden hingenommen in dem gefährlichen wie verblendeten Trugschluss, dass mit einem Verbot irgendetwas verhindert oder verbessert werden könnte, statt eine vernünftige, von Ideologie befreite Politik zu machen.

Wer im Sinne der Prohibition mit Jugendschutz argumentiert, hat sich offenkundig niemals wirklich mit diesem – und mit Jugendlichen – auseinandergesetzt. **Als Jugendrichter kann ich Kraft meiner langjährigen Erfahrung mit Sicherheit sagen, dass der momentan betriebene Jugendschutz in dieser Hinsicht sehr oft das Gegenteil bewirkt.** Mit dieser Beobachtung stehe ich nicht allein, wobei neben dem Opferschutz auch die ökonomische und sicherheitspolitische Seite betrachtet werden soll: Nach wie vor werden jährlich 150.000 Er-

mittlungsverfahren durch Polizei und Justiz geführt, wobei überwiegend für den Papierkorb gearbeitet wird. Der Staat leistet es sich, Millionen Konsumenten zu verfolgen und kann somit auch respektable Aufklärungsarbeit ausweisen – diese Statistik ist jedoch nichts wert, wenn die Polizei und Justiz an den Mitteln zur Bekämpfung echter Verbrechen, wie zum Beispiel Wohnungseinbrüche und Gewalttaten, notwendigerweise sparen muss.

**Es ist hoch an der Zeit, die ebenso sinnlose, kostenintensive, kräftezehrende und vor allem Opfer schaffende und damit gefährliche Prohibitionspolitik zu beenden und zu einer vernünftigen, d.h. stattlich kontrollierten Drogenpolitik zu wechseln.** Es braucht dafür auch keine aufwändigen Feldstudien mehr – ein Blick in einige Staaten der USA und – wem das zu weit weg ist – in eines unserer Nachbarländer genügt. In den Niederlanden sind die positiven Folgen der Legalisierung offenkundig; sie sind der beste Beweis, dass wir uns vor einer Legalisierung nicht zu fürchten brauchen und dass Offenheit, staatliche Regulierung, aufklärende Prävention und gegebenenfalls Hilfestellung die sehr viel bessere Alternative zu einer restriktiven Verbotspolitik sind.

**Jugendliche werden sich nach einer Legalisierung weiterhin ausprobieren – wie bisher auch und eben ihrer Jugend gemäß –, aber unter geschützten Bedingungen: Austrocknung des Schwarzmarktes, zertifizierte Produkte, offene und angstfreie Hilfestellung bei Problemen.**

**Erwachsene dürfen** ihrem Freiheitsrecht zur Eigenverantwortung als Erwachsener nachgehen, sich mit einer Dosierung ihrer Wahl entspannen und ebenfalls Hilfe und nicht das Strafrecht erfahren, wenn es zu einem problematischen Konsum kommen sollte. Kranke dürfen sich ihr Mittel gemeinsam mit ihrem Arzt nach ihren Bedürfnissen aussuchen, wobei die Pharmaindustrie als Partner auftritt und alternative Darreichungsformen anbietet. Und die Polizei und Justiz, nicht zuletzt, haben wieder die zeitlichen wie personellen Ressourcen, sich auf Verbrechensbekämpfung, die diesen Namen auch verdient, zu besinnen.

## Pressekonferenz zum Alternativen Drogen- und Suchtbericht 2016



### Statement Hubert Wimber

ehemaliger Polizeipräsident von Münster und Vorsitzender von LEAP  
Deutschland (Law Enforcement against Prohibition)

Ausweislich der am 23.05.2016 vom Bundeskriminalamt veröffentlichten Zahlen der Polizeilichen Kriminalstatistik 2015 hat die Polizei in 282.604 Fällen Straftaten auf der Grundlage des Betäubungsmittelgesetzes ermittelt. **Die Anzahl der Delikte steigt seit 2010 (231.007 Ermittlungsverfahren) kontinuierlich an.** Der Anstieg beruht ausschließlich auf einer Zunahme der sogenannten konsumnahen Delikte des Besitzes und Erwerbs von Betäubungsmitteln gem. § 29 BtMG, die 2015 mit 213.850 Ermittlungsverfahren mehr als 75% aller von der Polizei registrierten Straftaten der Betäubungsmittelkriminalität ausmachen. Demgegenüber sind die Straftaten, die den Handel und Schmuggel sowie die Einfuhr nicht geringer Mengen zum Gegenstand haben, also die Delikte, die die Angebotsseite krimineller Märkte in den Blick nehmen, im gleichen Zeitraum um zum Teil zweistellige Prozentzahlen zurückgegangen.

In 132.745 Fällen haben die Ermittlungsbehörden Cannabiskonsumenten im Visier, auch hier die höchste Zahl der letzten Jahre. Trotz der immer wieder von Innen- und Justizministern sowie anderen Verantwortlichen in den Strafverfolgungsbehörden verkündeten Zielsetzung, die Tätigkeiten bei der Bekämpfung der Betäubungsmittelkriminalität auf die organisierte Kriminalität zu konzentrieren, **werden ganz überwiegend Konsumenten zu Beschuldigten in Ermittlungsverfahren, die keine Opfer hervorrufen und niemanden schädigen, außer vielleicht in einigen Fällen sich selbst, was nach unserer Rechtsordnung nicht strafbar ist.**

**Alle Zahlen aus dem Bereich der Betäubungsmittelkriminalität weisen – gemessen an den mit der Strafbewehrung verfolgten Zielen der Generalprävention und der Schadensminderung – in die falsche Richtung.** Generalprävention bedeutet, dass aufgrund der Strafbarkeit weniger Menschen illegale Drogen konsumieren. Eine Schadensminderung

würde dann erreicht, wenn die Konsumenten möglichst spät mit dem Konsum beginnen, möglichst risikoarme Konsummuster aufweisen und unter Bedingungen konsumieren, in denen die Risiken vermindert werden. Nichts davon ist erreicht worden. Im Gegenteil, es häufen sich die wissenschaftlichen Befunde, **dass die derzeit geltenden Regelungen des Betäubungsmittelrechts die Gefahren des Konsums verschärfen** und die Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz, die der Polizei bekannt werden, kontinuierlich zunehmen. Kriminelle Märkte kennen keinen Jugendschutz und keine Produktkontrolle.

Angesichts dieses eklatanten Versagens der prohibitiven Drogenpolitik ist die Strafbarkeit des Drogenkonsums ein durch nichts gerechtfertigter Eingriff in die Persönlichkeitsrechte. **Drogenkonsum ist ein Politikfeld der Gesundheitspolitik und nicht der Kriminalpolitik.**