

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Volker Beck (Köln),
Elisabeth Scharfenberg, weiterer Abgeordneter und der Fraktion
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 16/12519 –**

Folgen der internationalen Drogenprohibition und Fehlen von Ansätzen der Schadensminderung (Harm-Reduction)

Vorbemerkung der Fragesteller

Die internationale Drogenpolitik beruht ganz wesentlich auf den Beschlüssen der 20. Sonder-Vollversammlung (UNGASS 1998) sowie auf deren Fortschreibung durch die 52. Sitzung der CND (Commission on Narcotic Drugs) Mitte März 2009 in Wien. Die Ziele für die Drogenbekämpfung lauten dabei insbesondere: Nachfragereduzierung, Reduzierung des Anbaus, Bekämpfung der Grundstoffherstellung, Bekämpfung synthetischer Drogen, Bekämpfung der Geldwäsche, verstärkte Zusammenarbeit der Strafverfolgungsbehörden. Obwohl die Produktion von Kokain, Opium und Cannabis sich im Vergleich zu 1998 weiter deutlich erhöht hat, zog das ODC (UN-Office on Drugs and Crime) 2008 eine positive Bilanz. Die Drogenkontrolle habe gegriffen, das „Drogenproblem“ habe sich stabilisiert, so das ODC im Weltdrogenbericht 2008. Mitte März 2009 in Wien wurde diese Position durch die ODC erneut bekräftigt. Diese Einschätzung wird von vielen nationalen und internationalen Wissenschaftlern und Praktikern so zum Beispiel anlässlich einer Tagung von Caritas International im Januar 2009 kritisiert. Alternative Ansätze zur Prävention, Hilfe und Schadensminderung vor allem bei Menschen mit intravenösem Drogengebrauch fehlten nach wie vor in vielen Ländern oder seien nicht bedarfsgerecht ausgebaut. Die Folgen dieser Politik, nicht nur in den so genannten Anbau- und Transitländern, wie die Entstehung von Schwarzmärkten, die Ausbreitung von HIV und Hepatitis bis hin zur Einschränkung der Menschenrechte werden vielfach verschwiegen.

Zwar gelang es der deutschen Delegation sowie 25 weiteren vorwiegend europäischen Staaten durch eine Protokollnotiz zur Abschlusserklärung der 52. Session der CND schadensmindernde Maßnahmen unter dem Begriff „drug related support services“ zu interpretieren, eine umfassende Verankerung schadensmindernder Ansätze in der internationalen Drogenpolitik wurde jedoch nicht erreicht.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Im März dieses Jahres wurden im Rahmen der 52. Sitzung der CND eine Bilanz über die Entwicklung des weltweiten Drogenproblems in der vergangenen Dekade gezogen und die Grundlagen für die künftige internationale Zusammenarbeit in der Drogenpolitik gelegt. Dieser Sitzung ging ein Jahr intensiver Auseinandersetzung mit den Erkenntnissen aus der Vergangenheit und den daraus abzuleitenden Empfehlungen für die Zukunft voraus. Ergebnis dieses Prozesses ist die vom Hochrangigen Treffen am 11. und 12. März 2009 verabschiedete Politische Erklärung¹ sowie ein Aktionsplan, der diese Erklärung umsetzen soll. Deutschland hat sich an dem gesamten Prozess aktiv beteiligt, um dazu beizutragen, dass die Politische Erklärung einerseits eine realistische Bilanz zieht und andererseits auch einige neue Elemente und drogenpolitische Ansätze enthält.

Die Bilanz, die der Politischen Erklärung zugrunde liegt, ist deutlich kritischer als die des von den Fragestellern zitierten Weltrogenberichts 2008 des VN-Büros für Drogen und Verbrechen (UNODC): Die Politische Erklärung geht davon aus, dass die Ziele der Beschlüsse der VN-Vollversammlung aus dem Jahre 1998 – nämlich eine signifikante Verringerung von Drogenangebot und Drogennachfrage – global gesehen nicht erreicht wurden, sondern dass – trotz einiger Fortschritte auf lokaler, regionaler und internationaler Ebene – noch erhebliche Herausforderungen bestehen, um die illegale Produktion, den Handel und den Konsum von Drogen wesentlich zu verringern oder zumindest zu stabilisieren, und sie nimmt mit großer Sorge zur Kenntnis, dass Produktion und Handel mit Opium, Kokain, Cannabis und synthetischen Drogen sowie die Abzweigung von Vorläuferstoffen zugenommen haben². Der Aktionsplan stellt eindeutig fest, dass die Ziele der Reduzierung von Angebot und Nachfrage weltweit betrachtet „nur in beschränktem Umfang“ erreicht worden sind³.

Was die Aufnahme neuer Ansätze in die Politische Erklärung angeht, so war insbesondere der Ansatz der Schadensminderung („harm reduction“) heftig umstritten. Während Deutschland, unterstützt von der Mehrheit der EU-Mitgliedstaaten und einigen außereuropäischen Staaten, sich dafür einsetzte, dass „harm reduction“ als eigenständiges Element im Bereich der Nachfragereduzierung – neben Prävention, Behandlung und Resozialisierung – anerkannt wird, lehnte dies die überwiegende Mehrzahl der CND-Mitgliedstaaten ab. Letztlich gelang es aber doch, ein neues Element in das Instrumentarium der Nachfragereduzierung einzuführen, das zwar nicht „harm reduction“ genannt wird, aber der Sache nach die Schadensminderung meint, nämlich die „(drug) related support services, aimed at promoting health and social well-being ... and reducing the adverse consequences of drug abuse for individuals and society as a whole“⁴. Deutschland hat, zusammen mit weiteren 25 Staaten, zu Protokoll gegeben, dass wir hierunter den „harm reduction“-Ansatz verstehen.

Auch in anderen Bereichen der Drogenpolitik konnten die deutschen und europäischen Vorstellungen nicht in vollem Umfang durchgesetzt werden. Dennoch betrachtet die Bundesregierung die Politische Erklärung und den Aktionsplan vom März 2009 als geeignete Grundlage für die internationale drogenpolitische Zusammenarbeit in den nächsten Jahren.

¹ Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem, Doc: Economic and Social Council E/CN.7/2009/L.2 und L.2 Add.1.

² Political Declaration, Ziffern 11, 12, 13.

³ Plan of Action, Teil A, Ziffer 1 und Teil B Ziffer 1.

⁴ Political Declaration, Ziffer 21 sowie Action Plan durchgängig.

1. Hält die Bundesregierung eine Lösung des „globalen Drogenproblems“ im Sinne einer weitgehend drogenfreien Welt für möglich?

Wenn ja, wann, und mit welchen Instrumenten will sie zur Erreichung dieses Ziels beitragen?

Das „globale Drogenproblem“ stellt eine Bedrohung für die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen, das gesellschaftliche Zusammenleben, die dauerhafte Entwicklung, die politische Stabilität sowie die Sicherheit des Gemeinwesens und die Rechtsstaatlichkeit dar. Aufgabe der Drogenpolitik muss es sein, dieser Bedrohung mit allen geeigneten Mitteln und auf allen Ebenen zu begegnen. Dabei ist der Bundesregierung bewusst, dass es eine „weitgehend drogenfreie Welt“ nie gegeben hat und wohl auch nie geben wird. Dennoch muss es nach Auffassung der Bundesregierung das Ziel sein, Gesundheit und Wohlergehen der Menschheit dadurch sicherzustellen, dass sowohl die Verfügbarkeit als auch der illegale Konsum von Drogen so weit wie möglich reduziert und die negativen Folgen des Drogenmissbrauchs sowie die unbeabsichtigten Auswirkungen von drogenpolitischen Maßnahmen verhindert, vermindert oder beseitigt werden.

Dieses Ziel muss mithilfe einer umfassenden Strategie verfolgt werden, die gleiches Gewicht auf die Angebots- wie auf die Nachfrageseite legt („balanced approach“), die in allen Bereichen die Menschenrechte beachtet, sektorenübergreifende und -integrierende, auf wissenschaftliche Erkenntnisse („evidence based“) und praktische Erfahrung („best practices“) gestützte Maßnahmen ergreift, auf internationale Zusammenarbeit aufbaut und dabei von einer gemeinsamen und geteilten Verantwortung aller Beteiligten („common and shared responsibility“) ausgeht. Alle diese Grundsätze sind in der Politischen Erklärung niedergelegt und werden von der Bundesregierung voll unterstützt. Der Deutsche Bundestag hat sich überdies mit dem Thema Alternative Development in seinem Beschluss vom 19. Juni 2008 (Annahme des Antrags der Fraktionen der CDU/CSU und SPD „Nationale und internationale Maßnahmen für einen verbesserten Kampf gegen Drogenhandel und -anbau in Entwicklungsländern“ – Bundestagsdrucksachen 16/8776 und 16/9539) auseinandergesetzt. Infolge dessen setzt die Bundesregierung in der Drogenanbauproblematik auch auf eine nachhaltige Entwicklung im Drogenumfeld und verfolgt hier den Ansatz der entwicklungsorientierten Drogenkontrollpolitik.

2. Welche wissenschaftlichen Belege sieht die Bundesregierung für die Wirksamkeit (Reduzierung von Angebot und Nachfrage) des von den maßgeblichen internationalen Institutionen verfolgten Ansatzes der Drogenprohibition im Hinblick auf Cannabis, Opiate und Kokain?

Es trifft nicht zu, dass die maßgeblichen internationalen Institutionen nur den „Ansatz der Drogenprohibition“ verfolgen. Die Annahme, das globale Drogenproblem lasse sich allein durch Durchsetzung des Rechts und durch die Drosselung des Angebots unter Kontrolle bringen, hat sich in der Vergangenheit nicht bestätigt und wird auch von keiner der maßgeblichen internationalen Institutionen vertreten. Vielmehr gelten seit den Beschlüssen der UNGASS für alle maßgeblichen Institutionen die oben in der Antwort zu Frage 1 beschriebenen Grundsätze, insbesondere das Prinzip des „balanced approach“. Dabei nehmen auch bei diesen Institutionen die Aktivitäten im Bereich von Prävention, Hilfe, Behandlung, Resozialisierung, aber auch Maßnahmen der Alternativen Entwicklung eine zunehmend wichtige Rolle neben der Durchsetzung des Rechts („law enforcement“) ein.

Richtig ist allerdings, dass in vielen Staaten der „Prohibition“ und Maßnahmen des „law enforcement“ noch immer mehr Raum gegeben wird und mehr Mittel

zugewendet werden, als etwa dem Bereich der Nachfragereduzierung, so dass der „balanced approach“, den schon die UNGASS-Beschlüsse von 1998 einforderten, noch nicht überall verwirklicht ist.

Deshalb fordert der neue Aktionsplan die Staaten auf, „einen ausgewogenen Ansatz von Angebots- und Nachfragereduzierung, die sich gegenseitig verstärken sollen, zu verfolgen und dabei mehr Anstrengungen auf die Verwirklichung der Nachfragereduzierung zu legen“⁵.

Wissenschaftliche Untersuchungen für die Wirksamkeit von Verbot und Rechtsdurchsetzung liegen der Bundesregierung nicht vor. So ist etwa eine auf wissenschaftlichen Erkenntnissen gestützte „Bilanzierung“ der kriminalistischen Wechselbeziehung zwischen Rauschgiftbekämpfung und Drogenangebot nicht bekannt. Vielmehr dienen die nationalen, europäischen und internationalen Lageberichte als Gradmesser für die nationale und internationale Entwicklung der Rauschgiftproblematik sowohl unter epidemiologischen als auch unter kriminalpolizeilichen Gesichtspunkten.

3. Teilt die Bundesregierung die Auffassung zum Beispiel von Caritas International, dass die Null-Toleranz-Doktrin in der derzeit betriebenen Drogenpolitik gescheitert bzw. sogar kontraproduktiv sei?

Wenn nein, warum nicht?

Wenn ja, welche Schlüsse zieht die Bundesregierung daraus?

Die Bundesregierung teilt die Auffassung von Caritas International nicht. Es trifft nicht zu, dass die derzeit betriebene Drogenpolitik auf der „Null-Toleranz-Doktrin“ beruht und deshalb gescheitert ist. Weder die Internationalen Suchstoffkonventionen noch die UNGASS-Beschlüsse von 1998 noch die europäische oder nationale Drogenpolitik kennen eine „Null-Toleranz-Doktrin“. Vielmehr gilt heute weltweit die Doktrin der differenzierten und ausgewogenen Strategie, die die Drogenabhängigkeit als eine Krankheit anerkennt und die der Beachtung der Menschenrechte und des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes große Bedeutung beimisst. Gerade die Tätigkeit von Caritas International zeigt, dass umfassende Drogenhilfe, die mit großer Zuwendung an Drogenabhängige verbunden ist und damit ein hohes Maß an Toleranz praktiziert, nicht nur national, sondern auch international unterstützt wird.

Im Übrigen teilt die Bundesregierung auch nicht die Ansicht, dass die bisherige Drogenpolitik gescheitert sei. Gewiss sind die Ziele, die sich die Sondervollversammlung im Jahre 1998 gesetzt hatte, nicht vollständig erreicht worden, aber dennoch sind Fortschritte in vielen Bereichen – etwa in der Prävention, in der Therapie, bei der Schadensminderung, aber auch bei der Datensammlung und -auswertung und der Evaluierung der Drogenpolitik – zu verzeichnen. Außerdem ist davon auszugehen, dass sich Angebot und Nachfrage ohne die erheblichen Anstrengungen, die die internationale Gemeinschaft, die nationalen Staaten und die im Drogenbereich tätigen Institutionen und Organisationen unternommen haben, mit Sicherheit noch deutlich schlechter entwickelt hätten.

⁵ Plan of Action, Teil A Ziffer 2a: „Member States should pursue a balanced and mutually reinforcing approach to supply and demand reduction, devoting more effort to the realization of demand reduction ...“.

4. Hält die Bundesregierung den Schutz der Menschenrechte insbesondere von Kleinbauern in den Anbauländern, Drogenkonsumentinnen und -konsumenten sowie Abhängigen für hinreichend gewahrt?

Wenn nein, auf welche Weise will sie künftig auf einen besseren Schutz der Menschenrechte hinwirken?

Die Bundesregierung vermag keine pauschale Einschätzung der Menschenrechtssituation der in der Frage aufgeführten Gruppen weltweit zu geben. Sie weist zudem darauf hin, dass die spezifische Menschenrechtssituation im Einzelfall von einer Vielzahl von Faktoren abhängt, und nicht allein auf den drogenrelevanten Kontext bzw. Ursachen im Zusammenhang mit der Drogenkontrolle zurückzuführen sein dürfte.

Darüber hinaus ist die Bundesregierung – in Übereinstimmung mit der Europäischen Drogenstrategie 2005 bis 2012 und dem EU-Drogenaktionsplan 2009 bis 2012 – bestrebt, den Menschenrechtsansatz in die internationalen Bemühungen zur Bekämpfung der Drogenproblematik zu integrieren und alle maßgeblichen Dokumente hierzu um die Forderung nach gezielter Einhaltung der Menschenrechte bei Durchführung von Maßnahmen zur Senkung des Drogenangebots und der Drogennachfrage zu ergänzen. Hiergegen gibt es allerdings auf Ebene der Vereinten Nationen große Widerstände.

Auch in den Verhandlungen zur Vorbereitung der Politischen Erklärung war die Stärkung des Schutzes der Menschenrechte für Deutschland und die EU-Mitgliedstaaten ein wichtiges Anliegen. Es ist gelungen, den Menschenrechten in der Politischen Erklärung und im Aktionsplan einen deutlich breiteren Raum als in den früheren Beschlüssen zu geben. So enthält etwa der Aktionsplan einen eigenen Abschnitt über „Human rights, dignity and fundamental freedoms in the context of drug demand reduction“⁶.

Im Hinblick auf den Schutz der Kleinbauern in den Anbauländern hat sich Deutschland dafür eingesetzt, dass die Grundsätze der „angepassten Reihenfolge“ („proper sequencing“)⁷ und der „Nicht-Konditionierung“⁸ in die Politische Erklärung aufgenommen werden. Gegen diese Grundsätze gab es erheblichen Widerstand – sowohl von Seiten einiger Geber- als auch von Empfängerstaaten. Schließlich konnte durchgesetzt werden, dass Strategien zur Kontrolle des Anbaus von Drogenpflanzen („crop control strategies“) – d. h. Maßnahmen der alternativen Entwicklung, der Pflanzenausrottung und der Rechtsdurchsetzung –, in angemessener Weise koordiniert und zeitlich abgestimmt („appropriately coordinated and phased“) durchgeführt werden sollen und dass sie zur Nachhaltigkeit der sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung sowie zur Ausmerzung der Armut in den betroffenen ländlichen Gegenden – unter Berücksichtigung des Schutzes der Umwelt – beitragen sollen⁹.

Die Bundesregierung wird darauf achten, dass diese Grundsätze in Projekten der alternativen Entwicklung, auf die sie Einfluss nehmen kann, berücksichtigt werden.

⁶ Plan of Action, Teil A, Ziffern 5 und 6.

⁷ Unter dem Grundsatz des „proper sequencing“ wird verstanden, dass grundsätzlich zuerst legale nachhaltige alternative Einkommensquellen für Kleinbauernfamilien aufgebaut sein sollten, bevor Drogenpflanzungen zerstört werden.

⁸ Unter dem Begriff „Nicht-Konditionierung“ wird verstanden, dass Maßnahmen der Entwicklungszusammenarbeit grundsätzlich nicht an die Bedingung der vorherigen Zerstörung der Drogenpflanzen geknüpft werden sollen.

⁹ Political Declaration, Ziffer 24.

5. Sieht die Bundesregierung den Ansatz der Schadensminderung (Harm-Reduction) in der internationalen Drogenpolitik vor dem Hintergrund der genannten Erklärung und des Aktionsplanes in der internationalen Drogenpolitik als ausreichend verankert an, und wenn nein, auf welche Weise will sie künftig auf eine stärkere Implementierung dieses Ansatzes in der internationalen Drogenpolitik hinwirken?

Unter dem Begriff „harm reduction“ (in Deutschland: „Schadensreduzierung und Überlebenshilfe“) wird das Ziel verfolgt, die negativen gesundheitlichen und sozialen Folgen des Drogenmissbrauchs für die betroffenen Menschen und die Gesellschaft insgesamt zu verringern. Maßnahmen der „harm reduction“ richten sich nicht primär gegen den Konsum von Betäubungsmitteln, sondern gegen seine nachteiligen Folgen, wie etwa die Ansteckung mit übertragbaren Krankheiten oder auch die soziale Verelendung. Für viele Mitgliedstaaten der Europäischen Union, darunter Deutschland, ist die Schadensreduzierung durch etablierte Maßnahmen eine wichtige Komponente der Nachfragereduzierung, die die Prävention, Behandlung und Resozialisierung ergänzt. Der Ansatz und der Begriff sind auch Bestandteil der Europäischen Drogenstrategie 2005 bis 2012. Sie werden in vielen anderen Staaten anerkannt, jedoch noch immer von zahlreichen Staaten mit unterschiedlichen Gründen abgelehnt. Vielfach wird dem „harm reduction“-Ansatz vorgeworfen, er sei nicht mit den internationalen Drogenkonventionen vereinbar.

Aus Sicht der Bundesregierung muss die Schadensreduzierung auch auf internationaler Ebene als gleichberechtigte Komponente der Nachfragereduzierung anerkannt werden. Sie soll neben Prävention, Behandlung und Resozialisierung treten und diese Maßnahmen um Angebote der Überlebenshilfe ergänzen. Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass Schadensreduzierung durchaus mit den internationalen Drogenkonventionen vereinbar ist, zumal auch das Internationale Drogenkontrollamt (INCB) schon im Jahr 2003 bestätigte, dass es das oberste Ziel der Konventionen sei, Schaden zu reduzieren („the ultimate goal of the Conventions is to reduce harm“). Allerdings darf die Schadensreduzierung nicht die Prävention oder die Therapie ersetzen und sie darf keine Maßnahmen umfassen, die den Drogenkonsum fördern. Vielmehr muss das vorrangige Ziel der Schadensreduzierung darin bestehen, betäubungsmittelabhängigen Menschen beim Überleben zu helfen, insbesondere dann, wenn Prävention und Therapie nicht greifen.

Bislang war eine umfassende bzw. ausreichende Verankerung schadensreduzierender Ansätze in der internationalen Drogenpolitik noch nicht vorhanden. Deshalb bewegen sich die Staaten und Organisationen, die solche Maßnahmen durchführen, in einer Grauzone.

Vor diesem Hintergrund hat sich die Bundesregierung im Rahmen der Erarbeitung der Politischen Erklärung intensiv dafür eingesetzt, dass etablierte Überlebenshilfemaßnahmen unter der Bezeichnung „harm reduction measures“ auch internationale Anerkennung erhalten. Wegen des Konsensprinzips konnte zwar der umstrittene Begriff nicht in der Politischen Erklärung selbst verankert werden, jedoch konnte die Schadensminderung der Sache nach als ein neues Element in das Instrumentarium der Nachfragereduzierung unter der Bezeichnung „(drug) related support services“ eingeführt werden. Deutschland hat noch während des Hochrangigen Treffens bei der 52. Sitzung der CND eine interpretative Erklärung zum Begriff „related support services“ abgegeben, die von 25 weiteren Staaten mitgetragen wurde. Diese Erklärung lautet im Wesentlichen wie folgt: „These States (Anm.: gemeint sind Deutschland und die 25 weiteren Staaten) declare that they will interpret the term „related support services“ used in the Political Declaration and the Plan of Action as including measures which a number of States, International Organizations and „Non Governmental Organizations call „harm reduction measures“.

Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass diese Klarstellung dazu beiträgt, die internationale Diskussion um die Bedeutung von Überlebenshilfemaßnahmen und deren Anerkennung unter dem Begriff „harm reduction measures“ zu befördern. Die Bundesregierung wird sich auch zukünftig für eine internationale Anerkennung der Maßnahmen engagieren, die unter dem Begriff „harm reduction“ verstanden werden und dabei auch für die Anerkennung des Begriffes selbst werben.

6. Welche Möglichkeiten im Hinblick auf eine stärkere Verankerung schadensmindernder Aspekte in der internationalen Drogenpolitik eröffnet aus Sicht der Bundesregierung das gemeinsame Aktionsprogramm von UNODC und WHO (World Health Organization) zur Bekämpfung der Drogenabhängigkeit für den Zeitraum 2009 bis 2013 („Joint UNODC-WHO Action Programme On Drug Dependence Treatment“)?

Das „UNODC/WHO Joint Action Programme on Drug Dependence Treatment“ wurde Mitte März 2009 anlässlich der 52. CND offiziell vorgestellt. Die Bundesregierung sieht in diesem Programm eine gute Grundlage, um die in den vergangenen Jahren erfolgten weltweiten Initiativen von WHO, UNODC sowie UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) im Bereich Prävention und Nachfragereduzierung bei (injizierendem) Drogenkonsum zusammenzuführen. Sie begrüßt insbesondere, dass sich diese Initiative auf alle Bereiche der Nachfragereduzierung, insbesondere auch den Bereich der Schadensreduzierung („Reduction of health and social consequences of drug use and dependence“) erstreckt. Ein Schwerpunkt liegt auf dem Schnittbereich von injizierendem Drogenkonsum und HIV/AIDS-Prävention. UNODC, WHO und UNAIDS haben dazu bereits eine Reihe von wegweisenden Materialien und Tools vorgelegt und verschiedene Programme durchgeführt. Daneben gibt es zahlreiche Maßnahmen und Programme im Bereich der Entwicklungspolitik, die ein ähnliches Ziel verfolgen.

Die Gemeinschaftsinitiative von WHO und UNODC zielt darauf ab, die Grundlagen für eine evidenzbasierte und ethisch fundierte Politik zur Behandlung einer Drogenabhängigkeit zu schaffen. Die Behandlung von Drogenabhängigen, insbesondere im Wege der Substitutionstherapie, hat zwar weltweit an Bedeutung gewonnen. Dennoch befinden sich die Behandlungssysteme häufig erst im Aufbau und sind vielfach nur rudimentär vorhanden. Es fehlt an Infrastruktur, solider Finanzierung und an ausgebildeten Fachkräften. Mit dem Programm, das sich auf bereits existierende Netzwerke und fachliche Vorarbeit stützen kann (z. B. UNODC-Projekt treatnet, das von 2006 bis 2008 tätig war), werden konkrete Zielsetzungen verfolgt, an denen seine Umsetzung gemessen werden soll.

7. Sieht die Bundesregierung den Ansatz der Schadensminderung in der nationalen Drogenpolitik hinreichend verankert?

Wenn ja, durch welche Instrumente wird dieser Ansatz aus Sicht der Bundesregierung repräsentiert?

Wenn nein, welche weiteren Schritte will die Bundesregierung unternehmen, um diesen Ansatz zu stärken?

Auf nationaler Ebene hat der Aktionsplan Drogen und Sucht im Jahre 2003 den Ansatz der Schadensreduzierung und Überlebenshilfen als eine vierte Säule der deutschen Drogenpolitik (Abschnitt 3.3) eingeführt. Zu den Maßnahmen und Instrumenten dieser Säule zählen unter anderem die niedrigschwelligen Kontaktläden, die Drogenkonsumräume, der Spritzentausch, die qualitätsgesicherte Substitutionsbehandlung mit psychosozialer Betreuung, die Prävention und Behandlung von HIV/AIDS bzw. Hepatitis-Infektionen vor allem bei intravenös

Drogenkonsumierenden sowie Notfallhilfen. Diese Maßnahmen ergänzen die übrigen Maßnahmen der Nachfragereduzierung. Sie sind allesamt gesetzlich abgesichert und werden von unterschiedlichen Akteuren – vor allem von kommunalen Trägern, der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung sowie von Freien Trägern – umgesetzt. Sie tragen nachweislich zur Senkung der Mortalität und Morbidität von Sucht- und Drogenkranken bei.

8. Inwieweit sieht die Bundesregierung einen Widerspruch zwischen dem Ansatz der Schadensminderung und dem im § 10a Absatz 4 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) enthaltenen Verbots der Drogenhilfe und der Substanzanalyse (Drug-Checking)?

Nach § 10a Absatz 4 BtMG ist es dem in Drogenkonsumräumen tätigen Personal nicht erlaubt, eine Substanzanalyse der mitgeführten Betäubungsmittel durchzuführen oder beim unmittelbaren Verbrauch dieser Betäubungsmittel aktive Hilfe zu leisten. Zwar sind Drogenkonsumräume Einrichtungen, die der Schadensminderung dienen: In diesen Räumen werden die Gewährung der Gelegenheit zum Verbrauch von ärztlich nicht verschriebenen Betäubungsmitteln sowie der Besitz und Verbrauch solcher Betäubungsmittel selbst geduldet (§ 29 Absatz 11 und § 31a Absatz 1 Satz 2 BtMG), damit die in § 10a vorgesehenen Hilfsmaßnahmen stattfinden können, insbesondere die medizinische Beratung und Hilfe zum Zweck der Risikominderung beim Verbrauch der von Abhängigen mitgeführten Betäubungsmittel sowie die medizinische Notfallversorgung oder die Vermittlung von weiterführenden und ausstiegsorientierten Angeboten der Beratung und Therapie (§ 10a Absatz 2 Nummer 2 bis 4 BtMG). Jedoch darf in diesen Räumen nicht etwa der Drogenmissbrauch aktiv gefördert werden, weil dies über die reine Schadensminderung hinaus ginge. Nach Auffassung der Bundesregierung verbietet es sich, den Begriff „harm reduction“ bzw. Schadensreduzierung in einer Weise zu überdehnen, dass auch Maßnahmen mit dem Potential zur unmittelbaren und aktiven Förderung des Drogenmissbrauchs umfasst würden.