

## Antrag

**der Abgeordneten Frank Tempel, Jan Korte, Matthias W. Birkwald, Karin Binder, Diana Golze, Dr. André Hahn, Andrej Hunko, Ulla Jelpke, Susanna Karawanskij, Katja Kipping, Jan Korte, Katrin Kunert, Caren Lay, Sabine Leidig, Stefan Liebich, Petra Pau, Harald Petzold (Havelland), Martina Renner, Dr. Petra Sitte, Kersten Steinke, Dr. Kirsten Tackmann, Azize Tank, Kathrin Vogler, Halina Wawzyniak, Harald Weinberg, Birgit Wöllert, Sabine Zimmermann (Zwickau), Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE. sowie der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Maria Klein-Schmeink, Elisabeth Scharfenberg, Kordula Schulz-Asche, Ekin Deligöz, Dr. Franziska Brantner, Katja Dörner, Kai Gehring, Tabea Rößner, Claudia Roth (Augsburg), Ulle Schauws, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer, und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

## **Beabsichtigte und unbeabsichtigte Auswirkungen des Betäubungsmittelrechts überprüfen**

Der Bundestag wolle beschließen:

### I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Vor kurzem hat eine Resolution von Strafrechtsprofessorinnen und -professoren Aufsehen erregt, in der die Eignung der Drogenprohibition infrage gestellt und eine Überprüfung der Wirksamkeit des Betäubungsmittelrechts gefordert wird. Mit 122 Unterzeichnungen wird diese Resolution von fast der Hälfte aller deutschen Strafrechtsprofessorinnen und -professoren unterstützt ([www.schildower-kreis.de](http://www.schildower-kreis.de)). Zum Unterstützerkreis gehört außerdem ein ehemaliger Bundesverfassungsrichter und alle Mitglieder der Neuen Richtervereinigung sowie die Mitgliedschaft der Deutschen Strafverteidigervereinigung.

In den letzten zehn Jahren hat in der Drogenpolitik weltweit ein Umdenken eingesetzt. Der maßgeblich von den USA ausgerufene „War on Drugs“ wird von immer mehr Menschen und in immer mehr Regionen kritisch hinterfragt. Insbesondere die „Global Commission on Drug Policy“ genannt, zu deren Mitglieder, namhafte Persönlichkeiten der Weltpolitik wie Kofi Annan, George Shultz oder Javier Solana gehören, setzen sich für eine wissenschaftsbasierte Drogenpolitik und für ein Ende des Kriegs gegen die Drogen ein ([www.globalcommissionondrugs.org](http://www.globalcommissionondrugs.org)). Gerade in Süd- und Mittelamerika, wo der Drogenkrieg zehntausende Menschenleben gefordert hat und ganze Regionen außerhalb staatlicher Kontrolle sind, werden neue Wege beschritten. So hat zum Beispiel Uruguay die regulierte Herstellung und Abgabe von Cannabis eingeführt. Verschiedene Staats- und Regierungschefs des Kontinents fordern eine offene Debatte über die Entkriminalisierung von Dro-

gen. Der kolumbianische Präsident Juan Manuel Santos bezeichnete die Verbotspolitik als anachronistisch ([www.zeit.de](http://www.zeit.de)). Denn der repressive und militarisierte Ansatz vernachlässigt bis heute präventive Maßnahmen, Ursachenbekämpfung sowie den Schutz der Bevölkerung und der Menschenrechte.

Selbst in den USA wird der Krieg gegen die Drogen („War on Drugs“) immer deutlicher infrage gestellt, wie etwa die regionale Cannabis-Legalisierung zeigt. In Europa haben unter anderem die Niederlande, Portugal, Tschechien und die Schweiz den Weg der Entkriminalisierung eingeschlagen. Portugal war das erste europäische Land, das den Besitz von Drogen zum eigenen Gebrauch entkriminalisierte. Das anfangs von vielen Seiten scharf kritisierte Experiment entwickelte sich zu einem vollen Erfolg: Die Zahl der Drogentoten sank, ebenso gingen HIV-Neuinfektionen, Kriminalität und problematischer Konsum zurück. Es gab keine Welle von „Drogentourismus“ und der Drogenkonsum der portugiesischen Bevölkerung hat sich nicht erhöht.

Die skeptischen Stimmen werden auch in Deutschland immer lauter. Sie kommen aus den verschiedensten Bereichen, unter anderem der Suchthilfe, Rechtswissenschaft, Sozialarbeit, Konsumentenverbänden, Kriminologie, Gesundheitswissenschaft, Erziehungswissenschaft, Medizin, Präventionsforschung und Polizei. Vor allem der Schildower Kreis sei genannt, in dem sich Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie Praktikerinnen und Praktiker verschiedenster Fachrichtungen zusammengefunden haben, um für ein Umdenken in der Drogenpolitik einzutreten ([www.schildower-kreis.de](http://www.schildower-kreis.de)).

In der öffentlichen Debatte in Deutschland wird ansonsten kaum noch unterschieden zwischen den Auswirkungen des Drogenkonsums und den Auswirkungen der Verbotspolitik. Der soziale Abstieg von Menschen mit einer Suchterkrankung über die Finanzierung der organisierten Kriminalität, Beschaffungskriminalität bis hin zur Übertragung von Infektionskrankheiten werden ganz selbstverständlich mit Drogenkonsum in Verbindung gebracht. Sie sind aber auch Folge der Prohibitions politik, nicht nur des Drogenkonsums selbst. An der Wirksamkeit und Verhältnismäßigkeit des geltenden Betäubungsmittelrechts bestehen daher erhebliche Zweifel. Die Verbotspolitik, wie sie im geltenden Betäubungsmittelrecht festgeschrieben ist, muss vor diesem Hintergrund einer umfassenden Evaluation und enttabuisierten Prüfung unterzogen werden.

## II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

eine externe wissenschaftliche Evaluierung der Auswirkungen der Verbotspolitik für illegalisierte Betäubungsmittel zu initiieren und dem Bundestag zeitnah einen Bericht über die Ergebnisse vorzulegen. Die Experten unter Berücksichtigung des Leitfadens zur Durchführung von Ex-post-Gesetzesevaluationen des Instituts für Gesetzesfolgenabschätzung und Evaluation und sollen im Einvernehmen mit dem Deutschen Bundestag benannt werden. Dabei ist eine (gegebenenfalls angepasste) Delphi-Methode oder ein anderes Verfahren anzuwenden, das die folgenden Kriterien erfüllt:

Die Expertinnen und Experten sollen die Auswirkungen der Verbotspolitik untersuchen sowie der Politik wissenschaftlich untermauerte Handlungsempfehlungen unterbreiten. Die Zusammensetzung und die Zahl der teilnehmenden Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis sollen geeignet sein, die Breite der fachlichen Debatte sowie der beteiligten Fachrichtungen abzubilden und überwiegend getragene Konsense herauszuarbeiten. Die Politik darf hier weder durch die Wahl des Verfahrens noch durch die Auswahl der Expertinnen und Experten versuchen, den Positionierungsprozess in eine bestimmte Richtung zu lenken. Alle maßgeblich betroffenen Fachrichtungen sollten im Expertenkreis vertreten sein, mindestens

aber die Rechtswissenschaft, Suchthilfe, Sozialarbeit, Konsumentenverbände, Medizin, Kriminologie, Public Health, Erziehungswissenschaft und Polizei.

Berlin, den 3. Juni 2014

**Dr. Gregor Gysi und Fraktion**

**Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion**

## **Begründung**

Über wesentliche Ziele der Drogenpolitik herrscht in Deutschland weitgehende Einigkeit: Verringerung von drogenbezogenen Gesundheitsproblemen, Bekämpfung der organisierten Kriminalität, Therapie und Reintegration von Menschen mit Suchterkrankungen, gute Präventionsarbeit. Umstritten ist hingegen, ob die bestehenden Instrumente geeignet sind, diese Ziele zu erreichen. Dies betrifft insbesondere das geltende Betäubungsmittelrecht bzw. das Kernstrafrecht.

In den vergangenen Jahrzehnten war Drogenpolitik wiederholt Gegenstand von vieldiskutierten politischen Initiativen. Beispiele hierfür waren die Methadonsubstitution, die Einführung von Drogenkonsumräumen, die Diamorphinbehandlung oder die Vergabe von sterilen Spritzen. Aber auch die schulische und außerschulische Drogenprävention hat verschiedene Stadien der Entwicklung durchlaufen. Trotz aller Bemühungen, den illegalen Drogenkonsum und die Drogenkriminalität zu reduzieren, ist dies in den letzten Jahrzehnten nicht gelungen. Die unerwünschten Wirkungen des Drogenverbots dagegen wurden durch zahlreiche Studien belegt. Zu den unerwünschten Wirkungen zählt beispielsweise eine stärkere Verbreitung von Infektionskrankheiten wie HIV oder Hepatitis bei Drogenabhängigen mit intravenösem Konsum. In zahlreichen europäischen, asiatischen und amerikanischen Staaten wurden in den letzten Jahrzehnten verschiedene drogenpolitische Reformen eingeleitet, die einen weiteren Bezugspunkt für eine Evaluation der deutschen Drogenpolitik ermöglichen. Mit geschätzten 5,2 bis 6,1 Mrd. Euro sind die öffentlichen Ausgaben im Zusammenhang mit dem Drogengebrauch enorm. Der weitaus größte Teil davon wird für Strafverfolgung und -vollzug ausgegeben (Mostardt S et al.: Schätzung der Ausgaben der öffentlichen Hand durch den Konsum illegaler Drogen in Deutschland; Gesundheitswesen 2010: 72, S. 886 bis 894).

Eine systematische und interdisziplinäre Evaluation des deutschen Betäubungsmittelgesetzes und der zugehörigen Verordnungen fehlt jedoch bisher. Diese Grundlage für eine rationale Fortentwicklung der Drogenpolitik in Deutschland soll der vorliegende Antrag legen.

Nicht selten wird die Debatte auf beiden Seiten von ideologischen Vorbehalten dominiert. Verbot und „Freigabe“ von Drogen werden jeweils als Allheilmittel für drogenbezogene Probleme gegenübergestellt. Eine konstruktive, lösungsorientierte politische Debatte zum Nutzen der Betroffenen und der Gesellschaft braucht jedoch eine Evaluation auf solider wissenschaftlicher Grundlage.

Die Delphi-Methode ist nach Ansicht der Antragstellenden für einen solchen Evaluationsprozess geeignet. Diese Methode ist ein strukturiertes Bewertungsverfahren, bei dem Expertinnen und Experten in mehreren Runden zu einem unsicheren Sachverhalt befragt werden. Das Ergebnis einer Befragung wird vor der nächsten Runde den Expertinnen und Experten zur Verfügung gestellt, um diesen die Möglichkeit zu geben, ihre vorherige Einschätzung zu reflektieren. Die Ergebnisse der Befragungsrunden werden anonymisiert verteilt, um eine Dominanz einzelner „Autoritäten“ zu vermeiden.

Die Delphi-Methode wurde ursprünglich als Prognose-Instrument entwickelt, aber später auch zu anderen Zwecken erfolgreich eingesetzt. So kann man mit ihr nach Prof. Michael Häder, Inhaber des Lehrstuhls für Methoden der Empirischen Sozialforschung an der TU Dresden, sowohl einen qualitativen als auch einen quantitativen Ansatz oder eine Mischung aus beidem verfolgen. Inhaltlich könnten neben Prognosen auch die Aufklärung retrospektiver Sachverhalte, die Ermittlung eines wissenschaftlichen oder technologischen Ent-

wicklungsstands („State-of-the-Art“), Evaluationsansätze sowie die Feststellung von Forschungsbedarf Anliegen von Delphi-Befragungen sein (Michael Häder, Delphi-Methode. In: Empirische Sozialforschung. Eine Einführung (Wiesbaden 2010); Michael Häder, Delphi-Befragungen: Ein Arbeitsbuch, Wiesbaden 2014). In Österreich wurde etwa erfolgreich eine Delphi-Studie zur „Vorbereitung einer nationalen Suchtpräventionsstrategie mit besonderem Augenmerk auf die Gefährdung von Kindern und Jugendlichen“ durchgeführt (<http://bmg.gv.at>).

Um die Breite des Themas sowie die unterschiedlichen Einschätzungen in der Fachdebatte widerzuspiegeln, sollten etwa 100 Expertinnen und Experten einbezogen werden. Die ausführende Institution sollte in der Durchführung von Delphi-Befragungen bereits Erfahrungen gesammelt haben sowie politisch unabhängig und möglichst nicht Teil der Fachdebatte sein. Sie sollte durch einen wissenschaftlichen Beirat unterstützt werden, wenn Fachfragen Einfluss auf die Methodik und Durchführung der Befragung bzw. Auswertung haben. Die Auswahl der Expertinnen und Experten soll so erfolgen, dass sowohl wissenschaftliche Einschätzungen als auch Erfahrungen aus der Praxis einfließen. Im Vorfeld ist von der durchführenden Institution ein standardisiertes und transparentes Verfahren für die Auswahl der Expertinnen und Experten zu entwickeln.

Durch die Expertinnen und Experten sollen mindestens die folgenden Fragen wissenschaftlich erörtert werden:

- a) Wie beeinflusst die Verbotspolitik Angebot und Nachfrage von illegalisierten Substanzen?
  - Welche präventiven oder generalpräventiven Wirkungen des Betäubungsmittelgesetzes sind wissenschaftlich nachweisbar?
  - Welche Auswirkungen hat das Drogenverbot auf die Verbreitung des Drogenkonsums in Deutschland und das Einstiegsalter der Konsumierenden?
  - Wie wirken sich die Bestimmungen über Drogenhandel, -herstellung und -anbau im Betäubungsmittelgesetz auf das tatsächliche Drogenangebot aus?
  - Konnte das Drogenverbot die Etablierung von neuen Drogen, z. B. Crystal, auf dem Drogenmarkt verhindern?
  - Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf die Art und Anzahl der im Schwarzmarkt angebotenen Substanzen (insbesondere neue psychoaktive Substanzen)?
  - Inwiefern ist das derzeitige Betäubungsmittelrecht geeignet, auf neue psychoaktive Substanzen zu reagieren bzw. ist deren Verbreitung selbst ein Resultat der Verbotspolitik?
  - Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf die Qualität der angebotenen Substanzen (Identität, Streckmittel, Herstellungsrückstände etc.)?
- b) Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf die gesundheitliche und soziale Situation von Menschen mit einer Suchterkrankung und anderen Konsumierenden?
  - Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf die Therapie von Suchterkrankungen (Therapiequalität, Versorgungssicherheit, gesetzliche Berücksichtigung der wissenschaftlichen Datenlage etc.)?
  - Verhindert oder erleichtert das Betäubungsmittelgesetz den Zugang zur Suchttherapie?
  - Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf die Verbreitung von Infektionskrankheiten wie HIV/AIDS oder Hepatitis?
  - Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf die Effektivität der Drogenhilfe und Sozialarbeit?
  - Inwiefern bewirkt die Verbotspolitik Kriminalisierung und kriminelle Karrieren von an sich nicht dissozialen Bürgerinnen und Bürgern?
- c) Welchen Einfluss hat die Verbotspolitik auf die organisierte Kriminalität in Deutschland sowie in Anbau- und Transitländern?
- d) Welches sind die wesentlichen Gründe einiger der Anbau- und Transitländer (z. B. Uruguay) für eine Legalisierung?
- e) Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf die Drogenpräventionsarbeit?

- f) Welche gesamtgesellschaftlichen Folgen hat die Verbotspolitik?
- Welche gesamtgesellschaftlichen Folgen hat das Drogenverbot auf die Entwicklung der Kriminalität und die öffentliche Sicherheit?
  - Welches sind die häufigsten Verstöße gegen das BtMG (Gliederung nach Tatbeständen/Delikten und Altersgruppen)?
  - Welches sind die am häufigsten begangenen Straftaten im Zusammenhang mit Drogen?
  - Welche Folgen hat das Drogenverbot auf die Entwicklung der Zivilgesellschaft?
  - Wie teuer ist die Umsetzung der Verbotspolitik (Kosten für direkt/indirekt aufgrund von drogenbezogenen Delikten, inhaftierte Strafgefangene, Polizei und Justiz, Verwaltungsvorgänge, medizinische Behandlung aufgrund vermeidbarer Gesundheitsfolgen, Maßregelvollzug etc.)?
  - Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf rechtsstaatliche Strukturen und das Rechtsbewusstsein in der Bevölkerung (z. B. „Opferlose Delikte“, V-Leute-Problematik, Verhältnismäßigkeit etc.)?
- g) Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf die Gestaltung des Verbraucher- und Jugendschutzes?
- Inwiefern können bei dem bestehenden Drogenverbot überhaupt Regelungen für einen wirksamen Jugendschutz getroffen werden?
  - Welche Auswirkungen hat das Drogenverbot auf den Drogenkonsum durch Kinder und Jugendliche?
  - Wie haben sich die Zahl und das Alter der Erstkonsumierenden sogenannter harter Drogen seit Einführung des Betäubungsmittelgesetzes entwickelt?
  - Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf Einsatzmöglichkeiten und Effektivität von schadensmindernden Maßnahmen (Harm Reduction) wie Drugchecking, Spritzenvergabe, Einrichtung von Konsumräumen etc.?
- h) Welche Effekte sind für unterschiedliche drogenpolitische Strategien im Ausland nachgewiesen (Kausalität)?
- i) Inwiefern sind die Mittel zur Durchsetzung der Verbotspolitik verhältnismäßig, auch im Vergleich zur Regulierung von legalen Rauschmitteln?
- j) Welche Auswirkungen hat die Verbotspolitik auf das Zusammenleben in Familien und auf Angehörige von Menschen mit einer Suchterkrankung, insbesondere deren Kinder?





