

**Antrag 137/II/2024****Jusos LDK****Der Landesparteitag möge beschließen:****Der Bundesparteitag möge beschließen:****Für eine moderne Drogenpolitik des 21. Jahrhunderts**

1 Die heute in Deutschland gültige Drogenpolitik der Ver-  
2 bote ist gescheitert und muss dringend reformiert wer-  
3 den. Obwohl die meisten Drogen illegal sind und der Be-  
4 sitz und Handel mit diesen eine Straftat darstellt, wer-  
5 den in Deutschland viele Drogen konsumiert. So zeigen  
6 Erhebungen, dass circa 3,1 % der 18- bis 59-jährigen Er-  
7 wachsenen sowie 1,0 % der 12- bis 17-jährigen Jugendli-  
8 chen in Deutschland mindestens eine illegale Substanz  
9 (außer Cannabis) innerhalb von 12 Monaten konsumie-  
10 ren. Die Zahl der Abhängigen und Drogentoten ist hoch.  
11 Die Betroffenen werden gesellschaftlich stigmatisiert und  
12 mit harten Strafen belegt, dabei benötigen sie dringend  
13 Hilfe. Drogenabhängigkeit ist keine Straftat, sondern eine  
14 Krankheit.  
15  
16 Viele Politiker\*innen weltweit tun so, als würden sie hart  
17 durchgreifen, indem sie vom Krieg gegen die Drogen re-  
18 den. Dieser Krieg gegen die Drogen, der versucht, mit har-  
19 ter Hand und drastischen Strafen gegen Drogenkonsum  
20 vorzugehen, ist aber gescheitert. Weder hilft er, Drogen-  
21 konsum und -abhängigkeit zu reduzieren noch schafft er  
22 es, den globalen Schwarzmarkt im Drogenhandel wirk-  
23 sam einzudämmen. Denn trotz mehrerer Verschärfungen  
24 und der Aufnahme immer weiterer (neuer) Molekülver-  
25 bindungen in den Betäubungsmittelkatalog ist die Zahl  
26 der Konsument\*innen in den letzten 10 Jahre kontinuier-  
27 lich gestiegen. Das Problem beginnt dabei schon beim  
28 Grundprinzip des Strafrechts: damit eine Droge verbo-  
29 ten ist, muss die genaue Molekülverbindung als Betäu-  
30 bungsmittel aufgeführt sein. Die Behörden laufen also  
31 konstant den Entwicklungen des Schwarzmarktes hinter-  
32 her und die Drogenkartelle werden noch dazu angespornt,  
33 möglichst erfinderisch zu sein und mit kleinen Änderun-  
34 gen immer neue Moleküle mit ähnlicher Wirkung auf den  
35 Markt zu bringen, um einer Strafbarkeit (kurzfristig) zu  
36 entgehen. Außerdem ist der Krieg gegen die Drogen ein  
37 Ausdruck eines Obrigkeits- und Polizeistaats, der mit un-  
38 serem Verständnis von Freiheit nicht im Einklang steht.  
39  
40 Die Ursprünge der aktuellen deutschen und weltweit vor-  
41 herrschenden Drogenpolitik liegen im China des 19. Jahr-  
42 hunderts. Die Kolonialmacht Großbritannien setzte ge-  
43 zielt Opium ein, um möglichst große Teile der chinesi-  
44 schen Bevölkerung und damit auch China insgesamt ab-  
45 hängig zu machen. China begann, sich dagegen zur Wehr  
46 zu setzen und wollte Opiumimporte aus dem British Em-  
47 pire verbieten. In diesen Konflikt schalteten sich bald wei-

**Empfehlung der Antragskommission****Überweisen an: FA III - Innen- und Rechtspolitik, FA IX -  
Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz (Konsens)**

48 tere Länder ein, allen voran die USA. So wurde im Jahr 1909  
49 in Shanghai die Opiumkommission gegründet, 1911-1912  
50 fand in Den Haag die erste und 1925 in Genf die zweite in-  
51 ternationale Opiumkonferenz statt. Auf diesen Konferen-  
52 zen wurde nicht nur der internationale Umgang mit Opi-  
53 um, sondern auch mit anderen Drogen beraten. Die Posi-  
54 tionen der teilnehmenden Parteien waren zu Beginn der  
55 Konferenz höchst unterschiedlich. Im Laufe der Zeit setz-  
56 te sich aber mehr und mehr die US-amerikanische Positi-  
57 on durch. In den USA gab es Anfang des 20. Jahrhunderts  
58 eine starke Prohibitionsbewegung, die ein Verbot sämtli-  
59 cher Drogen forderte. Diese sehr heterogene Bewegung  
60 wurde vor allem durch evangelikale Christ\*innen getra-  
61 gen, die im Drogenkonsum einen unchristlichen Ausdruck  
62 der industriellen Moderne sahen. Die Prohibitionsbewe-  
63 gung in den USA war so erfolgreich, dass in den 1920er  
64 Jahren der Konsum, Besitz und Handel mit sämtlichen  
65 Drogen, inklusive Alkohol, verboten wurde. Dieses ame-  
66 rikanische Modell setzte sich mit der Zeit auf der ganzen  
67 Welt, auch in Deutschland, durch. Auf den Opiumkonfe-  
68 renzen wurden völkerrechtliche Verträge erarbeitet, die  
69 ein Verbot der meisten Drogen vorsahen. Diese wurden  
70 von vielen Ländern in nationales Recht umgesetzt. Zusam-  
71 menfassend ist festzustellen, dass unsere Drogenpolitik  
72 nicht nur auf christlich-fundamentalistischen Ideen ba-  
73 siert, sondern auch auf Kriminalisierung Betroffener, ihrer  
74 Stigmatisierung und Unsolidarität.

75  
76 Aber wie kann eine moderne Drogenpolitik des 21. Jahr-  
77 hundert aussehen? Diese müsste in der Lage sein, die  
78 Zahl der Drogenabhängigen und -toten zu reduzieren und  
79 Betroffenen zu helfen, anstatt sie zu stigmatisieren und  
80 zu kriminalisieren. Als Vorbild könnte hierfür das soge-  
81 nannte portugiesische Modell dienen. Portugal entkrimi-  
82 nalisierte im Jahr 2001 den Konsum und Besitz sämtlicher  
83 Drogen für den Eigenbedarf. Welche maximale Menge als  
84 Eigenbedarf gilt, ist je nach Droge genau geregelt. Bei-  
85 spielsweise darf man bis zu 25 g Cannabis und bis zu 1 g  
86 Heroin besitzen. Lediglich der Handel mit Drogen bleibt  
87 strafbar. Werden bei einer Person in Portugal illegale Dro-  
88 gen innerhalb der Eigenbedarfsgrenzen gefunden, ist dies  
89 keine Straftat, sondern lediglich eine Ordnungswidrigkeit.  
90 Die Drogen müssen dann abgegeben werden. Außerdem  
91 wird im Gespräch mit einer Kommission überprüft, ob ei-  
92 ne Abhängigkeit vorliegt. Diese Kommission besteht aus  
93 einer\*n Jurist\*in und zwei weiteren Personen mit Experti-  
94 se aus Medizin, Psychologie oder Sozialer Arbeit. Zudem  
95 wird über die Gefahren von Drogensucht aufgeklärt und  
96 über Hilfsangebote informiert. Liegt eine Abhängigkeit  
97 vor, kann die Person freiwillig einen Entzug antreten. Wird  
98 dies verweigert, darf man innerhalb von 6 Monaten nicht  
99 erneut mit der gleichen Droge erwischt werden, sonst dro-  
100 hen Konsequenzen wie beispielsweise der Führerschein-

101 entzug. Ein weiterer wichtiger Bestandteil der portugie-  
102 sischen Drogenpolitik ist die Prävention. Sie ist fester Be-  
103 standteil des Schulunterrichts und ist gezielt auf junge  
104 Menschen ausgerichtet.

105

106 Die Bedeutung von Präventionsangeboten Dennoch soll-  
107 te an dieser Stelle betont werden, dass Entkriminalisie-  
108 rung von Drogen nur mit gleichzeitigem Ausbau von di-  
109 versen Präventionsangeboten geht. Noch drastischer: Prä-  
110 ventionsangebote, die weitflächig verfügbar sind, für alle  
111 Bevölkerungsschichten, sollten die Voraussetzung für jeg-  
112 liche Art der Drogenpolitik sein. Eine progressive Drogen-  
113 politik kann nur erfolgreich funktionieren, wenn alle Men-  
114 schen einen informierten, selbstbestimmten Umgang mit  
115 Drogen erlernen. Dabei sollten unterschiedliche Angebo-  
116 te das Fundament legen: eine aufsuchende Drogenar-  
117 beit, Drug-Checking-Angebote, Gesundheits- und Sucht-  
118 beratung sowie zielgruppenorientierte Informationskam-  
119 pagnen, Drogenkonsumräume.

120

121 Der portugiesische Weg ist eine Erfolgsgeschichte. Star-  
122 ben in den 90er Jahren noch über 350 Menschen pro Jahr  
123 an illegalen Drogen, so waren es 2020 noch 63. Mit 9 Dro-  
124 gentoten pro einer Million Einwohner\*innen liegt Portu-  
125 gal weit unter dem EU-Schnitt von 18,3 und auch weit un-  
126 ter dem deutschen Wert von 22,3. 2022 sind in Deutsch-  
127 land 1990 Menschen am Konsum illegaler Drogen gestor-  
128 ben, diese Zahl wächst seit Jahren an und hat sich im letz-  
129 ten Jahrzehnt mehr als verdoppelt. Im Jahr 2022 gingen  
130 außerdem 18.000 Krankenhausaufenthalte auf den Kon-  
131 sum von illegalen Substanzen zurück. Nach Schätzungen  
132 weisen rund 1,3 Millionen Menschen in Deutschland ei-  
133 nen problematischen Konsum von Cannabis oder illegalen  
134 Drogen auf.

135

136 Viele der Drogen, die in Deutschland konsumiert werden,  
137 werden in Ländern des globalen Südens produziert. So lie-  
138 gen Hauptanbaugebiete von Koka (verarbeitet zu Kokain)  
139 überwiegend in abgelegenen ländlichen Gebieten in Boli-  
140 vien, Kolumbien und Peru. Der Schlafmohnanbau (für He-  
141 roin) konzentriert sich auf Afghanistan, Myanmar, Mexiko  
142 und Laos. Viele der Personen, welche am Anbau oder der  
143 Produktion von Drogen beteiligt sind, tun dies aus wirt-  
144 schaftlichem Zwang durch Alternativlosigkeit oder Druck  
145 durch kriminelle Strukturen. In vielen der Produktionslän-  
146 der verursacht der Drogenanbau die Gründung bzw. Stär-  
147 kung von kriminellen Strukturen, welche Korruption, Ge-  
148 walt und Nichtachtung von Menschenrechten mit sich  
149 bringt. In Mexiko gab es 2022 bei rund 126 Millionen Ein-  
150 wohner\*innen fast 32.000 Tötungsdelikte registriert. In  
151 Deutschland sind es bei ca. 82 Millionen 643 (2021). Ca  
152 60% der Tötungsdelikte in Mexiko geschehen durch das  
153 organisierte Verbrechen und ca. 90% werden nie aufge-

154 klärt. Die Gewalt zwingt Menschen zur Flucht oder sorgt  
155 für ihre Vertreibung. Besonders betrifft die Gewalt von  
156 Diskriminierung betroffene Personen wie Indigene oder  
157 FINTA. Auch verursacht die Produktion ökologische Schä-  
158 den durch bspw. Brandrodungen oder Chemikalien wel-  
159 ches sich auf die Lebensumstände der dort ansässigen  
160 Personen auswirkt.

161

162 Daher fordern wir:

- 163 • eine Neuausrichtung der deutschen Drogenpolitik,  
164 die sich am Vorbild Portugals orientiert.
- 165 • eine vollständige Entkriminalisierung des Besitzes  
166 aller illegalen Drogen bis zu einer gewissen Menge  
167 für den Eigenbedarf. Wie hoch dieser Wert ist, muss  
168 je nach Droge festgelegt werden.
- 169 • dass der Fokus der Strafverfolgung auf der Ermitt-  
170 lung gegen Großdealende und nicht auf Konsumie-  
171 renden und Kleindealenden liegt. Entsprechende  
172 Anordnungen und Erlasse werden daraufhin über-  
173 prüft und angepasst und Schulungen für alle Mit-  
174 arbeitenden durchgeführt. Die bisherige Verfolgung  
175 von Kleindealer\*innen ist nicht nur nicht zielfüh-  
176 rend, sie ist auch von Rassismus geprägt und krimi-  
177 nalisiert vor allem Menschen, die in Armut leben.
- 178 • den massiven Ausbau von evidenzbasierten Präven-  
179 tionsprogrammen. Hierfür müssen auch die not-  
180 wendigen finanziellen Mittel bereitgestellt werden.  
181 Die Programme sollen sich an den EU-Standards ge-  
182 mäß European Drug Prevention Quality Standards  
183 (EDPQS) orientieren.
- 184 • die stigmafreie Unterstützung von Abhängigen  
185 mit Drogenentzugsprogrammen. Neben dem phy-  
186 sischen Entzug ist hierbei vor allem die psychologi-  
187 sche Betreuung von Abhängigen entscheidend.
- 188 • eine ganzheitliche Betrachtung des Problems der  
189 Drogenabhängigkeiten. Diese treten vermehrt bei  
190 Personen auf, die in sozial prekären Situationen oder  
191 in Armut leben. Eine Unterstützung der Betroffenen  
192 muss also ihre gesamte soziale Situation in den Blick  
193 nehmen.
- 194 • dass alle Einsatzfahrzeuge zusätzlich zu Kranken-  
195 wagen und Notarztfahrzeugen der Rettungsdienste  
196 mit Medikamenten, bspw. Naloxon- oder Adrena-  
197 linspritzen, ausgestattet werden und die Diensttu-  
198 enden in ihrer Verabreichung geschult werden, um  
199 bei Fällen von Überdosis schnell helfen zu können.  
200 Eine Abgabe durch Apotheken an Suchterkrankte  
201 mit entsprechender Anleitung zur Nutzung wird  
202 geprüft. Schulungen zum Umgang mit Überdosis-  
203 fällen sollen in Drogenpräventionsarbeit eingebaut  
204 werden.
- 205 • die Einrichtung von ausreichend Drogenkonsum-  
206 räumen, in denen Drogen in einem geschützten

207 Umfeld statt auf der Straße genommen werden.  
208 Hierbei muss auf die Anzahl der Räume und auf  
209 ausreichend lange Öffnungszeiten geachtet werden  
210 und die Finanzierung auch langfristig durch die je-  
211 weils zuständigen Behörden sichergestellt werden.

- 212 • das sogenannte Drug-Checking, also die Vor-Ort-  
213 Prüfung von Drogen auf ihre Zusammensetzung,  
214 bundesweit umzusetzen und auszubauen.
- 215 • die Förderung der Forschung zu medizinischen Po-  
216 tentzialen von Drogen sowie von Substitutionsbe-  
217 handlungen von Abhängigen.
- 218 • die Förderung von lokalen Projekten und Initiativen,  
219 welche wirtschaftliche Alternativen zum Drogenan-  
220 bau für Kleinbäuer\*innen schaffen
- 221 • die Förderung von lokalen sozialen Projekten, wel-  
222 che Betroffene von Gewalt vor Ort schützen und  
223 Menschenrechte sichern
- 224 • Druck auf die mexikanische Regierung, die Tötun-  
225 gen aufzuklären
- 226 • Schutz für mögliche Opfer von Gewalt durch den  
227 Flüchtlingsstatus oder das Gewähren von subsidiä-  
228 rem Schutz

229