

Antrag 138/II/2024**KDV Friedrichshain-Kreuzberg****Der Landesparteitag möge beschließen:****Der Bundesparteitag möge beschließen:****Für eine moderne Drogenpolitik des 21. Jahrhunderts**

- 1 Wir fordern:
- 2 1. eine Neuausrichtung der deutschen Drogenpolitik,
- 3 die sich am Vorbild Portugals orientiert.
- 4 2. eine vollständige Legalisierung des Besitzes aller il-
- 5 legalen Drogen bis zu einer gewissen Menge für den
- 6 Eigenbedarf. Wie hoch dieser Wert ist, muss je nach
- 7 Droge festgelegt werden.
- 8 3. dass der Fokus der Strafverfolgung auf der Ermitt-
- 9 lung gegen Großdealende und nicht auf Konsumie-
- 10 renden und Kleindealenden liegt. Entsprechende
- 11 Anordnungen und Erlasse werden daraufhin über-
- 12 prüft und angepasst und Schulungen für alle Mit-
- 13 arbeitenden durchgeführt. Die bisherige Verfolgung
- 14 von Kleindealer*innen ist nicht nur nicht zielfüh-
- 15 rend, sie ist auch von Rassismus geprägt und krimi-
- 16 nalisiert vor allem Menschen, die in Armut leben.
- 17 4. den massiven Ausbau von evidenzbasierten Präven-
- 18 tionsprogrammen. Hierfür müssen auch die not-
- 19 wendigen finanziellen Mittel bereitgestellt werden.
- 20 Die Programme sollen sich an den EU-Standards ge-
- 21 gemäß European Drug Prevention Quality Standards
- 22 (EDPQS) orientieren.
- 23 5. die stigmafrie Unterstützung von Abhängigen
- 24 mit Drogenentzugsprogrammen. Neben dem phy-
- 25 sischen Entzug ist hierbei vor allem die psychologi-
- 26 sche Betreuung von Abhängigen entscheidend.
- 27 6. eine ganzheitliche Betrachtung des Problems der
- 28 Drogenabhängigkeiten. Diese treten vermehrt bei
- 29 Personen auf, die in sozial prekären Situationen oder
- 30 in Armut leben. Eine Unterstützung der Betroffenen
- 31 muss also ihre gesamte soziale Situation in den Blick
- 32 nehmen.
- 33 7. dass alle Einsatzfahrzeuge der Rettungsdienste zu-
- 34 sätzlich zu Krankenwagen und Notarzfahrzeugen
- 35 mit Medikamenten, bspw. Naloxon- oder Adrenalin-
- 36 spritzen, ausgestattet werden und die Diensttuen-
- 37 den in ihrer Verabreichung geschult werden, um bei
- 38 Fällen von Überdosis schnell helfen zu können. Ein-
- 39 ne Abgabe durch Apotheken und Drogenberatungs-
- 40 stellen an Suchterkrankte mit entsprechender An-
- 41 leitung zur Nutzung soll geprüft werden. Schulun-
- 42 gen zum Umgang mit Überdosisfällen sollen in Dro-
- 43 genpräventionsarbeit eingebaut werden.
- 44 8. die Einrichtung von ausreichend Drogenkonsum-
- 45 räumen, in denen Drogen in einem geschützten
- 46 Umfeld statt auf der Straße genommen werden.
- 47 Hierbei muss auf die Anzahl der Räume und auf

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

- 48 ausreichend lange Öffnungszeiten geachtet werden
 49 und die Finanzierung auch langfristig durch die je-
 50 weils zuständigen Behörden sichergestellt werden.
 51 9. das sogenannte Drug-Checking, also die Vor-Ort-
 52 Prüfung von Drogen auf ihre Zusammensetzung,
 53 bundesweit umzusetzen und auszubauen.
 54 10. die Förderung der Forschung zu medizinischen Po-
 55 tenzialen von Drogen sowie von Substitutionsbe-
 56 handlungen von Abhängigen.
 57 11. die Förderung von lokalen Projekten und Initiativen,
 58 welche wirtschaftliche Alternativen zum Drogenan-
 59 bau für Kleinbäuer*innen schafft
 60 12. die Förderung von lokalen sozialen Projekten in den
 61 Drogenproduktionsländern, welche Betroffene von
 62 Gewalt vor Ort schützt und Menschenrechte sichert
 63 13. Druck auf die mexikanische Regierung die Tötungen
 64 und andere Straftaten im Drogenkrieg aufzuklären
 65 14. Schutz für mögliche Opfer von Gewalt im Drogen-
 66 krieg durch den Flüchtlingsstatus oder das gewäh-
 67 ren von subsidiärem Schutz

68
 69

70 **Begründung**

71 Die heute in Deutschland gültige Drogenpolitik der Ver-
 72 bote ist gescheitert und muss dringend reformiert wer-
 73 den. Obwohl die meisten Drogen illegal sind und der Be-
 74 sitz und Handel mit diesen eine Straftat darstellt, wer-
 75 den in Deutschland viele Drogen konsumiert. So zeigen
 76 Erhebungen, dass circa 3,1 % der 18- bis 59-jährigen Er-
 77 wachsenen sowie 1,0 % der 12- bis 17-jährigen Jugendli-
 78 chen in Deutschland mindestens eine illegale Substanz
 79 (außer Cannabis) innerhalb von 12 Monaten konsumieren.
 80 Die Zahl der Abhängigen und der Drogentoten ist hoch.
 81 Die Betroffenen werden gesellschaftlich stigmatisiert und
 82 mit harten Strafen belegt, dabei benötigen sie dringend
 83 Hilfe. Drogenabhängigkeit ist keine Straftat, sondern eine
 84 Krankheit.
 85 Viele Politiker*innen weltweit tun so, als würden sie hart
 86 durchgreifen, indem sie vom Krieg gegen die Drogen re-
 87 den. Dieser Krieg gegen die Drogen, der versucht, mit har-
 88 ter Hand und drastischen Strafen gegen Drogenkonsum
 89 vorzugehen, ist aber gescheitert. Weder hilft er, Drogen-
 90 konsum und -abhängigkeit zu reduzieren noch schafft er
 91 es, den globalen Schwarzmarkt im Drogenhandel wirk-
 92 sam einzudämmen. Denn trotz mehrerer Verschärfungen
 93 und der Aufnahme immer weiterer (neuer) Molekülver-
 94 bindungen in den Betäubungsmittelkatalog ist die Zahl
 95 der Konsument*innen in den letzten 10 Jahre kontinuier-
 96 lich gestiegen. Das Problem beginnt dabei schon beim
 97 Grundprinzip des Strafrechts: damit eine Droge verboten
 98 ist, muss die genaue Molekülverbindung als Betäubungs-
 99 mittel aufgeführt sein. Die Behörden laufen also kon-
 100 stant den Entwicklungen des Schwarzmarktes hinterher

101 und die Drogenkartelle werden noch dazu angelspornt,
102 möglichst erfinderisch zu sein und mit kleinen Änderun-
103 gen immer neue Moleküle mit ähnlicher Wirkung auf den
104 Markt zu bringen, um einer Strafbarkeit (kurzfristig) zu
105 entgehen. Außerdem ist der Krieg gegen die Drogen ein
106 Ausdruck eines Obrigkeits- und Polizeistaats, der mit un-
107 serem Verständnis von Freiheit nicht im Einklang steht.
108 Die Ursprünge der aktuellen deutschen und weltweit vor-
109 herrschenden Drogenpolitik liegen im China des 19. Jahr-
110 hunderts. Die Kolonialmacht Großbritannien setzte ge-
111 zielt Opium ein, um möglichst große Teile der chinesi-
112 schen Bevölkerung und damit auch China insgesamt ab-
113 hängig zu machen. China begann, sich dagegen zur Wehr
114 zu setzen und wollte Opiumimporte aus dem British Em-
115 pire verbieten. In diesen Konflikt schalteten sich bald wei-
116 tere Länder ein, allen voran die USA. So wurde im Jahr 1909
117 in Shanghai die Opiumkommission gegründet, 1911-1912
118 fand in Den Haag die erste und 1925 in Genf die zweite in-
119 ternationale Opiumkonferenz statt. Auf diesen Konferen-
120 zen wurde nicht nur der internationale Umgang mit Opi-
121 um, sondern auch mit anderen Drogen beraten. Die Posi-
122 tionen der teilnehmenden Parteien waren zu Beginn der
123 Konferenz höchst unterschiedlich. Im Laufe der Zeit setz-
124 te sich aber mehr und mehr die US-amerikanische Positi-
125 on durch. In den USA gab es Anfang des 20. Jahrhunderts
126 eine starke Prohibitionsbewegung, die ein Verbot sämtli-
127 cher Drogen forderte. Diese sehr heterogene Bewegung
128 wurde vor allem durch evangelikale Christ*innen getra-
129 gen, die im Drogenkonsum einen unchristlichen Ausdruck
130 der industriellen Moderne sahen. In einem Verzicht auf
131 Drogen sahen sie eine Rückkehr zu einem frommen Le-
132 ben. Die Prohibitionsbewegung in den USA war so erfolg-
133 reich, dass in den 1920er Jahren der Konsum, Besitz und
134 Handel mit sämtlichen Drogen, inklusive Alkohol, verbo-
135 ten wurde. Dieses amerikanische Modell setzte sich mit
136 der Zeit auf der ganzen Welt, auch in Deutschland, durch.
137 Auf den Opiumkonferenzen wurden völkerrechtliche Ver-
138 träge erarbeitet, die ein Verbot der meisten Drogen vorsah-
139 en. Diese wurden von vielen Ländern in nationales Recht
140 umgesetzt. Die Leitlinien unserer heutigen Drogenpolitik
141 gehen also auf das religiös-fundamentalistische Weltbild
142 evangelikaler Christ*innen in den USA von vor über einem
143 Jahrhundert zurück.

144 Aber wie kann eine moderne Drogenpolitik des 21. Jahr-
145 hunderts aussehen? Diese müsste in der Lage sein, die
146 Zahl der Drogenabhängigen und -toten zu reduzieren und
147 Betroffenen zu helfen, anstatt sie zu stigmatisieren und zu
148 kriminalisieren. Als Vorbild könnte hierfür das sogenann-
149 te portugiesische Modell dienen. Portugal legalisierte im
150 Jahr 2001 den Konsum sämtlicher Drogen für den Eigenbe-
151 darf. Auch der Besitz für den Eigenbedarf ist legal. Welche
152 maximale Menge als Eigenbedarf gilt, ist je nach Droge
153 genau geregelt. Beispielsweise darf man bis zu 25 g Can-

154 nabis und bis zu 1 g Heroin besitzen. Lediglich der Han-
155 del mit Drogen innerhalb der Eigenbedarfsgrenzen bleibt
156 strafbar. Werden bei einer Person in Portugal illegale Dro-
157 gen innerhalb der Eigenbedarfsgrenzen gefunden, ist dies
158 keine Straftat, sondern lediglich eine Ordnungswidrigkeit.
159 Die Drogen müssen dann abgegeben werden. Außerdem
160 wird überprüft, ob eine Abhängigkeit vorliegt. Liegt diese
161 vor, kann die Person freiwillig einen Entzug antreten. Wird
162 dies verweigert, darf man innerhalb von 6 Monaten nicht
163 erneut mit der gleichen Droge erwischt werden, sonst dro-
164 hen Konsequenzen wie beispielsweise der Führerschein-
165 entzug.

166 Dennoch sollte an dieser Stelle betont werden, dass
167 Entkriminalisierung von Drogen nur mit gleichzeitigem
168 Ausbau von diversen Präventionsangeboten geht. Noch
169 drastischer: Präventionsangebote, die weitflächig verfüg-
170 bar sind, für alle Bevölkerungsschichten, sollten die Vor-
171 aussetzung für jegliche Art der Drogenpolitik sein. Eine
172 progressive Drogenpolitik kann nur erfolgreich funktio-
173 nieren, wenn alle Menschen einen informierten, selbst-
174 bestimmten Umgang mit Drogen erlernen. Dabei soll-
175 ten unterschiedliche Angebote das Fundament legen: ei-
176 ne aufsuchende Drogenarbeit, Drug-Checking-Angebote,
177 Gesundheits- und Suchtberatung sowie zielgruppenori-
178 entierte Informationskampagnen, Drogenkonsumräume.
179 Der portugiesische Weg ist eine Erfolgsgeschichte. Star-
180 ben in den 90er Jahren noch über 350 Menschen pro Jahr
181 an illegalen Drogen, so waren es 2020 noch 63. Mit 9 Dro-
182 gentoten pro einer Million Einwohner*innen liegt Portu-
183 gal weit unter dem EU-Schnitt von 18,3 und auch weit un-
184 ter dem deutschen Wert von 22,3. 2022 sind in Deutsch-
185 land 1990 Menschen am Konsum illegaler Drogen gestor-
186 ben, diese Zahl wächst seit Jahren an und hat sich im letz-
187 ten Jahrzehnt mehr als verdoppelt. Im Jahr 2022 gingen
188 außerdem 18.000 Krankenhausaufenthalte auf den Kon-
189 sum von illegalen Substanzen zurück. Nach Schätzungen
190 weisen rund 1,3 Millionen Menschen in Deutschland ei-
191 nen problematischen Konsum von Cannabis oder illegalen
192 Drogen auf.

193 Viele der Drogen, die in Deutschland konsumiert werden,
194 werden in Ländern des globalen Südens produziert. So lie-
195 gen Hauptanbaugebiete von Koka (verarbeitet zu Kokain)
196 überwiegend in abgelegenen ländlichen Gebieten in Boli-
197 vien, Kolumbien und Peru. Der Schlafmohnanbau (für He-
198 roin) konzentriert sich auf Afghanistan, Myanmar, Mexiko
199 und Laos. Viele der Personen, welche am Anbau oder der
200 Produktion von Drogen beteiligt sind, tun dies aus wirt-
201 schaftlichem Zwang durch Alternativlosigkeit oder Druck
202 durch kriminelle Strukturen. In vielen der Produktionslän-
203 der verursacht der Drogenanbau die Gründung bzw. Stär-
204 kung von kriminellen Strukturen, welche Korruption, Ge-
205 walt und Nichtachtung von Menschenrechten mit sich
206 bringt. In Mexiko gab es 2022 bei rund 126 Millionen Ein-

207 wohner*innen fast 32.000 Tötungsdelikte registriert. In
208 Deutschland sind es bei ca. 82 Millionen 643 (2021). Ca
209 60% der Tötungsdelikte in Mexiko geschehen durch das
210 organisierte Verbrechen und ca. 90% werden nie aufge-
211 klärt. Die Gewalt zwingt Menschen zur Flucht oder sorgt
212 für ihre Vertreibung. Besonders betrifft die Gewalt von
213 Diskriminierung betroffene Personen wie Indigene oder
214 FINTA. Auch verursacht die Produktion ökologische Schä-
215 den durch bspw. Brandrodungen oder Chemikalien, wel-
216 ches sich auf die Lebensumstände der dort ansässigen
217 Personen auswirkt.