



---

## Sachstand

---

## Grundsätze der Drogenpolitik in Deutschland

## Grundsätze der Drogenpolitik in Deutschland

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 048/19  
Abschluss der Arbeit: 26. September 2019  
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

---

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

**Inhaltsverzeichnis**

<b>1.</b>	<b>Grundsätze der deutschen Drogen- und Suchtpolitik</b>	<b>4</b>
1.1.	Suchtprävention	4
1.2.	Beratung und Behandlung	5
1.3.	Schadensreduzierung	6
1.4.	Angebotsreduzierung und Strafverfolgung	7
<b>2.</b>	<b>Auswirkungen und öffentliche Ausgaben für Drogenpolitik</b>	<b>7</b>

## 1. Grundsätze der deutschen Drogen- und Suchtpolitik

Die Drogenpolitik in Deutschland zielt darauf ab, so früh wie möglich den Konsum von legalen und illegalen Drogen zu stoppen oder zu reduzieren.<sup>1</sup> Sie verfolgt einen integrativen, ausgeprägt gesundheitspolitischen Ansatz und unterscheidet sich darin von Staaten, die das Drogenproblem vor allem mit polizeilichen oder militärischen Mitteln bekämpfen. Entsprechend unterstützt die Bundesregierung die Ziele und Grundsätze der internationalen Drogenpolitik: Danach sei im Wesentlichen eine umfassende Strategie zu verfolgen, die gleiches Gewicht auf die Angebots- wie auf die Nachfragereduzierung lege, in allen Bereichen die Menschenrechte beachte, die sektorenübergreifende und –integrierende, auf wissenschaftliche Erkenntnisse und praktische Erfahrung gestützte Maßnahmen ergreife sowie auf internationale Zusammenarbeit aufbaue.<sup>2</sup> Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung hat im März 2019 vor der Suchtstoffkommission der Vereinten Nationen die Vorstellung der Leitlinien für Menschenrechte und Drogenpolitik<sup>3</sup> begrüßt und betont, zu einer gesundheitsorientierten und menschenzentrierten Drogenpolitik gehörten der Zugang zu medizinischer Versorgung, Nichtdiskriminierung und Nichtstigmatisierung, faire Prozesse sowie die Angemessenheit von Strafen.<sup>4</sup> Die nationale Strategie<sup>5</sup> ruht auf den vier Säulen Suchtprävention, Beratung und Behandlung, Schadensreduzierung sowie Angebotsreduzierung und Strafverfolgung.

### 1.1. Suchtprävention

Die Prävention ist ein zentraler Bestandteil der Sucht- und Drogenbekämpfung in Deutschland. Ihr Hauptziel ist die Förderung der Gesundheit jedes Menschen. Die rechtliche Grundlage bildet

- 
- 1 Grundlegende Information zur nationalen Strategie in der Drogenpolitik: Drogen- und Suchtbericht Oktober 2018, hg. von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, abrufbar unter: [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen\\_und\\_Suchtbericht/pdf/DSB-2018.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen_und_Suchtbericht/pdf/DSB-2018.pdf) sowie Pfeiffer-Gerschel, Tim/Dammer, Esther/Schneider, Franziska/Bartsch, Gabriele/Friedrich, Maria, Bericht des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2017/2018), hg. von der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD). Die einzelnen Kapitel sind als „workbooks“ abrufbar unter: <https://www.dbdd.de/publikationen/jahresbericht-situation-illegaler-drogen-in-deutschland/>.
  - 2 Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Abgeordneten Niema Movassat, Dr. André Hahn, Gökay Akbutut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion Die Linke, Bt-Drs. 19/5199 vom 7. November 2018, S. 1f.
  - 3 International Guidelines on Human Rights and Drug Policy, hg. von International Centre on Human Rights and Drug Policy u.a., März 2019, [https://magazin.hiv/wp-content/uploads/2019/03/HRDP20Guidelines202019\\_FINAL.pdf](https://magazin.hiv/wp-content/uploads/2019/03/HRDP20Guidelines202019_FINAL.pdf).
  - 4 Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Pressemitteilung vom 14. März 2019, abrufbar unter: [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4\\_Presse/1\\_Pressemitteilung/2019/2019\\_I.Q/190314\\_PM\\_CND.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilung/2019/2019_I.Q/190314_PM_CND.pdf); Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Redebeitrag zur Eröffnung der 62. Commission on Narcotic Drugs (Suchtstoffkommission), abrufbar unter: [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/3\\_Internationales/1\\_Vereinte\\_Nationen/Downloads/Redebeitrag\\_Marlene\\_Mortler\\_CND\\_2019.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/3_Internationales/1_Vereinte_Nationen/Downloads/Redebeitrag_Marlene_Mortler_CND_2019.pdf).
  - 5 Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik, Februar 2012, abrufbar unter [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2\\_Themen/1\\_Drogenpolitik/Nationale\\_Strategie\\_Druckfassung-Dt.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/2_Themen/1_Drogenpolitik/Nationale_Strategie_Druckfassung-Dt.pdf)

---

das Präventionsgesetz (PrävG)<sup>6</sup>, das die Vorbeugung des Suchtmittelkonsums erfasst und die Grundlage für die Zusammenarbeit von Sozialversicherungsträgern, Ländern und Kommunen ist. Die Suchtprävention zielt dabei auf drei Faktoren ab:

- die Vermeidung bzw. das Hinauszögern des Einstiges in den Konsum legaler und illegaler Drogen,
- die Früherkennung und -intervention bei riskantem Konsumverhalten sowie
- die Verringerung von Missbrauch und Sucht.

Die Zielgruppen werden dabei systematisch in ihren Lebenswelten angesprochen, um eine gesundheitsförderliche Veränderung von Wissen, Einstellung und Verhaltensweisen zu bewirken.<sup>7</sup>

Mit dem Ziel, jedem Einzelnen den höchstmöglichen Gesundheitsstandard zu ermöglichen, erbringt in Deutschland die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) gemäß §§ 20 - 20b des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V)<sup>8</sup> innerhalb der Primärprävention und Gesundheitsförderung auch Leistungen zur Verhinderung von Suchtmittelabhängigkeit und möglichen Folgeerkrankungen des Konsums.

## 1.2. Beratung und Behandlung

Die zweite Säule der nationalen Drogenstrategie sind umfassende Beratungs- und Behandlungsangebote für Drogenkonsumenten, einschließlich einer Substitutionsbehandlung für Opioidabhängige<sup>9</sup>. Weitere rechtliche Grundlagen für die Behandlung von Drogenerkrankten ergeben sich aus den Sozialgesetzbüchern, dem Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG)<sup>10</sup> sowie aus Gemeinwohlverpflichtungen. In der Regel können die Betroffenen die Behandlungs- und Beratungsangebote kostenlos wahrnehmen. Eine Ausnahme besteht nur dann, wenn eine Kostenzusage der in den Sozialgesetzen definierten Sozialleistungsträger erforderlich ist.<sup>11</sup>

---

6 Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention vom 17. Juli 2015 (BGBl. I S. 1368), in Kraft getreten am 25. Juli 2015.

7 Sipp, Werner/Dammer, Esther/Pfeiffer-Gerschel, Tim/Schneider, Franziska/Bartsch, Gabriele/Friedrich, Maria, Bericht des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2017/2018), Workbook Rechtliche Rahmenbedingungen, DBDD, S. 22 f.

8 Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 9. August 2019 (BGBl. I S. 1202) geändert worden ist.

9 Verordnung über das Verschreiben, die Abgabe und den Nachweis des Verbleibs von Betäubungsmitteln (BtMVV) vom 20. Januar 1998 (BGBl. I S. 74, 80), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 2. Juli 2018 (BGBl. I S. 1078) geändert worden ist.

10 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Artikel 1 des Gesetzes Nr. 1429) vom 19. Mai 1999, zuletzt geändert durch das Gesetz vom 22. August 2018 (BGBl. I S. 674).

11 Bartsch, Gabriele/Friedrich, Maria/Schneider, Franziska/Dammer, Esther/Pfeiffer-Gerschel, Tim, Bericht des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2017/2018), Workbook Behandlung, DBDD, S. 5.

Neben der hausärztlichen Versorgung gibt es Deutschland ca. 1.660 Sucht- und Behandlungsstellen, niedrighschwellige Einrichtungen und Institutsambulanzen. Weitere Behandlungsmaßnahmen werden in 388 stationären Therapieeinrichtungen (Rehabilitation) und 1.036 Einrichtungen der Sozialtherapie durchgeführt. Das Angebot zielt dabei nicht nur auf die Entgiftung der Patienten ab, sondern umfasst auch Kriseninterventionen und die Behandlung psychischer Begleiterkrankungen.<sup>12</sup>

### 1.3. Schadensreduzierung

Eine weitere Säule der nationalen Drogenstrategien umfasst Maßnahmen zur Schadensreduzierung. Diese zielen auf eine Minimierung der negativen gesundheitlichen und sozialen Folgen des Drogenmissbrauchs. Zu den gesundheitlichen Begleiterscheinungen und Folgen des Drogenkonsums zählen Infektionskrankheiten wie HIV oder Hepatitis.<sup>13</sup> Aus diesem Grund sieht die nationale Drogenpolitik verschiedene Maßnahmen zur Verhinderung der Übertragung von Krankheiten vor:

- Vergabe von Spritzen und anderen Safer-Use-Utensilien,
- Bereitstellung von Testmöglichkeiten auf Infektionserkrankungen und
- Behandlung von Hepatitis C bei Drogenkonsumierenden.<sup>14</sup>

Um Todesfälle durch Überdosierungen, vor allem im Bereich des Opioidkonsums, zu vermeiden, werden für die Erkrankten Notfalltrainingseinheiten angeboten und der Einsatz mit Naloxon<sup>15</sup> geschult. Eine weitere Maßnahme zur Schadensminimierung ist die Einrichtung von Drogenkonsumräumen. Das sind Einrichtungen, die die Ausstattung für einen risikominimierenden Konsum von illegalen Drogen bereitstellen, etwa mit sterilen Spritzen und Einweghandschuhen sowie der Möglichkeit zur Desinfektion von Händen und Einstichstellen.<sup>16</sup>

---

12 Sipp, Werner/Dammer, Esther/Pfeiffer-Gerschel, Tim/Schneider, Franziska/Bartsch, Gebariele/Friedrich, Maria, Bericht des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2017/2018), Workbook Rechtliche Rahmenbedingungen, DBDD, S. 23 f.

13 Drogen- und Suchtbericht Oktober 2018, hg. von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, S. 20; abrufbar unter: [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen\\_und\\_Suchtbericht/pdf/DSB-2018.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen_und_Suchtbericht/pdf/DSB-2018.pdf).

14 Dammer, Esther/Schneider, Franziska/Pfeiffer-Gerschel, Tim/Bartsch, Gabriele/Friedrich, Maria, Bericht des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2017/2018), Workbook Gesundheitliche Begleiterscheinungen und Schadensminderung, DBDD, S. 19 ff.

15 Naloxon ist ein Gegenmittel (Antidot) bei Opioid-Vergiftungen, das seit über 40 Jahren erfolgreich in der Notfallmedizin eingesetzt wird, und welches auch durch Laien angewendet werden kann.

16 Mindestanforderungen sind in § 10a BtMG geregelt, vgl. dazu Sipp, Werner/Dammer, Esther/Pfeiffer-Gerschel, Tim/Schneider, Franziska/Bartsch, Gebariele/Friedrich, Maria, Bericht des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2017/2018), Deutschland, Workbook Rechtliche Rahmenbedingungen, DBDD, S. 27f.

#### 1.4. Angebotsreduzierung und Strafverfolgung

Die Reduzierung des Drogenangebots sowie die Strafverfolgung stellen die vierte Säule der nationalen Drogenstrategie dar. Bei der Beurteilung der Legalität von Suchtstoffen hält sich Deutschland an die Drogenkonvention der Vereinten Nationen<sup>17</sup>. Auf nationaler Ebene ist das Betäubungsmittelgesetz (BtMG)<sup>18</sup> das zentrale Instrument, um den Gebrauch von Betäubungsmitteln – auch mit strafrechtlichen Vorschriften<sup>19</sup> – zu regeln. Je nach Schwere und Art der Straftat können danach Sanktionen in Form von Geldbußen oder Freiheitsstrafen verhängt werden. Um ein angemessenes Sanktionssystem zu garantieren, sieht das Gesetz von der Strafverfolgung ab, wenn sich Anbau, Kauf und Besitz der Drogen ausschließlich auf den Eigenbedarf beziehen.<sup>20</sup> Bei der Bekämpfung der Drogenkriminalität in Deutschland steht insbesondere die Aufdeckung von übergreifenden Zusammenhängen im Vordergrund, die ein Vorgehen gegen kriminelle Organisationen ermöglichen. Dies erfordert eine Kooperation zwischen Bundes- und Landesbehörden, sowie mit internationalen polizeilichen Kooperationspartnern und Organisationen wie zum Beispiel Europol.<sup>21</sup>

## 2. Auswirkungen und öffentliche Ausgaben für Drogenpolitik

Aufgrund der föderalen Struktur Deutschlands besteht bei der Finanzierung und Umsetzung der nationalen Drogenpolitik ein komplexes Gefüge zwischen Bund, Ländern, Kommunen und den Sozialversicherungsträgern. Eine Berechnung von Kosten der Drogenpolitik für die Gesellschaft insgesamt ist daher mit erheblichem Aufwand verbunden. Tatsächlich gibt es derzeit keine bundesweit erhobenen und zusammengefassten Daten zu den finanziellen Mitteln, die die Länder und Kommunen für Drogen- und Suchtmaßnahmen aufbringen.<sup>22</sup> Zudem wird in Deutschland keine Differenzierung zwischen legalen und illegalen Substanzen vorgenommen, sodass der Kostenanteil von illegalen Drogen nicht zu ermitteln ist. Nicht zuletzt machen einen erheblichen Teil

---

17 Das Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen vom 20. Dezember 1988 ist ein internationales Vertragswerk mit dem Ziel, die Verfügbarkeit von Betäubungsmitteln einzuschränken. Das Übereinkommen bindet als völkerrechtlicher Vertrag Deutschland als Vertragspartei aufgrund des internationalen Rechts.

18 Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln in der Fassung der Bekanntmachung vom 1. März 1994 (BGBl. I S. 358), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 9. August 2019 (BGBl. I S. 1202) geändert worden ist.

19 §§ 29 – 31a BtMG.

20 Friedrich, Maria/Bartsch, Gabriele/Dammer, Esther/Schneider, Franziska/Pfeiffer-Gerschel, Tim, Bericht des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2017/2018), Workbook Prävention, DBDD, S. 11.

21 Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Drogen- und Suchtbericht 2018, S. 23 f.; abrufbar unter: [https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen\\_und\\_Suchtbericht/pdf/DSB-2018.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/Drogen_und_Suchtbericht/pdf/DSB-2018.pdf).

22 Pfeiffer-Gerschel, Tim/Dammer, Esther/Schneider, Franziska/Bartsch, Gabriele/Friedrich, Maria, Bericht des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2017/2018). Workbook Drogenpolitik, DBDD, S. 3.

---

der Gesamtkosten die nicht als suchtspezifisch gekennzeichneten Ausgaben in Querschnittsbereichen wie Polizei, Gerichtsbarkeit, Strafvollzug oder Sozialhilfe aus.<sup>23</sup>

Eine Datenerhebung und umfassende Schätzung der drogenbezogenen Ausgaben der öffentlichen Haushalte und Sozialversicherungsträger erfolgte im Jahr 2008 durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD). Dabei wurde für das Referenzjahr 2006 ein Intervall zwischen 5,2 und 6,1 Milliarden Euro an öffentlichen Ausgaben für den Bereich illegaler Drogen ermittelt. Der größte Anteil der ermittelten Staatsausgaben fiel dabei im Bereich Sicherheit- und Ordnung mit 3,4 – 4,4 Milliarden Euro (65 – 70 Prozent) an. Die Ausgaben für Gesundheitswesen und soziale Sicherung betragen 1,8 – 1,9 Milliarden Euro, was einen Anteil von 30 – 35 Prozent ausmacht. Der Anteil der Ausgaben für die allgemeine öffentliche Verwaltung lag bei 40,2 Millionen Euro und damit bei unter 1 Prozent.<sup>24</sup> Wegen des hohen Aufwands und der methodischen Limitationen hat bisher keine Fortschreibung der Studie stattgefunden.

\*\*\*

---

23 Pfeiffer-Gerschel, Tim/Dammer, Esther/Schneider, Franziska/Bartsch, Gabriele/Friedrich, Maria, Bericht des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2017/2018), Workbook Drogenpolitik, DBDD, S. 14 f.

24 Mostardt, Sarah/Flöter, Stephanie/ Neumann, Anja/Wasem, Jürgen/Pfeiffer-Gerschel, Tim, Schätzung der Ausgaben der öffentlichen Hand durch den Konsum illegaler Drogen in Deutschland, Das Gesundheitswesen 2010, S. 892.