

Entschließungsantrag

**der Abgeordneten Ingrid Köppe, Gerd Poppe, Christina Schenk, Werner Schulz
(Berlin), Dr. Wolfgang Ullmann, Vera Wollenberger und der Gruppe
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates
— Drucksachen 12/934, 12/2737 —**

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes

Der Bundestag wolle beschließen:

A.

Der Deutsche Bundestag stellt fest:

1. Die bisherige Drogenpolitik in der Bundesrepublik Deutschland hat nicht zu befriedigenden Erfolgen, sondern zu zahlreichen Mißständen geführt:
 - angestiegener Konsum von legalen wie illegalen Drogen,
 - Zunahme der Zahl von Toten und von Gesundheitsbeschädigungen aufgrund dieses Konsums sowie aufgrund der Begleiterscheinungen,
 - Zunahme der Beschaffungskriminalität und -prostitution von Konsumentinnen und Konsumenten v. a. illegaler Drogen,
 - Zunahme von drogenbedingtem Arbeitsausfall, von Betriebs- und Verkehrsunfällen,
 - enorme private und volkswirtschaftliche Kostenbelastung durch somit bewirkte Schäden, für die soziale und gesundheitliche Versorgung der Abhängigen sowie für den mit Drogendelinquenz befaßten Strafverfolgungsapparat.
2. Die bisherige Drogenpolitik war geprägt von
 - einer sachlich nicht begründbaren, sondern ideologisch geprägten Differenzierung zwischen legalen und illegalen Drogen;
 - einer tendenziellen Vernachlässigung der Schäden und Gefahren durch legale Drogen sowie einer demgegenüber

- z. T. unangemessenen Dämonisierung legaler (z. B. „weicher“) Drogen;
 - einer aus dem Wunsch nach Verdrängung geborenen Überbetonung repressiver Maßnahmen im Bereich illegaler Drogen, welche sich im Ergebnis hauptsächlich nicht gegen die Drogen-Profiteure, sondern gegen die Konsumentinnen und Konsumenten richten.
3. Bei einem Festhalten an den bisherigen Leitlinien dieser Drogenpolitik oder gar einer Intensivierung wären nicht nur eine Erstreckung aller nachteiligen Wirkungen auch auf die neuen Bundesländer, sondern auch Weiterungen zu befürchten, wie sie heute schon etwa in den USA zu beobachten sind. Um dies zu vermeiden, sind die nachstehenden Maßnahmen dringlich.

B.

Der Deutsche Bundestag richtet eine Alkohol- und Suchtberatungsstelle ein, deren Angebot sich über die Verwaltungsangehörigen hinaus primär an die Abgeordneten sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Fraktionen richtet.

C.

Die Bundesregierung wird aufgefordert, zur Verwirklichung der folgenden Anliegen sobald als möglich Gesetzentwürfe vorzulegen bzw. alle erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen:

I. Prävention

1. Jede direkte oder indirekte Werbung für Arzneimittel, insbesondere für Psychopharmaka, ist außerhalb der unmittelbar beteiligten Fachkreise unzulässig.
2. Jede direkte oder indirekte Werbung für alkoholische Getränke und Tabakprodukte ist nur innerhalb der Ladenlokale zulässig, wo diese Produkte verkauft werden.
3. Verkaufsautomaten für alkoholische Getränke und Tabakprodukte dürfen nicht an offener Straße und nicht für Kinder zugänglich aufgestellt werden.
4. Entsprechend den Tabakprodukten sind auch alle alkoholischen Getränke äußerlich mit dem deutlichen Zusatz zu versehen „Die Bundesgesundheitsministerin: Alkohol gefährdet Ihre Gesundheit.“
5. Die Bundesregierung setzt sich im Rahmen der EG für einen Stopp der EG-Subventionen des Tabak- und Weinbaus ein und stellt etwaige eigene Subventionsleistungen für diese Produktionsbereiche ebenfalls ein.
6. Die Steuern auf alkoholische Getränke und Tabakprodukte werden deutlich erhöht.
7. Die Bundesregierung legt dem Deutschen Bundestag sobald als möglich einen Bericht vor, welcher
 - a) die vorhandenen Forschungsergebnisse über soziale und persönliche Ursachen und Anlässe für den Konsum von

derzeit legalen wie illegalen Drogen insbesondere bei Jugendlichen zusammenfaßt und

- b) darlegt, mit welchen geeigneten Maßnahmen die Bundesregierung diese Ursachen bzw. Anlässe zu verringern oder zumindest deren Auswirkungen entgegenzuwirken gedenkt.
8. Die Bundesregierung intensiviert ihre Bemühungen um ideologiefreie, sachliche und auf unangemessene Verzerrungen verzichtende Aufklärung insbesondere von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen über die verschiedenen Arten der z. Z. legalen und illegalen Drogen, deren Wirkungsweise und deren gesundheitliche Folgen
- a) durch direkte Maßnahmen des Bundes etwa mit Hilfe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und
 - b) durch Unterstützung von Maßnahmen der primär zuständigen Bundesländer – vor allem im Osten Deutschlands – etwa mit Hilfe von Modellprogrammen, zentralen Fortbildungsangeboten für Berater, Lehrer und andere Multiplikatoren etc.
9. Die Ausfuhr einschlägiger Grundsubstanzen zur Produktion von Heroin, Kokain und anderen Drogen wird dem Außenwirtschaftsrecht unterstellt und von einer Genehmigung abhängig gemacht, welche bei einem geplanten Endverbleibs-Export in eines der bekannten Drogenproduktionsländer konsequent versagt wird.

II. Entkriminalisierung des Drogenkonsums

1. Straffrei gestellt werden alle nach dem Betäubungsmittelgesetz bislang strafbaren Handlungen von Drogenkonsumentinnen und -konsumenten, die sich auf eine von ihnen gebrauchte Substanz bis zum normalen Vorrat einer durchschnittlichen Konsumentinnen bzw. eines durchschnittlichen Konsumenten (Obergrenze: „nicht geringe Menge“ im Sinne von § 29 Abs. 3 Betäubungsmittelgesetz).
2. Klarstellend straffrei gestellt werden alle ärztlichen und therapeutischen Behandlungsmethoden, die per Verordnung von Medikamenten (z. B. Methadon) medizinische und soziale Hilfen für Drogenkonsumentinnen und Drogenkonsumenten zum Ziel haben.
3. Die Bundesregierung wendet sich bereits vor der Vorlage der genannten Regelungsentwürfe an die Bundesländer mit der Aufforderung, die ihnen unterstehenden Staatsanwaltschaften anzuhalten, Strafermittlungsverfahren wegen der unter 1. und 2. genannten Delikte nach dem Opportunitätsprinzip künftig einzustellen.
4. Die Bundesregierung prüft,
 - a) wie die kontrollierte Abgabe der gebräuchlichsten illegalen Betäubungsmittel (u. a. auch Heroin, Kokain, Amphetamine) an Konsumentinnen und Konsumenten unter der Aufsicht niedergelassener oder im Kranken-

haus tätiger Ärzte und in enger Anbindung an therapeutische Begleit- und soziale Hilfsangebote ermöglicht werden kann;

- b) ob und wie darüber hinaus eine kontrollierte Produktion und Abgabe speziell von Cannabis-Produkten ebenfalls in Anbindung an entsprechende Hilfsangebote alternativ zu den derzeitigen Bedingungen des Schwarzen Marktes ermöglicht werden kann

und legt dem Deutschen Bundestag sobald wie möglich einen entsprechenden Bericht vor.

III. Therapie- und sonstige Hilfsangebote

1. Die Bundesregierung legt einen Gesetzentwurf zur Änderung sozialrechtlicher Vorschriften (Bundessozialhilfegesetz, Sozialgesetzbuch, Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation) mit dem Ziel vor, die vorläufige Finanzierung von Drogentherapien verbindlich einem einzigen Kostenträger zu übertragen und diesen zu verpflichten, auch außerhalb der von ihm getragenen Einrichtungen Therapien in anderen staatlich anerkannten Stellen zu finanzieren.
2. Die Bundesregierung wirkt im Vorgriff auf die vorgenannte Regelung alsbald auf die Versicherungsträger mit dem Ziel ein, diese künftig zur Vorhaltung bzw. Finanzierung von mehr Therapieplätzen sowie zu beschleunigten Kostenentscheidungen über beantragte Therapiemaßnahmen anzuhalten.
3. Die Bundesregierung wirkt im Rahmen der Beratungen mit anderen europäischen Ländern sowie der Vereinten Nationen darauf hin, daß Drogenkonsum auch in anderen Ländern entkriminalisiert wird, daß Drogenabhängigen auch Substitutionsbehandlungen angeboten werden können und daß dem entgegenstehende internationale Festlegungen überwunden werden.
4. Die Bundesregierung konzipiert ein modellhaftes Programm zur Weiterentwicklung differenzierter Hilfsangebote zugunsten abhängiger Heroinkonsumentinnen und Heroinkonsumenten und legt im Rahmen der Haushaltsgesetzgebung dieses Sofortprogramm vor, das die Länder und Kommunen befähigt, kurzfristig Hilfsangebote vor allem für die Personen zu schaffen, die für eine auf Abstinenz zielende Therapie nicht oder noch nicht in Frage kommen. Dieses Förderprogramm soll folgende Bestandteile beinhalten:
 - a) Verbesserung des Gesundheitsschutzes
 - aa) Ausbau der Notfallversorgung in Krankenhäusern oder sonstigen stationären, teilstationären oder ambulanten medizinischen Einrichtungen.
 - bb) Schaffung von Angeboten für eine begleitende Substitutionsbehandlung zur Absicherung der medizinischen Versorgung.

- cc) Beratungs- und Weiterbildungsangebote für Ärzte in den Fragen der Behandlung Drogenabhängiger zur Qualifizierung der medizinischen Versorgung.
 - dd) Förderung der Vergabe und des Umtausches von Einmalspritzen, die voraussetzungslos vergeben werden und jederzeit zu erhalten sein sollen, zur Verringerung der Infektionsrisiken.
 - ee) Förderung von Informationsangeboten an Fixer über Verunreinigungen und andere besondere Gesundheitsrisiken bei sichergestellten und im Markt befindlichen Drogen in Zusammenarbeit mit den Staatsanwaltschaften zur rechtzeitigen Warnung vor lebens- und gesundheitsgefährdenden Beimengungen.
- b) Akzeptierende begleitende Hilfen für Drogenkonsumenten
- aa) Einrichtung von kurzzeitigen Übernachtungsmöglichkeiten. Dieses Angebot soll möglichst mit der Vermittlung in eine Wohnung durch eine kommunale Wohnungsvermittlung verbunden werden.
 - bb) Schaffung von ganztägig und ganzwöchentlich geöffneten Aufenthaltsmöglichkeiten in Cafés oder Teestuben. Mit Essens- und Getränkeangeboten zu niedrigen Preisen soll versucht werden, die Ernährungssituation Drogenabhängiger zu verbessern.
 - cc) Einrichtung von Ruheräumen mit Betreuungspersonal, das in Erster Hilfe ausgebildet ist, für Drogenabhängige, die sich Heroin injiziert haben.
 - dd) Einrichtung von Waschmöglichkeiten und Duschen, verbunden mit einer Kleiderreinigung und -abgabe zur Absicherung des Grundbedarfes vor allem für obdachlose Drogenabhängige.
 - ee) Erweiterung des Beratungsangebotes um eine Rechts- und Schuldenberatung und die Einrichtung von Schuldenregulierungsfonds, um die wirtschaftlichen Voraussetzungen für einen Neuanfang zu schaffen.
 - ff) Spezifische Beratungs- und Therapiemöglichkeiten für drogenabhängige Frauen, die besonders die Erfahrungen von Gewalt insbesondere in der Prostitution berücksichtigen.
 - gg) Schaffung einer Kostenerstattungsregelung aus Bundesmitteln für Drogenabhängige, wenn Hilfen nach § 72 BSHG gewährt werden und wegen des rehabilitativen oder präventiven Charakters der Maßnahmen auf die Heranziehung von Einkommen und Vermögen der Gefährdeten und Angehörigen verzichtet wird.
 - hh) Erstattung der Kosten für tarifliche Arbeitsverträge im Rahmen der Hilfe zur Arbeit nach § 19 BSHG für ehemalige und noch abhängige Drogenkonsumenten.

ten oder Personen, die sich in einer Substitutionsbehandlung befinden.

- ii) Förderung von sozialen und beratenden Aktivitäten von Selbsthilfegruppen Drogenabhängiger.
- c) Substitutionsprogramme

Neben den begleitenden Hilfen für Drogenkonsumenten und den Angeboten im Rahmen einer drogenfreien Therapie soll auch die Einrichtung von zusätzlichen Substitutionsprogrammen mit Methadon an einen weiteren Kreis von heroinabhängigen Fixern gefördert werden. Ziel ist es, präventiv schwere Erkrankungen Drogenabhängiger zu verhindern, ihren Gesundheitszustand zu stabilisieren, eine soziale und berufliche Integration zu ermöglichen sowie langfristig den Ausstieg aus der Drogenabhängigkeit nach eigener Entscheidung vorzubereiten. Die Vergabe soll von einem Angebot an ärztlichen, therapeutischen und sozialen Hilfen begleitet werden.

Bonn, den 4. Juni 1992

Ingrid Köppe

Gerd Poppe

Christina Schenk

Dr. Wolfgang Ullmann

Vera Wollenberger

Werner Schulz (Berlin) und Gruppe

