



UNIVERSITÄT
HEIDELBERG
ZUKUNFT
SEIT 1386



Legalisierung: Eine realistische und bessere Alternative?

Adaptive Cognition · SS 2017 · Essay

Jens Müller
jens.mueller1492@gmail.com
Matrikelnummer 2893185
Hans-Thoma-Str. 8
69121 Heidelberg

Psychologisches Institut
Prof. Dr. Joachim Funke

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	3
2	Das Problem	3
3	Realisierung	7
4	Fazit	12
5	Literaturverzeichnis	13

1 Einführung

In Honduras ist die Wahrscheinlichkeit, als Mann im Laufe seines Lebens getötet zu werden, eins zu neun (Wainwright, 2014) – eine unvorstellbar hohe Wahrscheinlichkeit für das Schlimmste, was einem Menschen passieren kann. Weltweit machten sich 247 Millionen Menschen alleine im Jahr 2015 zu Kriminellen, obwohl sie niemandem direkt geschadet haben (United Nations Office on Drugs and Crime, 2016). Sie werden dafür bestraft, dass sie etwas Riskantes machen, was zum Teil weniger riskant ist als Reiten (D. Nutt, 2012, S. 19–23). In einigen Ländern können sie dafür sogar mit dem Tode bestraft werden (Poppe, 2015).

Was haben all diese Dinge gemeinsam? Sie stehen im Zusammenhang mit dem von Nixon 1971 ausgerufenen “war on drugs” (D. Nutt, 2012, S. 298). Einem Krieg, der die Gesellschaft frei von psychotropen Substanzen machen sollte. Die meisten Länder verfolgen diese prohibitionistische Politik (United Nations Conference for the Adoption of a Single Convention on Narcotic Drugs, 1962).

Schäden dieser Politik werden immer sichtbarer. Inzwischen fordern immer mehr prominente Menschen ein Umdenken. Darunter Mitglieder der 2011 gegründeten “Global Commission on Drug Policy”: Der ehemalige UN-Generalsekretär Kofi Annan, der ehemalige NATO-Generalsekretär Javier Solana, der ehemalige US-Notenbankchef Paul Volcker, der britische Unternehmer Richard Branson, sowie ehemalige Staatsoberhäupter von Brasilien, Chile, Kolumbien und Mexiko.¹ Manche Länder wie Uruguay beschreiten schon jetzt einen alternativen Weg, indem sie Cannabis legalisiert haben.

Die Frage, die sich stellt: Ist eine Legalisierung aller psychotroper Substanzen eine realistische und bessere Alternative? Antwort kann es nur geben, wenn ein Vergleich zur bisherigen Politik gezogen wird. Kosten und Folgen des bisher repressiven Ansatzes müssen berechnet und Erfolge bewertet werden. Das Szenario einer Legalisierung muss auf potentiellen Nutzen und Schaden untersucht werden.

2 Das Problem

Konflikte

Etwa 23.000 Menschen verloren 2016 ihr Leben in einem Konflikt, der es vergleichsweise selten als Schlagzeile in die Medien schafft. Dieser Konflikt ist direkt nach dem Krieg in Syrien mit etwa 50.000 Toten der zweit tödlichste Konflikt weltweit, noch vor den Krisenherden in Afghanistan oder dem Irak (Roberts, 2017). Im Vergleich zu anderen Kriegen ist bei diesem Konflikt kein Ende in Sicht. Gekämpft wird nicht um die Religionszugehörigkeit oder Ideologie. Gekämpft wird um die Ansprüche in einem Markt, den es gar nicht geben dürfte: Den sogenannten Drogenmarkt.

Die Lage ist allerdings noch viel schlimmer: Dieser Krieg beschränkt sich nicht auf ein Land. Er kennt keine Grenzen und findet global statt, ob in Honduras, Mexiko oder auf den Philippinen (Fähnders, 2016). Die Liste betroffener Länder lässt sich leicht fortsetzen.

Gewalttätige Konflikte kosten Geld und das nicht nur für den Staat. Drogenkartelle finanzieren sich durch den Verkauf von illegalen psychotropen Substanzen. Aber nicht nur Drogenkartelle profitieren

¹<http://www.globalcommissionondrugs.org/about-us/mission-and-history/commissioners/>

vom Verkauf illegaler psychotroper Substanzen.

Finanzierung von Terrorismus

Die Opium-Ernte in Afghanistan wird 2006 auf einen Wert von etwa 3.1 Milliarden Dollar geschätzt (United Nations Office on Drugs and Crime, 2007). Fließt davon nur ein kleiner Teil in die Hände terroristischer Vereinigungen, wie al-Qaida, so ist dies schon ein beträchtlicher Betrag, aus welchem Terroristen ihren Krieg gegen Menschenrechte und Demokratie finanzieren können. Dass sogar der IS seinen Krieg gegen Menschenrechte paradoxerweise durch den Verkauf illegaler Substanzen mitfinanziert, überrascht (Winslow, 2015).

Weitere Kosten zeigen sich seltsamerweise im Gesundheitssektor. Seltsam deshalb, weil der War on Drugs gerade durch die Gesundheit der allgemeinen Bevölkerung gerechtfertigt wird (United Nations Conference for the Adoption of a Single Convention on Narcotic Drugs, 1962).

Gesundheitsproblem

Etwa 247 Millionen Menschen konsumierten weltweit im Jahr 2015 illegale psychotrope Substanzen (United Nations Office on Drugs and Crime, 2016, S. X) und dies trotz zum Teil drakonischer Strafen. Ein Konsum fernab der Legalität. Auf legalen Märkten gelten Regeln: Der Käufer soll nach Möglichkeit geschützt werden. Auf einem Markt, den es gar nicht geben dürfte, kann der Staat per se keine Regeln durchsetzen. Dies hat Konsequenzen für die riesige Anzahl an Konsumenten. Sie tendieren zu einem riskanteren und unhygienischeren Gebrauch der Substanzen (Rhodes, 2002, 2). Unbekannte Dosen bedingt durch Streckmittel erschweren einen sicheren Konsum. Dies kann zu Überdosierungen und schlimmstenfalls dem Tod führen (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2017a, S. 14). Zusätzlich werden Substanzen häufig hoch potent verkauft, da Dealer so ihre Gewinnmargen erhöhen können und gleichzeitig kleinere Mengen transportieren müssen. Letzteres senkt die Wahrscheinlichkeit entdeckt zu werden. Ähnliches konnte während der Prohibition von Alkohol in den 1920er Jahren in den USA beobachtet werden: Verkauft wurden mehr hochprozentigen Spirituosen als Bier oder Wein (Count the costs of the war on drugs, 2016, S. 30).

Gerade dem unhygienischen und riskanten Gebrauch von Substanzen kommt eine Schlüsselrolle bei der Übertragung von Infektionskrankheiten zu. Schätzungsweise 15.9 Millionen Menschen injizieren sich illegale psychotrope Substanzen. Davon gelten etwas 3 Millionen als mit dem HI-Virus infiziert²(Mathers, 2008, 9651) und zwei von dreien leiden an Hepatitis C (Global Commission on Drugs, 2013). Damit wird das Drogenproblem zu einem Gesundheitsproblem von globalem Ausmaß.

Neben all diesen Schäden, die durch eine Prohibition entstehen, kostet die Umsetzung dieser sehr viel Geld und lässt gewaltige Opportunitätskosten entstehen.

²Geschätzt wird, dass 10 % der HIV-Infizierten sich durch das Injizieren psychotroper Substanzen angesteckt haben (WHO Regional Office for Europe Copenhagen, 2005)

Geldverschwendung

Wieviel Geld wird tatsächlich für den War on Drugs ausgegeben? Eine Frage, auf die es keine einfache Antwort gibt. Diesbezügliche Ausgaben sind über mehrere Sektoren wie Militär, Grenzkontrolle und Gesundheit verteilt. Vergleiche zwischen Ländern sind schwer, da unterschiedliche Methoden zur Datenerhebung genutzt werden und da manche Länder keine oder keine bedeutsamen Daten zu ihren drogenpolitischen Ausgaben veröffentlichen (Count the costs of the war on drugs, 2016, S. 94). Der Ökonom Jeffery Miron schätzt, dass die jährlichen Ausgaben der USA zur Durchsetzung der Prohibition sich auf 41.3 Milliarden Dollar belaufen (Miron & Waldock, 2010). 2013 gab die mexikanische Regierung fast 172.6 Milliarden Dollar zur Bekämpfung der mächtigen Drogenkartelle aus. Dies machte etwa ein zehntel des gesamten Bruttoinlandsproduktes Mexikos aus oder anders ausgedrückt: Jeder Mexikaner hat im Jahr 2013 1.430 Dollar für diesen Kampf gezahlt (Estevez, 2014).

Nicht nur riesige Ausgaben werden zur Bekämpfung des Drogenmarktes ausgegeben - ebenso lassen sich die Staaten riesige Kosten entgehen. Im US-Bundesstaat Colorado, wo Cannabis legal eingekauft und konsumiert werden kann, nahm der Staat fast 200 Millionen Dollar an Steuern im Jahr 2016 ein (VSSstrategies, 2017). Jeffrey Miron schätzt, dass alleine in den USA eine Legalisierung Steuern im Wert 46.7 Milliarden Dollar abwerfen könnte, würden bisher illegale Substanzen ähnlich besteuert werden, wie Alkohol oder Tabak (Miron & Waldock, 2010).

Etwa 665.000 Menschen saßen 2002 wegen Drogendelikten in den USA in Gefängnissen (Caulkins & Chandler, 2005). Daraus entstehen weitere Kosten, da diese Menschen nicht mehr produktiv zu einer Volkswirtschaft beitragen können: Im selben Jahr wird der Produktivitätsausfall in den USA durch die fehlende Arbeitsleistung dieser Menschen auf etwa 39 Milliarden Dollar geschätzt (Office of National Drug Control Policy, 2004). Weitere Produktivitätsausfälle entstehen, weil viele Menschen eine drogenbezogene kriminelle Karriere einschlagen (etwa 28 Milliarden Dollar) oder weil Menschen Opfer von drogenbezogenen kriminellen Handlungen werden (etwa 2 Milliarden Dollar) (Office of National Drug Control Policy, 2004). Insgesamt ein wirtschaftlicher Ausfall von etwa 69 Milliarden Dollar in den USA im Jahr 2002. Hier nicht gelistete Ausfälle entstehen durch substanzbedingte Krankheiten und Todesfälle.

Zusammen gezählt lässt sich der US-amerikanischen Staat jährlich etwa 115 Milliarden Dollar durch das Ausbleiben von steuerlichen Einnahmen und den wirtschaftlichen Ausfällen entgehen.³ Auch wenn diese Rechnungen kritisiert werden können, da sie sich auf unterschiedliche Jahre berufen, so muss konstatiert werden: Es entstehen neben den immensen Ausgaben zur Durchsetzung der Prohibition Opportunitätskosten von etwa 100 Milliarden Dollar jährlich in den USA.

Die Opportunitätskosten global zu schätzen ist weitaus schwieriger als es schon für ein einzelnes Land ist – aber auch hier werden sich sehr hohe wirtschaftliche Ausfälle zeigen. Vor allem bei Entwicklungsländern kommen weitere als die hier angesprochenen Probleme hinzu: Korruption, Ausfälle im Bereich Tourismus und viele weitere (Count the costs of the war on drugs, 2016). Im April 2012 sagt der damalige US-amerikanische Präsident Barack Obama dazu (AP Washington, 2012):

If [drug cartels] are undermining institutions in these countries, that will impact our capacity to do business in these countries.

³Wirtschaftlicher Ausfall von 69 Milliarden Dollar und entgangene Steuereinnahmen von 46.7 Milliarden Dollar

Weitere Probleme und Folgen

Mit einem Anteil von etwa 1% an der globalen Wirtschaft und einem Umsatz von etwa 320 Milliarden Dollar ist der Markt für illegale Substanzen eine große Schattenwirtschaft (S. Chawla, 2005). Diese Schattenwirtschaft führt zu Instabilitäten von ganzen Finanzsystemen und kann damit als ein gewichtiger Faktor Wirtschaftskrisen wie 2008 mit hervorrufen (D. Nutt, 2012, S. 311-313)

Die Prohibition behinderte darüber hinaus über viele Jahrzehnte Forschung mit psychotropen Substanzen (Habekuß, 2014). Erste Studien zeigen, dass LSD möglicherweise ein therapeutisches Potential hat. Gasser und Kollegen konnten anhand einer kleinen Stichprobe zeigen, dass LSD-gestützte Psychotherapie Ängste wegen lebensbedrohlichen Krankheiten senken kann (Gasser et al., 2014). Darüber hinaus könnte Ecstasy (MDMA) in Kombination mit Psychotherapie zur Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen eingesetzt werden. Michael Mithoefer konnte in einer ersten Studie zeigen, dass nach zwei Sitzungen MDMA-gestützter Psychotherapie 10 von 12 Personen nicht mehr die Kriterien einer posttraumatischen Belastungsstörung erfüllten. In der Kontrollgruppe, die ein Placebo und Psychotherapie erhielt, wurden 2 von 8 Personen erfolgreich behandelt (Mithoefer, Wagner, Mithoefer, Jerome & Doblin, 2011). Auch wenn diese Ergebnisse noch repliziert werden müssen, so zeigen sie einen vielversprechenden Ansatz, der über viele Jahrzehnte nur eingeschränkt verfolgt werden konnte.

Viele weitere Folgen lassen sich aufzählen. Darunter Menschenrechtsverletzungen, Stigmatisierung von weit mehr als 100 Millionen Konsumenten, Abholzung und Umweltverschmutzung et cetera. (Count the costs of the war on drugs, 2016)

Die Prohibition verschlechtert die Lebensumstände von Millionen von Menschen. Als Zahnrad in einer großen Maschinerie beeinflusst sie große und wichtige andere Probleme:

Die vernetzte Welt

Bei einer Schattenwirtschaft in diesem Ausmaß trägt die Prohibition erheblich zu finanziellen Instabilitäten und damit verbunden wirtschaftlichen Krisen der Weltwirtschaft bei. Diese Schattenwirtschaft finanziert darüber hinaus in beträchtlichem Maß Terrorismus und organisierte Kriminalität. Dies wiederum kann zur Instabilität ganzer Staaten führen, wie es in vielen südamerikanischen Ländern zu beobachten ist.

Vor allem Entwicklungsländer leiden unter den Folgen der Prohibition: Korruption und Schwächung der Wirtschaft. Dies wiederum macht das Entwicklungsland interessant für Drogenkartelle – ein Teufelskreis. Somit wird auch Migration und die ungleiche Verteilung von Reichtum über die Welt begünstigt.

Was die Gesundheit der Bevölkerung angeht, so trägt die Prohibition signifikant dazu bei, dass sich Krankheiten wie HIV ausbreiten können.

Probleme, die aus einem Drogenverbot resultieren, stehen nicht alleine für sich. Sie tragen in erheblichem Maße zu den großen Problemen des 21. Jahrhunderts bei.

Schäden durch Konsum

Bei all diesen Kosten steht die Frage nach dem Nutzen im Raum. Die Fakten: Weltweit starben etwa 3.3 Millionen Menschen an den Folgen von Alkoholmissbrauch. Etwas anders ausgedrückt sind 2012 139 Millionen DALYs (disability-adjusted life years) auf das Konto von Alkohol zu verbuchen (World Health Organization and others, 2014). Beim Tabakkonsum sieht es teilweise noch schlimmer aus. Fast die Hälfte aller Tabak-Konsumenten stirbt an den Folgen eben dieses Konsums – damit sterben mehr als 6 Millionen Menschen jährlich aufgrund ihres Tabak-Konsums. 890.000 weitere Menschen sterben aufgrund von passivem Tabakkonsum (World Health Organization, 2017). Verglichen dazu, starben im Jahr 2014 circa 207.000 Menschen an den Folgen des Konsums illegaler psychotroper Substanzen. Zwischen einem Drittel und der Hälfte davon wegen Überdosierungen (United Nations Office on Drugs and Crime, 2016, S. ix).

Kann dies als Erfolg gewertet werden? Sähe es noch schlimmer aus, wären bisher illegale psychotrope Substanzen legal? Ob Erfolg oder Misserfolg kann sich nur im Angesicht der Alternativen zeigen.

3 Realisierung

Eine einfach und gleichzeitig radikal anmutende Lösung für viele der oben genannten Kosten scheint die Legalisierung aller psychotroper Substanzen zu sein. Viele dieser Kosten und Folgen könnten sofort verschwinden. Drogenbosse und Drogenschmuggler müssten sich einen legalen Beruf suchen und würden für das Gemeinwohl Steuern zahlen. Da sie sich in diesem Beruf auf Recht und Ordnung verlassen dürfen, können sie auf Gewalt verzichten. Terroristen müssten sich um ihre Finanzen sorgen, weil eine ihrer wichtigsten Geldquelle trocken gelegt wäre. Davon würden viele Gesellschaften profitieren: Bürger von Honduras und Mexikos müssten nicht fürchten, im Drogenkrieg getötet zu werden. Viele Entwicklungsländer würden für westliche Firmen interessant werden. Sie könnten somit wirtschaftlich besser gedeihen. Außerdem würden die Staaten Gelder im Wert von mehr als 100 Milliarden Dollar sparen⁴, das zum Beispiel zur Suchtprävention eingesetzt werden könnte. Die Finanzströme könnten besser nachverfolgt werden und einen Teil der Schattenwirtschaft gäbe es nicht mehr, da sie in die Volkswirtschaft integriert wäre. Konsumenten müssen nicht fürchten, bestraft zu werden oder etwas Unreines zu konsumieren. Ist dies ein realistisches Szenario?

Vorneweg: Zwischen dem Verkauf von Kokain, Heroin und Cannabis im Supermarkt und dem Verbot sämtlicher Substanzen gibt es ein breites Spektrum an Optionen. Ein mögliches Modell ist der regulierte Verkauf. Hier wird bestimmt, ob und wie geworben werden darf, wie teuer die Substanz besteuert wird, wo sie zu kaufen ist, wer sie in welchem Mengen kaufen darf.

Uruguay, das erste Land, das die Produktion und den Verkauf von Cannabis vollständig legalisiert hat, liefert ein Beispiel, wie eine Regulation aussehen kann: Die Menge an Cannabis, die ein uruguayischer Bürger pro Woche erwerben kann ist limitiert, Cannabis kann nur in Apotheken gekauft werden und Werbung ist verboten. Ein Teil der so generierte Steuern wird zu Suchtbehandlung eingesetzt und für Aufklärungskampagnen über Risiken, die mit dem Konsum von psychotropen Substanzen einher gehen, ausgegeben (Londono, 2017).

⁴siehe Ausgaben für polizeiliche Verfolgung und Opportunitätskosten oben

Realitäts-Check: Alles ist legal

Wer eine Veränderung vorschlägt, die potentiell hohen Schaden mit sich bringen kann, ist in der Pflicht zu zeigen, dass dieser Schaden nicht eintreten wird und dass die versprochene Verbesserung zu erwarten ist.

Das schlimmste Szenario einer Legalisierung lässt sich wie folgt zusammenfassen: Die Anzahl der Drogentoten und der Drogenabhängigen steigt um ein Vielfaches. Menschen und vor allem Jugendliche, die sich vorher noch von einem Verbot abschrecken ließen, konsumieren nun auf problematische Weise.

Dieses Szenario stellt sich an zwei Stellen als unplausibel heraus. Erstens fußt es auf dem allgemeinen Unwissen über die tatsächlichen Gefahren psychotroper Substanzen und zweitens dem Irrglauben, dass Strafen und Strafandrohung das einzige Mittel sind, Schäden zu verhindern.

Öffentliche Meinung

Medienberichte zeichnen in vielen Fällen ein unrealistisches Bild von psychotropen Substanzen und deren Gefahren. Dr. Alasdair Forsyth führte eine systematische Untersuchung aller Medienberichte über Drogentote in Schottland zwischen 1990 und 1999. Er kommt zu dem Ergebnis, dass in den Medien ein nicht repräsentatives Bild gezeichnet wird, was die Anzahl der Drogentoten angeht. Beispielsweise wurden in diesem Zeitraum über 26 von 28 Ecstasy-Toten in den Medien berichtet. Hingegen starben im selben Zeitraum 265 Menschen an der Einnahme von Paracetamol⁵, wovon nur ein Fall berichtet wurde. Er kommt zu dem Schluß, dass dies ernsthaften Einfluss auf die öffentliche Meinungsbildung hat (Forsyth, 2001).

Der englische Risikoforscher David Spiegelhalter errechnet: "Das Risiko, bei einem Marathonlauf zu sterben, liegt im Schnitt bei sieben zu einer Million". Ein Micromort ist eine Maßeinheit, die beschreibt, mit welcher Wahrscheinlichkeit eine Person stirbt. Dabei entspricht ein Micromort die Wahrscheinlichkeit von eins zu einer Million zu sterben. Sieben Micromort für das Laufen eines Marathons also. Spiegelhalter errechnet weiter: Tauchen fünf Micromort und zwei Tage Skifahren 1.5 Micromort. Beim Schlucken einer Ecstasy-Pille errechnet er 0.5 Micromort (Spiegelhalter, 2016). Der Psychiater David Nutt geht noch ein Stück weiter und untersucht das gesamte Risikoprofil⁶ von Reiten und Ecstasy-Konsum. Er kommt, wie eingangs erwähnt, zum Ergebnis, dass Reiten riskanter ist als die Einnahme einer Ecstasy-Tablette (D. Nutt, 2012, S. 19–23). Was aufs Erste provokant klingen mag, kann helfen, sachlicher über Risiken zu reden.

Systematischer untersuchte ein Team von Wissenschaftlern um David Nutt die Gefahren von psychotropen Substanzen. 2010 bewerteten sie die Risiken von 20 Substanzen nach unterschiedlichen Kriterien, wie Abhängigkeitspotential oder Kriminalität. Unterteilt wurde der Schaden in gesellschaftlichen und persönlichen Schaden. Die schädlichsten Substanzen für den Konsumenten waren Crack-Kokain, Heroin, Metamphetamine, Alkohol und Kokain.⁷ Für die Gesellschaft am schädlichsten schätzen sie Alkohol, Heroin, Crack-Kokain, Tabak und Cannabis.⁸ Den höchsten Gesamtschaden sprachen Sie Alkohol zu. Psychotrope Substanzen wie LSD, Ecstasy und Pilze landeten auf den letzten vier Plätzen

⁵Suizide nicht mit eingerechnet.

⁶Abhängigkeit, körperliche Schäden, usw.

⁷Höchster Schaden durch Crack-Kokain. Reihenfolge absteigend nach Schaden.

⁸Höchster Schaden Alkohol. Reihenfolge absteigend nach Schaden.

beim Gesamtschaden-Ranking, mit höchstens marginalem gesellschaftlichen Schaden (D. J. Nutt, King, Phillips et al., 2010). Ein Bild, das so nicht der öffentlichen Meinung entspricht und offensichtlich auch nicht der Rechtssprechung.

Entscheidend ist auch ein Verständnis davon, wie eine Sucht zustandekommt. Schippers und Cramer stellen unter anderem folgende beiden Fragen: “Wie häufig ist kontrollierter Konsum von Heroin und Kokain in der Allgemeinbevölkerung?” und “Wie funktioniert kontrollierter Konsum?”. Eine Antwort auf die erste Frage finden sie in einer Datenerhebung von 1997 unter 22.000 Niederländern. Sie vergleicht den Konsum legaler und illegaler psychotroper Substanzen. In der Erhebung zeigt sich, dass die meisten Menschen, etwa 88%, die Alkohol und Nikotin probiert haben, als erfahrene Konsumenten gezählt werden können.⁹ Jedoch gelten weniger als ein Viertel aller Personen, die Heroin oder Kokain probiert haben als erfahrene Konsumenten und nur etwa 10% konsumierten auch noch im letzten Monat zum Zeitpunkt der Befragung, davon die allerwenigsten täglich. Der meiste Konsum von Heroin und Kokain endet nicht in der Sucht. Wie kontrollierter Konsum funktioniert beantworten sie anhand Zinbergs Unterscheidung von “drug”, “set” und “setting”¹⁰. Nach dieser Unterscheidung finden sie Selbstkontrollregeln bei Personen mit kontrolliertem Gebrauch von z.B. Heroin oder Kokain. “Niemals wenn ich depressiv bin” oder “Nur in der sozialen Gruppe” können solche Regeln lauten (Schippers & Cramer, 2002).

Der Psychiater und Psychoanalytiker Norman Zinberg, der sich mit Sucht befasste, unterschied wie schon beschrieben zwischen Drug, Set und Setting. Während des Vietnam Krieges waren sehr viele amerikanische Soldaten heroinabhängig. Zinberg stellte fest, dass 88% dieser Soldaten nach ihrer Rückkehr nicht heroinabhängig blieben. Erklären konnte er dies durch das veränderte Setting und Set: Die Soldaten waren nicht mehr diesem harschen Kriegs-setting und dem enormen Stress ausgesetzt (Set) (Zinberg, 1984).

Sucht hängt also von wesentlich mehr Faktoren ab, als nur der Substanz. Vieles spricht dafür, dass psychotrope Substanzen nur ein Teil des Problems sind. Faktoren wie Set und Setting sowie das Alter, in welchem Personen mit der Substanz in Kontakt kommen und der Persönlichkeit des Konsumenten spielen eine entscheidende Rolle (D. Nutt, 2012, S. 169–170).

Funktioniert nur Abschreckung?

Die Frage, ob Abschreckung funktioniert wird meist so verstanden: Schreckt Strafandrohung Menschen ab, psychotrope Substanzen zu konsumieren und senkt damit die Anzahl der Konsumenten? Diese Frage ist eine problematische Frage.¹¹ Sie ist wenig zielführend und kann den Blick auf das Problem verstellen: Die Anzahl an Konsumenten ist nicht alleine entscheidend. Entscheidend ist der Schaden, der den Konsumenten und der Gesellschaft entsteht. Eine Person, die Kokain und Heroin weniger als 25 Mal konsumiert hat, was wie oben beschrieben auf etwa drei viertel aller Heroin- und Kokainkonsumenten zutrifft (Schippers & Cramer, 2002), ist in der Regel nicht das Problem. Einen nicht-Problemfall in die Kennzahl für Erfolg aufzunehmen führt vom eigentlich Problem nur weg. Sinnvoll verstanden sollte die

⁹Als erfahrene Konsumenten gelten Personen, die mehr 25 mal die entsprechende Substanz konsumiert haben.

¹⁰Drug: Die Substanz, Dosis und Einnahmeform. Set: Die psychische Verfassung bei und nach der Einnahme. Setting: Äußerliche Umgebung während des Konsums.

¹¹Problematisch in dem Sinne, dass sie nicht die Ausgangsbasis für politische Entscheidungen sein sollte. Interessant ist sie selbstverständlich. Viele Indizien legen nahe, diese Frage negativ zu beantworten (Count the costs of the war on drugs, 2016, S. 145).

Frage also lauten: Hilft Abschreckung den Schaden, der durch den Konsum psychotroper Substanzen entsteht, zu minimieren? Und viel wichtiger für die Frage nach der Realisierbarkeit einer Legalisierung: Ist Strafandrohung das einzige Mittel Schaden zu minimieren?

Die bisherige Abschreckungspolitik konnte die Anzahl der Konsumenten offenbar nicht senken. Trotz erhöhter Bemühungen schätzt die UN, dass der Konsum zwischen 1998 und 2008 bei den Opiaten, Kokain und Cannabis stark angestiegen ist. Bei den Opiaten sogar um mehr als 30% (Global Commission On Drug Policy, 2011, S. 4). Schweden verfolgt seit 1993 eine strengere Drogenpolitik mit stärkerer Strafverfolgung. Seitdem konsumieren mehr Jugendliche und Erwachsene illegale psychotrope Substanzen. Im europäischen Vergleich leiden in Schweden überdurchschnittlich viele injizierende Konsumenten unter Hepatitis C. Das mag auch daran liegen, dass Schweden in dieser Zeit keine ernsthafte Politik der Schadensminimierung verfolgt hat (Count the costs of the war on drugs, 2016, S. 186–188).

Am 1. Juli 2009 entkriminalisierte Portugal alle psychotrope Substanzen, darunter auch Heroin und Kokain. Weiterhin sind diese nicht legal zu erwerben. Aber der Besitz von kleinen Mengen wird nicht als krimineller Akt gesehen, sondern wird als Ordnungswidrigkeit gehandhabt. Zusätzlich zur Entkriminalisierung verfolgt Portugal eine Strategie der Schadensbegrenzung, darunter beispielsweise das Verteilen von sauberen Spritzen. Seitdem sinken jährlich die HIV-Infektionen, die durch den unsauberen Spritzengebrauch entstehen. Die Lebenszeitprävalenz des Konsums von Heroin, Kokain, Cannabis, Ecstasy, halluzinogenen Pilzen und LSD sank im Vergleich zur Prä-Entkriminalisierungszeit signifikant (Greenwald, 2009). Im europäischen Vergleich konsumierten Portugals junge Erwachsene (15-34) im Jahr 2016 verhältnismäßig wenig Cannabis, Kokain, Amphetamine und Ecstasy (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2017b, S. 20). Kann daraus gefolgert werden, dass Entkriminalisierung zu all diesen positiven Effekten führt? Ein großer Teil dieser Effekte ist sicher der Zuwendung des portugiesischen Staates zur Schadensbegrenzung zuzurechnen. Möglicherweise hängt die Abnahme auch mit einem Trend innerhalb der Gesellschaft zusammen. Sicher ist aber: Das Szenario eines sich epidemisch ausbreitenden Konsums hat sich als falsch erwiesen.

Eine Betrachtung des Konsums psychotroper Substanzen über die letzten Jahre zeigt also, dass Strafandrohung und Strafverfolgung das Ziel verfehlen, den Konsum bzw. den Schaden zu minimieren. Das Wissen über die vielen Faktoren, die Sucht beeinflussen, sowie empirische Beispielen sprechen dafür, dass es Alternativen ohne Strafen und Strafandrohung gibt, den Schaden und auch den Konsum zu senken. Die Alternative könnte eine staatliche Regulation eines Marktes sein, der ohnehin existiert.

Die sinnvolle Regulation

Im Mittelpunkt der sinnvollen Regulation sollte immer die Schadensminimierung stehen. Werbung könnte verboten werden – auch bei Alkohol und Tabak. Länder, die das Bewerben von Tabakprodukten verboten haben, konnten durchschnittlich Abnahme im Konsum von etwa 7 % feststellen (World Health Organization, 2017). In der Regel steht Werbung Aufklärung entgegen und verfolgt auch ein ganz anderes Ziel als diese, denn Werbung soll Absatz und Konsum erhöhen. Dies ist nicht im Sinne der Schadensminimierung.

Weiter sollte der Jugendschutz eine sehr hohe Priorität haben. Wie schon beschrieben, spielt beim Entwickeln einer Sucht das Alter beim Erstkontakt eine wesentliche Rolle. In der Schule muss über Substanzen aufgeklärt werden. Junge Erwachsene müssen wissen, welche Gefahren von psychotropen

Substanzen ausgehen und wie sie diese vermeiden können. Prävention, bzw. Aufklärung muss auf Augenhöhe stattfinden. Jegliche Aufklärung, die nur auf Abschreckbildern aufbaut, macht sich langfristig unglaubhaft und unterminiert das Ziel der Aufklärung: Die Mündigkeit des Menschen.

Die WHO schreibt in ihrem Weltbericht zur Tabak-Epidemie, dass das Erhöhen von Steuern der beste Weg ist, den Tabakkonsum zu senken (World Health Organization, 2015a). Auch wenn diese Aussage nur bis zu einer gewissen Schwelle gilt, sollte die Steuererhöhung so ausgelotet werden, dass Schaden gesenkt wird. Wo und in welchen Mengen verkauft werden darf, muss für jede Substanz individuell entschieden werden. Hier kann es noch keine vollständig befriedigende Antwort geben, da empirische Daten fehlen. Pilotprojekte in einzelnen Städten könnten hier eine Antwort geben. Generell gilt: Jede psychotrope Substanz hat ihr individuelles Gefahrenprofil und sollte daher individuell reguliert werden. Beispielsweise könnte es sinnvoll sein, dass der Heroinverkauf registriert wird, um so rechtzeitig zu erkennen, wenn eine Person in die Sucht abschweift und/oder Käufer von Heroin gleich Spritzen mit kaufen müssen.

Ob das oben beschriebene Erfolgsszenario einer Legalisierung so eintreten wird, lässt sich sicher nicht leichtfertig mit einem Ja beantworten. Drogenbosse, die plötzlich friedfertig beim nächsten Arbeitsamt nach einem neuen Job suchen, sind schwer vorstellbar. Sicher ist aber: Der Nährboden für die meisten der beschriebenen Probleme wäre nicht mehr vorhanden.

Ist eine Wirtschaft auslöschar?

Wenn die Frage gestellt wird, ob eine Legalisierung eine realistische Option ist, muss auch die Frage gestellt werden, ob ein Verbot von den allermeisten psychotropen Substanzen durchsetzbar ist.

Zweifelsohne gibt es eine weltweite Nachfrage für psychotrope Substanzen. Die Marktgröße für den Handel illegaler Substanzen spricht für sich. In seinem Buch "Intoxication" beschreibt Ronald K. Siegel eindrucksvoll, dass nahezu alle Kulturen in der Menschheitsgeschichte unterschiedlichste psychotrope Substanzen konsumiert haben. Er geht sogar noch weiter und beschreibt den Wunsch nach Rausch als universellen Trieb (Siegel, 2005). Was aufs erste unplausibel klingt, wird sehr (psycho)logisch, wenn ein Verständnis dafür da ist, dass der Mensch immer nach Genuss, Vergnügen und Freude strebt. Potentielle Folgeschäden außer Acht gelassen, bieten die meisten konsumierten psychotropen Substanzen dies in hoher Dosis an.

Konstatieren wir: Es gibt weltweit in allen Gesellschaften den Wunsch nach Rausch. Dieser Wunsch ist nicht alleine durch Alkohol und Tabak zu befriedigen, woraus zu schlußfolgern ist, dass es ein Potential für diesen Markt gibt. Ein ökonomisches Verständnis legt nahe, dass gewisse Gruppen versuchen, aus diesem Bedürfnis Profit zu schlagen. Bei einem Verbot wandert dieses Profitstreben in den Untergrund: Der Schwarzmarkt für psychotrope Substanzen entsteht.

Bisher konnte dieser Schwarzmarkt nicht ausgelöscht werden. Wie oben gezeigt ist der Konsum trotz Abschreckungspolitik gestiegen. Es gelingt anscheinend nicht einmal den Konsum psychotroper Substanzen in einem Hochsicherheitstrakt zu unterbinden (King, 2016). Wie ein Verbot in einem sehr viel komplexeren System durchgesetzt werden soll, ist schleierhaft.

Erkenntnistheoretisch wird immer ungewiss bleiben: Gibt es eine Strategie, den Schwarzmarkt für psychotrope Substanzen trocken zu legen? Im Angesicht der vielen Versuche und deren schlechtem

Ergebnisse, sowie dem ökonomischen Verständnis für eine bestehende Nachfrage, ist nicht davon auszugehen, dass dies gelingen wird. Vor allem nicht im Einklang mit Menschenrechten.

4 Fazit

Die bisherige restriktive Drogenpolitik kann die selbst gesteckten Ziele (United Nations Conference for the Adoption of a Single Convention on Narcotic Drugs, 1962) nicht erreichen: Konsum und gesundheitliche Schäden sind gestiegen. Das Ziel einer drogenfreien Welt hat sich als unrealistisch erwiesen. Darüber hinaus sind immense Schäden auf ganz vielen Ebenen entstanden. Schäden in einer Größenordnung, dass sie als globales Problem der Menschheit betrachtet werden müssen. Die Politik der Prohibition zeigt sich nicht nur in einer negativen Kosten- und Nutzenrechnung. Sie fußt darüber hinaus auf Annahmen, die dem aktuellen wissenschaftlichen Stand widersprechen. Die mit am schädlichsten Substanzen, nämlich Alkohol und Tabak, sind in den meisten Ländern legal und viel weniger schädliche wie LSD und Ecstasy sind verboten. Dies macht den bisherigen Ansatz unglaubhaft. Zudem geht dieser davon aus, dass der Konsum illegaler psychotroper Substanzen per se schädlich sei und süchtig mache. Sucht und schädlicher Konsum hängen von weit mehr ab als von der Substanz alleine.

Zum War on Drugs gibt es Alternativen. Mag der freie Verkauf das Gegenteil eines Verbotes sein, so ist der regulierte Verkauf der Mittelweg. Wird dieser mit Augenmaß organisiert, so verliert das Szenario eines sich epidemischen Ausbreitens von Sucht und problematischen Konsums bei genauerer Betrachtung an Gehalt. Das Beispiel in Portugal zeigt, dass trotz fehlender Strafverfolgung der Konsum sogar überwiegend zurückgegangen ist.

Eine sinnvolle Regulation aller Substanzen wäre ein gangbarer Weg. Zwar lassen sich auch, solange psychotrope Substanzen illegal sind, viele hilfreichen Interventionsmethoden finden. Darunter das Verteilen von sauberen Spritzen (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2017a, S. 74). Jedoch können die allermeisten hier beschriebenen Probleme nicht gelöst werden, solange diese Substanzen illegal bleiben, darunter: Konflikte, Finanzierung von Terrorismus, Gefahren von unreinen Substanzen, ein riesiger Schwarzmarkt, sowie die Stigmatisierung und Kriminalisierung von mehreren Millionen von Konsumenten.

Die Regulation muss unter der Maxime der Schadensminimierung stehen. Wie das im einzelnen aussehen wird, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht vollständig beantwortet werden und muss für jede Substanz individuell entschieden werden. Von Ländern wie Uruguay kann in Zukunft gelernt werden, wie ein schadensminimierender Verkauf zu organisieren ist. Auch das Wissen um die Gefahren psychotroper Substanzen kann hier helfen.

Die politisch Verantwortlichen sollten sich nicht fragen, ob dieser Markt zugelassen wird. Er existiert so oder so. Die Empfehlung an sie ist naheliegend: Den Konsumenten nicht weiter zu bestrafen, sondern ihm bei problematischem Konsum gesundheitlich zu helfen. Den Markt nicht weiter Kriminellen zu überlassen, sondern ihn selbst zu regulieren.

5 Literaturverzeichnis

- Wainwright, T. (2014 April). Dicing with death. Online erhältlich unter <http://media.economist.com/sites/default/files/media/2014InfoG/databank/IR2a.pdf>; abgerufen am 1. August 2017.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2016). *World Drug Report 2016*. United Nations publication, Sales No. E.16.XI.7.
- Nutt, D. (2012). *Drugs Without the Hot Air: Minimising the Harms of Legal and Illegal Drugs*. UIT Cambridge Limited.
- Poppe, M. (2015, 1. Mai). Vorsicht Todesstrafe! In diesen Ländern müssen Sie gut auf sich aufpassen. Zugriff 12. August 2017 unter http://www.focus.de/politik/ausland/malediven-aegypten-sri-lanka-thailand-usa-japan-vorsicht-todesstrafe-in-diesen-laendern-muessen-sie-gut-auf-sich-aufpassen_id_4651500.html
- United Nations Conference for the Adoption of a Single Convention on Narcotic Drugs. (1962). UN Single Convention on Narcotic Drugs, 1961. *New York: United Nations*.
- Roberts, E. (2017). Report: Mexico was second deadliest country in 2016. Zugriff unter <http://edition.cnn.com/2017/05/09/americas/mexico-second-deadliest-conflict-2016/index.html>
- Fähnders, T. (2016, 7. September). Präsident im Bluttausch. Zugriff 12. August 2017 unter <http://www.faz.net/aktuell/politik/ausland/asien/rodrigo-dutertes-drogenkrieg-auf-den-philippinen-14423428.html>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2007). Drug trafficking and the financing of terrorism. Zugriff 9. August 2017 unter <http://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/drug-trafficking-and-the-financing-of-terrorism.html>
- Winslow, D. (2015, 20. Dezember). Offene Hand und geballte Faust. Zugriff 9. August 2017 unter <http://www.faz.net/aktuell/feuilleton/debatten/terrorismus-und-drogen-offene-hand-und-geballte-faust-13975459.html>
- Rhodes, T. (2002). The ‘risk environment’: a framework for understanding and reducing drug-related harm. (Bd. 13, S. 85–94). *International Journal of Drug Policy*.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2017a). Europäischer Drogenbericht - Trends und Entwicklungen. Online erhältlich unter http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001DEN.pdf_en; Abgerufen am 12. August 2017.
- Count the costs of the war on drugs. (2016). *The Alternative World Drug Report*. (2. Aufl., S. 30, 94). Online erhältlich unter <http://www.countthecosts.org/sites/default/files/AWDR-2nd-edition.pdf>; abgerufen am 1. August 2017. Count the costs of the war on drugs.
- WHO Regional Office for Europe Copenhagen. (2005). *World Health Organization Europe Status Paper of Prison, Drugs and Harm Reduction*. (S. 3). Online erhältlich unter http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/78549/E85877.pdf; abgerufen am 1. August 2017.
- Mathers, B. M. e. a. (2008). Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review. (Bd. 372, S. 1733–1745). Online erhältlich unter <http://www.who.int/hiv/topics/idu/LancetArticleIDUHIV.pdf>; abgerufen am 1. August 2017. *The Lancet*.
- Global Commission on Drugs. (2013). *The Negative Impact Of The War On Drugs On Public Health: The Hidden Hepatitis C Epidemic*. Online erhältlich unter http://www.globalcommissionondrugs.org/hepatitis/gcdp_hepatitis_english.pdf; abgerufen am 1. August 2017.

- Miron, J. A. & Waldo, K. (2010). The budgetary impact of ending drug prohibition. Online erhältlich unter <https://object.cato.org/pubs/wtpapers/DrugProhibitionWP.pdf>; aberufen am 5. August 2017.
- Estevez, D. (2014 Juni). Mexico's Astonishing Costs Of Fighting Drug Cartels Have Not Reduced Violence. Zugriff unter <https://www.forbes.com/sites/doliaestevez/2014/06/19/mexicos-astonishing-spending-on-fighting-drug-cartels-has-not-reduced-violence/%5C#233338e454ac>
- VSSstrategies. (2017 Juli). Colorado Exceeds 500 Million Dollar in Cannabis Revenue Since Legalization. Zugriff unter <http://vsstrategies.com/wp-content/uploads/VSS-CO-MJ-Revenue-Report-July-2017.pdf>
- Caulkins, J. P. & Chandler, S. (2005). Long-Run Trends in Incarceration of Drug Offenders in the US, 8. Zugriff unter <https://pdfs.semanticscholar.org/a083/7ae18a6c6b7c21c8cec63fea2acd3c5bd87c.pdf>
- Office of National Drug Control Policy. (2004). The Economic Costs of Drug Abuse in the United States: 1992–2002. Online erhältlich unter https://www.ncjrs.gov/ondcppubs/publications/pdf/economic_costs.pdf; abgerufen am 6. August 2017.
- AP Washington. (2012, 12. April). US, Mexico leaders trade barbs on drug violence. Zugriff 14. August 2017 unter <http://www.cbsnews.com/news/us-mexico-leaders-trade-barbs-on-drug-violence/>
- S. Chawla, A. K. e. a. (2005). *World Drug Report 2005: Volume 1: Analysis*. United Nations Office on Drugs und Crime. Zugriff unter https://www.unodc.org/pdf/WDR_2005/volume.1_web.pdf
- Habekuß, F. (2014, 20. März). Die gute Seite des LSD. Zugriff 14. August 2017 unter <http://www.zeit.de/2014/13/lsd-droge-studie>
- Gasser, P., Holstein, D., Michel, Y., Doblin, R., Yazar-Klosinski, B., Passie, T. & Brenneisen, R. (2014). Safety and efficacy of lysergic acid diethylamide-assisted psychotherapy for anxiety associated with life-threatening diseases. *The Journal of nervous and mental disease*, 202(7), 513.
- Mithoefer, M. C., Wagner, M. T., Mithoefer, A. T., Jerome, L. & Doblin, R. (2011). The safety and efficacy of +- 3, 4-methylenedioxymethamphetamine-assisted psychotherapy in subjects with chronic, treatment-resistant posttraumatic stress disorder: the first randomized controlled pilot study. *Journal of Psychopharmacology*, 25(4), 439–452.
- World Health Organization and others. (2014). Global status report on alcohol and health 2014. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*, 16. Online erhältlich unter http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf?ua=1; abgerufen am 9. August 2017.
- World Health Organization. (2017). Tobacco. Zugriff 9. August 2017 unter <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>
- Londono, E. (2017, 19. Juli). Uruguay's Marijuana Law Turns Pharmacists Into Dealers. Zugriff 11. August 2017 unter <https://www.nytimes.com/2017/07/19/world/americas/uruguay-legalizes-pot-marijuana.html>
- Forsyth, A. J. (2001). Distorted? A quantitative exploration of drug fatality reports in the popular press. *International Journal of Drug Policy*, 12, 435–453.
- Spiegelhalter, D. (2016, 28. Mai). Eins zu einer Million. Zugriff 11. August 2017 unter <http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-144989309.html>
- Nutt, D. J., King, L. A., Phillips, L. D. et al. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*, 376, 1558–1565.

- Schippers, G. M. & Cramer, E. (2002). Kontrollierter Gebrauch von Heroin und Kokain. *Suchttherapie*, 3(02), 71–80.
- Zinberg, N. E. (1984). *Drug, set and setting*.
- Global Commission On Drug Policy. (2011). War on Drugs: Report of the global commission on drug policy. Online erhältlich unter http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2012/03/GCDP_WaronDrugs_EN.pdf; abgerufen am 12. August 2017.
- Greenwald, G. (2009). Drug decriminalization in Portugal: lessons for creating fair and successful drug policies.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2017b). Portugal: Country Drug Report 2017, 20. Online erhältlich unter http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4508/TD0116918ENN.pdf_en; aberufen am 11. August 2017.
- World Health Organization. (2015a). WHO Report on the global Tobacco Epidemic, 2015. Online erhältlich unter http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/178574/1/9789240694606_eng.pdf?ua=1&ua=1; Abgerufen am 12. August 2017.
- Siegel, R. K. (2005). *Intoxication: The universal drive for Mind-altering substances*. Park Street Press.
- King, M. (2016, 8. November). How do drugs make their way inside a maximum security prison? Zugriff 10. August 2017 unter <http://www.sbs.com.au/news/insight/article/2016/11/08/how-do-drugs-make-their-way-inside-maximum-security-prison>
- FACT SHEET: Administration's Drug Control Budget Represents Balanced Approach to Public Health and Public Safety. (2016 Februar). Zugriff unter <https://obamawhitehouse.archives.gov/the-press-office/2016/02/09/fact-sheet-administrations-drug-control-budget-represents-balanced>
- World Health Organization. (2015b). *WHO report on the global tobacco epidemic 2015: raising taxes on tobacco*. Online erhältlich unter http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/178574/1/9789240694606_eng.pdf?ua=1&ua=1; abgerufen am 9. August 2017. World Health Organization.

Bild auf Titelblatt

Das Bild ist bei einem Protest gegen die Prohibition 1932 entstanden. Im Laufe meiner Recherchen habe ich es gefunden und fand es sehr passend zum Thema. Auf der Quelle <https://www.flickr.com/photos/79744904@N03/8239020053/> habe ich es entnommen.