

# **DIE KONTROLLE ÜBERNEHMEN:**

**WEGE ZU EINER  
FUNKTIONIERENDEN  
DROGENPOLITIK**



**GLOBAL COMMISSION  
ON DRUG POLICY**

**SEPTEMBER 2014**





## MITGLIEDER DER WELTKOMMISSION FÜR DROGENPOLITIK

---

### **Kofi Annan**

Vorsitzender der Kofi Annan Foundation und ehemaliger Generalsekretär der Vereinten Nationen, Ghana

### **Louise Arbour**

ehemalige UN-Hochkommissarin für Menschenrechte, Präsidentin der International Crisis Group, Kanada

### **Pavel Bém**

ehemaliger Oberbürgermeister von Prag, Tschechische Republik

### **Richard Branson**

Unternehmer, Aktivist für soziale Gerechtigkeit, Gründer der Virgin Group, Mitbegründer von The Elders, Vereinigtes Königreich

### **Fernando Henrique Cardoso**

ehemaliger Präsident von Brasilien (Vorsitz)

### **Maria Cattai**

ehemalige Generalsekretärin der Internationalen Handelskammer, Schweiz

### **Ruth Dreifuss**

ehemalige Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern und ehemalige Bundespräsidentin der Schweiz

### **Cesar Gaviria**

ehemaliger Präsident von Kolumbien

### **Asma Jahangir**

Menschenrechtsaktivistin, ehemalige UN-Sonderberichterstatterin über willkürliche, aussergerichtliche und summarische Hinrichtungen, Pakistan

### **Michel Kazatchkine**

HIV/Aids-Sondergesandter der UNO für Osteuropa und Zentralasien sowie ehemaliger Geschäftsführer des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, Frankreich

### **Aleksander Kwasniewski**

ehemaliger Präsident von Polen

### **Ricardo Lagos**

ehemaliger Präsident von Chile

### **George Papandreou**

ehemaliger Ministerpräsident von Griechenland

### **Jorge Sampaio**

ehemaliger Präsident von Portugal

### **George Shultz**

ehemaliger Aussenminister, Vereinigte Staaten (Ehrevorsitz)

### **Javier Solana**

ehemaliger Generalsekretär für die Gemeinsame Aussen- und Sicherheitspolitik der Europäischen Union, Spanien

### **Thorvald Stoltenberg**

ehemaliger Aussenminister und UN-Hochkommissar für Flüchtlinge, Norwegen

### **Mario Vargas Llosa**

Schriftsteller und Intellektueller, Peru

### **Paul Volcker**

ehemaliger Vorsitzender der Notenbank der Vereinigten Staaten und des Economic Recovery Board

### **Ernesto Zedillo**

ehemaliger Präsident von Mexiko

---

# INHALT

<b>VORWORT DES VORSITZENDEN</b>	<b>04</b>
<b>KURZFASSUNG</b>	<b>06</b>
<b>DER 'KRIEG GEGEN DIE DROGEN' IST GESCHEITERT NEUE ANSÄTZE ZEICHNEN SICH AB</b>	<b>10</b>
<b>WEGE ZU EINER FUNKTIONIERENDEN DROGENPOLITIK</b>	<b>16</b>
<b>2.1</b> Gesundheit und Sicherheit zuerst	<b>18</b>
<b>2.2</b> Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten und Schmerzmitteln gewährleisten	<b>20</b>
<b>2.3</b> Die Kriminalisierung des Drogenkonsums und Inhaftierungen stoppen	<b>21</b>
<b>2.4</b> Strafverfolgung auf Drogenhandel und organisiertes Verbrechen konzentrieren	<b>23</b>
<b>2.5</b> Drogenmärkte regulieren, die Kontrolle an die Regierungen übergeben	<b>26</b>
<b>GLOBALE FÜHRUNG FÜR EINE WIRKSAMERE UND HUMANERE POLITIK</b>	<b>32</b>
<b>Literaturnachweis</b>	<b>37</b>
<b>Anhang: Klassifizierung von Drogen</b>	<b>42</b>
<b>Glossar</b>	<b>43</b>
<b>Quellenangaben</b>	<b>44</b>
<b>Danksagungen</b>	<b>45</b>

*Das internationale Drogenkontrollregime ist am Ende. In unserem Bericht von 2011 haben wir globale Führungspersönlichkeiten aufgefordert, in einer offenen Diskussion unverzüglich Alternativen zum gescheiterten Drogenkrieg zu suchen. In weiteren Berichten haben wir ihnen aufgezeigt, dass Reformen dringend nötig sind, um die verheerenden HIV- und Hepatitis-C-Epidemien einzudämmen. Wir haben sie aufgefordert, das fünfzig Jahre alte Tabu zu brechen und effizientere und humanere Wege in der Drogenpolitik zu suchen.*

*Wir freuen uns, dass heute, drei Jahre später, verschiedene internationale und regionale Foren eine ernsthafte, auf Evidenz basierte Diskussion über neue Ansätze in der Drogenpolitik führen. In Nord-, Süd- und Mittelamerika, Afrika, Europa, Süd- und Südostasien sowie Australien und dem Südpazifik breiten sich neue, aufregende Innovationen aus. Der Austausch ist wahrhaftig global und Regierungen und Zivilgesellschaften lernen voneinander und testen neue Ansätze in der Praxis aus.*

*Tatsächlich diskutieren Regierungen und Zivilgesellschaften 2014 nicht mehr nur, viele lassen Taten folgen. Mutige Führungspersönlichkeiten aus dem gesamten politischen Spektrum erkennen die politischen, sozialen und wirtschaftlichen Vorteile einer*

*Reform. Sie anerkennen die kritische Masse von Stimmen, die einen neuen Weg fordert. Und mit der Erkenntnis, dass ein Richtungswechsel unausweichlich geworden ist, beginnen sie mit einer ganzen Reihe von möglichen Lösungen zu experimentieren, unvoreingenommen und aufbauend auf soliden Daten. Fundierte Meinungen stechen ideologische aus und die Resultate sind ermutigend.*

*Mit diesem Bericht legen wir eine umfassende Wegleitung vor, wie die Kontrolle über die Drogen erlangt werden kann. Wir wissen, dass bisherige, auf Strafverfolgung basierende Ansätze gescheitert sind, und zwar spektakulär. Sie haben weltweit zu mehr Gewalt, mehr Gefängnisinsassen und zu Kontrollverlust geführt. Die gesundheitlichen Schäden, die mit Drogen einhergehen, wurden schlimmer, nicht besser. Die Weltkommission für Drogenpolitik fordert deshalb eine Politik, die Volksgesundheit, Sicherheit der Gesellschaft, Menschenrechte und Entwicklung ins Zentrum stellt.*

*Wir müssen mutig, aber auch pragmatisch handeln. Es gibt keine Einheitslösung für eine Drogenpolitikreform. Sie wird Änderungen in Strategie und Praxis nach sich ziehen, national wie international. Sie wird mit Versuchen und Irrtümern verbunden sein und eine ehrliche und kritische Auseinandersetzung*

---

*mit den Resultaten erfordern. Aber wir sind zuversichtlich, dass Regierungen sowie Bürger die richtige Richtung einschlagen werden. Sie können das Momentum und die Einsichten der verschiedenen positiven Entwicklungen seit 2011 rund um den Globus für sich nutzen. Jetzt sind Taten der multilateralen Einrichtungen gefragt wie die der Vereinten Nationen (UN). Die hochstehenden Debatten, die von Staatsoberhäuptern und höheren UN-Beamten ins Leben gerufen werden, freuen uns. Ebenfalls ermutigend sind die richtungsweisenden Beiträge von regionalen Organisationen wie der Organisation Amerikanischer Staaten, der Westafrikanischen Drogenkommission und der Weltkommission für HIV und das Recht. Sie kritisieren offen das internationale Drogenkontrollregime und schaffen politische Freiräume für neue Spieler und die Erkundung ähnlicher Ansätze.*

*Die Dringlichkeit treibt uns an. Die Erkenntnis, dass das bestehende System nicht funktioniert, hat sich durchgesetzt, und auch, dass eine Veränderung nötig und möglich ist. Wir sind überzeugt, dass die 2016 UNGASS (Sondertagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen zum Thema Drogen) eine historische Möglichkeit bietet, die Unzulänglichkeiten des Drogenkontrollregimes zu diskutieren, durchführbare Alternativen zu identifizieren und die Debatte mit derjenigen*

*über die Post-2015-Entwicklungsagenda und Menschenrechte zusammenzuführen. Wir fordern alle UN-Mitgliederstaaten und -Agenturen auf, die Frage der Drogenpolitikreform weiterzudenken. Wir ermutigen Führungspersönlichkeiten sich ernsthaft mit neuen Herausforderungen auseinanderzusetzen, so wie die der neuen synthetischen Drogen, welche fast täglich auf den Markt kommen und einen kreativeren Umgang fordern.*

*Die Welt braucht 2016 keine überholte politische Erklärung, die verspricht «das Drogenproblem zu lösen» und die Welt «drogenfrei» zu machen. Wir wiederholen, dass die internationale Gemeinschaft einsehen muss, dass es keine einfachen Antworten gibt, um das Drogenproblem zu lösen.*

*Unser Bericht bietet keine definitive Lösung an. Vielmehr schafft er eine Grundlage für pragmatische Politikreformen, mit welchen, wie wir glauben, die Drogenprobleme unserer Welt sehr viel besser zu bewältigen sein werden. Wir bitten alle Länder, die 2016 UNGASS als Gelegenheit wahrzunehmen, endlich die Kontrolle über die Drogen zu erlangen.*

**Fernando Henrique Cardoso**  
Ehemaliger Präsident Brasiliens (1994-2002)

Die Sondertagung der Generalversammlung der UN (UNGASS) zum Thema Drogen 2016 ist eine noch nie dagewesene Gelegenheit, um nationale Strategien sowie das globale Drogenkontrollregime zu überprüfen und neu auszurichten. Die damit betrauten Diplomaten sollten dabei das Mandat der UN vor Augen haben, damit Sicherheit, Menschenrechte und Entwicklung gewährleistet sind. Die Gesundheit berührt alle diese Themen und «die Gesundheit und das Wohl der Menschheit» ist zudem das oberste Ziel des UN-Drogenkontrollregimes. Schlagende Beweise zeigen aber nicht nur auf, dass das aktuelle Regime sein deklariertes Ziel verfehlt hat, sondern auch die katastrophalen unbeabsichtigten Auswirkungen einer auf Strafverfolgung und Verbote ausgerichteten Politik.

Es braucht ein neues globales Drogenkontrollregime, welches Einzelne und Gemeinschaften weltweit besser schützt. Harte Massnahmen müssen humaneren und wirksameren Strategien weichen, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen, dem Prinzip der öffentlichen Gesundheit sowie den Menschenrechten basieren. Nur so können drogenbedingte Todesfälle und Krankheiten sowie Gewalt, Kriminalität, Korruption und die illegalen Märkte gleichzeitig reduziert werden. Die finanziellen Auswirkungen einer Politik, wie wir sie fordern, verblassen im Vergleich zu den hohen direkten und indirekten Kosten von heute.

Die Weltkommission für Drogenpolitik schlägt fünf Wege vor, wie das globale Drogenkontrollregime verbessert werden kann: Mit der Gesundheit und Sicherheit im Zentrum müssen Medikamente und Schmerzmittel für alle zugänglich sein. Die Kommissionsmitglieder fordern ein Ende der Kriminalisierung und Inhaftierung von Konsumierenden sowie gezielte Prävention, Schadensminderung und Behandlungsmassnahmen für abhängige Konsumierende. Um die Drogenkriminalität und die Macht und Gewinne des organisierten Verbrechens zu schmälern, empfiehlt die Kommission den

Regierungen, die Drogenmärkte zu regulieren und die brutalsten und problematischsten Banden zu verfolgen, anstatt «kleine Fische» zu bestrafen. Die Vorschläge der Weltkommission sind umfassend und ergänzen einander. Sie fordern die Regierungen auf, das Problem neu anzugehen, sofort zu tun, was getan werden kann, und auch vor dem transformativen Potenzial einer Marktregulierung nicht zurückzuschrecken.

Die Hürden für eine Drogenpolitikreform sind hoch und vielfältig. Lang bestehende Bürokratien in der Drogenbekämpfung, nationale wie internationale, verteidigen hartnäckig den Status Quo der Drogenpolitik. Sie hinterfragen ihren Einsatz für die Drogenpolitik selten. Zudem werden Meldungen über neue Drogen von den Medien oft aufgebauscht. Und Politiker punkten rhetorisch gerne mit „Nulltoleranz“ und einer „drogenfreien Gesellschaft“, anstatt einen auf klare Fakten gestützten Ansatz zu verfolgen. Die verbreitete Assoziation von illegalen Drogen mit ethnischen und rassistischen Minderheiten schürt Ängste und führt zu einer restriktiven Gesetzgebung. Reform-Befürworter werden regelmässig beschuldigt, „nachsichtig gegenüber Kriminalität“ oder „pro-Drogen“ zu sein.

Es herrscht aber Aufbruchstimmung. Die Weltkommission ist erfreut darüber, dass weltweit mehr und mehr ihrer Empfehlungen in Erwägung gezogen werden, in Bearbeitung sind oder sogar bereits umgesetzt wurden. Wir befinden uns jedoch erst am Anfang der Reise und Regierungen können von den laufenden Reformen profitieren. Zum Glück werden 2016 die überholte Rhetorik und unrealistischen Ziele der 1998 UNGASS zum Thema Drogen wohl nicht wiederholt werden. Flexiblere Auslegungen und Reformen der internationalen Drogenkontrollabkommen, angeglichen an Menschenrechts- und Schadensminderungsprinzipien, finden heute vermehrt Zustimmung. Alle diese Entwicklungen sind ein gutes Vorzeichen für die Reformen, die wir hier vorschlagen.



---

# UNSERE EMPFEHLUNGEN KÖNNEN WIE FOLGT ZUSAMMENGEFASST WERDEN:

**Gesundheit und Sicherheit der Gemeinschaft an erste Stelle setzen. Dies bedeutet eine Änderung der strategischen Prioritäten und der Ressourceneinteilung, weg von gescheiterter Strafverfolgung und hin zu erprobten Gesundheits- und Sozialmassnahmen.**

Die Ziele der Drogenpolitik wie auch die Kriterien, mit welchen politische Strategien beurteilt werden, bedürfen Reformen. Herkömmliche Ziele und Massstäbe – wie Anzahl Hektare zerstörter illegaler Felder, Menge beschlagnahmter Drogen, Zahl

der Arreste, Anzeigen, Verurteilungen und Inhaftierungen wegen Drogendelikten – haben keine positiven Ergebnisse gebracht. Wichtiger sind Ziele und Massstäbe, die darauf abzielen, drogenbedingte Schäden wie tödliche Überdosierungen und HIV/AIDS, Hepatitis und andere Krankheiten zu vermindern genauso wie verbotsbedingte Schäden wie Kriminalität, Gewalt, Korruption, Menschenrechtsverletzungen, Umweltprobleme, Verdrängung von Bevölkerungsgruppen und die Macht krimineller Organisationen. Ausgaben für kontraproduktive Massnahmen sollten gestoppt und bewährte Präventions-, Schadensminderungs- und Behandlungsmassnahmen ausgebaut werden.

---

**Gerechten Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten, insbesondere Schmerzmitteln auf Opiatbasis, gewährleisten.**

Über achtzig Prozent der Weltbevölkerung leidet unter vermeidbaren Schmerzen ohne oder mit limitiertem Zugang zu solchen Medikamenten. Dieser Zustand dauert an, obwohl die Krankheitsbekämpfung und der Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten Hauptziel und eine Verpflichtung des globalen Drogenkontrollregimes sind. Regierungen

müssen konkrete Programme und Zeitpläne erarbeiten, um den Weg für die Abgabe im Inland wie auch international zu ebnen. Sie sollten zudem Gelder für ein internationales Programm bereitstellen – überwacht von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und mitentwickelt vom Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechenbekämpfung (UNODC) und dem Internationalen Suchtstoffkontrollamt (INCB) – um einen gerechten und erschwinglichen Zugang zu diesen Medikamenten sicherzustellen.

### **Kriminalisierung des Drogenkonsums und -besitzes stoppen – und keine «Behandlungen» erzwingen, nur weil jemand Drogen konsumiert oder besitzt.**

Die Kriminalisierung von Drogengebrauch und -besitz hat keinen Einfluss auf das Ausmass des Drogenkonsums in einer offenen Gesellschaft. Solche Gesetze begünstigen jedoch Hochrisikoverhalten wie unsicheres Injizieren, schrecken Menschen davon ab, sich in Behandlung zu begeben, halten Ressourcen in der Strafverfolgung von

der Bekämpfung schwerer Verbrechen ab, verbrauchen Personal und Regierungsgelder, die für positive Investitionen genutzt werden könnten und belasten Millionen mit den negativen Konsequenzen einer strafrechtlichen Verurteilung. Personen wegen Drogenbesitz zu «Behandlungen» zu zwingen, schadet oft mehr, als es nützt. Vielmehr sollte der Zugang zu verschiedenen unterstützenden Dienstleistungen in der Gesellschaft gewährleistet sein. Es ist festzuhalten, dass diese Empfehlung keiner Reform internationaler Drogenkontrollabkommen bedarf.

### **Auf Alternativen zur Haft setzen für nicht gewalttätige und unbedeutende Mitspieler im illegalen Drogenmarkt wie Bauern, Kuriere und andere in Produktion, Transport und Handel von illegalen Drogen Involvierte.**

Regierungen opfern immer mehr Ressourcen für das Ausfindigmachen, Verhaften und Inhaftieren von Personen, die in den illegalen Markt verwickelt sind – mit wenig oder keinen Beweisen, dass diese Anstrengungen drogenbedingte Probleme vermindern oder andere vor ähnlichen Vorhaben abschrecken.

Bürgernahe und nicht strafrechtliche Sanktionen kosten viel weniger und bringen mehr als Kriminalisierung und Gefängnisstrafen. Eigenbedarfbauern und Tagelöhner, die in die Ernte, die Verarbeitung, den Transport oder Handel involviert sind und diese illegale Arbeit nur ausführen, um zu überleben, sollten nicht strafrechtlich verfolgt werden. Nur längerfristige sozioökonomische Entwicklungsarbeit, die den Zugang zu Land und Arbeit verbessert, wirtschaftlicher Ungleichheit und sozialer Ausgrenzung entgegenwirkt und die Sicherheit erhöht, kann eine legitime Ausstiegsstrategie darstellen.

### **Kriminellen Organisationen die Macht entziehen und Gewalt und Unsicherheit, als Folge ihres Kampfes um Marktanteile untereinander und mit dem Staat, vermindern.**

Regierungen müssen strategisch geschickter vorgehen und voraussehen, wie bestimmte Strafverfolgungsaktivitäten die kriminelle Gewalt

und öffentliche Verunsicherung verschlimmern können – insbesondere bei militarisierten Razzien – ohne die Produktion, den Handel oder Konsum von Drogen zu verhindern. Das Verschieben illegaler Drogenproduktionsstätten von einer Umgebung in eine andere oder der Kontrolle über eine Drogenhandelsroute von einer kriminellen Organisation zur nächsten, schadet oft mehr, als es nützt. Die Ziele der

---

Strafverfolgung auf Angebotsseite müssen neu ausgerichtet werden, von unerreichbarer Marktbekämpfung zu erreichbarer Verminderung von Gewalt und Aufruhr in Zusammenhang mit dem Handel. Strafverfolgung sollte sich auf die schädlichsten, problematischsten und gewalttätigsten Teile der Branche konzentrieren –

und in internationaler Zusammenarbeit gegen die Korruption und Geldwäscherei vorgehen. Militarisierte Anti-Drogen-Aktionen sind selten wirksam und oft kontraproduktiv. Menschenrechtszuwiderhandlungen in der Strafverfolgung bei Drogendelikten müssen strenger geahndet werden.

---

**Experimente im Bereich der legalen Marktregulierung von zurzeit illegalen Drogen sollen erlaubt und erwünscht sein, angefangen bei, aber nicht limitiert auf Cannabis, Koka-Blätter und einige neue psychoaktive Substanzen.**

Wir können viel lernen von den Erfolgen und Misserfolgen in der Regulierung von Alkohol, Tabak, Arzneimitteln und anderen Produkten und Aktivitäten, die für Einzelne und die Gesellschaft potenziell gesundheitsschädigend sind. Es braucht neue Versuche, die einen

legalen, aber limitierten Zugang zu Drogen erlauben, die heute nur illegal erhältlich sind. Dies sollte die weltweite Ausweitung der heroingestützten Behandlung einschliessen, wie sie in Europa und Kanada für Langzeitabhängige erfolgreich angewendet wird. Drogen mit einer verantwortungsbewussten legalen Regulierung unter Kontrolle zu bringen, ist letztlich der wirksamste Weg, die erheblichen Schäden des globalen Drogenprohibitionsregimes zu vermindern und die Ziele der öffentlichen Gesundheit und Sicherheit voranzutreiben.

---

**Die Gelegenheit der 2016 stattfindenden UNGASS wahrnehmen, um das globale Drogenkontrollregime zu reformieren.**

Die Führungskompetenz des UN-Generalsekretärs ist gefragt, um alle relevanten, die Strafverfolgung betreffenden, aber auch die mit Gesundheit, Sicherheit, Menschenrechten und Entwicklung betrauten UN-Agenturen in eine "One-UN"-Beurteilung der globalen Drogenkontrollstrategien einzubinden. Das UN-Sekretariat sollte dringend eine offene Diskussion lancieren, die neue Ideen und Empfehlungen einschliesst, welche auf

wissenschaftlichen Erkenntnissen und Prinzipien der öffentlichen Gesundheit bauen. Die Handlungsspielräume der bestehenden UN-Abkommen ermöglichten in den letzten Jahrzehnten in zahlreichen Staaten einen erfolgreichen Politikwandel in Richtung Schadensminderung, Entkriminalisierung des Drogenkonsums, verhältnismässiger Bestrafungen und Alternativen zu Haftstrafen und ein weiteres Ausloten der flexiblen Interpretationen der Drogenabkommen ist wichtig. Letztlich muss aber das globale Drogenkontrollregime angepasst werden, um eine verantwortungsbewusste legale Regulierung zu ermöglichen.

# 1. DER 'KRIEG GEGEN DIE DROGEN' IST GESCHEITERT – NEUE ANSÄTZE ZEICHNEN SICH AB



---

*Die weltweite Drogenprohibition hat nicht nur seine ursprünglich deklarierten Ziele verfehlt, sie hat auch alarmierende soziale und gesundheitliche Probleme geschaffen. Alternative Strategien zeichnen sich ab, fokussierend auf den Schutz der Gesundheit und die Sicherheit von Gemeinschaften und die Stärkung der Sicherheit, Menschenrechte und Entwicklung.*

---

Das internationale Drogenkontrollregime hat zwei Hauptziele.<sup>1</sup> Das erste ist, den Zugang zu Drogen für wissenschaftliche und medizinische Zwecke sicherzustellen. Das zweite, den Zugang zu bestimmten Drogen für andere Zwecke zu verbieten. Ungeachtet des übergeordneten Ziels, die 'Gesundheit und das Wohl der Menschheit' zu schützen, baut das Regime und die seit den 1960er-Jahren verfolgten Strategien auf der Kriminalisierung von Menschen auf, die Drogen produzieren, verkaufen oder konsumieren.

Nach mehr als einem halben Jahrhundert dieses repressiven Ansatzes zeugen schlagende Beweise nicht nur davon, dass diese Ziele unerreicht blieben, sondern auch, dass grosse soziale und gesundheitliche Probleme geschaffen wurden. Regierungen, die sich ernsthaft um die Sicherheit, Gesundheit und der Menschenrechte ihrer Bürger bemühen, müssen dringend neue Ansätze finden. Einige nationale und lokale Regierungen gehen bereits mutige Schritte in diese Richtung.

Eine wirksame Drogenpolitik zu gestalten, bedarf einem klaren Bild der Faktenlage. Es muss scharf getrennt werden zwischen Problemen, die vom Drogenkonsum herrühren – wie Abhängigkeit oder Überdosierungen – und Problemen, die durch repressive Massnahmen verursacht werden, wie zum Beispiel Kriminalität und Gewalt in Zusammenhang mit dem illegalen Markt. Und doch vermischen diverse Regierungen Schäden durch Drogenkonsum mit Schäden, die durch eine repressive Drogenpolitik entstehen – eine wenig hilfreiche Tendenz.

In der Folge sprechen politische Entscheidungsträger verallgemeinernd über das 'weltweite Drogenproblem'<sup>2</sup> oder die 'Drogengefahr'. Diese Bedrohungsterminologie wird routinemässig von Prohibitionsbefürwortern eingesetzt, um die Weiterführung, manchmal sogar Intensivierung von Strafverfolgungsmassnahmen zu rechtfertigen, durch welche viele der Drogenprobleme erst eskalieren. Und in einigen Teilen der Welt untermauert dieser überzogene Ansatz den Ruf, hart gegen Verbrecher vorzugehen.

In Wirklichkeit umfasst der Drogenkonsum ein breites Spektrum an Verhaltensweisen. Sie reichen von unproblematisch bis zwanghaft und hochgradig schädlich. Laut UNODC, sind weltweit zehn Prozent der Drogenkonsumierenden 'problematisch Konsumierende'.<sup>3</sup> Das legt nahe, dass der Grossteil des Drogenkonsums weitgehend unproblematisch verläuft. Und trotzdem behandelt die globale Drogenpolitik jeden Drogenkonsum, als ob er eine ernste Bedrohung für die Gesellschaft darstellte. Die Drogenpolitik bleibt eng darauf fokussiert, das 'Übel' der Drogenabhängigkeit zu 'bekämpfen'.<sup>4,5</sup>

Aus dieser ursprünglichen, fehlerhaften Verallgemeinerung, die alle Drogen als ein 'Übel' bezeichnet, das mit repressiven Strafverfolgungsmassnahmen ausgemerzt werden muss, stammen die vielen irrationalen und unwirksamen politischen Antworten, sind all die unzureichenden Institutionen entstanden. Diese simplen Vereinfachungen führen zu politischen Entscheiden, die von grundlegenden wissenschaftlichen, die öffentliche Gesundheit und Menschenrechte betreffenden Standards abgekoppelt sind. Im Herzen der Empfehlungen der Weltkommission steht denn auch die Aufforderung, die globale Drogenpolitik an diese grundlegenden Standards anzugleichen.

Die Entscheidungsträger hatten bis vor Kurzem Schwierigkeiten, den Status quo zu hinterfragen. Wer Alternativen befürwortet, dem wird oft vorgeworfen 'aufzugeben', 'nachsichtig gegenüber Kriminalität' oder 'pro-Drogen' zu sein. Zum Glück beginnt sich die Debatte über solche Irrglauben und Pauschalisierungen hinauszubewegen. Der Ruf der Weltkommission nach Reform unterstreicht die Wichtigkeit jener Prinzipien in der Drogenpolitik, die aktiv die Gesundheit und das Wohl der Einzelnen und Gemeinschaften unterstützt – und nicht untergräbt. Es ist kein Widerspruch, gleichzeitig 'anti-Drogen' und 'pro-Reform' zu sein.'

# WAS ÜBER FÜNFZIG JAHRE 'KRIEG GEGEN DIE DROGEN' KOSTEN

## NACH EIGENEN MASSSTÄBEN VERSAGT

**Die internationale Staatengemeinschaft ist weit davon entfernt, eine 'drogenfreie Welt' zu erreichen. Produktion, Angebot und Nachfrage steigen weltweit kontinuierlich an, obschon immer mehr Ressourcen in die Strafverfolgung fließen.**

- UNODCs 'beste Schätzung' der Zahl von Konsumierenden weltweit (letztjähriger Konsum) stieg von 203 Millionen in 2008 auf 243 Millionen in 2012 – eine Zunahme von 18 % oder ein Anstieg der Prävalenz des Konsums von 4,6 % auf 5,2 % in vier Jahren.<sup>6,7</sup>

- Weltweit hat die illegale Opiumproduktion seit 1980 um über 380 % zugenommen, von 1'000 Tonnen auf über 4'000 heute.<sup>8</sup> Seit 1990 sind in Europa die Heroinpreise um 75 % gefallen und in den USA seit 1980 um 80 %, obschon die Reinheit zugenommen hat.<sup>9</sup>

- Das internationale Drogenkontrollsystem gibt selbst zu, mit der starken Zunahme von neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) überfordert zu sein.<sup>10</sup> 2013 überstieg die Anzahl der NPS die Anzahl der unter dem internationalen Drogenkontrollübereinkommen verbotenen Substanzen.

## GEGEN DIE ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT UND SICHERHEIT

**Auf Strafen ausgerichtete Drogengesetze verschärfen die Kriminalität und erhöhen Gesundheitsrisiken beim Drogenkonsum vor allem bei den Schwächsten. Produktion, Lieferung und Verkauf sind fest in der Hand des organisierten Verbrechens und Personen, die Drogen konsumieren, werden kriminalisiert, anstatt unterstützt.**

- Versteckte Produktion führt oft zu verunreinigten Drogen mit unbekannter Wirkung und Reinheit, die das Konsumrisiko markant erhöhen. Beispiele dafür sind mit Anthrax versetztes Heroin<sup>11,11</sup> oder Levamisole (ein Entwurmungsmittel) im Kokain.<sup>12</sup>
- Über ein Drittel (37 %) von Russlands 1,8 Millionen Personen, die Drogen spritzen, sind mit HIV infiziert. Die Tendenz, Drogenkonsumierende zu kriminalisieren, erschwert den Zugang zu schadensmindernden Massnahmen wie Nadel-

und Spritzenaustauschprogrammen (NSP) oder verwehrt ihn ganz, wie im Fall von Opiod-Substitutionsbehandlungen (OST).<sup>13</sup>

- Das derzeitige Drogenkontrollregime hat gravierende legale und politische Hürden geschaffen für die Abgabe von Opiaten in der Schmerzbekämpfung und der palliativen Pflege. Über 5,5 Milliarden Menschen haben keinen oder nur limitierten Zugang zu den Medikamenten, die sie brauchen.<sup>14</sup>

- Eine restriktive Politik erhöht das Risiko für vorzeitige Todesfälle durch Überdosierungen und akute negative Reaktionen auf den Konsum. 2010 starben in den USA 20'000 illegal Konsumierende an einer Überdosis.<sup>15</sup> Naloxon – ein Medikament, das Opiatüberdosierungen neutralisieren kann – ist noch immer nicht überall erhältlich.

## UNTERGRÄBT MENSCHENRECHTE, FÖRDERT DISKRIMINIERUNG

**Strafverfolgung in der Drogenpolitik untergräbt die Menschenrechte in allen Regionen der Welt. Sie erodiert die bürgerlichen Freiheiten und das Recht auf ein faires Verfahren, sie stigmatisiert Einzelne und Gruppen – vor allem Frauen, junge Menschen und ethnischen Minderheiten – und führt zu missbräuchlichen und unmenschlichen Strafen.**

- Obschon die Todesstrafe für Drogendelikte unter internationalem Gesetz verboten ist,<sup>16</sup> wird sie in 33 Ländern angewendet. Es werden jährlich ca. 1'000 Menschen wegen drogenbedingter Vergehen hingerichtet.<sup>17</sup>
- Die Vollstreckung von Drogengesetzen hat zu einer massiven Zunahme von Personen in Haft geführt (Gefängnisinsassen,

Untersuchungs- und administrative Häftlinge). Viele werden in 'obligatorischen Drogenunterbringungszentren' untergebracht, ca. 235'000 Menschen allein in China und Südostasien.<sup>18</sup>

- Die Mehrheit der Frauen wird weltweit wegen Drogendelikten inhaftiert.<sup>19</sup> Jede vierte Frau im Gefängnis sitzt in Europa und Zentralasien wegen Drogendelikten,<sup>20</sup> in lateinamerikanischen Ländern ist der Anteil noch höher.<sup>21,22,23</sup>
- Die Vollstreckung der Drogengesetze trifft Minoritäten überproportional stark. In den USA sind 13 % der Bevölkerung Afroamerikaner. Sie machen aber 33,6 % der Drogenarreste und 37 % der wegen Drogen im Gefängnis sitzenden Personen aus. Ähnliche rassenbezogene Unterschiede haben u. a. auch das Vereinigte Königreich,<sup>24</sup> Kanada<sup>25</sup> und Australien<sup>26</sup> beobachtet.

## MEHR KRIMINALITÄT, REICHERE VERBRECHER

**Eine auf Strafverfolgung ausgerichtete Drogenpolitik reduziert die Kriminalität nicht, sondern begünstigt sie. Die Preisexplosion bei illegalen Drogen lockt mit hohen Gewinnen immer neue kriminelle Banden an und treibt Abhängige in die Beschaffungskriminalität.**

- Die Drogenprohibition begünstigt ein milliardenschweres, globales illegales Geschäft. Daten von UNODC aus 2005 veranschlagten die Produktion auf 13, den Grosshandel auf 94 und den Einzelhandel auf 332 Milliarden Dollar.<sup>27</sup> Der globale Marktwert des Grosshandels im Drogengeschäft wird höher geschätzt als der von Getreide, Wein, Bier, Kaffee und Tabak zusammen.<sup>28</sup>

- Illegale, unregulierte Drogenmärkte sind von Natur aus brutal. Paradoxerweise führen erfolgreiche Interventionen und Festnahmen von Drogenkartellführern zu einem Machtvakuum. Und der Kampf der verbleibenden Spieler um die Marktanteile bringt neue Gewalt.<sup>29</sup>

- Der illegale Drogenhandel kann bewaffnete Gruppen, die abseits der Rechtstaatlichkeit operieren, stärken. Der Opiumhandel bringt den paramilitärischen Grenztruppen in Afghanistan zum Beispiel jährlich über 500 Millionen Dollar ein.<sup>30</sup>

## WENIGER ENTWICKLUNG UND SICHERHEIT, VERMEHRT KONFLIKTE

**Kriminelle Drogenproduzenten und -händler profitieren von unsicheren, konfliktbeladenen, unterentwickelten Regionen, wo Schutzbedürftige einfach ausgenutzt werden können. Die von unregulierten Drogenmärkten erzeugte Korruption, Gewalt und Instabilität bedrohen erfahrungsgemäss die Sicherheit und Entwicklung.**

- Die geschätzten Todesfälle durch Gewalt in Zusammenhang mit dem illegalen Drogenmarkt in Mexiko seit der Intensivierung des Kriegs gegen die Drogen im Jahr 2006 reichen von 60'000 bis zu über 100'000.<sup>31</sup>

- Gewinne aus illegalen Drogengeschäften helfen, aufständische, paramilitärische und terroristische Gruppen.<sup>32</sup> zu bewaffnen, was die Region weiter destabilisiert. In- und ausländische Investitionen werden anstatt in soziale und wirtschaftliche Projekte, in Polizei- und Militärbereiche gesteckt, was die Entwicklung behindert.

- In Kolumbien wurden von 2000 bis 2007 ca. 10'000 km<sup>2</sup> Land mit giftigen Chemikalien besprüht, um Drogenerten zu vernichten. Trotz der zerstörerischen Auswirkungen auf Land und Leute ist die Zahl der illegalen Koka-Plantagen während dieser Zeit gestiegen.<sup>33</sup>

## VERLORENE MILLIARDEN, GESCHWÄCHTE WIRTSCHAFT

**Dutzende von Milliarden werden jährlich für die Bekämpfung des Drogenhandels ausgegeben.<sup>34</sup> Für die Verteidigungsindustrie mag das gut sein, die finanziellen und sozialen Folgekosten sind jedoch katastrophal.**

- Wird im Kampf gegen die Drogen der Schwerpunkt auf kontraproduktive Strafverfolgungsstrategien gelegt, findet eine 'Politikverschiebung' statt. Das heisst, die Aufmerksamkeit und Ressourcen werden von bewährten Gesundheitsmassnahmen, anderen polizeilichen Prioritäten und sozialen Dienstleistungen wegelenkt.<sup>35</sup>
- Der illegale Drogenhandel schafft eine aggressive Umgebung für rechtmässige Geschäftsinteressen. Er schreckt Investoren und Touristen ab, bringt Branchenvolatilität und

unlauteren Wettbewerb mit sich (in Zusammenhang mit Geldwäscherei) und verzerrt die makroökonomische Stabilität ganzer Staaten.

- Das illegale Drogengeschäft zersetzt ausserdem Regierungsstrukturen. Eine Studie aus Mexiko von 1998<sup>36</sup> schätzt den Betrag, den Kokainhändler jährlich für Bestechungsgelder ausgeben, auf bis zu 500 Milliarden Dollar. Das ist mehr als das Budget der mexikanischen Staatsanwaltschaft. Bis 2011 haben mexikanische und kolumbische Drogenbanden jährlich Erlöse aus dem Grosshandelsvertrieb von bis zu 39 Milliarden Dollar weissgewaschen.<sup>37</sup>

# WEGE ZU REFORMEN DER GLOBALEN DROGENPOLITIK

Zahlreiche Staaten passen ihre Drogenpolitik bereits an. Und es gibt viele Wege, die zu humaneren und wirksameren Strategien führen.



## Vereinigte Staaten von Amerika

23 US-Staaten haben heute legale Cannabismärkte für medizinische Zwecke, und seit Oregon **1973** als erster Staat Cannabis für nicht medizinische Zwecke entkriminalisiert hat, sind weitere 16 Staaten dazugekommen. Reformen, die eine obligatorische Mindeststrafe für kleinere Drogendelikte abschaffen würden, sind in Arbeit.



## Die Niederlande

Ein Gesetz von **1976** führte zu der Entwicklung einer de facto Legalisierung des Verkaufs von Cannabis, umgesetzt durch sogenannte 'Coffee Shops'. Der Druck von Städten und Gemeinden und der Öffentlichkeit auf die Regierung nimmt zu, neben dem Einzelhandel auch den Anbau legal zu regulieren.



## Die Schweiz, Deutschland, Dänemark und die Niederlande

Diese Länder leisten seit den **1980er**-Jahren Pionierarbeit mit der Entwicklung von pragmatischen Ansätzen, um Schäden durch intravenösen Drogenkonsum zu vermindern, einschliesslich Nadel- und Spritzenprogramme, Opioid-Substitutionsbehandlungen (OST) und heroingestützte Behandlungen (HAT) sowie überwachte Konsumräume.



## Moldawien

Seit **1999** gilt Moldawien als weltweit führend in der Schadensminderung in Gefängnissen, einschliesslich Opioid-Substitutionsbehandlungen und Nadel- und Spritzenprogramme.



## Iran

Seit **2000** hat die Bereitstellung von schadensmindernden Leistungen im Iran zugenommen, einschliesslich Opioid-Substitutionsbehandlungen und Nadel- und Spritzenprogramme. Diese Leistungen sind heute auch Gefängnisinsassen zugänglich.



## Portugal

Seit **2001** wird in Portugal der Besitz jeglicher Drogen für den Eigengebrauch nicht mehr strafrechtlich verfolgt, sondern ein verstärkt auf die Gesundheit ausgerichteter Ansatz verfolgt, welcher auch schadensmindernde Massnahmen einschliesst.



## Australien

In **2001** öffnete das Sydney MSIC, ein medizinisch überwachtes Injektionszentrum, erstmals seine Türen.



## Kanada

Kanada hat zwei medizinisch überwachte Injektionszentren, die einen risikoarmen Konsum gewährleisten sollen. Das erste wurde **2003** eröffnet. In diesen Einrichtungen können Abhängige ihre vorgängig selber beschafften illegalen Drogen unbehelligt injizieren. Kanada hat zudem zwei Versuche mit heroingestützten Behandlungen durchgeführt.



## Die Ukraine

Seit **2004** bietet die Ukraine, mit Unterstützung des Globalen Fonds, die umfangreichste Schadensminderung in Osteuropa an. In 2012 hatte es über 171'000 drogenkonsumierende Menschen erreicht, und die Zahl der neuen HIV-Infektionen nahm 2011 zum ersten Mal seit 1999 ab.<sup>38</sup>



## China und Vietnam

Nachdem China und Vietnam lange Zeit schadensmindernde Massnahmen abgelehnt hatten, führten sie **2004** grossangelegte Opioid-Substitutionsbehandlungen und Nadel- und Spritzenprogramme ein.

1970 1980 1990 2000





### Spanien und Belgien

Seit 2005 betreiben Aktivisten sogenannte Cannabis Social Clubs. Sie nutzen ein Gesetz, das in begrenztem Umfang den Anbau von Cannabispflanzen für den persönlichen Gebrauch erlaubt, und schaffen damit ein *de facto* legales System von Produktion und Lieferung für Klubmitglieder.



### Ecuador

Ecuador hat 1990 den Besitz von Drogen zum persönlichen Gebrauch entkriminalisiert und **2008** zahlreiche inhaftierte Drogenkuriere begnadigt.



### Lateinamerika

Angeführt von drei ehemaligen Präsidenten rief **2009** die Lateinamerikanische Kommission für Drogen und Demokratie 'Drogen und Demokratie: auf dem Weg zu einem Paradigmenwechsel,<sup>39</sup> ins Leben. Sie entfachte damit in der gesamten südlichen Halbkugel eine hochstehende Debatte über Gesetzesreformen im Drogenbereich.



### Die Tschechische Republik

**2009** schaffte die Tschechische Republik die strafrechtlichen Sanktionen für den Besitz von Drogen für den persönlichen Gebrauch ab, nachdem eine Folgenabschätzung die Mängel des mit Strafen verbundenen Ansatzes aufgezeigt hatte.



### Global

**2011** veröffentlichte die Weltkommission für Drogenpolitik ihren Bericht 'Krieg gegen die Drogen'. Der Bericht hat die globale Debatte über die Drogenpolitik transformiert. Die Veröffentlichung hat rund um den Globus Änderungen in nationalen Gesetzgebungen bewirkt und Zivilgesellschaften in ihrer Forderung nach Reform bestärkt.



### Washington und Colorado in den Vereinigten Staaten

Die Staaten Washington und Colorado führten **2012** aufgrund von gutgeheissenen Bürgerinitiativen die ersten gesetzlich geregelten Märkte für den nicht medizinischen Konsum von Cannabis ein.



### Bolivien

Nach einer Auseinandersetzung betreffend den traditionellen Anbau von Koka-Pflanzen und den Konsum von Koka-Blättern trat Bolivien **2012** als erstes Land aus dem Einheitsübereinkommen der Vereinten Nationen über Suchtstoffe von 1961 aus. Es wurde später mit einem Vorbehalt hinsichtlich Koka wieder in das Abkommen aufgenommen.



### Uruguay

Uruguay hat **2013** als erstes Land ein Gesetz verabschiedet, das einen rechtlich regulierten Markt von nicht medizinischem Cannabis vorsieht.



### Neuseeland

Neuseeland hat **2013** ein bahnbrechendes Gesetz verabschiedet, welches den gesetzlich geregelten Verkauf von bestimmten „risikoärmeren“ neuen psychoaktiven Substanzen (NSP) erlaubt, welche bis anhin nicht in internationalem Gesetz geregelt sind.



### Tansania

Tansania hat 2013 als erstes Land in der Sub-Sahara-Region ein nationales Methadonprogramm eingeführt.



### Nord-, Süd- und Mittelamerika

**2013** veröffentlichten 27 Mitgliedstaaten der Organisation Amerikanischer Staaten den 'Bericht zur Drogenproblematik in Nord-, Süd- und Mittelamerika'<sup>40</sup> – es ist der erste Bericht einer multilateralen Vereinigung, der sich ernsthaft mit den Fragen einer weitreichenden Reform der Drogengesetze befasst.



### Westafrika

Die Westafrikanische Drogenkommission hat **2014** den Bericht veröffentlicht "Westafrika darf nicht zum neuen Kampfschauplatz im gescheiterten Krieg gegen die Drogen werden, der weder den Drogenkonsum vermindert, noch die Drogenhändler aus dem Geschäft genommen hat", und empfiehlt "den Konsum und Besitz für den Eigenbedarf von Drogen nicht strafrechtlich zu verfolgen".<sup>41</sup>



### Die Karibischen Inseln

Zurzeit wird in der ganzen Region über eine Reform der Cannabisgesetze gesprochen. In Jamaika untersucht eine Arbeitsgruppe der Regierung die Möglichkeiten eines gesetzlich geregelten Cannabismarktes und **2014** wurde ein neuer Entkriminalisierungsansatz für Cannabis angekündigt.



### UNGASS 2016

Sondertagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen zum Thema Drogen. Die Zeichen für eine Reform stehen gut.

2010

2016

# 2.

# WEGE ZU EINER FUNKTIONIERENDEN DROGENPOLITIK



---

*Bei der Gründung des internationalen Drogenkontrollsystems wurden zwei Kernziele definiert. Erstens sollen die negativen Auswirkungen von Drogen auf die Gesundheit vermindert werden. Zweitens soll der Zugang zu Grundarzneimitteln gewährleistet sein. Keines dieser Ziele wurde erreicht. Im Gegenteil: Die auf Strafverfolgung fokussierende Drogenpolitik hat neue soziale und gesundheitliche Probleme geschaffen.*

*Die Weltkommission empfiehlt für die Drogenpolitik einen umfassenden Ansatz. Regierungen können das ursprüngliche Versprechen des internationalen Drogenkontrollsystems nur einhalten, wenn unwirksame und schädliche Strafverfolgungsmassnahmen mit Ansätzen ersetzt werden, die auf Gesundheit und Sicherheit der Gesellschaft abzielen. Mindestens fünf Strategiewechsel sind dazu dringend notwendig.*

*Die Weltkommission empfiehlt fünf einander ergänzende Wege, welche zusammen ein umfassendes Paket von Vorschlägen bilden. Einige können und sollen sofort umgesetzt werden. Die Gesundheit muss dabei an erster Stelle stehen. Massnahmen, die den Zugang zu lebensrettenden Medikamenten sicherstellen, die Kriminalisierung beenden und den Fokus der Strafverfolgung neu ausrichten, sollten jetzt angegangen werden. Eine Marktregulierung stellt die transformativste Lösung dar, um die Drogen in den Griff zu bekommen, Gewalt zu reduzieren, die Kriminalität zu untergraben und die Sicherheit und Lebensqualität der Menschen zu verbessern.*

## 2.1 GESUNDHEIT UND SICHERHEIT ZUERST

*Anstelle strafender und schadender Verbote sollten Massnahmen, welche die Gesundheit und Sicherheit der Menschen im Zentrum haben, die Eckpfeiler der Drogenpolitik bilden. Dies bedeutet, in den Schutz der Gesellschaft und in Prävention, Schadensminderung und Behandlung zu investieren.*

Darüber, dass in der Drogenpolitik die Volksgesundheit höchste Priorität haben sollte, sind sich praktisch alle einig. Und doch braucht es dringend neue Ansätze, um dieses Ziel zu erreichen. Neben verstärktem Hinsehen bei Gesundheitsschäden durch Drogen (wie bei Abhängigkeit, Überdosierungen und der Verbreitung von durch Blutkontakt übertragbaren Krankheiten) braucht es bei einer ernsthaften, auf die öffentliche Gesundheit ausgerichteten Strategie klar definierte Grundsätze.

Ein solcher Ansatz muss politische Hürden überwinden und gestützt werden durch angemessene Investitionen in eine wissenschaftlich basierte Politik und Praxis. Er soll Gemeinschaften ermöglichen, den Konsum bei jungen Menschen wirksamer zu verhindern oder zu verzögern, die Risiken für die, die mit Drogen experimentieren, vermindern und passende Behandlungsoptionen bieten für Abhängige oder Personen mit einer substanzbedingten Störung.

Präventions-, Schadensminderungs- und Behandlungsstrategien sollten mit den Menschenrechten im Einklang und auf die Bedürfnisse der Zielgruppen abgestimmt sowie kostengünstig sein. Die emotionalen und ideologischen Merkmale der Drogenpolitik verhindern dies leider oft und bewährte Verfahren scheitern an der wenig hilfreichen und unrealistischen Idee einer 'drogenfreien Welt' und einem zu engen Fokus auf abstinenzbasierte Ansätze. Strategien stützen sich allzu oft auf teure 'Nulltoleranz'-Massnahmen, die mehr schaden als nützen, und die selten ernsthaft und solide überwacht und ausgewertet werden.

### PRÄVENTION

Prävention will unter anderem den Erstkonsum von Drogen verhindern oder verzögern, auf Hochrisikoverhalten eingehen und eine Entwicklung hin zu Abhängigkeit oder problematischem Konsum stoppen. Solche Interventionen an vorderster Front sind ein wichtiger Baustein im gesundheitsorientierten Ansatz. Die Wirksamkeit verschiedener präventiver Massnahmen ist zwar zunehmend erwiesen, es bestehen aber Lücken, da die meisten Untersuchungen in finanziell besser gestellten Gegenden wie Nordamerika oder Westeuropa durchgeführt werden,<sup>42</sup> Dadurch sind die meisten wissenschaftlichen Auswertungen auf abstinenzorientierte Ansätze und Massnahmen in Schulen und für junge Kinder ausgerichtet. Es müssen dringend strengere Auswertungen von mehr Massnahmen durchgeführt werden, auch in Gebieten mit niedrigem Einkommen.

In vielen Ländern sind Präventionsstrategien auf allzu simple Drogenaufklärungsprogramme reduziert. Solche Massnahmen arbeiten mit 'Sag einfach Nein'-Botschaften, Schocktaktiken und selektiven – in vielen Fällen falschen – Informationen. Sie

*“Mit dem Versuch, Drogenschäden zu vermindern, ohne zu werten, und die Würde des Menschen ungeachtet dessen Lebensweise zu respektieren, steht die Schadensminderung als ein klares Beispiel für praktizierte Menschenrechte.”<sup>43</sup>*

**Professor Paul Hunt, ehemaliger UN-Sonderberichterstatter für das Recht auf Gesundheit, 2010**

unterstützen zwar die politische Nulltoleranz-Strategie, sind aber erwiesenermassen im besten Fall wirkungslos, manchmal sogar schädlich – vor allem bei Massenmedienkampagnen und Drogentests in Schulen.<sup>44,45,46</sup> Oft misstrauen junge Menschen staatlichen Präventionsmassnahmen, insbesondere wenn dieselben Behörden gleichzeitig den Besitz und Konsum von Drogen bestrafen.

Es ist eine breite Palette an wissenschaftlich fundierten Interventionen nötig, um die verschiedenen Zielgruppen zu erreichen. Ausreichende Ressourcen für die Dienstleistungen wie auch deren Auswertung sind wichtig. Ein auf Wissen basierter Ansatz könnte sich bei jenen auszahlen, die nicht einfach Nein sagen können oder wollen. Sicherheit und verantwortliches Handeln haben bei älteren Jugendlichen hohe Priorität. Sich nur auf Abstinenz zu verlassen, funktioniert selten langfristig. Junge Menschen sollten vielmehr darin unterstützt werden, gut informierte Entscheidungen zu treffen, die auf glaubwürdigen wissenschaftlichen Daten basieren.

Die wirksamste Form von Prävention ist die umfassende. Drogenpräventionsstrategien sollten in einen Katalog von sozialen und gesundheitlichen Massnahmen eingebettet sein und Umwelteinflüsse und Möglichkeiten für soziale Entwicklung berücksichtigen. Das heisst, informiertes und verantwortliches Entscheiden fördern, nicht nur bei Drogen, sondern auch bei anderen Risikoverhalten wie Alkohol- und Tabakkonsum, unsicherem Sex oder ungesunder Ernährung. Bisher in der Prävention übersehene Bevölkerungsgruppen sollten ebenfalls adressiert werden, einschliesslich nicht abhängiger Drogenkonsumierender ausserhalb der Schule, zum Beispiel auf der Strasse oder in Klubs.<sup>47</sup>

## EMPFEHLUNG 1

*Gesundheit und Sicherheit der Gemeinschaft an erste Stelle setzen. Dies bedeutet eine Änderung der strategischen Prioritäten und der Ressourceneinteilung, weg von gescheiterter Strafverfolgung und hin zu erprobten Gesundheits- und Sozialmassnahmen. Die Ziele der Drogenpolitik wie auch die Kriterien, mit welchen politische Strategien beurteilt werden, bedürfen Reformen. Herkömmliche Ziele und Massstäbe – wie Anzahl Hektare zerstörter illegaler Felder, Menge beschlagnahmter Drogen, Zahl der Arreste, Anzeigen, Verurteilungen und Inhaftierungen wegen Drogendelikten – haben keine positiven Ergebnisse gebracht.*

*Wichtiger sind Ziele und Massstäbe, die darauf abzielen, drogenbedingte Schäden wie tödliche Überdosierungen und HIV/AIDS, Hepatitis und andere Krankheiten zu vermindern genauso wie verbotsbedingte Schäden wie Kriminalität, Gewalt, Korruption, Menschenrechtsverletzungen, Umweltprobleme, Verdrängung von Bevölkerungsgruppen und die Macht krimineller Organisationen. Ausgaben für kontraproduktive Massnahmen sollten gestoppt werden, während bewährte Präventions-, Schadensminderungs- und Behandlungsmassnahmen ausgebaut werden.*

## DROGENBEDINGTE SCHÄDEN VERMINDERN

Viele Interventionen, die drogenbedingte Schäden erfolgreich vermindern, sind gestützt durch fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse,<sup>48</sup> einschliesslich Nadel- und Spritzenaustauschprogramme, Opioid-Substitutionsbehandlungen, überwachter Drogenkonsumationsräume und der Prävention und Neutralisierung von Überdosierungen (auch der Abgabe von Naloxon<sup>49</sup>). Diese Massnahmen sind äusserst kostengünstig und, wenn angemessen finanziert, verbessern sie die öffentliche Gesundheit massgeblich.<sup>50</sup> Erhebliche politische Hindernisse erschweren jedoch die Bereitstellung von Schadensminderungsmassnahmen. Viele gewählte Politiker und

ihre Wahlkreise können nur schwer akzeptieren, dass die Drogen nicht ausgerottet werden können. Sie haben das Gefühl, den Drogenkonsum zu befürworten, indem die Schadenminderung unterstützen. Deshalb fällt deren Finanzierung oft um einiges tiefer aus als die von Strafverfolgungsmassnahmen.<sup>51,52</sup> Die Weltkommission wiederholt ihre Forderung nach mehr Angeboten in der Schadensminderung, um der Nachfrage gerecht zu werden – in Übereinstimmung mit den gemeinsamen Empfehlungen der WHO, UNAIDS und UNODC<sup>53</sup> – und dass noch immer bestehende rechtliche und politische Hindernisse aus dem Weg geräumt werden.

*“Das Konzept der Schadensminderung wird oft unnötig kontrovers diskutiert, als ob zwischen Prävention und Behandlung auf der einen Seite und dem Vermindern der negativen Folgen des Drogenkonsums auf der anderen ein Widerspruch bestünde. Diese Aufspaltung ist falsch. Diese Massnahmen ergänzen einander.”<sup>54</sup>*

**Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) ‘Weltrogenbericht 2008’**

## BEHANDLUNG

Die Behandlung von problematischem oder abhängigem Drogenkonsum ist eine zentrale Aufgabe der Regierungen. Sie ist nicht bloss eine moralische Pflicht, sondern ein klar definiertes Ziel in der internationalen Drogenkontrolle und den Menschenrechtsgesetzen. Zahlreiche Behandlungsmöglichkeiten haben sich als wirksam erwiesen, um die Gesundheit zu verbessern und die sozialen Kosten des Drogenmissbrauchs zu vermindern, einschliesslich psycho-sozialer, abstinenzbasierter, substitions-gestützter und Verhaltens-Therapien.

Die besten Erfolgsaussichten haben jene Therapien, die zwischen Patient und Arzt oder Therapeut vereinbart werden, ohne Einmischung des Staates oder Zwang. Ein ‘ganzheitlicher’ Ansatz ist ebenfalls wichtig und kann das Therapieresultat positiv beeinflussen. Darin wird nicht nur der Drogenkonsum thematisiert, sondern auch andere Bereiche wie die psychische Verfassung, Wohnsituation und Arbeitssuche.

Die Palette der verfügbaren Behandlungen ist in den meisten Ländern jedoch limitiert. Oft gibt es nur ein einziges, Abstinenz forderndes Modell, welches nur einen kleinen Teil der Nachfrage abdeckt, oder das seine Anstrengungen fehlerhaft und die Bedürftigsten nicht erreicht. Gleichzeitig sind missbräuchliche Praktiken unter dem Deckmantel der Therapie, wie willkürliche Festnahmen, Zwangsarbeit und körperliche oder psychische Gewalt, weitverbreitet.<sup>55</sup>

## 2.2 ZUGANG ZU UNENTBEHRLICHEN MEDIKAMENTEN UND SCHMERZMITTELN GEWÄHRLEISTEN

*Das internationale Drogenkontrollsystem schafft es nicht, einen gerechten Zugang zu wichtigen Medikamenten wie Morphin und Methadon sicherzustellen, was zu unnötigem Schmerz und Leid führt. Die politischen Hürden, welche die Mitgliedstaaten von einer angemessenen Abgabe dieser Medikamente abhalten, müssen beseitigt werden.*

Der Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten ist ein Schlüsselement des international anerkannten Rechts auf die bestmögliche Gesundheit.<sup>56,57</sup> Obschon dieser Zugang eines der zwei Hauptziele des internationalen Drogenkontrollsystems darstellt, wurde er von Beginn weg verdrängt vom missbräuchlichen Gebrauch und von der Abzweigung von Opiaten in den illegalen Markt. Eine 'Opioidphobie', wie sie von Ärzten genannt wird, versperrt oder behindert weltweit den Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten für die Behandlung von starken Schmerzen und Opioidabhängigkeit.

Globale und nationale Bemühungen, den nicht medizinischen Gebrauch von Opioiden zu verbieten, schrecken Mediziner in Ländern mit tieferem oder mittlerem Einkommen vom medizinischen Gebrauch ab. Es werden regelmässig unnötig strenge Gesetze und Vorschriften erlassen – wie limitierte Dosen oder das Verbot von bestimmten Aufbereitungsarten – mit der Begründung, eine Abzweigung verhindern zu wollen. Laut WHO tragen diese Massnahmen zu einer globalen Gesundheitskrise bei, in der über 5.5 Milliarden Menschen (83 Prozent der Weltbevölkerung) – einschliesslich 5.5 Millionen Krebspatienten im Endstadium – ohne oder mit limitiertem Zugang zu opioidbasierten Medikamenten auskommen müssen.<sup>58</sup>

Im Jahr 2014 sind in über 150 Ländern starke Opioide und Opiate praktisch nicht erhältlich. In der Mehrheit der UN-Mitgliedsstaaten sind Substitutionsbehandlungen mit Opioiden deshalb nur stark eingeschränkt verfügbar, und in einigen Ländern, wie in Russland, ganz verboten. Dies, obschon Morphin und Methadon in der WHO-Liste der unentbehrlichen Medikamente aufgeführt sind.<sup>59</sup>

Die Barriere zu wichtigen opioiden Medikamenten ist eine globale Priorität für die öffentliche Gesundheit, die die Aufmerksamkeit der internationalen Gemeinschaft dringend erfordert.<sup>60</sup> Auf einen breiteren Konsens über eine Reform zu warten, ist keine Option; die Forderung nach diesen Medikamenten wird nicht von innenpolitischen Zweckdienlichkeiten gesteuert, sondern von der allgemeinen menschlichen Anfälligkeit für Krankheit und Schmerz. Die internationale Gemeinschaft muss dem gerechten Zugang zu kontrollierten Medikamenten bei Schmerzen, palliativer Pflege und Opioidabhängigkeit höchste Priorität einräumen, da die Entwicklungsländer zunehmend mit der Alterung der Bevölkerung, Unfällen und nicht-übertragbaren Krankheiten belastet sind.

### EMPFEHLUNG 2

*Gerechten Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten, insbesondere Schmerzmitteln auf Opiatbasis, gewährleisten. Über achtzig Prozent der Weltbevölkerung leidet unter vermeidbaren Schmerzen ohne oder mit limitiertem Zugang zu solchen Medikamenten. Dieser Zustand dauert an, obwohl die Krankheitsbekämpfung und der Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten Hauptziel und eine Verpflichtung des globalen Drogenkontrollregimes sind. Regierungen müssen konkrete Programme und Zeitpläne aufstellen, um den Weg für die Abgabe im Inland wie auch international zu ebnet. Sie sollten zudem Gelder für ein internationales Programm bereitstellen – überwacht von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und mitentwickelt vom Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) und dem Internationalen Suchtstoffkontrollamt (INCB) – um einen gerechten und erschwinglichen Zugang zu diesen Medikamenten sicherzustellen, wo er noch nicht besteht.*

## 2.3 DIE KRIMINALISIERUNG DES DROGENKONSUMS UND INHAFTIERUNGEN STOPPEN

*Personen wegen des Drogenkonsums oder -besitzes zu kriminalisieren, ist verschwenderisch und kontraproduktiv. Gesundheitsschäden nehmen zu, benachteiligte Bevölkerungsgruppen werden stigmatisiert und die Zahl der Häftlinge explodiert. Entkriminalisierung ist eine Voraussetzung für jede Drogenpolitik, die die Gesundheit ernsthaft priorisiert.*

Auf Strafen ausgerichtete Drogengesetze bauen darauf auf, dass Kriminalisierung abschreckt. Obschon diese Theorie weit verbreitet ist, gibt es keine wissenschaftlichen Erkenntnisse, die sie stützen. Untersuchungen deuten vielmehr darauf hin, dass eine Kriminalisierung des Drogenkonsums die Drogenprobleme sogar verschärft. Vergleichende Studien zwischen Ländern zeigen keinen Zusammenhang zwischen dem Mass der Strafverfolgung und der Verbreitung des Konsums.<sup>61</sup> Studien in Ländern, die die langfristigen Folgen bei Änderungen der Drogengesetze untersuchten, kamen zum gleichen Ergebnis.<sup>62,63</sup>

Kriminalisierung ist kein effizientes Abschreckungsmittel. Und wie schon in früheren Berichten der Weltkommission ausgeführt,<sup>64</sup> ist die Kriminalisierung – sei es von Drogenkonsum, dem Besitz kleiner Mengen für den persönlichen Gebrauch oder dem Besitz von Drogenutensilien – ein wesentlicher Antriebsfaktor für eine ganze Reihe von gesundheitlichen und sozialen Schäden. Kriminalisierung ist das Gegenteil eines pragmatischen, gesundheitsfördernden, schadensmindernden Ansatzes – sie ist eine Strategie der Schadensmaximierung.

Die Auswirkungen der Kriminalisierung auf die öffentliche Gesundheit treffen Benachteiligte und Schutzbedürftige besonders hart. Kriminalisierung begünstigt Risikoverhalten wie das Tauschen von Injektionsmaterial, was zu HIV- und Hepatitis-C-Übertragungen führt.<sup>65</sup> Sie drängt Drogenkonsumierende in den Untergrund, wo das Risiko für Ansteckungen und Todesfälle durch Überdosierungen erhöht ist. Sie lässt zudem die Zahl der Drogenkonsumierenden in den Gefängnissen ansteigen, einer Umgebung, in der die Gesundheitsversorgung oft mangelhaft und das Krankheitsrisiko zusätzlich erhöht ist.

Die Kriminalisierung stellt der Umsetzung von bewährten Gesundheitsmassnahmen zudem politische und praktische Hürden in den Weg. Viele, die eine Behandlung, Schadensminderung oder glaubhafte Informationen am dringendsten nötig hätten – vor allem junge Menschen, die am ehesten mit Drogen zu experimentieren beginnen – zögern oft, Unterstützung zu suchen aus Angst vor Verhaftung, einem Eintrag ins Strafregister und dem daraus resultierendem Stigma. Kriminalisierung hält Menschen davon ab, medizinische Hilfe zu holen, wenn Freunde oder Familienmitglieder eine Überdosis genommen haben. Ein gutes Beispiel für einen pragmatischen schadensmindernden Ansatz sind die «Gute Samariter»-Gesetze in fast allen US-Bundesstaaten,<sup>66</sup> die Straffreiheit garantieren und somit dazu ermutigen, die Sanität trotzdem zu rufen.

Und schliesslich bringt die Kriminalisierung von Drogenkonsumierenden der Gesellschaft keinerlei Vorteile. Dafür stigmatisiert sie, was grundlegende Möglichkeiten wie den Zugang zu einer Unterkunft, Krediten und persönlichen Finanzen sowie einer sinnvollen Beschäftigung erschwert. Paradoxerweise verbessern diese schützenden Elemente die Genesungs-Chance für problematisch Konsumierende und die Gesundheit und das Wohlbefinden von Drogenkonsumierenden. Und trotzdem werden noch immer beträchtliche Mittel in kontraproduktive Strafverfolgungsmassnahmen investiert, während bewährte Gesundheitsmassnahmen zu wenig Geld zur Verfügung haben. Eine Situation, die umgekehrt werden sollte.

*“Länder sollen Strategien und Gesetze entwickeln, die das Injizieren und den anderweitigen Gebrauch von Drogen entkriminalisieren und somit Inhaftierungen entgegenwirken.*

*Länder sollen Strategien und Gesetze entwickeln, die den Gebrauch von sauberen Nadeln und Spritzen entkriminalisieren (und Nadel- und Spritzenprogramme erlauben) und Substitutionstherapien für Opioidabhängige legalisieren.*

*Länder sollten Zwangsbehandlungen für Menschen, die Drogen nehmen und/oder injizieren, abschaffen.”<sup>67</sup>*

**Weltgesundheitsorganisation, 2014**

Die Weltkommission ist der Ansicht, dass für einen gesundheitsbasierten Ansatz die Entkriminalisierung (Ende der Kriminalisierung – siehe Glossar, Seite 45) des Drogenkonsums für jeden Zuständigkeitsbereich eine absolut notwendige Voraussetzung ist. Sie schafft die Grundlage, aus welcher zukünftige Strategie- und Programminnovationen erst entstehen können. Diesen ersten Schritt zu machen, ist dringend nötig, und da er keine Änderung der UN-Drogenabkommen verlangt, kann er umgehend und ohne rechtliche Auswirkungen umgesetzt werden.<sup>68</sup>

Die Entkriminalisierung von Drogenkonsumierenden zu unterstützen heisst nicht, die Rolle der Polizei oder des Strafrechtssystems abzulehnen. Es setzt jedoch ein gewisses Überdenken ihrer Rollen voraus, wie auch der Massstäbe und Strategien, die für eine erfolgreiche Drogenpolitik erforderlich sind. Es gibt zahlreiche Beispiele dafür, wie die örtliche Polizei mit dem öffentlichen Gesundheitswesen und anderen Dienstleistern für eine bessere Gesundheitsversorgung zusammenarbeiten kann.

Die Polizei kann Schadensminderungsmassnahmen wie Nadel- und Spritzenaustauschprogramme, Opiod-Substitutionstherapien und überwachte Konsumräume aktiv unterstützen und in der Überdosisprävention geschult werden. Wenn die Polizei Menschen, die Drogen nehmen, aufgreift, kann sie sie an den passenden Gesundheitsdienst weiterweisen.<sup>69</sup> Die Polizei kann ausserdem die Sicherheit in der Gemeinschaft fördern. Dies setzt jedoch angemessene Investitionen in strategische Ausrichtung, Führung und Weiterbildung voraus.

### EMPFEHLUNG 3

*Kriminalisierung des Drogenkonsums und -besitzes stoppen – und aufhören, «Behandlungen» zu erzwingen, nur weil jemand Drogen konsumiert oder besitzt. Die Kriminalisierung von Drogengebrauch und -besitz hat keinen Einfluss auf das Ausmass des Drogenkonsums in einer offenen Gesellschaft. Solche Gesetze begünstigen jedoch Hochrisikoverhalten wie unsicheres Injizieren, sie schrecken Menschen davon ab, sich in Behandlung zu begeben, halten Ressourcen in der Strafverfolgung von der Bekämpfung schwerer Verbrechen ab, verbrauchen Personal und Regierungsgelder, die für positive Investitionen genutzt werden könnten, und belasten Millionen mit den negativen Konsequenzen einer strafrechtlichen Verurteilung. Personen wegen Drogenbesitz zu 'Behandlungen' zu zwingen, schadet oft mehr als es nützt. Vielmehr sollte der Zugang zu verschiedenen unterstützenden Dienstleistungen in der Gesellschaft gewährleistet sein. Es ist festzuhalten, dass diese Empfehlung keiner Reform internationaler Drogenkontrollabkommen bedarf.*

## DROGENGERICHTE ÜBERDENKEN

Mehrere Länder haben konkrete Schritte unternommen, um die Inhaftierung von Drogendelinquenten durch überwachte, vom Strafrechtssystem kontrollierte und durchgesetzte Behandlungsprogramme zu ersetzen. Das beste Beispiel sind die 'Drogengerichte' in den USA, die in Nordamerika hochgelobt werden.

Verglichen mit bestrafenden Massnahmen scheinen die Drogengerichte – zumindest vordergründig – ein Schritt in die richtige Richtung zu sein. Der Teufel sitzt aber im Detail und darin, wie diese Programme geführt werden. Die meisten Urteile der Drogengerichte verlangen Abstinenz und Opiod-Substitutionsbehandlungen werden willkürlich abgelehnt.<sup>70</sup> Es gibt gute Gründe an ihrer Wirksamkeit zu zweifeln.<sup>71</sup>

Abstinenz wird typischerweise mit regelmässigen Drogentests und unter Androhung einer Haftstrafe bei positivem Testresultat durchgesetzt. Das heisst, dass Menschen für Rückfälle bestraft werden – eine unbestrittene Realität bei Drogenabhängigkeit. Es werden zudem ethische Fragen aufgeworfen, wann und unter welchen Umständen eine Behandlung erzwungen werden darf.<sup>72</sup> Personen müssen auf ein rechtsstaatliches Verfahren verzichten, um an den Drogengerichtsprogrammen teilzunehmen: Nicht-Beendigung des Programms hat eine automatische Verurteilung zur Folge.

Einige gerichtlich angeordnete Behandlungen mögen angemessen sein, wenn Gewalttaten oder Raubdelikte verübt wurden. Nicht aber, wenn jemand nur wegen Drogenbesitz oder -konsum verurteilt wird. Die Weltkommission befindet, dass die Drogengerichte als solche konzeptionell fehlerhaft und unzureichend sind. Sie versuchen nachträglich innerhalb eines gescheiterten Justizmodells einen gesundheitsbasierten Ansatz durchzusetzen. Es braucht eine grundlegende Neuausrichtung in Richtung eines Modells, das die öffentliche Gesundheit im Zentrum hat. Ein Modell, das diese Menschen nach Möglichkeit gar nicht erst mit der Strafverfolgung in Kontakt kommen lässt, und das Prävention, Schadensminderung und Behandlungsdienstleistungen bedarfsgerecht zur Verfügung stellt.



## 2.4 STRAFVERFOLGUNG AUF DROGENHANDEL UND ORGANISIERTES VERBRECHEN KONZENTRIEREN

*Die Strafverfolgung muss zielgerichteter vorgehen, um Schäden, die durch die illegalen Märkte entstehen, zu reduzieren und Frieden und Sicherheit zu garantieren. Regierungen müssen die Verfolgung von gewaltlosen und unbedeutenden Mitspielern umlenken auf die schädlichsten und brutalsten Elemente im Drogenhandel.*

Den auf Strafen ausgerichteten Ansatz bei Drogenkonsumierenden umzukehren, bedeutet nicht, den Kampf gegen das organisierte Verbrechen im Drogenhandel zu schwächen. Die Organisationen im Drogenhandel sind mächtig und breiten sich weiter aus. Sie bringen Gewalt, Unsicherheit, Korruption und wirtschaftliche und politische Instabilität.<sup>73,74,75</sup> Um diese Probleme zu lösen, müssen die politischen Verantwortlichen im Rahmen des von der Weltkommission propagierten Paradigmenwechsels gleich mehrere vorgefertigte Annahmen, Ziele und Umsetzungspraktiken in Bezug auf das organisierte Verbrechen hinterfragen und überdenken.

Angesichts der weltweit steigenden Nachfrage muss als Erstes anerkannt werden, dass Prohibition kontraproduktiv ist. Sie generiert jene enormen Gewinnmargen, die den illegalen Handel unterhalten, und bereichert so organisierte Verbrecherbanden, die weltweit den Frieden und die Sicherheit gefährden. Zahlreiche Polizeiveteranen kennen dieses Problem genau; ihre Befürchtungen sollten angehört werden.<sup>76</sup> Eine nüchterne Analyse muss die unbeabsichtigten negativen Folgen verfehlter Drogenpolitikmassnahmen und die Kosten und Nutzen von Alternativen untersuchen.

Falsche Vorstellungen darüber, wie Drogenmärkte funktionieren, müssen korrigiert werden. Grosse Teile des Handels laufen zum Beispiel relativ stabil und gewaltfrei ab, und die meisten der Involvierten sind nicht gewalttätige Kartellmitglieder. Die Mehrheit der Drogenbauern, -schmuggler und -kuriere kommen nicht aus Gier zum Drogenhandel, sondern aus wirtschaftlicher Not. Die Drogenökonomie wird deshalb auch als 'Überlebensökonomie' bezeichnet.<sup>77</sup> Harte Durchsetzungsmassnahmen, die auf diese Menschen abzielen, tangieren die Grösse der illegalen Drogenmärkte nicht wesentlich, sie lassen aber begrenzte Ressourcen versickern, führen zu überfüllten Gefängnissen, fördern die lokale Korruption und ruinieren Familien und Gemeinschaften.

Strafverfolgungsmassnahmen treffen vor allem gesellschaftlich Ausgegrenzte und die Schwächsten: Kleinverdienende, Kinder und junge Menschen, Frauen, Drogenabhängige und ethnische Minderheiten. Die Strafverfolgung bei lokalen, nicht gewalttätigen Mitwirkenden im illegalen Drogenhandel zu beenden, basiert auf der gleichen pragmatischen Logik wie der Straferlass bei Drogenkonsumierenden. Sie ist auch auf Entwicklungsebene gerechtfertigt, da die Strafverfolgung Arme und Ausgegrenzte unverhältnismässig hart trifft.

Die oberste Priorität muss die Einführung von verhältnismässigeren Massnahmen haben. Als Erstes heisst das, die illegale Todesstrafe und körperliche Züchtigung zu stoppen<sup>78</sup> wie auch die teuren und kontraproduktiven Freiheitsstrafen. Wenn strafende Massnahmen eingesetzt werden, sollten sie soziale Aspekte beinhalten und Auswege aus dem Drogengeschäft, die Wiedereingliederung und das Entwickeln von Fähigkeiten und alternativen Existenzgrundlagen einschliessen. Diese Ansätze sind nicht nur humaner, sondern auch kostengünstiger. Verurteilungen sollten nach Möglichkeit verhindert werden. Das Stigma, das ein Eintrag im Strafregister mit sich bringt, erschwert eine Wiedereingliederung in den legalen Arbeitsmarkt und begünstigt den Wiedereinstieg in die kriminelle Industrie.

Das Vorgehen der Strafverfolgung in den höheren Hierarchiestufen muss ebenfalls angepasst werden. Der 'Krieg gegen die Drogen' steht für mangelhafte strategische und taktische Umsetzung. Die Ansätze müssen wohlüberlegt und pragmatisch sein, wenn Frieden und Stabilität erreicht werden sollen, wo bis anhin eine Kriegskultur herrschte. Gross angelegte militärische Aktionen haben anders als angenommen die Sicherheitslage in Ländern wie Afghanistan, Kolumbien oder Mexiko weiter verschlechtert.

*"Kolumbien hat in den letzten Jahrzehnten alles Mögliche versucht, um den Drogenhandel zu besiegen. Die Vorteile des enormen Kraftakts stehen in keinem Verhältnis zu der grossen Menge der investierten Ressourcen und den menschlichen Kosten. Drogenkartelle wurden zwar zum Teil erfolgreich bekämpft und die Gewalt und Kriminalität gesenkt, die Anbauflächen illegaler Drogen und die Menge der aus Kolumbien und den Anden kommenden Drogen nehmen aber wieder zu."<sup>79</sup>*

**Lateinamerikanische Kommission für Drogen und Demokratie, 2009**

2011 hat eine Untersuchung ergeben, dass bei einer verschärften Strafverfolgung die Gewalt eher zu- anstatt abnimmt.<sup>80</sup> Vereinzelt liessen militärische Aktionen die Gewalt in einem anderen Land in die Höhe schnellen.<sup>81</sup>

Es gibt zudem keine stichhaltigen Beweise dafür, dass Strafverfolgungsmassnahmen auf der Angebotsseite die produzierte Drogenmenge oder die Verfügbarkeit langfristig senken. Obwohl immer mehr Ressourcen in die Ausrottung und in Verbotsmassnahmen investiert werden, kann die Drogenproduktion der weltweit steigenden Nachfrage mehr als gerecht werden und lokale «Erfolge» verlagern oft nur die Produktion oder Handelsrouten (der von der UNODC beschriebene 'Balloneffekt'<sup>82</sup>). Militärische Operationen haben auch schon zu Infiltration und Korruption der Regierungen, der Armee und Polizei durch die Kartelle geführt und zu einer Kultur der Straffreiheit für Menschenrechtsverletzungen, insbesondere aussergerichtliche Hinrichtungen und Verschleppungen.<sup>83</sup>

Wenn es der Vollstreckung an strategischer Ausrichtung mangelt, betrifft das in der Regel die unterste Ebene der Drogenvertriebskette. Wird auf allgemeine Ziele wie Arrestquoten oder Drogenbeschlagnahmungen gesetzt, kann das zwar zu einem zeitweiligen Anstieg von Festnahmen und Inhaftierungen führen, aber oft nur auf Stufe der nicht relevanten Akteure. Solche Ansätze haben langfristig praktisch keinen Einfluss auf die Drogenproduktion, da immer genügend Nachfolger bereitstehen, um in die Bresche zu springen. Was erreicht wird, ist eine vorübergehende geographische Verschiebung der kriminellen Aktivitäten und eine Überlastung der Gefängnisse und des Strafrechtssystems.<sup>84</sup>

*“Das bereits überforderte Strafrechtssystem Westafrikas, einer Region mit limitierten Ressourcen, würde enorm entlastet durch die Entkriminalisierung des Drogenkonsums und -besitzes wie auch durch eine verstärkte Verfolgung jener Händler, deren ‘schädliche Machenschaften einen viel grösseren Einfluss auf die Gesellschaft haben’ und dem Ausmerzen der Korruption von innen her. Konkret hiesse das, Ressourcen in aussichtsreichere Alternativen in der Strafverfolgung zu leiten wie in gezielte Abschreckungsstrategien oder selektive Zielsetzungen.”<sup>85</sup>*

**Westafrikanische Kommission für Drogen, 2009**

## **EMPFEHLUNG 4**

*Auf Alternativen zur Haft setzen für nicht gewalttätige und unbedeutende Spieler im illegalen Drogenmarkt wie Bauern, Kuriere und andere in Produktion, Transport und Handel von illegalen Drogen Involvierte. Regierungen opfern immer mehr Ressourcen für das Ausfindigmachen, Verhaften und Inhaftieren von Personen, die in den illegalen Markt verwickelt sind – mit wenig oder keinen Beweisen, dass diese Anstrengungen drogenbedingte Probleme vermindern oder andere vor ähnlichen Vorhaben abschrecken. Bürgernahe und nicht strafrechtliche Sanktionen kosten viel weniger und bringen mehr als Kriminalisierung und Gefängnisstrafen. Eigenbedarfbauern und Tagelöhner, die in die Ernte, die Verarbeitung, den Transport oder Handel involviert sind und diese illegale Arbeit nur ausführen, um zu überleben, sollten nicht strafrechtlich verfolgt werden. Nur längerfristige sozioökonomische Entwicklungsarbeit, die den Zugang zu Land und Arbeit verbessert, wirtschaftlicher Ungleichheit und sozialer Ausgrenzung entgegenwirkt und die Sicherheit erhöht, kann eine legitime Ausstiegsstrategie darstellen.*

Um die durch die organisierte Kriminalität verursachten Schäden zu verhindern oder zu reduzieren, muss die soziale und wirtschaftliche Entwicklung der betroffenen Regionen berücksichtigt werden. Regierungen können den Einfluss von organisierten Verbrecherbanden auch sukzessive reduzieren mit einem stufenweisen Übergang in regulierte Drogenmärkte (siehe 2.5). Es gibt neben diesen zwei Ansätzen aber noch andere Wege, wie die Schäden der illegalen Drogenmärkte und der organisierten Kriminalität vermindert werden können. Es sprechen klare Belege dafür, dass auch eine strategisch besser ausgerichtete Strafverfolgung in naher Zukunft Gewalt und Unsicherheit reduzieren kann.

*“Ich war Gesundheitsministerin und bin der Meinung, dass das Drogenproblem als ein Gesundheits- und Sozialproblem wahrgenommen werden sollte, anstatt es zu kriminalisieren ... Drogen mit einer einseitigen Strafverfolgung zu begegnen, heisst, das Wesentliche nicht zu begreifen ... Wir haben mit dem Drogenhandel gewaltige Wellen der Kriminalität finanziert, also müssen wir den Drogen das Geld entziehen ... Regionen, die von der bewaffneten Gewalt der Drogenkartelle betroffen sind, beginnen über eine Reihe von neuen Ansätzen nachzudenken und sollten darin bestärkt werden ... Sie sollten sich auf wissenschaftliche Erkenntnisse abstützen.”<sup>86</sup>*

**Helen Clark, Administratorin des UN-Entwicklungsprogramms, 2013**

Regierungen könnten im Strafvollzug der Drogenpolitik von erreichbaren Zielen profitieren anstatt beliebige und politisch motivierte zu verfolgen. Dies setzt einen Ansatz voraus, der mit problematischen Drogenmärkten in mancher Hinsicht gleich umgeht wie Schadensminderungsansätze mit problematischen Drogenkonsumierenden. In der Praxis heisst das, sich auf die schädlichsten Auswirkungen der illegalen Märkte zu konzentrieren, anstatt sie unbedingt ausrotten zu wollen. Die Ressourcen auf die zerstörerischsten und brutalsten Elemente der illegalen Drogenmärkte zu fokussieren, kann ein wirksamer Weg dahin sein.<sup>87</sup>

Jüngste Erfahrungen in latein- und nordamerikanischen Städten haben gezeigt, dass die negativen Folgen des Drogenhandels anhand von demografisch und geografisch ausgerichteten Strategien reduziert werden können.<sup>88</sup> Selektive, auf hochgefährliche Täter und vor allem Banden ausgerichtete Abschreckung, hat positive Resultate geliefert. Ebenso können auf gesicherten Informationen aufbauende Strafverfolgungsmassnahmen, die die Kosten für die schädlichsten Teile des Drogenmarktes erhöhen, mit limitierten Ressourcen den grössten Effekt erzielen und die öffentliche Sicherheit verbessern.<sup>89,90,91,92</sup>

Diese neu ausgerichteten Anstrengungen können die laufende internationale Zusammenarbeit gegen Geldwäscherei und Korruption im Zusammenhang mit dem Drogenhandel ergänzen. Investitionen in strafrechtliche Institutionen werden zudem wirksamere Strafverfolgungsmassnahmen unterstützen. Das bedeutet nicht, Strafverfolger mit mehr Munition auszurüsten. Vielmehr braucht es eine Umleitung der Ressourcen in die Stärkung der Rechtsstaatlichkeit und den Vertrauensaufbau zwischen Gemeinschaften und der Polizei. Ein Schlüsselement in diesem Prozess ist eine besser überwachte und besser organisierte Rechenschaftspflicht, damit Vollzugsbeamte sich nicht innerhalb einer straffreien Kultur bewegen, was allzu oft zu Menschenrechtsverletzungen führt und die Korruption fördert.

## **EMPFEHLUNG 5**

*Kriminellen Organisationen die Macht entziehen und Gewalt und Unsicherheit, als Folge ihres Kampfes um Marktanteile untereinander und mit dem Staat, vermindern. Regierungen müssen strategisch geschickter vorgehen und voraussehen, wie bestimmte Strafverfolgungsaktivitäten die kriminelle Gewalt und öffentliche Verunsicherung verschlimmern können – insbesondere bei militarisierten Razzien – ohne die Produktion, den Handel oder den Konsum von Drogen verhindern zu können. Das Verschieben einer illegalen Drogenproduktion von einer Umgebung in eine andere oder der Kontrolle über eine Drogenhandelsroute von einer kriminellen Organisation zur nächsten, schadet oft mehr, als es nützt. Die Ziele*

*der Strafverfolgung auf Angebotsseite müssen neu ausgerichtet werden, von unerreichbarer Marktbe kämpfung zu erreichbarer Verminderung von Gewalt und Störung in Zusammenhang mit dem Handel. Strafverfolgung sollte sich auf die schädlichsten, problematischsten und gewalttätigsten Teile der Branche konzentrieren – und in internationaler Zusammenarbeit gegen die Korruption und Geldwäscherei vorgehen. Militarisierte Anti-Drogen-Aktionen sind selten wirksam und oft kontraproduktiv. Menschenrechtszuwiderhandlungen in der Strafverfolgung bei Drogendelikten müssen strenger geahndet werden.*

---

## 2.5 DROGENMÄRKTE REGULIEREN, DIE KONTROLLE AN DIE REGIERUNGEN ÜBERGEBEN

*Drogen sollen nicht reguliert werden, weil sie harmlos sind, sondern genau weil sie gefährlich sein können. Je nach Gefährlichkeit der Substanz würden für verschiedene Drogen verschiedene Regulierungsmodelle angewendet werden. So kann eine Regulierung soziale und gesellschaftliche Schäden vermindern und die organisierte Kriminalität schwächen.*

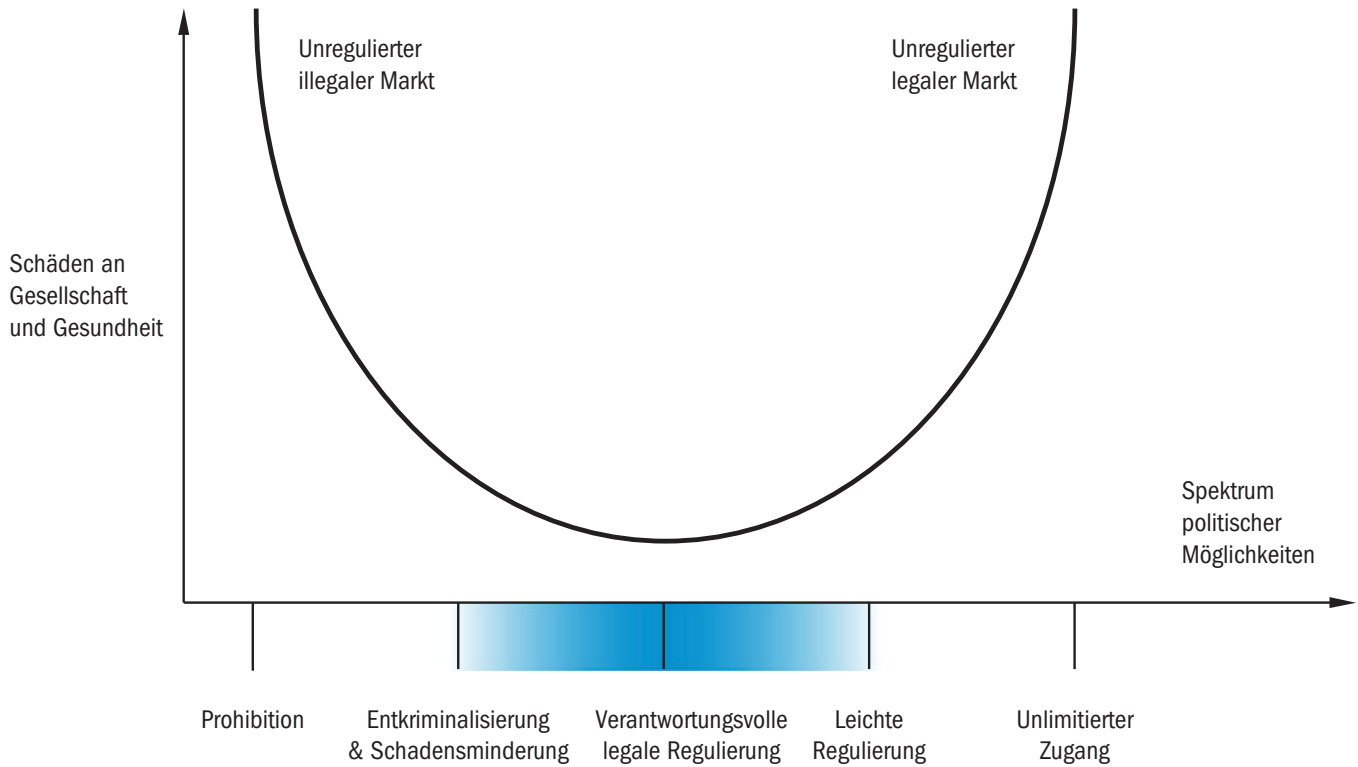
Die Kriminalisierung von Drogenkonsumierenden zu beenden, ist unerlässlich. Durch den illegalen Drogenhandel verursachte Schäden nehmen dadurch aber nur minim oder gar nicht ab. Der immer weiter expandierende illegale Drogenhandel trotz verstärkter Strafverfolgungsmassnahmen zeigt die Sinnlosigkeit einer repressiven Prohibition. Langfristig sollten die Drogenmärkte von Regierungsbehörden verantwortungsbewusst und den pragmatischen Schadensminderungsprinzipien entsprechend reguliert werden. Ohne legale Regulierung, Kontrolle und Durchsetzung wird der Drogenhandel in den Händen von kriminellen Organisationen bleiben. Letzten Endes ist es eine Entscheidung zwischen der Kontrolle durch die Regierung oder durch Gangster; eine dritte Option, die die Drogenmärkte zum Verschwinden bringt, existiert nicht.

Drogen legal zu regulieren ist eine Verpflichtung der öffentlichen Gesundheit. Nicht weil Drogen harmlos sind, sondern genau weil sie potenziell gefährlich sind und ein ernsthaftes Risiko darstellen können. Aber wie gefährlich eine Droge auch ist, ihr Gefährlichkeitspotenzial wächst, manchmal drastisch, wenn sie in einem unregulierten, kriminellen Umfeld hergestellt, verkauft und konsumiert wird. Drogen mit unbekannter Wirkung werden ohne Qualitätskontrolle verkauft, oft angereichert mit Verfälschungs- oder Streckmitteln oder anderen Drogen,<sup>93</sup> und ohne Informationen zu Inhalt und Risiken oder Konsumanleitung zu enthalten. Verantwortungsbewussten Regierungen und Regulierungsbehörden die Kontrolle über den Markt zu übertragen, kann diese Risiken deutlich reduzieren.

Drogenregulierung ist nicht so radikal, wie viele annehmen. Sie setzt keinen fundamentalen Richtungswechsel der bestehenden Drogenpolitik voraus. Die Regulierung und Handhabung von risikobehafteten Produkten und Verhaltensweisen ist bereits heute eine Schlüsselaufgabe aller Regierungsbehörden rund um den Globus und entspricht der Norm in fast allen anderen Bereichen der Politik und des Strafrechts. Regierungen regulieren fast alles von Alkohol- und Zigarettenkonsum zu Medikamenten, Sicherheitsgurten, Feuerwerkskörpern, Elektrowerkzeugen und Risikosportarten. Wenn die potenziellen Risiken von Drogen eingedämmt und minimiert werden wollen, müssen Regierungen bei der Entwicklung einer wirksamen Drogenpolitik die gleiche Logik anwenden.

Es steht ein breites Spektrum von Massnahmen zur Verfügung, die die Produktion, den Verkauf und Konsum verschiedener Drogenarten kontrollieren (siehe Grafik auf Seite 29). Dieses Spektrum reicht von einem von der Kriminalität kontrollierten Markt, der einen ausgewachsenen Drogenkrieg mit sich zieht, bis zu uneingeschränkten freien Märkten, die von kommerziellen Unternehmen kontrolliert werden. Keine der beiden Optionen bieten eine Regulierung an, und Regierungen geben somit im Wesentlichen die Kontrolle über den Drogenhandel aus der Hand. Wie die Abbildung 1 zeigt, können angemessen regulierte Drogenmärkte von allen verfügbaren politischen Modellen die besten sozialen und gesundheitlichen Resultate erzielen.

# ABBILDUNG 1. DROGEN KONTROLLIEREN<sup>94</sup>



**UNTERSCHIEDLICHE DROGEN,  
UNTERSCHIEDLICHE REGULIERUNGSRADE**

Massnahmen, die je nach Situation von einer Entkriminalisierung und Schadensminderung bis zu einer verantwortungsvollen legalen Regulierung reichen, stellen einen pragmatischen Mittelweg dar. Diese und damit verbundene Interventionen führen zu einer angemessenen Kontrolle der Regierung über den Handel, wo sie heute weitgehend oder gänzlich fehlt. Sie zeigen einerseits auf, dass einige zur Zeit illegale Drogen reguliert werden sollten, und andererseits, dass Alkohol und Tabak besser reguliert werden müssen. Diese beiden Forderungen sind kein Widerspruch; das Ziel einer besseren Regulierung ist das gleiche, nur die Ausgangslage ist verschieden.

Die Debatte über eine legale Regulierung von Cannabis – und möglicherweise anderen Substanzen – ist weltweit in der Gesellschaft angekommen.<sup>95</sup> Die Diskussion ist nicht mehr rein theoretischer Natur: Zahlreiche Länder entwickeln und implementieren Modelle einer legalen Cannabisregulierung und es entstehen regulierende Ansätze für andere Drogen (siehe Kasten, Seite 32). Parlamentarier, Bürgermeister, Geschäftsleute, Ärzte, Lehrpersonen, Zivilgemeinschaften und religiöse Anführer diskutieren eine Drogenpolitikreform und die Notwendigkeit für Experimente. Jetzt, wo das Tabu gebrochen ist, ist es wichtig, falsche Vorstellungen zu korrigieren und klarzustellen, was eine Regulierung konkret bedeutet.

*“Gut funktionierende regulierende Strukturen vorausgesetzt, könnte eine Legalisierung viele der negativen Auswirkungen, welche die Gesellschaft am stärksten belasten, vermindern, einschliesslich der mit dem Drogenhandel einhergehenden Gewalt, Korruption und Störung der öffentlichen Ordnung; der Verbreitung von über Blutkontakt übertragbaren Krankheiten durch geteilte Nadeln und der Inhaftierung Hunderttausender kleiner Drogendelinquenten.”<sup>96</sup>*

**Organisation Amerikanischer Staaten, 2013**

*“Die Welt muss über neue Ansätze sprechen ... wir denken im Grunde immer noch in den gleichen Mustern wie in den letzten 40 Jahren ... Ein neuer Ansatz sollte versuchen, dem Drogenhandel den gewaltigen Gewinn zu entziehen ... Bedeutet das eine Legalisierung, und die Welt sieht darin die Lösung, dann werde ich das unterstützen. Ich bin nicht dagegen.”<sup>97</sup>*

**Juan Manuel Santos, Präsident von Kolumbien, 2011**

Es gibt keine einfache Lösung für eine Drogenregulierung. Eine flexible Auswahl bewährter Regulierungstools steht zur Verfügung. Sie werden je nach Droge, Bevölkerung und Umfeld angemessen angewandt werden müssen. Wie auch Spirituosen anders reguliert sind als Bier, werden die gefährlicheren Substanzen einer restriktiveren Kontrolle unterliegen.

Es ist wichtig zu betonen, dass auch unter einem System der legalen Regulierung zahlreiche Aktivitäten und Produkte verboten bleiben würden. Verkäufe an Minderjährige zum Beispiel wären selbstverständlich in keinem regulativen Rahmen erlaubt. Verschiedene Regulierungsmodelle zu untersuchen, bedeutet nicht, alle Drogen oder Zubereitungsarten legal erhältlich zu machen. Verbote auf den stärksten und gefährlichsten Drogen oder Zubereitungen wie ‘Crack’-Kokain oder ‘Krokadil’<sup>98</sup> (ein selbstgemachtes injizierbares Opioid) zu belassen, ist für den Schutz der Gesundheit ebenfalls zwingend. Der Konsum dieser verbotenen Risiko-Substanzen sollte jedoch in jeglichem zukünftigem Modell mit den Grundsätzen der Schadensminderung begegnet und nicht kriminalisiert werden.<sup>99</sup>

Im Gegensatz dazu existieren unter der Prohibition keine vergleichbaren Produktkontrollen. Drogenmärkte werden von wirtschaftlichen Interessen bestimmt, die die Herstellung von stärkeren – und somit profitableren – Drogenzubereitungen unterstützen. Rauchbare Kokainprodukte wie ‘Crack’, ‘Paco’ oder ‘Basuco’ sind vielerorts einfacher erhältlich als weniger starke, harmlosere Varianten wie Koka-Blätter oder Koka-basierte Produkte. Eine wirksame Regulierung könnte dazu beitragen, diese Dynamik umzukehren.

Drogenregulierung ist kein Sprung ins Unbekannte. Viele Drogen, die für den nicht medizinischen Gebrauch bereits verboten sind – einschliesslich Opiate, Amphetamine, Cannabis und sogar Kokain – werden gefahrlos und sicher für den medizinischen Gebrauch hergestellt, ohne das Chaos, die Gewalt und Kriminalität des illegalen Drogenhandels. Fast die Hälfte der weltweiten Opiumernte ist legal, sie wird unter strengen Bedingungen für medizinische Zwecke angebaut.

Die Erfahrungen mit Alkohol und Tabak sind ebenfalls lehrreich. Obgleich vielerorts andauernde und ernsthafte Bedenken über eine angemessene Kontrolle der Verfügbarkeit und des Vertriebs von Alkohol und Tabak bestehen, werden diese zwei Drogen im Wesentlichen problemlos produziert und vertrieben – vor allem verglichen mit Prohibitionsversuchen.

Um unnötige Verwirrung zu vermeiden, muss zwischen Schlüsselbegriffen und -konzepten unterschieden werden. 'Legalisierung' ist bloss ein Prozess, der etwas Illegales legal macht. Was die meisten Befürworter einer Reform darunter verstehen, wird besser mit 'Regulierung', 'legaler Regulierung' oder 'legal regulierten Märkten' umschrieben. Diese Begriffe beziehen sich auf den Endpunkt im Legalisierungsprozess – das Regelwerk, das die Herstellung, den Vertrieb und den Konsum von Drogen reguliert.

Drogenmärkte, die einer strengen rechtlichen Regulierung unterliegen, sind keine 'freien Märkte'. Und Alternativen zur Prohibition auszutesten, bedeutet auch kein Drogenmarkt, der 'offen für alle' ist, in dem Drogen frei zugänglich sind und die Verfügbarkeit drastisch erhöht ist. Bei der Regulierung geht es darum, die Kontrolle zu übernehmen, so dass Regierungen und nicht Verbrecher Entscheidungen über die Verfügbarkeit oder Nicht-Verfügbarkeit von verschiedenen Substanzen in verschiedenen Umgebungen treffen. Während manche Drogen unter einer angemessenen Kontrolle zugänglich sein werden, und andere nur mit ärztlichem Rezept, werden die schädlicheren Drogen unbedingt verboten bleiben müssen. Eine legale Regulierung erlaubt es Regierungen, und nicht Kriminellen, die meisten Aspekte des Marktes zu regulieren, einschliesslich:

- Produktion und Transit (Standort, Lizenzierung und Sicherheit);
- Produkte (Dosierung/Potenz, Zubereitung, Preis und Verpackung);
- Verkaufspersonal (Lizenzierung, Prüfung und Schulungsvorgaben);
- Marketing (Werbung, Branding und Promotion);
- Verkaufsstellen (Standorte, Ladendichte und Erscheinungsbild);
- Zugang (Alterskontrollen, lizenzierte Kunden, Klubmitgliedschaft-Projekte, medizinische Verschreibung)

Ein legal regulierter Rahmen bildet daher strikte und transparente Leitlinien für den Drogenhandel. Anstatt auszuweiten, was verfügbar ist, würde er kontrollieren, was erlaubt ist, und Richtlinien festlegen für die Verfügbarkeit bestimmter Produkte. Welche Drogen oder Drogenprodukte im Detail verfügbar sein sollen und in welchem Rahmen, würde von den einzelnen Ländern selber festgelegt werden müssen, je nach den vorherrschenden Realitäten und Herausforderungen.

*“Wir sollten weder Jugendliche noch einzelne Konsumierende über lange Zeit ein-sperren, wenn die, die diese Gesetze machen, wahrscheinlich das Gleiche auch schon getan haben. Es ist wichtig [für die Legalisierung von Cannabis in Colorado und Washington] vorwärtszugehen, denn es ist wichtig für die Gesellschaft, keine Situation zu haben, in der eine Menge Menschen das Gesetz brechen, aber nur einige wenige dafür bestraft werden.”<sup>100</sup>*

**Barack Obama, Präsident der USA, 2014**

Wie jede politische Innovation ist auch die der Marktregulierung zur Drogenkontrolle nicht ohne Risiken und potenziell negative Folgen. Die meistgeäußerte Sorge ist die der Überkommerzialisierung, welche zu einem Konsumanstieg und damit verbundenen Gesundheitsproblemen führen könnte. Um dieses Risiko zu minimieren, ist ein vorsichtiges und schrittweises Vorgehen angezeigt, damit die Kosten-Nutzen-Balance der verschiedenen Regulierungsansätze untersucht werden kann. Die Lehren aus den Vorreitermodellen wie der Regulierung von Cannabis, Substitutionsverschreibungen und neuen psychoaktiven Substanzen werden dem laufenden evidenzbasierten Entwicklungsprozess zugeführt.

Entscheidende Lehren müssen auch aus den Erfolgen und Misserfolgen der Alkohol- und Tabakregulierung gezogen werden. Sollte der Konsum mit der Einführung einer Regulierung zunehmen – und das kann nicht ausgeschlossen werden – sei daran erinnert, dass die gesamten sozialen und gesundheitlichen Probleme wahrscheinlich trotzdem abnehmen werden. Der Konsum von legal hergestellten Produkten in einem regulierten Umfeld wird wesentlich sicherer sein, die Schäden des illegalen Handels und der Strafverfolgung werden abnehmen und Hürden zu wirksameren Gesundheits- und Sozialinterventionen abgebaut. Eine zentrale Aufgabe der politischen Entscheidungsträger wird sein, eine rasante Kommerzialisierung zu verhindern und gewinnorientiertes Marketing, das auf Neukonsumenten oder den gesteigerten Konsum zielt, einzuschränken.

Das WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs<sup>101</sup> stellt eine nützliche Vorlage dar für die Entwicklung, Einführung und Auswertung von international bewährten Handels- und Regulierungspraktiken für den nicht medizinischen Gebrauch einer bedenklichen Droge. Das Übereinkommen wird von den Mitgliedstaaten ähnlich stark unterstützt wie die bestehenden drei prohibitionistischen Drogenübereinkommen. Wie schon bei den Alkohol- und Tabakmassnahmen kann die WHO bei der Einschätzung von Regulierungsoptionen für andere Drogen eine führende Rolle einnehmen und klare Leitlinien über beste Praktiken herausgeben.

Es ist wichtig, dass der Ansatz flexibel ist. Im Gegensatz zu allgemeinen Verboten müssen sich Regulierungsmodelle sich ändernden Umständen oder positiven oder negativen Erkenntnissen aus der Überprüfung und Auswertung anpassen und sich weiterentwickeln.<sup>102</sup> Wie die Rahmenbedingungen im Detail aussehen und wie sie sich entwickeln, wird von den einzelnen Ländern selber definiert werden müssen, angepasst an die spezifischen Realitäten, Möglichkeiten und Herausforderungen, und nicht von oben diktiert.

Es stellen sich Fragen rund um die Länder mit geringem und mittlerem Einkommen. Wie können sie Drogenmärkte wirksam regulieren, wenn sie bereits mit Alkohol, Tabak und Medikamenten an ihre Grenzen stossen? Man könnte bei diesen Ländern die gleiche Frage für die Prohibition stellen. Es gibt keine einfachen Antworten.

## NATIONALE ERFAHRUNGEN

2013 verabschiedete **Neuseeland** den 'Psychoactive Substances Act',<sup>103</sup> der bestimmte risikoarme neue psychoaktive Substanzen (NPS) in einem streng regulierten Rahmen legal produzieren und verkaufen lässt.<sup>104</sup> Das neue Gesetz überträgt die Verantwortung für die NSP-Produkte den Herstellern, die testen müssen, was sie verkaufen wollen. Es setzt das Mindestalter auf 18 Jahre fest, verbietet Werbung ausserhalb der Verkaufsstellen, limitiert die Verkaufsstellen und regelt Etiketten und Verpackung. Verstösse werden bestraft – mit bis zu zwei Jahren Gefängnis. Die Regierung sagt: 'Wir tun dies, weil die gegenwärtige Situation unhaltbar ist. Die aktuelle Gesetzgebung kann dem rasanten Anstieg von synthetischen psychoaktiven Substanzen, die durch kleine Änderungen den Kontrollen immer einen Schritt voraus sind, nichts entgegenhalten. Die Produkte werden ungetestet verkauft, ohne Kontrolle darüber, was sie enthalten und wo sie verkauft werden dürfen.'<sup>105</sup>

**Uruguay** hat 2013 als erstes Land ein Gesetz verabschiedet, das Cannabis für nicht medizinische Zwecke legalisiert.<sup>106</sup> Das Modell sieht stärkere staatliche Kontrollen vor als die eher profitorientierten Modelle der US-Staaten Colorado und Washington.<sup>107</sup> Unter der Kontrolle einer neu gebildeten Regulierungsbehörde ist nur die Herstellung bestimmter Cannabiskraut-Produkte von staatlich lizenzierten Anbauern erlaubt.<sup>108</sup> Verkauf ist nur über lizenzierte Apotheken möglich an registrierte Volljährige mit Wohnsitz in Uruguay – zu von der neuen Behörde festgesetzten Preisen.<sup>109</sup> Jegliche Form von Branding, Marketing und Werbung ist untersagt und Steuereinnahmen fliessen in neue Cannabis-Risiko-Aufklärungskampagnen.

Die **Schweiz** war in den 1980er-Jahren mit einer Krise der öffentlichen Gesundheit konfrontiert, ausgelöst durch intravenösen Heroinkonsum. Anstatt auf die gescheiterte Strafverfolgung zu setzen, implementierte die Schweizer Regierung als Teil einer europäischen Pionierbewegung schadensmindernde Massnahmen wie Nadel- und Spritzenprogramme (NSP) und Opioid-Substitutionsbehandlungen. Die Schweiz führte zudem als erstes Land das innovative Modell der heroingestützten Therapie (HAT) für jene Langzeitabhängigen ein, welche in anderen Programmen scheiterten, und verschrieb (neben anderen psychosozialen Unterstützungsmassnahmen) pharmazeutisches Heroin, das unter medizinischer Aufsicht in lokalen Tageskliniken gespritzt werden konnte.<sup>110</sup> Die beeindruckenden Resultate in Gesundheit und Strafrecht haben zur Einführung ähnlicher Programme in anderen Ländern geführt, wie Kanada, Deutschland, den Niederlanden und dem Vereinigten Königreich.



Viele verarmte Familien und Gemeinschaften sind in den Sog des illegalen Drogengeschäfts geraten. Ihre Bedürfnisse sollten bei einem Übergang in einen legal regulierten Markt nicht übersehen werden. Solche Überlegungen müssen stärker in die politische Entscheidung von Regierungen, UN-Agenturen und nichtstaatlichen Organisationen einfließen.

Es gibt Grenzen, was eine Regulierung erreichen kann – sie ist kein Allheilmittel. So wie die Prohibition nie eine drogenfreie Welt schaffen wird, können regulierende Modelle keine risikofreie Welt schaffen. Märkte in einem verantwortungsvollen rechtlichen Rahmen zu regulieren, kann aber die mit einem illegalen Handel verbundenen Schäden drastisch reduzieren und langfristig ein besseres Umfeld für die Behandlung von problematischem Drogenkonsum und anderen sozialen Übeln schaffen. Die Vorteile einer Regulierung sind beachtlich, sie werden sich jedoch nur schrittweise offenbaren in einem Reformprozess, der sich in verschiedenen Tempi mit verschiedenen Drogen an verschiedenen Orten entfaltet.

## EMPFEHLUNG 6

*Experimente im Bereich der legalen Marktregulierung von zurzeit illegalen Drogen sollen erlaubt und erwünscht sein, angefangen bei, aber nicht limitiert auf Cannabis, Koka-Blätter und einige neue psychoaktive Substanzen. Wir können viel lernen von den Erfolgen und Misserfolgen in der Regulierung von Alkohol, Tabak, Arzneimitteln und anderen Produkten und Aktivitäten, die für Einzelne und die Gesellschaft potenziell gesundheitsschädigend sind. Es braucht neue Versuche, die einen legalen, aber limitierten Zugang zu Drogen erlauben, die heute nur illegal erhältlich sind. Dies sollte die weltweite Ausweitung der heroingestützten Behandlung einschliessen, wie sie in Europa und Kanada für Langzeitabhängige erfolgreich angewendet wird. Drogen mit einer verantwortungsbewussten legalen Regulierung unter Kontrolle zu bringen, ist letztlich der wirksamste Weg, die erheblichen Schäden des globalen Drogenprohibitionsregimes zu mindern und die Ziele der öffentlichen Gesundheit und Sicherheit voranzutreiben.*

## BEISPIELE DER DROGENREGULIERUNG

Es existieren mindestens fünf grundsätzliche Möglichkeiten, wie das Angebot und die Verfügbarkeit von Drogen reguliert werden können,<sup>111</sup> Alle werden bereits auf bestehende Produkte angewendet:

- **Modell der ärztlichen Verschreibung** (kann überwachte Drogenkonsumeinrichtungen einschliessen) – Die risikoreichsten Drogen, wie injizierbares Heroin, können von qualifizierten und lizenzierten medizinischen Fachleuten an registrierte Drogenabhängige verschrieben werden. Schweizer Heroinabgabezentren sind ein bekanntes funktionierendes Beispiel für dieses Modell.

- **Modell der spezialisierten Apotheke** – Lizenzierte medizinische Fachleute nehmen für eine Reihe von Drogen eine Gatekeeper-Funktion ein und ermöglichen so den Verkauf über die Theke. Mögliche zusätzliche Kontrollen sind eine Lizenzierung der Käufer oder Mengenbeschränkungen.

- **Modell des lizenzierten Verkaufs** – Lizenzierte Verkaufsstellen vertreiben risikoärmere Drogen unter streng geregelten Lizenzbedingungen, die Preis, Marketing, Verkauf an Minderjährige und obligatorische Gesundheits- und Sicherheitsinformationen auf Verpackungen überwachen. Weniger streng reglementierte Beispiele sind Spirituosenhandlungen und Tabakläden.

- **Modell des lizenzierten Verkaufs (mit Vor-Ort-Konsum)** – Wie Pubs, Bars oder Cannabis-‘coffee shops’ verkaufen lizenzierte Lokale risikoärmere Drogen für den Konsum vor Ort. Lizenzbedingungen sind ähnlich streng geregelt wie beim lizenzierten Verkauf (siehe oben).

- **Modell des unlizenzierten Verkaufs** – Als genügend sicher eingestufte Drogen wie Kaffee oder Koka-Tee benötigen geringe oder keine Lizenzierung, kontrolliert wird nur die Einhaltung der vorgeschriebenen Produktions- und Handelstandards.

# **3. GLOBALE FÜHRUNG FÜR EINE WIRKSAMERE UND HUMANERE POLITIK**



---

## *Die Entwicklung eines wirksamen, zeitgemässen internationalen Drogenkontrollsystems erfordert die Führung der UN und der nationalen Regierungen, um übereinstimmende Grundprinzipien aufzubauen, die alternative Ansätze zur Prohibition erlauben und ermutigen.*

---

Drogenpolitik ist eine länderübergreifende Angelegenheit, die einen koordinierten multidisziplinären Ansatz erfordert. Die Vereinigten Nationen mit ihrem ursprünglichen weltweiten Engagement für Frieden und Sicherheit, die Menschenrechte und nachhaltige Entwicklung stellen ein wichtiges Gefäss dar in der Entwicklung und Überwachung von globalen Antworten auf die heutigen und zukünftigen Herausforderungen. Veränderung geschieht nicht von alleine. Es bedarf einer mutigen und pragmatischen Führung. Der von der Weltkommission befürwortete Paradigmenwechsel in der Drogenpolitik hat bereits eine Veränderung im Denken ausgelöst. Jetzt braucht es den Mut sicherzustellen, dass die Drogenpolitik sich ganz mit den UN-Prinzipien deckt. Zu lange war sie von ihnen losgelöst. Es ist an der Zeit, die Richtung der repressiven Drogenpolitik umzukehren.

Um die Drogenpolitik in Richtung Gesundheit und Sicherheit, Menschenrechte und Entwicklung zu bewegen, müssen die UN-Mitgliedstaaten und Agenturen nun offen und ehrlich reflektieren. Es bedarf einer systematischen Überprüfung der institutionellen und rechtlichen Reformen, um das globale Drogenkontrollsystem seinem ursprünglichen Ziel, nämlich der Sicherstellung 'der Gesundheit und dem Wohl der Menschheit', näherzubringen. Die Unfähigkeit des Systems, dieses Ziel zu erreichen, hat letztlich zur Einberufung der 2016 UNGASS geführt. Diese stellt eine einmalige Möglichkeit dar für eine offene und kritische Bestandsaufnahme und für die Erforschung 'aller Optionen', wie sie der UN-Generalsekretär und führende Politiker weltweit fordern. Die Weltkommission hofft, mit ihren Empfehlungen diesen Prozess zu unterstützen.

Mit der weltweiten Zunahme des Reformwillens stellen sich zahlreiche neue Fragen. Ist die internationale Drogenpolitik genügend flexibel für die vorgeschlagenen oder sich bereits in der Umsetzung befindenden Reformen? Welche institutionellen und rechtlichen Reformen, nationale wie internationale, sind nötig, um das System für die neuen Regelungen zu rüsten? Widerspiegelt das heutige Drogenkontrollregime die Realitäten des 21. Jahrhunderts? Mindestens drei Überlegungen müssen zur Beantwortung dieser wichtigen Fragen gemacht werden.

Erstens bietet das bestehende internationale Drogenkontrollregime eine gewisse Flexibilität. Einige positive Reformen können innerhalb der existierenden Rahmenbedingungen durchgeführt werden, einschliesslich der Entkriminalisierung Drogenkonsumierender und unbedeutender Mitspieler im Drogenhandel sowie der Einführung

*“Diese [Suchtmittelkommission] wird von der UN-Sondersitzung zum Thema Drogen 2016 weitergeführt. Ich rate den Mitgliedstaaten dringend, diese Möglichkeit zu nutzen, und eine weitreichende und offene Debatte zu führen, welche alle Optionen in Betracht zieht.”<sup>113</sup>*

**Ban Ki Moon, UN-Generalsekretär, 2013**

von Schadensminderungsmassnahmen.<sup>112</sup> Länder, die diese noch nicht eingeführt haben, werden von den Drogenübereinkommen dazu aufgefordert. Die UN-Menschenrechtsbeobachter haben das Unterlassen von grundlegenden Schadensminderungsmassnahmen als Verletzung des Menschenrechts auf Gesundheit eingestuft.<sup>114</sup>

Zweitens sollte das Konzept der Flexibilität nicht dazu missbraucht werden, repressive oder missbräuchliche Praktiken, wie sie in den letzten fünfzig Jahren für die Drogenpolitik oft bezeichnend waren, zu rechtfertigen oder zu dulden.<sup>115</sup> So wie gemäss den Drogenübereinkommen auf die Reformen bezogen nicht alles zulässig ist,<sup>116</sup> gibt es klare Vorgaben, was in Hinblick auf die internationalen Menschenrechtsgesetze erlaubt sein darf.

Die gleichzeitige Entwicklung von 'internationalen Standards für Menschenrechte, während Lösungen zum weltweiten Drogenproblem erarbeitet werden', ist ein zwingender Schritt vorwärts. Der Beschluss, solche Standards zu erarbeiten, sollte an der UNGASS 2016 Priorität haben – als Vorbild dienen könnten bestehende Richtlinien über die Einhaltung der Menschenrechte bei Anti-Terror-Massnahmen<sup>117</sup> oder bei Geschäftspraktiken<sup>118</sup>. Dies bedingt die Einbindung von UN-Menschenrechtsmechanismen und der Zivilgemeinschaft in Bezug auf geltende Menschenrechtsstandards betreffend faire Verhandlung und Verurteilung, Anwendung von Gewalt, Auslieferung, Gleichheit und Nichtdiskriminierung, Rechte der Ureinwohner, kulturelle Rechte und religiöse Freiheit, Rechte des Kindes und das Recht auf den höchstmöglichen Gesundheitsstandard.

*“Die Vereinten Nationen sollten die ihnen übertragene Führungsaufgabe wahrnehmen ... und durch tiefgreifende Reflexion alle Optionen analysieren, einschliesslich regulierender Massnahmen, um ein neues Modell zu entwickeln, welches die Ressourcen nicht in die organisierte Kriminalität abfließen lässt.”<sup>119</sup>*

**Präsident Santos von Kolumbien, Präsident Calderón von Mexiko, Präsident Molina von Guatemala, Erklärung vor der UN-Generalversammlung, 2013**

Drittens hat die Flexibilität im bestehenden System Grenzen. Verschiedene Länder sind mit unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert und die Prioritäten variieren entsprechend. Fortschritt erfordert aber immer Experimente und Innovation und das System sollte neue Ansätze unterstützen und überprüfen, anstatt sie zu unterdrücken. Während einige Reformen möglich sind, untersagt das heutige System das Ausprobieren legaler Regulierungsmodelle jedoch ausdrücklich, was eine wichtige, innovative politische Entwicklung blockiert.

Die Stärke des UN-Vertragssystems ist die übereinstimmende Unterstützung seiner Mitgliedstaaten und die Legitimität seiner Ziele. Die Übereinstimmung ist bei den Drogenübereinkommen zerrissen,<sup>120</sup> und die Legitimität der Ziele wird aufgrund ihrer negativen Auswirkungen zunehmend hinterfragt. Immer mehr Länder beurteilen die auf die Strafverfolgung ausgerichteten Teile des Übereinkommens nicht nur als unflexibel, sondern auch als überholt, kontraproduktiv und dringend reformbedürftig. Wird dem wachsenden Dissens nicht mit einem aussagkräftigen offiziellen Prozess, welcher Reformoptionen untersucht, Rechnung getragen, riskiert das Vertragssystem, noch wirkungsloser und redundanter zu werden, wenn sich noch mehr reformorientierte Mitgliedstaaten einseitig davon distanzieren.

Ein geschwächtes Drogenkontrollsystem gefährdet wiederum die wichtige Rolle der UN-Rahmenübereinkommen, die den Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten regeln, Orientierungshilfe bieten und das Einhalten der empfohlenen ‘Best Practices’ und menschenrechtlichen Mindeststandards überwachen. Anstatt in Bedeutungslosigkeit zu versinken, sollten die Übereinkommen, welche die medizinische und wissenschaftliche Verwendung von Drogen regeln, mit den gleichen UN-Zielen vor Augen auf nicht medizinische Zwecke von Drogen ausgeweitet werden.

Einseitige Austritte aus den Drogenübereinkommen sind aus der Perspektive internationaler Beziehungen und eines Systems, das auf Übereinstimmung gebaut ist, unerwünscht. Ein dogmatisches Festhalten an überholten und unzureichenden normativen Rahmenbedingungen dient der Integrität des Systems langfristig jedoch auch nicht.

## **EMPFEHLUNG 7**

*Die Gelegenheit der 2016 stattfindenden UNGASS wahrnehmen, um das globale Drogenkontrollregime zu reformieren. Die Führungskompetenz des UN-Generalsekretärs ist gefragt, um alle relevanten UN-Agenturen – nicht nur die Strafverfolgung, sondern auch die Gesundheit, Sicherheit, Menschenrechte und Entwicklung betreffende – in eine ‘One-UN’-Beurteilung der globalen Drogenkontrollstrategien einzubinden. Das UN-Sekretariat sollte dringend eine offene Diskussion lancieren, die neue Ideen und Empfehlungen einschliesst, welche auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und Prinzipien der öffentlichen Gesundheit bauen. Die Handlungsspielräume der bestehenden UN-Abkommen ermöglichten in den letzten Jahrzehnten in zahlreichen Staaten einen erfolgreichen Politikwandel in Richtung Schadensminderung, Entkriminalisierung des Drogenkonsums, verhältnismässiger Bestrafungen und Alternativen zu Haftstrafen und ein weiteres Ausloten der flexiblen Interpretationen der Drogenabkommen ist wichtig. Letztlich muss aber das globale Drogenkontrollregime angepasst werden, um eine verantwortungsbewusste legale Regulation zu ermöglichen.*

*“Es liegt ein Reformgeist in der Luft, der die [UN-Drogenkontroll-]Abkommen zweckmässig machen und sie einer Realität anpassen will, welche ziemlich anders aussieht als zur Zeit ihrer Einführung.”<sup>121</sup>*

**Antonio Maria Costa, UNODC-Generaldirektor, 2008**

Die Anpassung der Rechtssysteme an sich verändernde Bedingungen ist entscheidend für deren Bestehen und Nutzen. Die regulierenden Experimente, die von verschiedenen Ländern durchgeführt werden, dienen als Kickstarter in diesem Prozess. Die Rechtsstaatlichkeit zu achten, bedeutet, schädliche oder unwirksame Gesetze zu hinterfragen.

Der Dreh- und Angelpunkt der Debatte ist die Cannabispolitik. Reformen in diesem Bereich schreiten schnell voran – vor allem was die regulierenden Experimente betrifft – angetrieben durch den weitverbreiteten Konsum, die Anbauweise und das vergleichsweise moderate Risikoprofil von Cannabis sowie durch bereits laufende Experimente mit Regulierungsmodellen.

Obschon die noch anstehenden Cannabisreformen voraussichtlich die Diskussion über ein umfassendes, neu verhandeltes Abkommen eröffnen wird,<sup>122</sup> dürfen langfristige Fragen rund um mögliche Regulierungsmodelle für andere Drogen nicht übersehen oder in den Hintergrund gedrängt werden. Kurzfristige, auf Cannabis ausgerichtete Reformen bedeuten erst den Anfang. Sie fungieren als Anstoss für eine tiefergehende Überprüfung des internationalen Drogenkontrollsystems.

Mitgliedstaaten und UN-Agenturen haben mit der UNGASS 2016 eine noch nie dagewesene Möglichkeit, ihre Führungsqualität unter Beweis zu stellen und einen bedeutenden, multilateralen Reformprozess einzuleiten. Dies setzt eine grössere Flexibilität für Experimente und die Bereitschaft voraus, das veraltete, auf Strafverfolgung ausgerichtete Modell zu überdenken. Die notwendige Neuausrichtung des Systems auf Gesundheit, Menschenrechte und Sicherheitsprioritäten der UN kann auf Institutionsebene damit beginnen, die WHO als zuständige Instanz anzuerkennen (und deren Finanzierung zur Erfüllung ihres bestehenden oder erweiterten Mandats sicherzustellen).

Reform kann auch durch sinnvolle Beiträge von anderen Agenturen wie der UNAIDS, dem Entwicklungsprogramm der UN und dem UN-Hochkommissariat für Menschenrechte weiter vorangetrieben werden. Die vom Generalsekretär eingeführte Arbeitsgruppe der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität und den Drogenhandel könnte in diesem Prozess eine wichtige Rolle spielen, sofern sie die Themen des Gesundheitswesens miteinschliesst. Dieser Task-Force oder einer ähnlichen für diesen Zweck gegründeten Einheit könnte auch die Aufgabe übertragen werden, den Post-UNGASS-Prozess zur Überprüfung der multilateralen Reformmöglichkeiten zu leiten.

*“Die UN-Drogenkontrollkomitees sollten:*

*Einen permanenten Mechanismus schaffen wie eine unabhängige Kommission, in welcher internationale Menschenrechtsakteure an einer internationalen Drogenpolitik mitarbeiten und deren nationale Einführung überwachen können mit dem Schutz der Gesundheit und der Menschenrechte für Drogenkonsumierende und ihrer Gemeinschaften als oberstes Ziel ...*

*Langfristig alternative Rahmenrichtlinien für Drogen schaffen, basierend auf einem Modell wie dem des Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakkonsums.”<sup>123</sup>*

**Anand Grover, UN-Sonderberichterstatter über das Recht eines jeden Menschen auf ein Höchstmaß an physischer und psychischer Gesundheit, 2010**

## SZENARIEN-BERICHT DER ORGANISATION AMERIKANISCHER STAATEN

2013 veröffentlichte die Organisation Amerikanischer Staaten – das politische Hauptforum für alle 35 unabhängigen Staaten Amerikas – einen Expertenbericht über ‘Szenarien für das Drogenproblem in Amerika 2013-2025’.<sup>124</sup> Der Bericht beinhaltet mögliche Zukunftsszenarien für die globale Drogenpolitik. Eine Variante sieht für einzelne Staaten Forderungen an das bestehende Drogenkontrollsystem vor, welche die Diskussion über eine Vertragsreform an die 2016

UNGASS zwingen. In diesem Szenario wird das Thema an der UNGASS zwar hitzig diskutiert, bleibt aber ungelöst.

Weiter wird der Zusammenschluss einer Gruppe gleichgesinnter Staaten ausgemalt, die nach 2016 einen Vorschlag für eine ‘modernisierte Drogenkontrolle’ ausarbeitet. Dieser Vorschlag würde den einzelnen Staaten für die Überprüfung von regulierenden Alternativen zur Prohibition mehr Flexibilität zugestehen und gleichzeitig die Schlüsselemente der bestehenden Rahmenrichtlinien belassen (einschliesslich Produktion, Handel und Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten). Der Druck, der diese auf dem bestehenden System aufbauende Reform auslösen würde, liesse die Drogenverbotspolitik bröckeln und ein neues, flexibleres Übereinkommen entstehen, welches die bestehenden drei ersetzen würde.

# NEUE MESSGRÖSSEN FÜR EINE EVIDENZ-BASIERTE DROGENPOLITIK

Der Schlüssel zu einer wirksameren Politik ist die Entwicklung neuer Messgrößen, mit welchen die Wirkung verschiedener Ansätze überwacht und ausgewertet werden kann. Zuerst sollte erkannt werden, dass das übergreifende Ziel einer 'drogenfreien Welt' nicht hilfreich ist und zu irrationalen politischen Ansätzen führt. Es verhindert pragmatische Antworten auf den heute weitverbreiteten Drogenkonsum und erstickt Experimente mit alternativen Massnahmen im Keim. Es ist Zeit, das Ziel neu auf die Verminderung der gesundheitlichen und sozialen Schäden auszurichten, welche durch den Drogenkonsum und eine verfehlte, repressive Drogenpolitik entstehen.

Regierungen und die UN bewerten den Erfolg der Drogenpolitik offiziell fast ausschliesslich mit Messgrößen wie Arreste und Drogenbeschlagnahmungen. Dies sind verfahrenstechnische Massnahmen, die den Grad der Strafverfolgungsbemühungen messen, nicht aber deren Erfolg. Die Wirkungsmessung hingegen sagt mehr aus über die tatsächlichen Auswirkungen des Drogenkonsums und der Drogengesetze auf den Menschen. Verfahrenstechnische Messungen können erfolgreich erscheinen, für die Menschen vor Ort bedeutet es oft das Gegenteil. Die Anzahl der Drogenkonsumierenden oder die Grösse des illegalen Drogenhandels sind hilfreiche Massstäbe, aber immer noch unzureichend als Messgrößen für die öffentliche Gesundheit und Sicherheit der Gemeinschaften.

Für die Entwicklung fairerer und wirksamerer Massnahmen braucht es dringend ein umfassendes Set von Messgrößen, die das ganze Spektrum der drogenbedingten Gesundheitsprobleme und die weitreichenden sozialen Auswirkungen der verschiedenen politischen Interventionen berücksichtigt. Das UNODC hat einige Hauptkostenpunkte definiert – sie nennt sie 'unbeabsichtigte Konsequenzen' – des globalen Drogenkontrollsystems, einschliesslich: 'der Erschaffung eines kriminellen Schwarzmarktes', der Verschiebung eines limitierten Drogenbudgets von der öffentlichen Gesundheit in die Strafverfolgung, des 'Balloneffekts' (geografische Verschiebung der illegalen Drogenmarktsaktivitäten) und der Ausgrenzung und Stigmatisierung von Drogenkonsumierenden.<sup>125</sup>

Obschon das UNODC den wichtigen Schritt gemacht hat, diese negativen Konsequenzen zu identifizieren, hat sie sie nicht systematisch ausgewertet oder die Mitgliedstaaten damit beauftragt. Sie mögen 'unbeabsichtigt' sein, aber sie können nicht mehr als unerwartet oder irrelevant angesehen werden. Trotz einiger Verbesserungen in jüngster Zeit fehlt eine aussagekräftige Wirkungsmessung der Massnahmen im richtungweisenden jährlichen Weltrogenbericht der UNODC. Es wird sehr wenig gesagt über anspruchsvolle

Massnahmen für drogenbedingte Schäden oder Drogendienste, Einhaltung der Menschenrechte bei der Strafverfolgung und in Behandlungen und die wirtschaftlichen Folgen und Auswirkungen der Politik und des illegalen Drogenmarktes auf Gewalt, Konflikte, Sicherheit und Entwicklung. Die 'offizielle' Bewertung der globalen Drogenkontrolle scheint nur die halbe Wahrheit zu sagen.

Gleichzeitig liefert die WHO in einem anderen Teil der UN mit der globalen Tabak- und Alkoholpolitik ein gutes Beispiel dafür, wie die Bewertung der internationalen Drogenpolitik besser funktionieren könnte. Es entstehen zudem weitere nützliche Modelle aus den UN-Departementen für Friedensmissionen (über Frühwarnsysteme) und 'UN Women' (über Gender) und dem UNAIDS.

Die Weltkommission schlägt vor, dass der Fortschritt der Mitgliedstaaten auf ihrem Weg zu wirksameren Rahmenbedingungen mithilfe von einheitlichen Indikatoren beurteilt wird, welche sich an den Empfehlungen der Kommission orientieren und mit Mindeststandards verlinkt sind: zum Beispiel dem Aufheben von strafrechtlichen Sanktionen für Drogenkonsumierende, der Abgabe von unentbehrlichen Medikamenten zur Schmerzbekämpfung, dem Zugang zu grundlegenden Schadensminderungsmassnahmen und der Sicherstellung der Menschenrechte in der Strafverfolgung.

Eine weitere Möglichkeit, die Diskussion über die Drogenpolitikreform neu zu gestalten, sind die laufenden Verhandlungen über die zukünftigen Inhalte der Post-2015-Entwicklungsagenda. UN-Mitgliedsstaaten überprüfen mögliche Ziele der nachhaltigen Entwicklung (SDGs), die die Millenniumentwicklungsziele aus dem Jahr 2000 ersetzen sollen. Zur Zeit sind 17 Ziele unterschiedlicher Entwicklungsprioritäten definiert wie das Beenden der Armut und des Hungers, die Förderung eines gesunden Lebens, die Sicherstellung von Qualität in der Bildung, die Gleichstellung der Geschlechter, die Sicherheit in den Städten und Siedlungen und das Erreichen einer friedlichen, gerechten Gesellschaft ohne Ausgrenzung.<sup>126</sup>

Damit zukünftige SDGs erreicht werden können, müssen Drogenkonsum und Drogenpolitik-bedingte Schäden verhindert und reduziert werden. Ein Hauptziel der Länder ist, unerreichbare Ziele wie das einer «drogenfreien Welt» aufzugeben. Der Fokus sollte auf pragmatischen Zielen und Indikatoren liegen, welche die Sicherheit, Gesundheit und Menschenrechte für alle priorisieren. Die Weltkommission freut sich darauf, gemeinsam mit den UN-Mitgliedstaaten und Zivilgemeinschaften Wege zu erarbeiten, die diese Ziele am effizientesten erreichen.

- 1 As defined under the 1961, 1971 and 1988 UN Drug Control Treaties, which are available at: [www.unodc.org/unodc/treaties/index.html](http://www.unodc.org/unodc/treaties/index.html) Accessed 08.07.14
- 2 See, for example, the Joint Ministerial Statement of the 2014 high level review by the Commission on Narcotic Drugs of the implementation by Member States of the Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem. UN ECOSOC E/CN.7/2014/L.15 [www.unodc.org/documents/ungass2016/L15e\\_V1401384\\_11march.pdf](http://www.unodc.org/documents/ungass2016/L15e_V1401384_11march.pdf) Accessed 08.07.14
- 3 The UNODC defines 'problem drug users' as 'those with drug use disorders or dependence'. UNODC (2013) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 1 [www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World\\_Drug\\_Report\\_2013.pdf](http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf) Accessed 08.07.14
- 4 See the preamble of the 1961 UN Single Convention on Narcotic Drugs: [www.unodc.org/unodc/treaties/index.html](http://www.unodc.org/unodc/treaties/index.html) Accessed 08.07.14
- 5 Lines, R. (2010) 'Deliver us from evil? – The Single Convention on Narcotic Drugs, 50 years on', *International Journal on Human Rights and Drug Policy*, vol. 1, pp. 3-13
- 6 This figure does not include use of novel psychoactive substances, which are not covered by the international drug control system.
- 7 UNODC (2014) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 1
- 8 Figure for 1980 taken from: UNODC (2010) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 31 [www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2010/World\\_Drug\\_Report\\_2010\\_lo-res.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_lo-res.pdf); figure for latest estimate of production taken from: UNODC (2014) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 22 [www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2014/World\\_Drug\\_Report\\_2014\\_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf)
- 9 Werb, D., Kerr, T., Nosyk, B., Strathdee, S., Montaner, J. and Wood, E. (2013) 'The temporal relationship between drug supply indicators: an audit of international government surveillance systems', *BMJ Open*, vol. 3, no. 9
- 10 UNODC (2013) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. xi [www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World\\_Drug\\_Report\\_2013.pdf](http://www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf). Accessed 08.07.14
- 11 For example, see: Grunow, R. et al. (2013) 'Anthrax among heroin users in Europe possibly caused by same *Bacillus anthracis* strain since 2000', *Eurosurveillance*, vol. 18, no. 13.
- 12 For example, see: Lee, K.C., Ladizinski, B. and Federman, D.G. (2012) 'Complications Associated With Use of Levamisole-Contaminated Cocaine: An Emerging Public Health Challenge', *Mayo Clinic Proceedings*, vol. 87, no. 6, pp. 581-586.
- 13 Stoicescu, C. (ed) (2012) *The Global State of Harm Reduction 2012*, Harm Reduction International [www.ihra.net/files/2012/07/24/GlobalState2012\\_Web.pdf](http://www.ihra.net/files/2012/07/24/GlobalState2012_Web.pdf) Accessed 16.07.14
- 14 World Health Organization (2012) *World Health Organization Briefing Note, April 2012. Access to Controlled Medications Programme: Improving access to medications controlled under international drug conventions* [www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/ACMP\\_BrNote\\_Genrl\\_EN\\_Apr2012.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/ACMP_BrNote_Genrl_EN_Apr2012.pdf) Accessed 11.07.14
- 15 UNODC/WHO (2013) *Opioid overdose: preventing and reducing opioid overdose mortality*, New York: United Nations, p.2 <http://www.unodc.org/docs/treatment/overdose.pdf> Accessed 08.07.14.
- 16 Lines, R. (2007) *The Death Penalty for Drug Offences: A Violation of International Human Rights Law*, London. International Harm Reduction Association [www.ihra.net/files/2010/07/01/DeathPenaltyReport2007.pdf](http://www.ihra.net/files/2010/07/01/DeathPenaltyReport2007.pdf), Accessed 08.07.14
- 17 Harm Reduction International (2012) *The death penalty for drug Offences: Global Overview 2012 – Tipping the Scales for Abolition* [www.ihra.net/files/2012/11/27/HRI\\_-\\_2012\\_Death\\_Penalty\\_Report\\_-\\_FINAL.pdf](http://www.ihra.net/files/2012/11/27/HRI_-_2012_Death_Penalty_Report_-_FINAL.pdf) Accessed 08.07.14
- 18 Amon, J.J., Pearshouse, R., Cohen, J.E. and Schleifer, R. (2014) 'Compulsory drug detention in East and Southeast Asia: evolving government, UN and donor responses', *International Journal of Drug Policy*, vol. 25, no. 1, pp. 13-20
- 19 UN Women (2011) *Report on the Progress of the World's Women 2011-2012: In Pursuit of Justice*, Vienna: United Nations, p. 62 <http://progress.unwomen.org/pdfs/EN-Report-Progress.pdf> Accessed 08.07.14
- 20 Harm Reduction International (2012) *Cause for Alarm: Women in Prisons for Drug Offences in Europe and Central Asia* [www.ihra.net/files/2012/03/11/HRI\\_WomenInPrisonReport.pdf](http://www.ihra.net/files/2012/03/11/HRI_WomenInPrisonReport.pdf) Accessed 08.07.14
- 21 Anitua, G. and Picco, V. (2012) 'Género, drogas y sistema penal: Estrategias de defensa en casos de mujeres "mulas"', in Ministerio Público de la Defensa (2012) *Violencia de Género: Estrategias de litigio para la defensa de los derechos de las mujeres*, Buenos Aires: Defensoría General de la Nación, pp. 219-253
- 22 DiarioWeb (2012) '5,000 Reos quedarían en libertad ante despenalización de drogas en Costa Rica', 05.03.12. <http://www.diariowebcentroamerica.com/region/5-000-reos-quedarían-en-libertad-ante-despenalización-de-drogas-en-costa-rica/> Accessed 01.07.14
- 23 Transnational Institute/Washington Office on Latin America (2011) *Systems overload: Drug Laws and prisons in Latin America* <http://drogasyderecho.org/assets/so-completo.pdf> Accessed 10.06.14
- 24 Eastwood, N. Shiner, M. and Bear, D. (2013) *The Numbers In Black And White: Ethnic Disparities In The Policing And Prosecution Of Drug Offences In England And Wales*, London: Release [www.release.org.uk/sites/release.org.uk/files/pdf/publications/Release%20-%20Race%20Disparity%20Report%20final%20version.pdf](http://www.release.org.uk/sites/release.org.uk/files/pdf/publications/Release%20-%20Race%20Disparity%20Report%20final%20version.pdf) Accessed 18.06.14.
- 25 Campbell, T. (2011) *Pros & Cons: A Guide to Creating Successful Community-Based HIV and HCV Programs for Prisoners (Second Edition)*, Toronto: Prisoners with HIV/AIDS Support Action Network [www.pasan.org/Publications/Pros\\_&\\_Cons-2nd\\_Ed\\_2011.pdf](http://www.pasan.org/Publications/Pros_&_Cons-2nd_Ed_2011.pdf) Accessed 07.07.14
- 26 Australian Institute of Criminology (2012) *Australian crime: Facts and figures 2011* [www.aic.gov.au/documents/0/B/6/%7B0B619F44-B18B-47B4-9B59-F87BA643CBAA%7Dfacts11.pdf](http://www.aic.gov.au/documents/0/B/6/%7B0B619F44-B18B-47B4-9B59-F87BA643CBAA%7Dfacts11.pdf) Accessed 08.07.14.
- 27 UNODC (2005) *World Drug Report – Volume 1: Analysis*, Vienna: United Nations, p.127 [www.unodc.org/pdf/WDR\\_2005/volume\\_1\\_web.pdf](http://www.unodc.org/pdf/WDR_2005/volume_1_web.pdf) Accessed 07.07.14. Note: these numbers were based on 2003 data so are at least 10 years old. The drug market has expanded significantly since this time. The analysis has also been questioned by some commentators.
- 28 *Ibid.*, p.128.
- 29 Werb, D., Rowell, G., Guyatt, G., Kerr, T., Montaner, J. and Wood, E. (2011) 'Effect of drug law enforcement on drug market violence: a systematic review', *International Journal of Drug Policy*, vol. 22, no. 2, pp. 87-94
- 30 Peters, G. (2009) *How Opium Profits the Taliban*, Washington: United States Institute of Peace [http://www.usip.org/files/resources/taliban\\_opium\\_1.pdf](http://www.usip.org/files/resources/taliban_opium_1.pdf) Accessed 01.07.14
- 31 Molloy, M. (2013) 'The Mexican Undead: Toward a New History of the "Drug War" Killing Fields', *Small Wars Journal* <http://smallwarsjournal.com/jrnl/art/the-mexican-undead-toward-a-new-history-of-the-%E2%80%9Cdrug-war%E2%80%9D-killing-fields> Accessed 16.07.14

- 32 Inkster, N. and Comolli, V. (2012) *Drugs, Insecurity and Failed States: The Problems of Prohibition*, International Institute for Strategic Studies
- 33 Witness for Peace/Asociación Minga (2008) *Forced Manual Eradication: The Wrong Solution to the Failed U.S. Counter-Narcotics Policy in Colombia* [www.witnessforpeace.org/downloads/2008ColFME.pdf](http://www.witnessforpeace.org/downloads/2008ColFME.pdf) Accessed 01.07.14
- 34 Rolles, S., Kushlick, D., Powell, M. and Murkin, G. (2012) *The War on Drugs: Wasting billions and undermining economies*, Count the Costs [www.countthecosts.org/sites/default/files/Economics-briefing.pdf](http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Economics-briefing.pdf) Accessed 02.07.14
- 35 UNODC (2008) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 216 [www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2008/WDR\\_2008\\_eng\\_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf) Accessed 02.07.14
- 36 Andreas, P. (1998) *The Political Economy of Narco-Corruption in Mexico*, p. 161 [www.oakton.edu/user/2/emann/his140class/CURRENTHISTORYreadings/Latin%20America/The%20Political%20Economy%20of%20Narco-Corruption.doc](http://www.oakton.edu/user/2/emann/his140class/CURRENTHISTORYreadings/Latin%20America/The%20Political%20Economy%20of%20Narco-Corruption.doc) Accessed 08.07.14
- 37 United State Senate Caucus on International Narcotics Control (2011) *U.S. and Mexican Responses to Mexican Drug Trafficking Organizations* [www.drugcaucus.senate.gov/Mexico-Report-Final-5-2011.pdf](http://www.drugcaucus.senate.gov/Mexico-Report-Final-5-2011.pdf), Accessed 08.07.14
- 38 Kinyanjui, K. (2013) 'Harm Reduction Efforts Among People Who Inject Drugs Help to Halt Spread of HIV in Ukraine', *Aidspace News* [http://www.aidspace.org/gfo\\_article/harm-reduction-efforts-among-people-who-inject-drugs-help-halt-spread-hiv-ukraine](http://www.aidspace.org/gfo_article/harm-reduction-efforts-among-people-who-inject-drugs-help-halt-spread-hiv-ukraine) Accessed 08.07.14
- 39 Latin American Commission on Drugs and Democracy (2009) *Towards a Paradigm Shift and Democracy* [www.drogasedemocracia.org/Arquivos/declaracao\\_ingles\\_site.pdf](http://www.drogasedemocracia.org/Arquivos/declaracao_ingles_site.pdf). Accessed 08.07.14
- 40 Organization of American States (2013) *Report on the Drug Problem in the Americas* [www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/drogas/elinforme/default\\_eng.asp](http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/drogas/elinforme/default_eng.asp) Accessed 08.07.14
- 41 West Africa Commission on Drugs (2014) *Not Just in Transit: Drugs, the State and Society in West Africa* <http://www.wacommissionondrugs.org/report/> Accessed 08.07.14
- 42 UNODC (2013) *International Standards on Drug Prevention*, Vienna: United Nations, p.4 [www.unodc.org/documents/prevention/prevention\\_standards.pdf](http://www.unodc.org/documents/prevention/prevention_standards.pdf) Accessed 03.07.14
- 43 Foreword to Cook, C. and Kanaef, N. (2008) *The Global State of Harm Reduction*, Harm Reduction International, p. 3 <http://www.ihra.net/files/2010/06/16/GSHRFullReport1.pdf> Accessed 08.07.14
- 44 Center for the Study and Prevention of Violence (2010) *CSPV Position Summary: D.A.R.E. Program*, Institute of Behavioral Science, University of Colorado at Boulder <http://www.colorado.edu/cspv/publications/factsheets/positions/PS-001.pdf> Accessed 02.07.14
- 45 See resources here: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2014) *Prevention of drug use* <http://www.emcdda.europa.eu/topics/prevention#> Accessed 08.07.14
- 46 See chapter 7 of British Medical Association (2013) *Drugs of Dependence: The Role of Medical Professionals* [http://bma.org.uk/-/media/files/pdfs/news%20views%20analysis/in%20depth/drugs%20of%20dependence/drugsofdepend\\_chapter7.pdf](http://bma.org.uk/-/media/files/pdfs/news%20views%20analysis/in%20depth/drugs%20of%20dependence/drugsofdepend_chapter7.pdf) Accessed 01.07.14
- 47 For a good example, see: [www.Dancesafe.org](http://www.Dancesafe.org) Accessed 08.07.14
- 48 WHO, UNODC and UNAIDS (2012) *WHO, UNODC, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users*, Switzerland: WHO [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77969/1/9789241504379\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77969/1/9789241504379_eng.pdf?ua=1) Accessed 04.07.14
- 49 For more information, see: [www.naloxoneinfo.org](http://www.naloxoneinfo.org) Accessed 08.07.14
- 50 Stimson, G.V., Cook, C. Bridge, J., Rio-Navarro, J., Lines, R. and Barrett, D. (2010) *Three cents a day is not enough: Resourcing HIV-related Harm Reduction on a Global Basis*, Harm Reduction International [http://www.ihra.net/files/2010/06/01/IHRA\\_3CentsReport\\_Web.pdf](http://www.ihra.net/files/2010/06/01/IHRA_3CentsReport_Web.pdf) Accessed 08.07.14
- 51 Ibid.
- 52 In preparation for the 2016 UNGASS on drugs, international harm reduction organizations are coming together to challenge government to put health first by asking for harm reduction funding to be scaled up to just one tenth of enforcement spending by 2020 – the '10 by 20' initiative.
- 53 WHO, UNODC, UNAIDS (2012) *WHO, UNODC, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users*, Switzerland: WHO [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77969/1/9789241504379\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77969/1/9789241504379_eng.pdf?ua=1) Accessed 04.07.14
- 54 UNODC (2008) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 217 See [http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2008/WDR\\_2008\\_eng\\_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf) Accessed 02.07.14
- 55 Méndez, J. E. (2013) *Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment A/HRC/22/53* New York, United Nations General Assembly [www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53\\_English.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A.HRC.22.53_English.pdf) Accessed 08.07.14
- 56 Ibid.
- 57 Grover, A. (2010) *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, United Nations <http://daccess-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/477/91/PDF/N1047791.pdf> Accessed 16.07.14
- 58 World Health Organization (2012) *World Health Organization Briefing Note, April 2012. Access to Controlled Medications Programme: Improving access to medications controlled under international drug conventions* [www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/ACMP\\_BrNote\\_Genrl\\_EN\\_Apr2012.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/ACMP_BrNote_Genrl_EN_Apr2012.pdf) Accessed 11.07.14
- 59 Updated WHO Model Lists of Essential Medicines are available here: [www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/](http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/) Accessed 07.07.14
- 60 A commitment restated in resolution WHA.67.22 of the May 2014 67th World Health Assembly [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67/A67\\_R22-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R22-en.pdf)
- 61 Degenhardt, L., Chiu, W.T., Sampson, N., Kessler, R.C., Anthony, J.C. et al. (2008) 'Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the WHO World Mental Health Surveys', *PLoS Medicine*, vol. 5, no. 7 [www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0050141](http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0050141) Accessed 11.07.14
- 62 Single, E., Christie, P and Ali, R. (2000) 'The impact of cannabis decriminalisation in Australia and the United States', *Journal of Public Health Policy*, vol. 21, no. 21, pp. 157-186 [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10881453](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10881453) Accessed 08.07.14



- 63 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011) *Looking for a relationship between penalties and cannabis use* www.emcdda.europa.eu/online/annual-report/2011/boxes/p45 Accessed 08.07.14
- 64 Available to download from the website of the Global Commission on Drug Policy: www.globalcommissionondrugs.org/reports/
- 65 Global Commission on Drug Policy (2012) *The War on Drugs and HIV/AIDS* http://globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp\_v1/pdf/GCDP\_HIV-AIDS\_2012\_REFERENCE.pdf and, Global Commission on Drug Policy (2013) *The Negative Impact Of The War On Drugs On Public Health: The Hidden Hepatitis C Epidemic* www.globalcommissionondrugs.org/hepatitis/gcdp\_hepatitis\_english.pdf.
- 66 Morris, E. (2014) 'Liability under "Good Samaritan" Laws', American Academy of Orthopaedic Surgeons http://www.aaos.org/news/aaosnow/jan14/managing3.asp Accessed 08.07.14
- 67 World Health Organisation (2014) *Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations*, WHO: Geneva http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/ Accessed 16.07.14
- 68 While the UN drug treaties do nominally require that possession of drugs be criminalized, the nature of the sanction is not specified and can therefore include civil or administrative penalties (such as fines or referrals to services) determined by the member state. This has been clearly acknowledged by both the UNODC and INCB.
- 69 Monaghan, G. and Bewley-Taylor, D. (2013) *Modernising Drug Law Enforcement: Report 1 – Police support for harm reduction policies and practices towards people who inject drugs*, International Drug Policy Consortium http://gdppc.idebate.org/sites/live/files/Police-support-for-harm-reduction.pdf Accessed 08.07.14
- 70 Csete, J. and Catania, H. (2013) 'Methadone treatment providers' views of drug court policy and practice: a case study of New York State', *Harm Reduction Journal*, vol. 10, no. 35
- 71 Drug Policy Alliance (2011) *Drug Courts Are Not the Answer: Toward a Health-Centered Approach to Drug Use* www.drugpolicy.org/docUploads/Drug\_Courts\_Are\_Not\_the\_Answer\_Final2.pdf Accessed 08.07.14
- 72 Stevens, A. (2012) 'The ethics and effectiveness of coerced treatment of people who use drugs', *Human Rights and Drugs*, vol. 2, no. 1, pp. 7-15 www.hr-dp.org/files/2013/12/12/HRDP\_Journal\_Vol\_2\_Alex\_Stevens1.pdf Accessed 11.07.14
- 73 Inkster, N. and Comolli, V. (2012) *Drugs, Insecurity and Failed States: The Problems of Prohibition*, International Institute for Strategic Studies
- 74 Keefer, P and Loayza, N. (2010) *Innocent Bystanders: Developing Countries and the War on Drugs*, The World Bank http://elibrary.worldbank.org/doi/book/10.1596/978-0-8213-8034-5 Accessed 08.07.14
- 75 West Africa Commission on Drugs (2014) *Not Just in Transit: Drugs, the State and Society in West Africa* www.wacommissionondrugs.org/WACD\_report\_June\_2014\_english.pdf Accessed 07.07.14
- 76 For example, see: McDonald, H. (2013) "It is time to end the war on drugs", says top UK police chief", *The Guardian*, 28.09.13 www.theguardian.com/society/2013/sep/28/time-end-war-drugs-uk-police-chief. See also: Law Enforcement Against Prohibition, at www.leap.cc/
- 77 Armenta, A. (2013) *The illicit drugs market in the Colombian agrarian context: Why the issue of illicit cultivation is highly relevant to the peace process*, Transnational Institute www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/brief40\_0.pdf Accessed 03.07.14
- 78 Iakobishvili, E. (2011) *Inflicting Harm: Judicial corporal punishment for Drug and Alcohol Offences in Selected Countries*, Harm reduction International www.ihra.net/files/2011/11/08/IHRA\_CorporalPunishmentReport\_Web.pdf Accessed 16.07.14
- 79 Latin American Commission on Drugs and Democracy (2009) *Drugs and Democracy: Towards a Paradigm Shift: Statement by the Latin American Commission on Drugs and Democracy* www.drogasedemocracia.org/Arquivos/declaracao\_ingles\_site.pdf Accessed 08.07.14
- 80 Werb, D., Rowell, G. Guyatt, G., Kerr, T., Montaner, J. and Wood, E. (2010) 'Effect of Drug Law Enforcement on Drug-Related Violence: Evidence from a Scientific Review', *International Journal of Drug Policy* doi:10.1016/j.drugpo.2011.02.002 www.ihra.net/files/2011/03/25/ICSDP\_Violence\_and\_Enforcement\_Report\_March\_2011.pdf Accessed 02.07.14
- 81 Castillo, J.C., Mejía, D. and Restrepo, P. (2013) *Illegal Drug Markets and Violence in Mexico: The market forces beyond Calderon* www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp\_v1/presentations/daniel\_mejia.pdf Accessed 08.07.14
- 82 UNODC (2008) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 216 www.unodc.org/documents/wdr/WDR\_2008/WDR\_2008\_eng\_web.pdf Accessed 02.07.14
- 83 UN Human Rights Council (2014) *Report of the Special Rapporteur on extrajudicial, summary or arbitrary executions, Christof Heyns*, pp. 8-9 www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session26/Documents/A\_HRC\_26\_36\_Add.1\_ENG.DOC Accessed 02.07.14
- 84 Transnational Institute/Washington Office on Latin America (2011) *Systems Overload: Drug Laws and Prisons in Latin America* http://drogasyderecho.org/assets/so-completo.pdf Accessed 10.06.14
- 85 West Africa Commission on Drugs (2014) *Not Just in Transit: Drugs, the State and Society in West Africa*: http://www.wacommissionondrugs.org/report/ Accessed 08.07.14
- 86 Stargardter, G. (2012) 'U.N. development chief flags failings of "war on drugs"', *Reuters*, 13.03.13 http://www.reuters.com/article/2013/03/15/us-un-drugs-idUSBRE92E01W20130315 Accessed 02.07.14
- 87 Muggah, R. and Diniz, G. (2014) *Prevenido a violencia na América Latina por meio de novas tecnologias*, *Strategic Note 6*, Igarapé Institute http://igarape.org.br/prevenindo-a-violencia-na-america-latina-por-meio-de-novas-tecnologias/ Accessed 04.07.14
- 88 Szabo, I. (2014) *O despertar da América Latina: uma revisão do novo debate sobre politica de drogas*, *Strategic Note 14*, Igarapé Institute http://igarape.org.br/o-despertar-da-america-latina-uma-revisao-do-novo-debate-sobre-politica-de-drogas-final/ Accessed 04.07.14
- 89 Corsaro, N., Hunt, E.D., Kroovand Hipple, N. and McGarrell, E. (2012) 'The impact of drug market pulling levers policing on neighborhood violence', *Criminology & Public Policy*, vol. 11, no. 2, pp. 167-199
- 90 Curtis, R. and Wendel, T. (2007) "You're always training the dog": Strategic interventions to reconfigure drug markets', *Journal of Drug Issues*, vol. 37, no. 4, pp. 867-892

- 91 Braga, A.A. (2012), 'Getting deterrence right?', *Criminology & Public Policy*, vol. 11, no. 2, pp. 201-210
- 92 Braga, A.A. and Weisburd, D. (2012), 'The effects of focused deterrence strategies on crime: A systematic review and meta-analysis of the empirical evidence', *Journal of Research in Crime and Delinquency*, vol. 49, no. 3, pp. 323-358
- 93 Cole, C. et al (2010) *Cut: A Guide To Adulterants, Bulking Agents And Other Contaminants Found In Illicit Drugs*, Centre for Public Health, Liverpool John Moores University [www.cph.org.uk/wp-content/uploads/2012/08/cut-a-guide-to-the-adulterants-bulking-agents-and-other-contaminants-found-in-illicit-drugs.pdf](http://www.cph.org.uk/wp-content/uploads/2012/08/cut-a-guide-to-the-adulterants-bulking-agents-and-other-contaminants-found-in-illicit-drugs.pdf) Accessed 11.07.14
- 94 Adapted from an original concept by Dr John Marks
- 95 Loez, G. (2014) 'The case for decriminalizing heroin, cocaine, and all other drugs', *Vox*, 14.07.14 [www.vox.com/2014/7/14/5889293/war-on-drugs-case-against-decriminalization-cocaine-heroin](http://www.vox.com/2014/7/14/5889293/war-on-drugs-case-against-decriminalization-cocaine-heroin)
- 96 Organization of American States (2013) *The drug problem in the Americas: Studies - legal and regulatory alternatives report* [http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/alternativasLegales\\_ENG.pdf](http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/alternativasLegales_ENG.pdf) Accessed 08.07.14
- 97 Mulholland, J. (2011) 'Juan Manuel Santos: "It is time to think again about the war on drugs"', *The Guardian*, 12.11.11 [www.theguardian.com/world/2011/nov/13/colombia-juan-santos-war-on-drugs](http://www.theguardian.com/world/2011/nov/13/colombia-juan-santos-war-on-drugs) Accessed 08.07.14
- 98 Grund, J.P., Latypov, A. and Harris, M. (2013) 'Breaking worse: The emergence of krokodil and excessive injuries among people who inject drugs in Eurasia' *International Journal Of Drug Policy*, vol. 24, no. 4, pp. 265-274.
- 99 It is important to be clear that ending the criminalization of drug possession and use would not affect the criminal status of other crimes committed under the influence of drugs, such as public nuisance, or drug impaired driving.
- 100 Remnick, D. (2014) 'Going the distance: On and off the road with Barack Obama', *The New Yorker*, 27.01.14 [http://www.newyorker.com/reporting/2014/01/27/140127fa\\_fact\\_remnick](http://www.newyorker.com/reporting/2014/01/27/140127fa_fact_remnick) Accessed 08.07.14
- 101 WHO (2003) *WHO Framework Convention on Tobacco Control* [www.who.int/fctc/text\\_download/en/](http://www.who.int/fctc/text_download/en/) Accessed 07.07.14
- 102 The model of cannabis regulation adopted in Washington State in the US, for example, has periodic cost-benefit evaluations mandated as part of its legislative framework. For more information, see: <http://apps.leg.wa.gov/rcw/default.aspx?cite=69.50.550>.
- 103 Full text of the draft bill is available here: [www.legislation.govt.nz/bill/government/2013/0100/latest/whole.html](http://www.legislation.govt.nz/bill/government/2013/0100/latest/whole.html) Accessed 08.07.14
- 104 Although the legislation has been passed there will be delay before any substances are legally available as they will need to be submitted and pass through the safety testing procedures, which are still being developed, before being made available.
- 105 Dunne, P. (2012) 'Dunne: legal highs regime costs and penalties announced', *Scoop*, 10.10.12 [www.scoop.co.nz/stories/PA1210/S00181/dunne-legal-highs-regime-costs-and-penalties-announced.htm](http://www.scoop.co.nz/stories/PA1210/S00181/dunne-legal-highs-regime-costs-and-penalties-announced.htm) Accessed 02.07.14
- 106 For a review of the changing drug policy landscape across Latin America, see: Szabo, I. (2014) *O despertar da América Latina: uma revisão do novo debate sobre política de drogas*, *Strategic Note 14*, Igarapé Institute <http://igarape.org.br/o-despertar-da-america-latina-uma-revisao-do-novo-debate-sobre-politica-de-drogas-final/> Accessed 04.07.14
- 107 Pardo, B. (2014) 'Cannabis policy reforms in the Americas: A comparative analysis of Colorado, Washington, and Uruguay', *International Journal of Drug Policy* (in press)
- 108 The new legislation also allows individuals to cultivate up to 6 cannabis plants for personal use, and form cooperatives of up to 100 individuals.
- 109 For an English translation of all the regulations established in Uruguay, see: Drug Policy Alliance (2014) 'Regulations Accompanying Uruguay's Marijuana Legalization Law', 28.05.14 <http://www.drugpolicy.org/resource/regulations-accompanying-uruguays-marijuana-legalization-law> Accessed 08.07.14
- 110 Csete, J. (2010) *From the Mountaintops: What the World Can Learn from Drug Policy Change in Switzerland*, Open Society Foundations Global Drug Policy Program [www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/from-the-mountaintops-english-20110524\\_0.pdf](http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/from-the-mountaintops-english-20110524_0.pdf) Accessed 08.07.14
- 111 For a more detailed discussion of these models, see: Rolles, S. (2009) *After the War on Drugs: Blueprint for Regulation*, Transform Drug Policy Foundation <http://www.tdpf.org.uk/resources/publications/after-war-drugs-blueprint-regulation> Accessed 08.07.14
- 112 Including interventions in the 2012 WHO, UNODC, UNAIDS *Technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users*, Switzerland: WHO [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77969/1/9789241504379\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77969/1/9789241504379_eng.pdf?ua=1) Accessed 04.07.14, and supervised drug consumption facilities
- 113 United Nations (2013) 'Secretary-General, at Special Event for Day against Drug Abuse, Urges Multidimensional Approach, Saying Punishment, Stigma Solve Nothing', 26.06.13 [www.un.org/News/Press/docs/2013/sgsm15136.doc.htm](http://www.un.org/News/Press/docs/2013/sgsm15136.doc.htm) Accessed 16.07.14
- 114 Barrett, D., Gallahue, P. (2011) 'Harm reduction and human rights' *Interights bulletin*, vol. 16, no. 11 [www.interights.org/document/198/index.html](http://www.interights.org/document/198/index.html) Accessed 16.07.14
- 115 Rolles, S., Murkin, G., MacKay, L., Eastwood, N., Shleifer, R., Barrett, D., Merkinaitė, S. and Husain, A. (2011) *The War on Drugs: Undermining Human Rights*, Count the Costs [www.countthecosts.org/sites/default/files/Human\\_rights\\_briefing.pdf](http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Human_rights_briefing.pdf) Accessed 01.07.14
- 116 Bewley-Taylor, D. and Jelsma, M. (2012) *The UN drug control conventions: The limits of latitude*, Transnational Institute/International Drug Policy Consortium <http://gdppc.idebate.org/sites/live/files/The%20UN%20Drug%20Control%20Conventions%20-%20The%20Limits%20of%20Latitude.pdf> Accessed 04.07.14
- 117 Council of Europe (2002) *Guidelines On Human Rights And The Fight Against Terrorism* [www1.umn.edu/humanrts/instrree/HR%20and%20the%20fight%20against%20terrorism.pdf](http://www1.umn.edu/humanrts/instrree/HR%20and%20the%20fight%20against%20terrorism.pdf) Accessed 01.07.14
- 118 Office of the High Commissioner for Human Rights (2011) *Guiding Principles On Business And Human Rights* [www.ohchr.org/Documents/Publications/GuidingPrinciplesBusinessHR\\_EN.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Publications/GuidingPrinciplesBusinessHR_EN.pdf) Accessed 08.07.14
- 119 Winter, B. (2012) 'U.S.-led "war on drugs" questioned at U.N.', *Reuters*, 26.09.12 <http://www.reuters.com/article/2012/09/26/us-un-assembly-mexico-drugs-idUSBRE88P1Q520120926> Accessed 11.08.14
- 120 See Bewley-Taylor D. (2012) *International Drug Control: Consensus Fractured*, New York: Cambridge University Press

---

121 Costa, A. (2008) *Making drug control 'fit for purpose'; Building on the UNGASS decade*, Vienna: UNODC <http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Making%20drug%20control%20fit%20for%20purpose%20-%20Building%20on%20the%20UNGASS%20decade.pdf> Accessed 08.07.14

122 Bewley-Taylor, D., Blickman, T. and M. Jelsma. (2014) *The Rise and Decline of Cannabis Prohibition*, Transnational Institute [www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/rise\\_and\\_decline\\_web.pdf](http://www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/rise_and_decline_web.pdf) Accessed 02.07.14

123 Grover, A. (2010) *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, United Nations <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/477/91/PDF/N1047791.pdf> Accessed 16.07.14

124 Organization of American States (2013) *Scenarios for the drug problem in the Americas 2013-2025* [www.oas.org/documents/eng/press/Scenarios\\_Report.PDF](http://www.oas.org/documents/eng/press/Scenarios_Report.PDF) Accessed 08.07.14

125 UNODC (2008) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. [www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2008/WDR\\_2008\\_eng\\_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf) Accessed 02.07.14

126 It is likely that the number of Goals will be considerably reduced by 2015.

127 Hallam, C. Bewley-Taylor, D. Jelsma, M (2014) *Scheduling in the international drug control system*, Transnational Institute, International Drug Policy Consortium <http://idpc.net/publications/2014/06/scheduling-in-the-international-drug-control-system> .

128 UNODC (2014) *Contribution of the Executive Director of UNODC*, Para 50. [www.unodc.org/documents/hlr/V1388514e.pdf](http://www.unodc.org/documents/hlr/V1388514e.pdf) "It is important to reaffirm the original spirit of the conventions, focusing on health. The conventions are not about waging a "war on drugs" but about protecting the "health and welfare of mankind". They cannot be interpreted as a justification — much less a requirement — for a prohibitionist regime but as the foundation of a drug control system where some psychoactive substances are permitted solely for medical and scientific purposes because, if used without the advice and supervision of medical doctors or licensed health professionals, they can cause substantial harm to people's health and to society."

Die Herausforderung, Drogen in ein abgestuftes System einzuordnen, wird oft als nebensächliche Formsache angesehen. Die Klassifizierung von Drogen ist jedoch eine der Hauptaufgaben des internationalen Drogenkontrollregimes. Und Entscheide über Art und Stärke der Kontrollen haben sich zum Brennpunkt entwickelt. Spannungen und Bedenken über die grundsätzliche Ausrichtung des Drogenkontrollregimes und der Funktionalität seiner Institutionen nehmen zu.<sup>127</sup>

Die UN-Drogenabkommen wurden eingerichtet, um einerseits die Prohibition bestimmter Drogen für nicht medizinische Zwecke zu unterstützen und andererseits den medizinischen und wissenschaftlichen Gebrauch dieser gleichen (und anderen) Drogen rechtlich zu regeln. Obschon die Abkommen historisch eher der Prohibition zugeneigt sind, wächst das Bewusstsein über die Wichtigkeit, das System neu auszurichten und auf Gesundheitsprinzipien aufzubauen.<sup>128</sup>

Die asymmetrische Anwendung der Abkommen zeigt sich in der historischen Marginalisierung der WHO und ihrer vertraglich festgeschriebenen Rolle, Empfehlungen über die Einstufung von Drogen abzugeben. Die WHO verfügte lange über ungenügende finanzielle und technische Ressourcen, um ihre Aufgaben zu erfüllen. Der für Drogenabhängigkeit zuständige Expertenausschuss (ECDD) der WHO, welcher die Klassifizierungsempfehlungen abgibt, war sogar gezwungen, seine regelmässigen Zusammenkünfte in einem 6-Jahresrhythmus abzuhalten, anstatt sich wie üblich alle zwei Jahre zu treffen.

Die fehlenden technischen Ressourcen, um Überprüfungen durchzuführen, und die häufigen Ablehnungen von Empfehlungen, weil sie von den repressiveren Mitgliedstaaten als politisch nicht vertretbar angesehen wurden, haben zu zahlreichen Absonderlichkeiten im System geführt. Die letzte wissenschaftliche Untersuchung für eine Empfehlung für Cannabis stammt zum Beispiel aus dem Jahr 1935, aus der Zeit des vorhergehenden Völkerbundsystems. Cannabis steht aus diesem Grund bis heute neben Heroin auf der restriktivsten Stufe.

Während das Expertenwissen der WHO zunehmend ins Abseits gedrängt wurde, haben andere UN-Behörden ihre repressiven Positionen verstärkt, so auch das Internationale Suchtstoffkontrollamt (INCB). Das INCB überschreitet seine Aufgabe wohl, indem es sich zunehmend in Entscheide der Einstufung einmischt. Die Suchtstoffkommission (CND) wurde auch schon von tendenziell repressiven Regierungen als Plattform benutzt, um die WHO zu kritisieren. Die CND sollte die wissenschaftlichen Erkenntnisse der WHO aber als erwiesen akzeptieren. Sie hat auch dann noch grossen Spielraum, Empfehlungen aus sozialen, wirtschaftlichen oder anderen Gründen abzulehnen.

Ein gutes Beispiel für die Spannungen zwischen der CND und des ECDD ist der andauernde Disput über die Einstufung von Ketamin. Ketamin hat wichtige Funktionen als Anästhesiemittel und ist in der WHO-Liste der unentbehrlichen Medikamente aufgeführt. Der ECDD hat wiederholt empfohlen, die Droge nicht in die Drogenabkommen aufzunehmen, da dadurch die medizinische Verfügbarkeit abnehmen könnte, was wiederum den 'Zugang zu lebenswichtiger und Notfall-Chirurgie limitieren' und 'in Ländern ohne Zugang zu bezahlbaren alternativen Betäubungsmitteln zu einer Krise der öffentlichen Gesundheit führen' würde.

Durch die andauernden Vorbehalte über den nicht medizinischen Gebrauch von Ketamin hat das INCB wiederholt eine Klassifizierung verlangt und versucht, die WHO-Empfehlungen zu umgehen, indem es die Mitgliedstaaten aufforderte, nationale Kontrollen einzurichten. Zur gleichen Zeit haben Vertragsstaaten versucht (bis anhin ohne Erfolg), die Beschlüsse der CND dazu zu benutzen, die WHO zu übergehen, und Länder dazu zu bringen, Ketamin auf innerstaatlicher Ebene zu klassifizieren.

## **Prohibition**

Die Einführung strafrechtlicher Sanktionen für die Produktion, den Vertrieb und Besitz bestimmter Drogen (für den nicht medizinischen oder wissenschaftlichen Gebrauch). Der Begriff wird in Bezug auf das Drogenkontrollregime gebraucht, definiert von den UN-Abkommen und -Verträgen von 1961, 1971 und 1988 und innerstaatlichen Rechtsvorschriften (Sanktionen variieren stark).

## **Entkriminalisierung**

Hauptsächlich gebraucht für das Abschaffen oder den Nicht-Vollzug strafrechtlicher Massnahmen bei Gebrauch oder Besitz von kleinen Drogenmengen oder -zubehör für den persönlichen Gebrauch (manchmal auch in Bezug auf kleinere Drogendelikte). Auch wenn der Besitz nicht mehr strafrechtlich geahndet wird, bleibt er eine strafbare Handlung mit administrativen oder zivilen Sanktionen wie Bussen oder Überweisungen an Dienste.

## **Legalisierung**

Der Prozess, die Prohibition von Produktion, Vertrieb und Konsum von Drogen für nicht medizinische oder wissenschaftliche Zwecke zu beenden. In Bezug auf die Drogenpolitik wird der Begriff 'Legalisierung' hauptsächlich gebraucht, um eine Position zu benennen, die eine 'legale Regulierung' oder 'legal regulierte Drogenmärkte' von zurzeit verbotenen Substanzen unterstützt.

## **Regulierung**

Eine Reihe von rechtsverbindlichen Bestimmungen, die den Markt einer Droge regeln mit Anwendung unterschiedlicher Kontrollen je nach Risiko und Bedürfnissen des lokalen Umfelds. Sie schliesst die Regulierung der Produktion (lizenzierte Produzenten), des Produkts (Preis, Wirkung, Verpackung), der Verfügbarkeit (lizenzierte Verkaufsstellen, Verkaufsstandorte, Alterskontrollen) und des Marketings (Werbung und Branding) mit ein.

## **Schadensminderung**

'Schadensminderung' bezieht sich auf Massnahmen, Programme und Praktiken, die die negativen gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Folgen des legalen und illegalen Konsums von psychoaktiven Drogen vermindern wollen, ohne notwendigerweise den Drogenkonsum zu reduzieren.

## **Neue Psychoaktive Substanzen (NPS)**

Allgemein (aber nicht nur) wird der Begriff für kürzlich aufgetauchte synthetisch produzierte Drogen gebraucht, welche für nicht medizinische oder wissenschaftliche Zwecke konsumiert werden und die weder mit dem Einheits-Übereinkommen der Vereinten Nationen von 1961 über Suchtstoffe noch mit dem Übereinkommen der Vereinten Nationen von 1971 über psychotrope Stoffe geregelt sind (obwohl einzelne UN-Staaten einseitig handeln können und bestimmte NPS unter lokaler Gesetzgebung regulieren oder verbieten können).

Count the Costs

[www.countthecosts.org](http://www.countthecosts.org)

Cupihd

[www.cupihd.org](http://www.cupihd.org)

Drug Policy Alliance

[www.drugpolicy.org](http://www.drugpolicy.org)

European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction

[www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

Global Commission on Drug Policy

[www.globalcommissionondrugs.org](http://www.globalcommissionondrugs.org)

Global Commission on HIV and the Law (convened by UNDP)

[www.hivlawcommission.org/](http://www.hivlawcommission.org/)

Harm Reduction International

[www.ihra.net](http://www.ihra.net)

Igarapé Institute

[www.igarape.org.br](http://www.igarape.org.br)

Intercambios

[www.intercambios.org.ar](http://www.intercambios.org.ar)

International Drug Policy Consortium

[www.idpc.net](http://www.idpc.net)

International Network of People who use Drugs

[www.inpud.net](http://www.inpud.net)

LSE Ideas; International drug policy project

[www.lse.ac.uk/ideas/projects/idpp/  
international-drug-policy-project.aspx](http://www.lse.ac.uk/ideas/projects/idpp/international-drug-policy-project.aspx)

Talking Drugs

[www.talkingdrugs.org](http://www.talkingdrugs.org)

Transform Drug Policy Foundation

[www.tdpf.org.uk](http://www.tdpf.org.uk)

Transnational Institute; drug law reform resources

[www.druglawreform.info/](http://www.druglawreform.info/)

The Beckley Foundation

[www.beckleyfoundation.org](http://www.beckleyfoundation.org)

UN Office on Drugs and Crime

[www.unodc.org](http://www.unodc.org)

Washington Office on Latin America - Drug Policy program

[www.wola.org/program/drug\\_policy](http://www.wola.org/program/drug_policy)

West Africa Commission on Drugs

[www.wacommissionondrugs.org/](http://www.wacommissionondrugs.org/)

## PUBLICATIONS

Reports by the Global Commission on Drug Policy:

- War on Drugs - 2011
  - The War on Drugs and HIV/AIDS: How The Criminalization Of Drug Use Fuels The Global Pandemic - 2012
  - The Negative Impact of the War on Drugs: The Hidden Hepatitis C Epidemic - 2013
- [www.globalcommissionondrugs.org/reports/](http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/)

HIV and the Law: Risks, Rights And Health - Global Commission on HIV and the Law - 2012

[www.hivlawcommission.org/index.php/report](http://www.hivlawcommission.org/index.php/report)

The Drug Problem in the Americas - Organization of American States - 2013

[www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/drogas/elinforme/  
default\\_eng.asp](http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/drogas/elinforme/default_eng.asp)

Ending the Drug Wars – London School of Economics - 2014

[www.lse.ac.uk/ideas/publications/reports/pdf/  
lse-ideas-drugs-report-final-web.pdf](http://www.lse.ac.uk/ideas/publications/reports/pdf/lse-ideas-drugs-report-final-web.pdf)

Not Just in Transit – West Africa Commission on Drugs - 2014

[www.wacommissionondrugs.org/report/](http://www.wacommissionondrugs.org/report/)

## DANKSAGUNGEN

---

### *Mitglieder der Weltkommission für Drogenpolitik*

*Von links: Branson, Annan, Zedillo, Cardoso, Gaviria, Dreifuss, Kazatchkine, Sampaio und Stoltenberg*



### *Technische Koordination*

Ilona Szabó de Carvalho  
Miguel Darcy  
Steve Rolles

### *Redaktionelle Überarbeitung*

Misha Glenny  
Robert Muggah  
George Murkin

### *Expertengruppe*

Damon Barret  
Dave Bewley-Taylor  
Julia Buxton  
Joanne Csete  
Ann Fordham  
Olivier Gueniat  
Alison Holcombe  
Martin Jelsma  
Danny Kushlick  
Daniel Mejia  
Robert Muggah  
Ethan Nadelmann  
Katherine Pettus

Rebecca Schleifer  
Christian Schneider  
Mike Trace  
Juan Carlos Garzon Vergara  
Evan Wood

### *Sekretariat der Weltkommission für Drogenpolitik*

Beatriz Alquieres  
Ilona Szabó de Carvalho  
Miguel Darcy  
Patricia Kundrat  
Rebeca Lerer  
Khalid Tinasti

### *Support*

FIFHC – Fundação Instituto Fernando Henrique Cardoso  
Igarapé Institute  
Kofi Annan Foundation  
Open Society Foundations  
Sir Richard Branson (Unterstützung durch Virgin Unite)

### *Deutsche Übersetzung*

Erika Jüsi, Arud Zentren für Suchtmedizin, Zürich

# WELTKOMMISSION FÜR DROGENPOLITIK

**DIE WELTKOMMISSION FÜR DROGENPOLITIK  
BEZWECKT, AUF INTERNATIONALER EBENE EINE  
FUNDIERTE, WISSENSCHAFTLICH ABGESTÜTZTE  
DISKUSSION AUSZULÖSEN ÜBER WIRKSAME,  
HUMANE MÖGLICHKEITEN ZUR VERMINDERUNG  
DES SCHADENS AN MENSCH UND GESELLSCHAFT  
DURCH DROGEN.**

## **ZIELE**

- Überprüfung der Grundannahmen, der Wirksamkeit und der Folgen des 'Kriegs gegen die Drogen'*
- Beurteilung der Risiken und des Nutzens verschiedener einzelstaatlicher Lösungen für das Drogenproblem*
- Entwicklung von umsetzbaren, evidenzbasierten Empfehlungen für eine konstruktive Reform der Gesetzgebung und der Politik*

## **CONTACT**

*secretariat@globalcommissionondrugs.org*