

Warum Kranke strafen?

Strafrechtstheoretische, strafrechtliche und kriminologische Aspekte

Prof. Dr. Lorenz Böllinger, Universität Bremen

In den 25 Min., die mir zur Verfügung stehen, will ich Ihnen kurz drei Aspekte unseres gemeinsamen Themas vorstellen: Strafrechtstheorie, Strafrecht und Kriminologie. Dann wird meine Kollegin auf die ethischen und philosophischen Aspekte zu sprechen kommen.

1. Strafrechtsfolgen der BtM-Abhängigkeit

Zunächst ist zu klären, wie Sucht strafrechtlich relevant werden, welche Strafrechtsfolgen eine Suchtkrankheit haben kann.

Der Gebrauch von psychotropen Substanzen an sich, Sie wissen das, ist nicht strafbar: Art. 2 Abs.1 GG, Prinzip Allgemeine Handlungsfreiheit, gewährleistet auch das Recht auf Selbstschädigung, wie sie mit Intoxikation, Rausch und Substanzabhängigkeit einhergehen kann. Umgekehrt begründet Art. 2 Abs.2 GG – Schutz der körperlichen Unversehrtheit – den Anspruch auf Behandlung von Krankheiten, auch der Suchtkrankheit, und die Pflicht des Staates entsprechende Gesundheitsfürsorge bereitzustellen. Dies regelt insbesondere die Sozialgesetzgebung.¹ Hier gelten der sozialrechtliche Krankheits- und Suchtbegriff: „Sucht besteht in einem inneren Zwang, sich Alkohol oder andere Rauschmittel zu verschaffen, auch wenn der Betreffende eigentlich davon lassen möchte.“

Das subjektive Recht auf Gesundheitsfürsorge wird nicht etwa dadurch verwirkt, dass die Krankheit durch eigenes Fehlverhalten verursacht wurde. Und selbstverständlich können Menschen erst recht nicht dafür bestraft werden, dass sie krank sind. Sie können aber gegebenenfalls für Verhaltensweisen bestraft werden, die – gleichsam in Nebenwirkung – zu Krankheit führen. Das gilt *nicht* für suchtartiges Thrill-Seeking mit Unfallrisiko oder abhängig machenden Alkohol- oder Medikamentengebrauch, *wohl* aber für den Gebrauch von illegalen Drogen. Denn im BtMG sind sämtliche Verhaltensweisen, welche für den Konsum *Voraussetzung* sind, unter Strafe gestellt.

Bei Alkoholkonsum und –sucht sind gegebenenfalls nur die *Folgen* strafbar: Unfälle, Gewalt. Ein eigentlich skandalöses Paradox und eklatanter Wertungswiderspruch im Rechtsstaat: bei Suchtkrankheit besteht sozialrechtlich generell Anspruch auf Behandlung, während dieselbe Zustand bei illegalem Suchtmittel *faktisch* Strafbarkeit begründet.

Ein weiteres Paradox liegt in der

Durch die Kriminalisierung wird zudem adäquate Behandlung faktisch erschwert oder verunmöglicht – abgesehen von den sonstigen sozialschädlichen Nebenwirkungen des Verbots. Paradox ist auch: Methadonbehandlung ist legale und sozialrechtlich finanzierte Erhaltungstherapie – ebenso wie zB Diabetes-Behandlung –, Verschaffung der zur Vermeidung von Entzugserscheinungen nötigen Dosis Heroin auf dem Schwarzmarkt hingegen strafbar. Diese Widersprüche belegen allein schon die Verfassungsmäßigkeit des BtM-Strafrechts.

¹ Das hierfür maßgebliche SGB V enthält zwar keine Definition des Begriffs Krankheit. Es hat sich im Rechtssystem ein Konsens entwickelt: Danach wird Krankheit definiert als „ein regelwidriger Zustand des Körpers, des Geistes oder der Seele, der medizinische Maßnahmen mit dem Ziel erforderlich macht, Schmerzen oder Beschwerden zu verhindern, zu lindern oder zu beheben“.

Was aber *soll* Strafe bei durch Abhängigkeit, also durch Suchtkrankheit, unabdingbar *vorausgesetzter* Strafbarkeit?

2. Schuld als Voraussetzung der Strafe – Schuldfähigkeit bei Sucht:

Strafe ist der schwerwiegendste Eingriff des Staates in die verfassungsrechtlich garantierten Freiheitsrechte des Bürgers. Legitimiert wird dieser durch ein ideologisches Gebäude von „Zielsetzung des Strafrechts“ und „Strafzwecken“. *Ziele* des Strafrechts sind Schaffung von Frieden und Ordnung, Sicherheit der Bürger, Opferschutz. *Mittel* ist eben Strafe, konkretisiert in ihren Funktionen „Resozialisierung der Täter“ und „Sicherung vor Straftaten“ (Incapacitation). Als „Vereinigungstheorie“ legitimatorisch postuliert wird eine diesbezügliche Wirksamkeit von Strafen kraft eines Kanons von Strafzwecken: Generalprävention: kollektive Abschreckung und „sittenbildende“, erzieherische Wirkung der Strafnormen an sich; Individualprävention: Abschreckung, Umerziehung des Täters. Zugleich sollen aber Vergeltung und Sühne grundlegende gesellschaftliche Bedürfnisse befriedigen. Die Gesetzgebung insbesondere der 70er Jahre konkretisierte dies im einem relativ liberalen Strafvollzugsgesetz. Dieses war vom Behandlungsprinzip geprägt: an den empirisch „erkannten“ Ursachen der Kriminalität sollte durch „kausale Behandlung“ angesetzt werden. Dem politischen Diskurs und Zeitgeist entsprechend, haben jedoch seither das reine Sicherungdenken und die Tendenz härter zu bestrafen – Punitivität – zugenommen.

Dies ergibt sich auch aus der empirischen *Realität* der Strafenden Gesellschaft. Zwar verbüßen nur etwa 10% der zu Freiheitsstrafe Verurteilten diese tatsächlich, die ganz überwiegende Zahl auch der Drogendelikte wird eingestellt. 2016 vermeldet das Statistische Bundesamt zwar 6415 (davon 381 Frauen) von insgesamt 50.885 (3125) Strafgefangenen wegen BtMG Delikten. 2394, also immerhin ca. 5%, sitzen wegen geringer Verstöße – Besitz, Erwerb, Anbau: idR Wiederholungstäter, worunter am ehesten die Abhängigen zu finden sind. Wegen Besitz von Alkohol oder Medikamenten sitzt niemand.

Hinter humanitären Fassade findet sich ein komplexes Gemenge aus ansatzweise positiven Behandlungsmaßnahmen und grundsätzlich psychisch schädigenden Auswirkungen der totalitären Institution und sekundär kriminalisierenden Subkultur des Strafvollzuges. Aus psychologischer Sicht handelt es sich bei längerer Freiheitsstrafe um einen Prozess kumulativer Traumatisierung mit u.U. lebenslangen Folgewirkungen. Das Behandlungsangebot des Strafvollzuges kann Standards fachgerechter Drogentherapie nicht genügen: bestenfalls vorfindbare verhaltens- und sozialtherapeutische Programme können der einer Suchterkrankung idR zugrunde liegenden oder damit einhergehenden psychischen Störung nicht gerecht werden. Einzeltherapie ist faktisch unmöglich.

Nicht einmal *harm reduction* als offizielle vierte Säule der deutschen Drogenpolitik ist im Strafvollzug verwirklicht: soweit ich weiß gibt es lediglich in einer einzigen JVA ein Spritzentauschprogramm. Auch Methadonbehandlung gibt es in den JVA kaum.

Auch ohne Vollstreckung von Freiheitsstrafe und sogar bei Verfahrenseinstellung erzeugt die Strafverfolgung Stigmatisierung: psychische und soziale Belastungen, welche sich auf den zukünftigen Lebens- und Berufsweg massiv auswirken können.

Hinzu kommt eine die Strafbelastung häufig überschreitende Belastung durch – im Vergleich zu Alkohol – ungerechte Entziehung der Fahrerlaubnis. Lebens- und Berufsperspektiven werden dadurch zumeist massiv eingeschränkt.

Die Nachfrageseite der Drogenabhängigkeit kann also durch Androhung und Vollzug von Strafen nicht nennenswert beeinflusst werden, das zeigt die Forschung. Zu unelastisch

ist die auf nur tiefen- und sozialpsychologisch verstehbaren Motivationen beruhende Affinität zu illegalen Drogen.

Im übrigen haben sich die Strafzwecke der General- und Spezialprävention auch hinsichtlich der Angebotsseite als unwirksam erwiesen: zu attraktiv sind die durch die Prohibition selbst erzeugten Profitanreize des Schwarzmarktes; zu stark sind ökonomische und sozialpsychologisch zu erklärenden Verselbständigungsprozesse des Drogenhandels, Stichworte: Mafia und Kartelle.

Aus all diesen Gründen müsste der Staat bei der Verabreichung des „negativen Gutes Strafe“ besonders skrupulös sein: es gilt das oberste Prinzip unserer Verfassung, das Verhältnismäßigkeitsprinzip: Gerade deshalb setzt Strafe Schuld voraus: das eherne Schuldprinzip: Schuld bedeutet Vorwerfbarkeit vorsätzlichen oder fahrlässigen Verhaltens. Diese Vorwerfbarkeit beruht auf dem für unsere Kultur zentralen Annahme der Willensfreiheit: sie setzt voraus, dass der Täter sich frei zwischen Recht und Unrecht entscheiden konnte.

Ob dies im Einzelfall so war, wird nicht nach psychologischem oder Laienverständnis entschieden, sondern strafrechtsdogmatisch. D.h. strafrechtliche Tatbestandsmerkmale werden durch Auslegung konkretisiert und auf den Einzelfall angewendet. Die jeweils zeitgemäße Auslegung kommt durch einen komplexen Prozess richterlicher und letztlich höchstrichterlicher Rechtsfortbildung zustande: die „herrschende Meinung“, zynisch: Meinung der Herrschenden! An diesem Prozess sind Rechtspraxis und Rechtswissenschaft beteiligt.

In diesem Prozess hat sich – gestützt auf forensisch-psychiatrische Expertenmeinungen – herauskristallisiert: Suchtkrankheit an sich, insbesondere BtM-Abhängigkeit, gilt nicht *an sich* als schuldausschließend. Die ‚h.M.‘ postuliert vielmehr normativ – im Unterschied zur psychiatrischen und sozialrechtlichen Definition (s.o.): Ein Suchtkranker weiß im allgemeinen was er will und kann sein Verhalten steuern, auch wenn er sich *psychisch gezwungen* fühlt die Substanz kraft seiner Gewöhnung und Angst vor Entzugserscheinungen zu verschaffen. Hinzu kommen muss eine spezifisch festzustellende Einsichts- und Steuerungsunfähigkeit i.S. § 20 StGB:

§ 20 Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen

Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung oder wegen Schwachsinn oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

Ich lasse jetzt Fälle unberücksichtigt, in denen Sucht mit schwerer psychischer Störung einhergeht – oder deren Symptom ist; z.B. bei einer Schizophrenie oder Dissozialen Persönlichkeitsstörung, welche durch dissoziale gesellschaftliche Bedingungen, nämlich Schwarzmarkt und Drogenszene, bedingt sein kann.

Einsichts- und/oder Steuerungsfähigkeit können aber – so die ‚h.M.‘ – im Einzelfall ausgeschlossen oder vermindert sein: Entweder wenn der Konsument gerade unter starker, bewusstseinseinschränkender Substanzwirkung steht – z.B. in Form eines aktuellen Rauschs; oder wenn er durch gravierende Entzugserscheinungen beeinträchtigt ist. Teilweise leuchtet das ein: wir kennen den LKW-Fahrer und Spiegeltrinker welcher jahrelang unentdeckt mit 3 o/oo BAK „normal“ sein Fahrzeug steuert ebenso wie den Methadon-Patienten, welcher mit regelmäßiger Tagesdosis seiner Arbeit nachgeht. Selten wird also bei BtM-Abhängigkeit auf Schuldunfähigkeit erkannt, häufiger auf verminderte Schuldfähigkeit i.S. § 21 StGB. Meist bleibt es mithin bei Strafbarkeit nach BtMG wegen

Besitz, Erwerb, Anbau etc. bei Freiheitsstrafe, theoretisch bis zu 5 J., und zwar unabhängig von eventuell gegebener Abhängigkeit des Verurteilten. Jedoch: Zwar wird bei typischen Konsumdelikten häufig nach § 31a BtMG von Strafverfolgung abgesehen, das Verfahren eingestellt, unter Strafvorbehalt gestellt oder die Strafe zur Bewährung ausgesetzt. Jedoch erhöht sich die Wahrscheinlichkeit einer letztlich doch zu vollstreckenden Freiheitsstrafe durch die regelmäßige Wiederauffälligkeit und selektive Strafverfolgung („Die üblichen Verdächtigen!“) bei Substanzabhängigkeit. Und das erst recht wenn zur Deckung des suchtbedingten Eigenbedarfs gedealt wird: dann drohen viel höhere Freiheitsstrafen.

Die halbherzige Aufweichung dieser harten Rechtsfolgen, nämlich das sog. Prinzip Therapie statt Strafe, – § 35 BtMG: Zurückstellung der Strafvollstreckung – ändert nichts an der auch dann grundsätzlich vorbehaltenen Übelzufügung der Strafe. Immerhin ist zuzugestehen, dass diese Abmilderung der Rechtsfolgen zu einer relativ kunstregelgerechten Behandlung in Institutionen der Langzeittherapie führen kann. Hier bemühen sich viele, trotz der weiter bestehenden Strafdrohung, das Beste für ihre Klienten zu tun.

3. Kritik der Rechtspraxis

Selbst wenn die fortwährende Einnahme einer psychotropen Substanz zu körperlichen und seelischen Veränderungen führt, gälte eigentlich Art. 2 Abs.1 GG: das Recht jedes Einzelnen auf Selbstschädigung. Das BtMG wird aber mit dem Konstrukt legitimiert, dass Drogenkonsum sozialschädlich sei: wegen der Vorbildwirkung, die von den Konsumenten ausgehe, sei die Volksgesundheit gefährdet. In rechtstheoretisch höchst widersprüchlicher Weise wird dabei ignoriert, dass auch derjenige, welcher sich von der Vorbildwirkung verführen lässt, dies im Rahmen seiner allgemeinen Handlungsfreiheit tut. Mit dem Menschenbild des Grundgesetzes, dem autonomen und selbstverantwortlichen Bürger, hat solch paternalistische Bevormundung nichts zu tun. Bei der Gesetzeslegitimation wird die Willensfreiheit aberkannt, welche bei der Auslegung des Suchtbegriffs unterstellt wird.

Die Wissenschaften, insbesondere *Soziologie, Neuro-Biologie, Psychologie* und *Psychoanalyse* sind da seit langem viel weiter in der Beschreibung und Erklärung von Abhängigkeit. Zunächst: Abhängigkeit ist ein äußerst relativer und strittiger Begriff. Dass wir in vielfältigen Abhängigkeiten leben, ist klar. Seelische Schmerzen bei Beziehungstrennung ähneln Entzugserscheinungen bei Drogenabhängigkeit. Die extrem negative Bewertung der Drogenabhängigkeit ist ein eng mit der Kriminalisierung von bestimmten Drogen verknüpftes soziales Konstrukt. Alkohol- und Medikamentensucht dagegen werden gesellschaftlich eher moralisierend, mitleidig oder therapeutisch betrachtet. Ad absurdum geführt wird der Suchtbegriff bei Konstrukten wie „Sexsucht“, „Spielsucht“, „Smartphonesucht“ etc. Maßgeblich sollte m.E. nur sein, ob der Betreffende 1. einen Leidensdruck hat und 2. andere direkt schädigt. Dass er ggfls. die Versicherungsgemeinschaft schädigt, muss im gesundheitspolitischen Diskurs diskutiert und normiert werden: da ist die Grenze sicherlich oft schwer zu ziehen – jedenfalls nicht strafrechtlich.

Konsum von illegalen Substanzen führt nicht notwendig zu Abhängigkeit: eine absurde Grundannahme der Drogenprohibition. Bei Cannabis sind es z.B. 4-5% der Konsumenten, welche langfristig Abhängigkeitsprobleme haben.

Bei schweren, substanzorientierten Formen der Abhängigkeit handelt es sich jedenfalls um einen komplexen, im Individuum *weitgehend unbewusst* verlaufenden Interaktionsprozess von 1. spezifischer Substanzwirkung und neuro-biologisch fundierter Konditionierung, 2. persönlichkeitspezifischer Disposition und Erwartung, und 3. sozialen De-

terminanten und Zwängen, z.B. dem Gruppendruck einer „Szene“ oder der Dynamik einer Partnerbeziehung. An diesen Dimensionen ist bei Prävention und Behandlung anzuknüpfen. Aus empirisch-wissenschaftlicher Sicht ist das strafrechtliche Konstrukt einer kognitiv-rationalen Einsichts- und Steuerungsfähigkeit trotz Suchterkrankung mithin nicht aufrecht zu erhalten.

Auch die der juristischen Definition implizite Annahme eines grundsätzlichen Schädigungspotentials der Suchtmittel ist verfehlt: es kommt immer auf die drei Komponenten der Drogenwirkung an: Qualität und Dosierung, Befindlichkeit des Subjekts, soziale Rahmenbedingungen des Konsums. Alle drei werden von der Kriminalisierung massiv negativ beeinflusst, so dass diese selbst zur eigentlichen Schadensursache wird. Heroin oder Methadon zB können als Erhaltungsmedikation in reiner Form langfristig ohne tiefgreifende körperliche Schädigung konsumiert werden.

Denkbar wäre zwar, dass diese – eigentlich unerträglichen – Widersprüche im Strafrechtssystem zugunsten einer sachlich begründeten Anerkennung von Schuldunfähigkeit bei Suchtkrankheit aufgelöst werden. Die normativen Konsequenzen wären aber sicherlich problematisch. Jedenfalls würde es nichts daran ändern, dass im Fall der BtM-Abhängigkeit nach geltendem Recht eine andere Rechtsfolge statt oder neben der Strafe verhängt werden kann: ‚nämlich Unterbringung in der Entziehungsanstalt‘, eine ‚Maßregel der Besserung und Sicherung‘ gem. § 64 StGB.

4. Unterbringung in der Entziehungsanstalt (§ 64 StGB)

§ 64 Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

1 Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil ihre Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so soll das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt anordnen, wenn die Gefahr besteht, dass sie infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird. 2 Die Anordnung ergeht nur, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht besteht, die Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt zu heilen oder über eine erhebliche Zeit vor dem Rückfall in den Hang zu bewahren und von der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten abzuhalten, die auf ihren Hang zurückgehen.

Innerhalb der strafrechtlichen Ausformung v. Sozialkontrolle haben sich zwei mögliche Schienen herauskristallisiert: die auf die in der Vergangenheit liegende schuldhaftige Handlung folgende schuldangemessene Strafe und die iS der Sozialverteidigung zweckmäßige, präventiv auf Sicherung gegen sozialgefährliche Handlungen in der Zukunft angelegten und gefahrangemessenen Maßregeln der Besserung und Sicherung.

<Diese erscheinen geeignet, den Zielkonflikt zwischen den Strafzwecken General- und Spezialprävention zu lösen: Eine nicht durch den Schuldmaßstab „gekappte“ oder durch Schuldausschluss verhinderte Intervention kann sich – so die Grundidee – ungeschmälert an der Erforderlichkeit und Effektivität sowohl der generalisierten Gefahrenabwehr als auch der individualisierten Therapie orientieren.>

Psychosoziale und institutionssoziologische Erkenntnisse zeigen jedoch dysfunktionale und verfassungsrechtlich bedenkliche Verselbständigungsprozesse zweckorientierter Intervention: Diese kann u.U. stärker in Freiheitsrechte des Betreffenden eingreifen als eine Strafe, weil hier der ‚Fortschritt der Behandlung‘ und ‚Gefahr weiterer rechtswidriger Taten‘ Maßstab sind, nicht Unrecht und Schuld bzw. „verdiente Strafe“. Entsprechende Kernvoraussetzung und Schlüsselproblem des Maßregelrechts ist die *Prognose*. Dies vor allem wegen der Unsicherheiten intuitiver und hermeneutischer oder den auf geringer und/oder selektiver Basisrate beruhenden systematischen Fehlern empirischer Prognosemethoden. Ethisch und verfassungsrechtlich entsteht vor allem das Problem

der sog. „falschen Positiven“, d.h. der irrtümlichen Einstufung von Tätern als „gefährlich“, die individuell nie als solche sichtbar werden. Sichtbar werden nur die sog. „falschen Negativen“, mit fatalen kriminalpolitischen Konsequenzen.

<Die Gefährlichkeitsforschung kommt zu dem Ergebnis, dass die von bestimmten Tätern ausgehende Gefahr aufgrund systematischer Fehler im Allgemeinen und spezifischer Prognostikfehler im Besonderen überschätzt wird und dass die „Experten“ häufig methodisch unzulänglich vorgehen. Deshalb ist die kriminalprognostische Fehlerrate beachtlich und erscheint verfassungsrechtlich nicht akzeptabel.>

Speziell mit der Zielgruppe der Drogenabhängigen wird § 64 legitimiert. Sie sind auch Sonderopfer einer verfehlten Drogenpolitik. Für viele endet die MBS-Behandlung wegen „Aussichtslosigkeit“ im Strafvollzug, wo sie meist zu sog. „Vollverbüßern“ werden. Jährlich erfolgen 2000 – 2500 Unterbringungen nach §64, die Zahl hat sich in den letzten 20 Jahren verdoppelt. Der Zuwachs geht hauptsächlich zulasten von BtM-Abhängigen und deren verlängerte Verweildauern. Adäquate Therapie findet in den konzeptionell, sachlich, personell und milieumäßig unterausgestatteten Einrichtungen praktisch nicht statt, allenfalls Gruppentherapie.

<Fazit der bis dato umfassendsten Untersuchung (2011): „Die Unterbringungs- und Behandlungsbedingungen psychisch kranker Straftäter sind in den meisten Einrichtungen der BRD desolat. Der Gesamteindruck des Maßregelvollzuges ist deprimierend. Die baulichen Voraussetzungen und die menschliche Atmosphäre sind in den meisten Einrichtungen ebenso unzulänglich wie die personelle Ausstattung und die therapeutische Aktivität.“>

Gerichtlich zu fällende Prognoseentscheidungen unterliegen auch sicherheitspolitischer Instrumentalisierung: Lockerung und Entlassung werden – auch unter dem Druck der veröffentlichten Meinung – immer restriktiver gehandhabt.

<Seit den 1990er-Jahren hat sich überhaupt ein Wandel hin zu mehr Punitivität vollzogen, wohl ausgelöst durch vielschichtige Prozesse der gesellschaftlichen Veränderung und Verunsicherung (Globalisierung, ökonomische und Flüchtlings-Krisen etc.) und deren marktorientiert-reißerische mediale Darstellung sowie durch skeptische bis negative Bewertungen des „Erfolges“ insb. v. Straftäterbehandlung. Politik, Gesetzgebung und Rspr reagierten auf dadurch geschürte kollektive Verbrechenängste mit massiven Strafschärfungen, einer stetigen Erhöhung der Unterbringungszahlen und faktisch mit einer Umkehr der v. Gesetzgeber vorgegebenen Rangordnung v. Besserung vor Sicherung.>

Die Unterbringungsmaßregeln bedeuten in der Praxis Erweiterung oder gar Verdoppelung der Übelzufügung und werden deshalb auch des „Etikettenschwindels“ bezichtigt. Kriminalpolitisch ist: auf das System der Zweispurigkeit überhaupt zu verzichten, denn faktisch handelt es sich dabei auch um Übelzufügung, um Quasi-Strafen. Die schuldunfähigen Täter wären dem öffentlich-rechtlichen Gesundheits- bzw Unterbringungssystem zu überantworten; das Strafsystem wäre durch unabhängige soziale und fachgerechte therapeutische Hilfen zu ergänzen.

5. Fazit

Die faktische Strafbarkeit von Drogenkonsum verstößt an sich schon gegen die Verfassung. Grundrechtswidrig, Menschenrechtsverletzung ist erst Recht die faktische Bestrafung von Suchtkranken.

Konsequent und der Verfassung gerecht wäre die Legalisierung und spezifische Regulierung aller illegalen Drogen. Teil der Regulierung wäre ein dem Alkohol- und Medikamentenregime analoge gesundheits- und sozialrechtliche Umgangsweise mit aus dem Drogengebrauch resultierenden Störungen sowie eine flankierende Kriminalisierung schwer wiegender Verstöße gegen diese Vorschriften (Verwaltungsakzessorisches Strafrecht). Umgekehrt wäre dann auch die Alkoholkontrolle entsprechend verwaltungsrechtlich zu verschärfen, z.B. durch Werbungsverbote und strikteren Jugendschutz.

Ein Großteil der rechtsstaatlich orientierten StrafrechtsprofessorInnen fordert deshalb eine Überprüfung und Reform des BtMG. Angeschlossen haben sich mehrere Organisationen: Neue Richtervereinigung, Strafverteidigervereinigung, Bund Dt. Kriminalbeamter – und vor allem auch die Deutsche Hauptstelle f. Drogenfragen. Mit dem neuen BT haben wir und die historische Situation einer ausreichenden Quorums für die Einrichtung einer dafür unbedingt erforderlichen Enquetekommission.