#MYBRAINMYCHOICE

Drogenpolitik ohne Strafen - Zusammenleben ohne Stigma

"The so-called War on Drugs has destroyed countless lives and damaged entire communities. (. . .)

[Criminalization and prohibition] are simply not working – and we are failing some of the most vulnerable groups in our societies. (. . .)

Instead of punitive measures, we need gender-sensitive and evidence-based drug policies, grounded in public health.

Instead of scapegoating, we must ensure inclusive access to voluntary medical care and other social services. Harm reduction measures, which prevent drug overdose related fatalities, are essential.

Decriminalisation is another crucial step towards a more humane and effective drug policy – accompanied by support for social reintegration. We need to start treating the person, not punishing the drug use disorder.

At the same time, responsible regulation should aim to take control of illegal drug markets, and eliminate profits from illegal trafficking, criminality and violence.

There is no one-size-fits-all approach to responsible regulation, but collaboration is crucial. (. . .)

Most importantly, communities, youth, and people who use drugs must be included in this process."

„Der sogenannte Krieg gegen Drogen hat unzählige Leben zerstört und ganze Gemeinschaften geschädigt. (. . .)

[Kriminalisierung und Prohibition] funktionieren schlicht nicht – und wir versagen gegenüber einigen der verletzlichsten Gruppen unserer Gesellschaft. (. . .)

Anstelle von Strafen brauchen wir eine gendersensible, evidenzbasierte Drogenpolitik, die sich am öffentlichen Gesundheitswesen orientiert.

Anstatt Sündenböcke zu suchen, müssen wir einen Zugang für alle zu medizinischer Versorgung und anderen sozialen Angeboten sicherstellen, der auf Freiwilligkeit basiert. Schadensmindernde Maßnahmen, die Todesfälle durch Überdosierung verhindern, sind unerlässlich.

Entkriminalisierung ist ein weiterer entscheidender Schritt hin zu einer menschlicheren und wirksameren Drogenpolitik. Dabei muss die soziale Wiedereingliederung unterstützt und begleitet werden. Wir müssen anfangen, auf die Menschen einzugehen, statt Drogenabhängigkeit zu bestrafen.

Gleichzeitig muss eine verantwortungsvolle Regulierung darauf abzielen, die Kontrolle über die illegalen Drogenmärkte zu erlangen und illegalen Handel, Kriminalität und Gewalt unprofitabel zu machen.

Es gibt keinen einheitlichen Ansatz für eine verantwortungsvolle Regulierung. Entscheidend ist die gemeinsame Arbeit an dieser. (. . .)

Vor allem aber müssen Gemeinschaften, junge Menschen und Personen, die Drogen gebrauchen, in diesen Prozess miteinbezogen werden."

- **UN-Hochkommissar für Menschenrechte**
  Ausschnitt aus der Konferenz-Rede „The international pursuit of sensible regulation of drugs" vom 4.12.2024 von Volker Türk:
  www.ohchr.org/en/statements-and-speeches/2024/12/hc-turk-international-pursuit-sensible-regulation-drugs

Aktionsplan für die Entkriminalisierung des Drogengebrauchs und die Legalisierung der Drogenmärkte

Inhalt

Einleitung 2

Glossar 6

Dank 7

21 Forderungen 8

Teil 1: Herstellung & Handel 8

Forderung 1: Legalisierung statt Festhalten an der Prohibition 8

Forderung 2: Internationale Verantwortung statt internationaler „Drogenbekämpfung“ 9

Forderung 3: Tabak-, Alkohol- und Geldspiel-Industrie regulatorische Grenzen setzen 10

Forderung 4: Verhältnismäßiger und deeskalierender Umgang mit fortbestehendem unregulierten Drogenhandel 10

Teil 2: Kauf & Öffentlichkeit 11

Forderung 5: Konsumorte und konsumfreie Orte in der Öffentlichkeit . 11

Forderung 6: Anreizsysteme für einen reflektierten Einkauf 11

Forderung 7: Definition von angemessenen Grenzwerten für den Straßenverkehr 12

Teil 3: Gesundheit 13

Forderung 8: Kursänderung in der Investitionspolitik 13

Forderung 9: Harm Reduction und Safer Use-Angebote flächendeckend, zielgruppenspezifisch ausbauen 13

Forderung 10: Safer Use in Clubs und Gaststätten entkriminalisieren . 15

Forderung 11: Drug Checking flächendeckend für alle gängigen Substanzen etablieren 16

Forderung 12: Medizinische Anwendung psychoaktiver Substanzen stärken 16

Teil 4: Wissen 17

Forderung 13: Jugendschutz mit Jugendlichen 17

Forderung 14: Inklusion von Personen, die illegalisierte Drogen nehmen, in der Forschung 18

Forderung 15: Nothing About Us Without Us: Beteiligung an allen Schritten im Reformprozess . . 18

Forderung 16: Relevante Daten erfassen, Transparenz schaffen . . . 19

Teil 5: Wiedergutmachung 20

Forderung 17: Deeskalation und Wiederherstellung von Privatsphäre 20

Forderung 18: Stopp der laufenden Verfahren, Löschung der Strafregister-Einträge und Entschädigung 21

Forderung 19: Restrukturierung der Verantwortlichkeiten zwischen Kommunen, Land und Bund . . 21

Forderung 20: Öffentliche und institutionelle Aufklärung 22

Forderung 21: Engagement einer unabhängigen, interdisziplinären Fachkommission 23

Über My Brain My Choice und den Aktionsplan 23

Einleitung

Der Krieg gegen Drogen ist ein Krieg gegen Menschen.

Die aktuelle Politik der Prohibition grenzt Konsumierende aus und behandelt sie unmenschlich. Das Drogenverbot verursacht Schäden, anstatt dass es Probleme löst.

Die Kriminalisierung führt zu gesundheitlichen Schäden bis hin zu tödlichen Überdosierungen und bietet eine Grundlage, Menschen abzuwerten, zu stigmatisieren und zu diskriminieren.

Menschen konsumieren seit jeher berauschende Substanzen. Die Illegalisierung einiger dieser wirkt auf die Konsumierenden nicht abschreckend, sondern treibt sie auf den illegalen Markt. Dort gibt es weder eine Qualitätsgarantie noch Informationen über die illegalisierten Wirkstoffe und den verantwortungsvollen Umgang mit diesen. Es wird Konsumierenden-Netzwerken und Safer-Use-Initiativen überlassen, ob Aufklärung stattfindet oder nicht.

Rechtlich betrachtet ist die Einnahme von psychoaktiven Substanzen an sich in Deutschland in der Regel nicht kriminalisiert. Besitz und sämtliche anderen Handlungen in Zusammenhang mit den illegalisierten Drogen sind jedoch dem Strafrecht unterstellt.

Das Verbot kriminalisiert wirksame Präventions- und

Hilfsangebote, die in Deutschland bisher nur teilweise gegen die Politik der Strafverfolgung erkämpft werden konnten und unter stetem Vorbehalt stehen.
Es gibt viele verschiedene Arten psychoaktiv wirkender Substanzen, die von Pflanzen, Pilzen, Tieren, in Chemielaboren oder körpereigen produziert werden. Ihre Unterteilung in „legal“ und „illegal“ ist im 20. Jahrhundert historisch und politisch gewachsen. Die Unterscheidung wurde in Gesetzen festgeschrieben, aber zu keinem Zeitpunkt fachlich gerechtfertigt. Auch ist nicht belegt, dass die hohen Investitionen zur Bekämpfung der Organisierten Kriminalität den Absatz der illegalen Drogenökonomie reduzieren oder zu einer Verringerung des schädlichen Konsums führen könnten.
Die Illegalisierung von Drogen kriminalisiert Menschen. Sie verdrängt Personen, die diese Substanzen nutzen, in unsichere Räume und setzt sie der Strafverfolgung durch Polizei und Staatsanwaltschaften aus. Die Drogenprohibition hat keinen positiven und nachhaltigen gesundheitlichen oder sozialen Nutzen für die Gesellschaft.

Die Gewalt steckt in der gescheiterten Politik, nicht in den Drogen.

Drogen und Gewalt werden durch das sogenannte Betäubungsmittelrecht juristisch und institutionell vermischt. Dass in der öffentlichen und politischen Debatte sowie in der rechtlichen Durchsetzung der Anti-Drogen-Gesetze zwischen Drogenkriminalität und Gewaltkriminalität alltäglich ein automatischer Zusammenhang hergestellt wird, ist ein unterschätztes Problem. Psychoaktive Wirkstoffe sind keine Erklärung für Gewalt. Der illegalisierte Drogenmarkt ist teilweise von Gewalt geprägt, weil er staatlich unreguliert ist und die Strafverfolgung kontraproduktiv wirkt. Weder Verbraucherschutz noch Arbeitsschutz noch Lieferkettengesetze können greifen.
Akteur*innen am unteren Ende der illegalen Ökonomie sind mit einer doppelten Quelle von Gewalt konfrontiert: den Gewalt ausübenden Mächtigen im illegalen Handel und der staatlich legitimierten (und nicht-legitimer) Gewalt durch die Polizei. Der illegale Drogenhandel war jedoch nicht von Beginn an von Gewalt durchzogen. Je mehr Strafverfolgung, desto mehr Aufrüstung durch die Mächtigen, desto mehr Korruption, desto mehr Gewalt. Die Drogenprohibition führt nicht zu weniger Gewalt, sondern zu mehr. Mit den Drogen hat das nichts zu tun, sondern mit der Politik.

Die richtigen Fragen stellen

Während in den letzten 30 Jahren einige gesundheitspolitische Erfolge erkämpft werden konnten, scheint die Drogenprohibition als innen-, außen- und sicherheitspolitisches Grundprinzip alternativlos zu sein. Die Cannabis-Teillegalisierung gilt für viele als Sonderfall und wurde als Ausnahme des ansonsten unbeirrt fortbestehenden allgemeinen Drogenverbots konstruiert. Bei steigenden Mengen, steigender Gefährlichkeit und steigender Gewalt steht jedoch seit einigen Jahren im Raum, dass das Vorgehen von Staaten gegen Drogengebrauchende und den Handel mit repressiven Mitteln gescheitert ist. Diese Erkenntnis spiegelt sich in der öffentlichen und politischen Suche nach einem passenden Umgang mit Drogen jedoch nicht wider. Was wir uns deshalb für eine Debatte, von der wir alle gesellschaftlich profitieren werden, wünschen:

- Sich nicht immer wieder einseitig für die Position rechtfertigen zu müssen, Alternativen zur gescheiterten Drogenprohibition zu fordern. Es braucht ebenso Erklärungen von Befürworter*innen der Strafverfolgung und Illegalität, warum diese extremen politischen Mittel fortgesetzt werden sollen. Welche ihrer Ziele hat die Politik der Prohibition erreicht, die eine Weiterführung rechtfertigen würden? Welche Belege gibt es, die diese Strategie stützen? Dass hierauf solide Antworten fehlen, macht die Nachfragen umso wichtiger.
- Warum sind ausgewählte Substanzen legal und in geprüfter Qualität erwerbbar, während andere Substanzen kriminalisiert sind? Mit welchem Recht und anhand welcher Maßgaben definieren Staaten, welches Konsum-/Genussmittel erlaubt ist und welches verboten?
- Im Falle einer Rechtfertigung der Kriminalisierung mit **„Gesundheitsschutz“**: Gesundheitlich hoch riskante Drogen wie Alkohol und Tabak werden nicht kriminalisiert. Wie lässt sich dieser Umstand gegenüber Personen, die die illegalisierte Drogen konsumieren, rechtfertigen? Es ist bekannt, dass die Gesundheitsrisiken infolge von Kriminalisierung und Illegalität steigen, etwa durch die Beimischung von giftigen Streckstoffen. Wieso werden Drogenverbote dennoch immer wieder mit dem Argument des Gesundheitsschutzes erfolgreich legitimiert?
- Im Falle der Rechtfertigung der Kriminalisierung mit **„staatlicher Fürsorgepflicht“**: Wofür wird die Strafverfolgung konkret gebraucht, wenn es für soziale Probleme sozialpolitische Antworten, für gesundheitliche Probleme gesundheitspolitische Antworten und für ökonomische Probleme wirtschaftspolitische Antworten gibt?
- Im Falle der Rechtfertigung der Kriminalisierung mit einer Unterscheidung nach **„Kulturgut“** und „Kein Kulturgut“: Für wie viele Personen muss eine psychoaktive Substanz ein traditionelles

Kulturgut sein, um als „Kulturgut“ gelten zu können? Was macht eine Kultur legitim? Wer entscheidet das? Will Deutschland seine „Kulturgüter“ wirklich zentral definieren?

- Gewaltverbrechen, Übergriffe und Untermischen von Drogen gegen den Willen einer Person („Spiking“) sind bereits Straftaten. Ist das Betäubungsmittelrecht mehr als schlicht die Durchsetzung einer Moral über das Strafrecht?

- Es braucht die öffentliche Auseinandersetzung über den Elefanten im Raum: Die Korrelation zwischen intensivierter staatlicher Strafverfolgung und steigender Gewalt durch die Mächtigen der illegalen Ökonomie. Es hat sich nicht gezeigt, dass die hohen Investitionen in die Polizeiarbeit zu einer Verringerung des riskanten Drogenkonsums oder -angebots führen. Im Gegenteil.

- Eine Diskussion der Handlungsempfehlungen von drogenpolitischen Fachgremien und Nichtregierungsorganisationen fehlt ebenso wie die Auseinandersetzung mit den Stellungnahmen von UN-Menschenrechtsexpert*innen. Einige haben wir hier im Aktionsplan unter den jeweiligen Forderungen als Empfehlungen zum Weiterlesen aufgelistet.

- Wer trägt Verantwortung für die Menschenrechtsverletzungen in Deutschland und weltweit im Zusammenhang mit der Prohibition?

Politische, fachliche und mediale Debatten werden regelmäßig ohne Personen geführt, die direkt von drogenpolitischen Entscheidungen betroffen sind. **Vielmehr werden ausgerechnet die Meinungen von Personen, die weder kriminalisiert noch stigmatisiert sind, als besonders relevant und kompetent anerkannt. Sich öffentlich „gegen Drogen“ zu positionieren, hat keine negativen Konsequenzen für Karrieren in der Politik, für die soziale Stellung in der Familie und im Beruf.** Aus unserer Position heraus öffentlich zu argumentieren hat im Unterschied dazu einen Preis. Eine Demokratie muss sich damit auseinandersetzen, wenn ein Großteil der Politik-Betroffenen es vorzieht, mit Kritik und Verbesserungsvorschlägen anonym zu bleiben.

Die extreme Position ist die Prohibition. Entkriminalisierung und Legalisierung eröffnen ökonomische Mittelwege.

Es ist das Betäubungsmittelrecht, das zu mehr sozialen Problemen, Stigmatisierung, Kriminalität, Überdosierungen und Todesfällen führt und positive Veränderungen behindert.
Das Risiko der Strafbarkeit ist ein wesentlicher Punkt für die Preisgestaltung auf den illegalisierten Drogenmärkten. Es gibt keine Steuerzahlungen, keine Qualitätsstandards, keine Einschränkungen der Vermarktung. Wenn wir diese Realität ändern wollen, können wir dies nur auf ökonomischer Ebene dauerhaft erreichen: indem wir anfangen, regelbasierte legale Drogenmärkte zu etablieren.
Die Prohibition verstärkt demokratiefeindliche Tendenzen innerhalb unserer Gesellschaft wie beispielsweise die Abwertung von Verhalten oder Personen, Substanzismus („Meine Substanz ist besser als deine; ich werde zu Unrecht kriminalisiert, du nicht“) oder Formen der Mehrfach-Diskriminierung. Diese Phänomene sind Ausdruck der ideologischen Auffassung, dass Menschen von unterschiedlichem Wert seien.
Marginalisierung wiegt besonders schwer, wenn sie mithilfe staatlicher Repressionen vollzogen wird. Ohne diese Eingriffe gäbe es gar nicht erst diesen gesellschaftlichen Rand, wo Menschen Beschwerde- und Gestaltungsmacht entzogen wird.
Die 21 Forderungen, die wir in diesem Aktionsplan präsentieren, sind auf deutsche Kommunen, Bundesländer und die Bundespolitik ausgerichtet und mithilfe von inländischen Gesetzesänderungen und internationaler Diplomatie umsetzbar. Sie richten sich an die Politik, an Mitarbeitende von Behörden, an Medienschaffende, Fachverbände und alle weiteren, die an der Diskussion und Gestaltung der deutschen Drogen- und Suchtpolitik beteiligt sind.

Wie gehen wir als Gesellschaft miteinander um?

Substanzgebrauch und die damit verbundenen Vorurteile können einen Raum für andere Diskriminierungsformen schaffen oder diese verstärken. Die Forschung zeigt, dass marginalisierte Gruppen und Personen, die etwa aufgrund sexistischer, queerfeindlicher, rassistischer oder klassistischer Motive Diskriminierung erfahren, durch die Überschneidung mehrerer Diskriminierungsformen besonders vulnerabel sind. **Die Prohibition und Kriminalisierung von Substanzen verstärkt diese Dynamik, da sie bestehende Machtungleichgewichte verschärft und den Betroffenen Zugänge zu Hilfs- und Schutzsystemen erschwert oder diese verhindert.** Gerade Personen, die mehrfachen Diskriminierungen ausgesetzt sind, haben unter diesen Bedingungen kaum Chancen, der Diskriminierung zu entgehen, insbesondere wenn Substanzgebrauch hinzukommt.
Grundrechte gelten für alle. Es darf kein Unterschied aufgrund des sozialen Status, der gesundheitlichen Situation oder schlicht der konsumierten Substanz gemacht werden. Wir müssen das Gemeinsame, nicht die Unterschiede betonen und uns von Abwertung entwöhnen.

Neue Blickwinkel, „Wissen“ verlernen

Wir sind alle mit Mythen in Bezug auf „Drogen“ aufgewachsen. Moralisierende Kampagnen sind nicht zeitgemäß und dennoch omnipräsent.
Es gibt viel guten Willen, die Situation von Menschen, die unter prekären Umständen konsumieren oder abhängig sind, zu verbessern, aber es fehlt oft am Grundverständnis der Thematik. Medien berichten typischerweise abwertend, entmündigend, distanzierend und weniger häufig informierend und respektvoll über Einzelschicksale. Historische und systematische Zusammenhänge werden kaum beleuchtet. Wissenschaft, Medien und Politik sind in der Verantwortung, die Prozesse, die zum heutigen Stigma geführt haben, aufzuarbeiten. Der Aktionsplan soll einen Beitrag dazu leisten, wie diese Lücke zu füllen ist, und dazu anregen, das große Ganze ins Auge zu fassen.

Drogenpolitik braucht Grundsätze und Ziele

Wir laden dazu ein, sich von Angst- und Verbotslogik hin zu Mündigkeit und Genussorientierung zu öffnen. Wir fordern eine Politik, die Menschen dazu befähigt bzw. nicht daran hindern versucht, Substanzen bewusst, genussvoll und risikoarm zu konsumieren: Inklusion statt Stigmatisierung, Menschlichkeit statt Repression, Aufklärung statt Abschreckung. Die ausschließliche Defizit-Orientierung in Wissenschaft, Aufklärung und Presse muss beendet werden.
Drogenpolitik muss im Einklang mit demokratischen Werten und Prinzipien handeln, anstatt Demokratien zu destabilisieren. Drogenpolitik muss am Standard der Menschenrechte gemessen werden.

Es gibt kein „Drogenproblem“. Es gibt ein Drogenpolitik-Problem.

Politik und Gesellschaft müssen eine reflektierte Haltung zum kulturellen und funktionalen Drogengebrauch – sowohl in Gruppen als auch im individuellen Rahmen – entwickeln und einnehmen.
Abhängigkeit ist für die Betroffenen schon problematisch genug, es braucht keine zusätzliche Beschämung, Abwertung, Vorurteile oder Vorwürfe.
Es geht nicht um Freiheit zur Selbstschädigung. Es geht um Freiheit von einem diskriminierenden, ungerechtfertigten Strafrecht.
Es geht um die Wertschätzung von Kultur, Tradition, Neugier, Pilzen, Pflanzen, chemischen Reaktionen, dem Leben an sich.
Psychoaktive Wirkstoffe haben die Menschheit seit jeher begleitet. Egal wie repressiv ein Staat durchzugreifen versucht: Wo Menschen sind, sind auch Drogen.
Schadensmindernde Maßnahmen, körperliche Autonomie und Entkriminalisierung sind miteinander verflochten. Körperliche Autonomie ist das Recht jedes Menschen, für sich selbst Entscheidungen, die den eigenen Körper und die eigene Hirnchemie betreffen, zu treffen. Sie ist ein integraler Bestandteil der Menschenrechte, der medizinischen Ethik und der damit verbundenen Rechtsgrundlagen.
Die Grundbedürfnisse aller Menschen sind wichtig. Der Wunsch nach Reduzierung von Risiken und möglichen Schäden ist vorhanden, ebenso der Wunsch nach mehr Sicherheit für gutes, zielführendes, glückliches Berauschen.
Den Konsumierenden geht es um viele verschiedene Dinge, zum Beispiel Transzendenz, Rauscherfahrung, Schmerzlinderung, Neugier, Ritual, Tradition, kulturelle Erfahrung, Gemeinschaft, Aufputschen, wach werden, Runterkommen, Tag abschließen, Medikation, Angstlösung, soziale Interaktion, Begegnung mit sozialen Ängsten, mutiger sein, Auflockerung, Entwicklung, Schlaf, Spaß, Grenzen, Austesten und einiges mehr.
Das Wissen, was diese Substanzen bewirken, wie sie schadensminimiert konsumiert werden und was zu tun ist, wenn jemand in Not gerät, sind Mittel zur Selbstermächtigung jeder einzelnen Person. Eine vernünftige Drogenpolitik ebnet den Weg dahin.

Stehen wir an der Seite der Menschen in Kolumbien?

Warum sind ausgewählte psychoaktive Substanzen illegalisiert? Die Geschichte des Drogenverbotes ist eine Geschichte von moralisierendem Engagement, aber auch und vor allem von Internationalisierung und Institutionalisierung einer rassistischen Agenda, von Paternalismus, Machtdemonstration und Vorurteilen. Politik und Gesellschaft geben „den Drogen“ zum Beispiel Schuld an Gewalt, wachsendem Elend und Armut. Damit entzieht sich die Politik ihrer Verantwortung für staatliches Handeln in Wohnungs-, Wirtschafts- und Sozialpolitik. Irrtümer über die Wirkung verschiedener Substanzen fördern die Einteilung in gesellschaftlich legitimes und „schmutziges“ Handeln von Personen und ganzen Ländern.
International beobachten wir extreme Formen der Repression im Namen der „Drogenbekämpfung“ (wie gerichtlich verhängte Todesstrafen und Exekutionen auf freier Straße), aber auch Bewegungen wie Kolumbiens. Kolumbien war einst ein wichtiger US-Partner im Drogenkrieg. Heute kritisiert der Präsident des Landes mit der weltgrößten Kokainproduktion genau diese Politik und macht Drogenpolitik zur Klima- und Menschenrechtsfrage.
Wir können und müssen vom Ausland lernen: Das globale Dogma des Drogenverbots bricht seit mehreren Jahren in UN-Gremien auf. Deutschland muss internationale Verantwortung übernehmen, wissenschaftliche Erkenntnisse anerkennen und darf nicht verpassen, in-

ternationale Vorstöße zur Beendigung der Drogenprohibition engagiert zu unterstützen.

21 Forderungen: Ein Anstoß für die deutsche Debatte

Dieser Aktionsplan versteht sich als Beitrag zu einer sachlichen, menschenwürdigen und zukunftsorientierten Auseinandersetzung über den Umgang mit psychoaktiven Substanzen in Deutschland. Auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen formuliert er konkrete Impulse und Forderungen für eine Neuausrichtung der Drogenpolitik – weg von Repression und dem Überfokus auf Probleme, hin zu Gesundheit, Mündigkeit und gesellschaftlicher Teilhabe.
Wir legen mit den 21 Forderungen einen Katalog der politischen und gesellschaftlichen Handlungsfelder vor, um den gescheiterten Drogenkrieg der letzten 50+ Jahre hinter uns zu lassen. Es ist an der Zeit, Verantwortung zu übernehmen, die entstandenen Schäden anzuerkennen und aus den Fehlern der Vergangenheit zu lernen.
Kein Weiter-so mit einem Noch-mehr an „Drogenbekämpfung“ und „besserer internationaler Zusammenarbeit in der Verbrechensbekämpfung“. Die Schäden der Drogenprohibition sind von Menschenrechtsexpert*innen und Fachgruppen benannt worden. Es ist Zeit zu handeln.
Im eineinhalbjährigen Diskussions- und Beteiligungsprozess haben wir unsere 13 Forderungen von 2022 überarbeitet, um diesen Aktionsplan zum Weltdrogentag am 26. Juni 2025 zu veröffentlichen.
Wir möchten Politik, Presse, Behörden und nicht zuletzt noch mehr Drogenpolitik-Betroffene dazu ermutigen, sich in die Debatte einzumischen und die Diskussionen über politische Reformen zu öffnen.

Philine Edbauer, Antonia Luther, Ângela Novaes, Kathrin Kulmus
Für die My Brain My Choice Initiative, 26. Juni 2025
#MyBrainMyChoice

Glossar

Im Gespräch über Drogenpolitik werden zentrale Begriffe oft unterschiedlich verstanden. Zur besseren Verständigung legen wir dar, wie wir diese im Aktionsplan verwenden – ein Vorschlag von uns für mehr Klarheit in der politischen Debatte über den Status quo und Alternativen.

Legalisierung/Entkriminalisierung/Regulierung

Theoretisch bezeichnen diese drei Begriffe Unterschiedliches. Die **Entkriminalisierung** bezieht sich auf das Strafrecht. Die **Legalisierung** auf den politischen Prozess von der Illegalität zur Legalität der Märkte. **Regulierung** meint den staatlichen Eingriff in prinzipiell freie Märkte im Sinne politischer Ziele wie etwa Jugend- oder Verbraucherschutz. Diese Begriffe werden jedoch häufig vermischt oder synonym verwendet. Wir verwenden sie deswegen nicht für sich alleinstehend, sondern mit Kontext.

Prohibition/Drogenverbot

Prohibition bezeichnet die Gesamtheit der gesetzlichen **Verbote** im Umgang mit den als illegal definierten Substanzen und die Durchsetzung dieser Verbote mithilfe des Strafrechts. Die Alkoholprohibition in den 1920/30ern in den USA wurde nach etwa 10 Jahren wieder rückgängig gemacht. Während die globale Kontrolle des Handels einer Handvoll Substanzen ab etwa 1900 ihren Anfang nahm, wurden die heute geltenden Gesetze, die eine intensive Strafverfolgung gegen Gebrauch/Besitz und Handel vorsehen, in den 60ern/70ern eingeführt. Das deutsche **Betäubungsmittelgesetz** gilt seit 1972.

Aufklärung

Als Aufklärung wird im Kontext von Drogengebrauch und Sucht oft eine Substanzkunde und Prävention verstanden, die zu informierteren Konsumentscheidungen führen soll. Wir meinen darüber hinaus **auch die Aufklärung im gesellschaftlichen Sinne**: Die Vermittlung von Wissen über die Funktionsweise und Wirkungen der deutschen Drogenpolitik, die Alternativen zur Drogenprohibition und die Handlungsempfehlungen von Expert*innen.

Psychoaktive Substanzen

Psychoaktive Substanzen werden im Alltag häufig in drei Kategorien unterteilt: **Genussmittel**, die legale Substanzen wie Alkohol, Nikotin und Koffein umfassen und für Vergnügen, den Start in den Tag oder Entspannung stehen; **Medikamente**, die therapeutisch eingesetzte Substanzen wie Antidepressiva oder Morphin zur medizinischen Behandlung meinen; und **Drogen**, die meist illegalisierte Substanzen wie Heroin, Kokain oder LSD bezeichnen. Diese Einteilung ist nicht wissenschaftlich fundiert, sondern beruht auf rechtlichen und kulturellen Rahmenbedingungen. Sie spiegelt gesellschaftliche Normen und historische Entwicklungen wider, ohne dabei die unterschiedlichen Wirkungen und Risiken der Substanzen zu differenzieren. Wir ver-

wenden den Begriff **Droge** im Aktionsplan synonym zu (allen) **psychoaktiven Substanzen**.

Illegal/illegalisiert

Wir sprechen von **illegalisierten** statt illegalen Drogen bzw. psychoaktiven Substanzen, um zu verdeutlichen, dass diese Stoffe nicht schon immer illegal waren, sondern illegal gemacht wurden.

Gebrauch/Konsum

Der **Gebrauch/Konsum** von psychoaktiven Substanzen ist grundsätzlich nicht illegal. Per Gesetz kriminalisiert sind **Besitz, Erwerb, Import, Export, Weitergabe, Verkauf, Herstellung**. Um Drogen zu konsumieren muss man sie im Regelfall mindestens besitzen.
Ob das Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit auch ein Recht auf Rausch bedeutet, ist umstritten. Andere Menschenrechte werden aber eindeutig und vielfältig mit der Politik der Drogenprohibition verletzt, wie schon im Eingangszitat auf Seite 1 angedeutet wird. Im Aktionsplan gehen wir unter anderem auf die **Rechte auf Gesundheit und Privatsphäre** ein. Auch das **Recht auf Freiheit von Diskriminierung** ist betroffen: Die gesellschaftliche Wahrnehmung und Polizeiarbeit sind von einer Doppelmoral geprägt, die mit rassistischen und armutsfeindlichen Stereotypen über Menschen, die legale und illegalisierte psychoaktive Substanzen gebrauchen, verbunden ist.

Sucht

Der Begriff **Sucht** wird oft verkürzt verwendet, um das vielfältige Spektrum substanz- und verhaltensbezogener Normabweichungen und/oder Störungen zusammenzufassen. Er wird in der Politik, in medizinischen Einrichtungen, sozialen Hilfen, Wissenschaft und im sozialen Miteinander oft ohne genaue Einigkeit über die Definition verwendet. Der Begriff und die Konzeption von „Sucht“ unterliegen einer fortwährenden Debatte. Der Begriff bietet Raum für Stigmatisierung, aber ein Begriff für das eigene Verhalten oder eine Diagnose kann auch hilfreich und erleichternd sein. Wir legen uns im Aktionsplan auf keine Definition fest.

Stigmatisierung

Stigmatisierung bezeichnet einen vielschichtigen Prozess, bei dem Menschen verallgemeinert und abgewertet werden und eine negative soziale Position zugeschrieben bekommen. Das Wort kommt vom griechischen „stigma“ (Brandmal). Betroffene werden ausgegrenzt und mit Stereotypen konfrontiert. Stigmatisierung kann in alltäglichen Situationen, strukturell (durch Gesetze/Institutionen) und in der Folge als Selbststigmatisierung auftreten. Nicht alle sind gleich betroffen von Stigmatisierung – entscheidend ist, wie sichtbar das stigmatisierte Merkmal ist und über wie viel gesellschaftliche Macht die Person verfügt, die stigmatisiert. Wiederum Menschen mit mehr Macht können sich oft besser gegen Stigmatisierung wehren.

Diskriminierung

Diskriminierung bedeutet, dass Menschen aufgrund rassistischer, sexistischer, adultistischer, klassistischer, queerfeindlicher, ableistischer Einstellungen innerhalb unserer Gesellschaft und den Institutionen dieser strukturell benachteiligt werden. Sie kann im Alltag, durch gesellschaftliche Vorurteile oder durch scheinbar neutrale Regeln und Gesetze wirken. In der Drogenpolitik zeigt sich Diskriminierung zum Beispiel darin, dass Menschen, je nach dem, wer sie sind und was sie in welchem Umfeld konsumieren, sehr unterschiedlich behandelt werden – während manche Personen Unterstützung und Verständnis erfahren, werden andere stigmatisiert, strafrechtlich verfolgt oder sozial ausgegrenzt.

Dank

In diesem 44-seitigen Aktionsplan stecken Stunden über Stunden an Diskussionen, Recherchen, Feedback-Prozessen, Einarbeitungen, Abwägungen und sprachlich-stilistischen Überarbeitungen. Mit dieser Arbeit haben wir vor eineinhalb Jahren im Frühjahr 2024 begonnen und den letzten Punkt bis Sekunden vor dem großen Launch am Weltdrogentag, den 26. Juni 2025, gesetzt.
Dieser Aktionsplan wäre nicht entstanden ohne ein Kern-Team, das in die Vision von My Brain My Choice – einer Zukunft ohne die gescheiterte, schädliche Prohibition – schlafarme Nächte investiert. **Ângela Novaes** und **Antonia Luther** waren bereits an mehreren #MyBrainMyChoice-Projekten und Veröffentlichungen beteiligt. **Kathrin Kulmus** ist vergangenes Jahr in die Erarbeitung des Aktionsplans eingestiegen. Zu viert haben wir in den letzten Wochen stundenweise an unseren Schreibtischen, bundesweit verteilt in 4 verschiedenen Städten verbracht, das Feedback eingearbeitet und Entscheidungen über die letztendlichen Formulierungen gefällt.
Kern dieses Aktionsplans ist eine groß angelegte Community-Beteiligung. Als My Brain My Choice Initiative sind wir bereits ein Netzwerk von Ehrenamtlichen, das vom regelmäßigen Austausch vielfältiger Erfahrungen, Beobachtungen und Interessenschwerpunkten profitiert; 30 My Brain My Choice-Mitwirkende haben bei der Erstellung des Aktionsplan mitdiskutiert und mitgearbeitet, darunter **Anja Arsovska, Gabriella Rowland, Alina Pannkoke (auch:**

Initiative #KonsumRaumGeben), Clemens Horn (auch: DHV München), Lena Schmitteckert, Frederik Quetscher, Alex P., Jonathan Grün, Goeran Zängerlein, Johannes Rohr (auch: PsychedeliCare) und Michael Kleim (auch: Schildower Kreis und Psychedelic Society Leipzig).
Dieser Aktionsplan ist 100%-Community-gemacht. Er besteht aus den Perspektiven, Erfahrungen, dem akademischen oder fachlich angeeigneten Wissen von Menschen, die direkt von drogen- und suchtpolitischen Regelungen betroffen sind.
Die 21 Forderungen dieses Aktionsplans bauen auf unseren vorigen 13 Forderungen für die Entkriminalisierung aus dem Jahr 2022 auf, zu denen unter anderem Elli Schwarz, Dirk Schäffer, Rüdiger Schmolke, Beate Stör und Ângela Novaes beigetragen hatten.
Im mehrmonatigen öffentlichen Feedbackprozess für die 21 Forderungen haben wir uns über den vielen Zuspruch für unsere Entwürfe gefreut, ebenso wie über die Anmerkungen, die wir fast alle eingearbeitet haben, um die Forderungen noch prägnanter, lebensnaher, relevanter zu machen. **Neben 12 Beitragenden, die anonym bleiben möchten**, richten wir unseren Dank für ihre Zeit und ihr Feedback an: **Ilja Muche, Anna Noack (JES Dresden), Micha, Brigitta F., Thies, Markus Sautter, Dr. Fabian Pitter Steinmetz, Dinah Rogge, Marc Boric, Martin J., Köhler, Michael H., Milagros Lozano, Marco und Michael Baudler.** Insgesamt haben wir 212 Einsendungen mit Feedback und Verbesserungsvorschlägen erhalten und eingearbeitet.
Die My Brain My Choice Initiative hat eine Reihe von inzwischen teils jahrelangen Begleiter*innen, die zum Erfolg und der Verbreitung unserer Veröffentlichungen und Aktionen beitragen, darunter **Goeran Zängerlein, Claus Hirsch, Karsten Keller, Jonathan Grün, Anja Arsovska** und viele weitere.
Dieser Aktionsplan erscheint nicht nur digital, sondern kann dank **den Beitragenden zum Crowdfunding** auch gedruckt und verschickt werden. Mit den bereits erreichten 3.000€ können wir den Druck finanzieren und erste Kosten zum Zweck seiner Bekanntmachung decken. Das Spendenziel ist allerdings noch nicht erreicht. Wir brauchen weitere 2.000€, um dem Aktionsplan die Reichweite geben zu können, die wir ihm wünschen. Vielleicht finden sich unter den Leserinnen weitere finanzielle Unterstützer*innen: mybrainmychoice.de/spenden.
Ohne die wunderbaren Substanz-Portraits von **Sarah Ancelle Schönfeld** aus der Reihe „All you can feel“ (die Substanzen reagieren chemisch mit einem Foto-Negativ) wäre der (Print-)Aktionsplan nicht was er ist. Die Abbildungen leiten die 5 Kapitel mit den 21 Forderungen jeweils ein. Wir danken der Künstlerin vielmals für die Bereitstellung. Details zum Verfahren, weitere Substanz-Portraits und ihr Portfolio finden sich unter: sarahschoenfeld.de/2022/03/05/all-you-can-feel/.
Wir danken allen neu Interessierten unseres Engagements ebenso wie unseren **Mitstreiter*innen und Freund*innen aus der drogen- und suchtpolitisch engagierten Zivilgesellschaft**, die zum großen digitalen Launch-Event am 26. Juni 2025 gekommen sind, um die Veröffentlichung des #MyBrainMyChoice-Aktionsplans live zu begleiten.
Wir danken allen, die im Vorfeld der Veröffentlichung an unserer Fusion-Aktion mitgewirkt haben. Wir freuen uns auf die bereits vereinbarten und weiteren Gelegenheiten, Kooperationen und Veranstaltungen, bei denen wir den Aktionsplan präsentieren und weiter diskutieren werden. Wir sind bereit, ihn mit euch ins Gespräch zu bringen.

Philine Edbauer
Projektleiterin des Aktionsplans und Leiterin der My Brain My Choice Initiative, 26. Juni 2025

21 Forderungen

Teil 1: Herstellung & Handel

Forderung 1: Legalisierung statt Festhalten an der Prohibition

Die Probleme des Drogenverbots gehen weit über die Kriminalisierung von Konsumierenden und die Illegalität einzelner Substanzen hinaus. Die Legalisierung des Anbaus von Cannabis zu Hause und in Anbauclubs und die Entkriminalisierung des Besitzes von Cannabis-Mengen für den Eigenbedarf im Frühjahr/Sommer 2024 waren wichtige Schritte, um erste Mechanismen im Verbraucherschutz durchzusetzen sowie erste legale Arbeitsplätze in der Branche zu schaffen.
Eine Drogenpolitik, die sich nicht mehr am Selbstzweck des Verbots ausrichtet, sondern sich den Zielen und Grundsätzen der Menschenrechte unterordnet, erfordert jedoch die vollständige Abkehr von der Prohibition und damit die Etablierung verantwortungsvoll regulierter legaler Lieferketten (Forderung 2) und Verkaufsstellen (Forderung 6).
Wir wollen verlässliche Qualität und Transparenz. Zur Legalisierung gehören ein geprüfter Anbau, sichere Lieferketten, lizenzierte Abgabestellen und Fachgeschäfte. Ware soll sicher verpackt mit Angaben über die enthaltene Menge an Wirkstoffen und Angaben zur Lieferkette erworben werden können.
Ein staatliches Lizenzsystem für produzierende Unternehmen, den Großhandel und Verkaufsstellen, welches durch Behörden verwaltet wird, kann Mindestvoraussetzungen im Sinne des Verbraucherschutzes festsetzen und somit ein unkontrolliertes Branchenwachstum von Beginn an begrenzen.
Die Legalisierung der Drogenmärkte ist eine Lösung vieler essenzieller, aber nicht aller Probleme. Die Forderung nach der legalen Marktregulierung eröffnet zwangsläufig Fragen zur legalen Ökonomie im All-

gemeinen: Monopolisierung, Ausbeutungsverhältnisse, Umweltschäden, Steuerschlupflöcher für die großen Unternehmen usw. Diese Problemlage darf aber keine Rechtfertigung für die Fortsetzung der Illegalität sein. Dieselben Probleme gibt es auch in der illegalen Ökonomie. Hinzu kommen aber der fehlende Verbraucherschutz sowie die illegal erwirtschafteten Gewinne, die die Mächtigen der illegalen Ökonomie für Korruption und Waffen ausgeben können, um sich vor der Strafverfolgung zu schützen.
Eine Legalisierung muss gut durchdacht und von der Drogenpolitik-betroffenen Zivilgesellschaft begleitet werden, um den nachhaltigen Mehrwert für die Gesellschaft und die Schwächung der illegalen Ökonomie sicherzustellen. Personen, die illegalisierte Substanzen erwerben und/oder verkaufen, kennen die Funktion der Drogenmärkte am besten (Forderung 15).
Eine Legalisierung muss darauf ausgerichtet sein, gerade jene Personen, die biografische Nachteile aufgrund der Kriminalisierung erfahren haben, sowie die vielen Kleindealer zu involvieren, die ihre Kund*innen in den legalen Markt übernehmen möchten.
Eine Legalisierung kann die illegale Ökonomie nicht von heute auf morgen ablösen. Dies wäre theoretisch durch einen Preiskampf denkbar, der im Konflikt mit den Zielen des Verbraucherschutzes stünde. Oft gibt es jahrelange gute Beziehungen zwischen Personen, die illegalisierte Substanzen in kleinerem Umfang verkaufen, und denen, die sie erwerben. Der Vorteil der verlässlichen Qualität eines legalen Angebots ist groß, aber eine neue Regulatorik der Regierung muss nach Jahrzehnten der Strafverfolgung zunächst Vertrauen schaffen und den legalen Märkten Zeit geben, sich zu entwickeln und eine ausreichend gute Verfügbarkeit sicherzustellen.
Eine gesellschaftlich wirksame Legalisierung ist nicht möglich ohne eine öffentliche Auseinandersetzung mit den politischen Schäden, eine umfassende Wiedergutmachung für die Betroffenen der Drogenprohibition (Forderungen 17 & 18) und eine institutionelle Aufklärung (Forderung 20), um die Mythen und Vorurteile über den Gebrauch aktuell illegalisierter Substanzen und die angebliche Notwendigkeit der Kriminalisierung hinter uns zu lassen.

Zum Weiterlesen:

- Berichte der Global Commission on Drug Policy (teilweise auf Deutsch) globalcommissionondrugs.org/gcdp-reports/
- Transform UK: „How to Regulate Cannabis“ transformdrugs.org/publications/how-to-regulate-cannabis-3rd-ed (Auch auf Deutsch: legalisierung.info); „How to Regulate Psychedelics“ transformdrugs.org/publications/how-to-regulate-psychedelics
- Transform UK: „Merkmale und Ziele einer erfolgreichen Cannabisregulierung“ mybrainmychoice.de/merkmale-ziele-regulierung/
- Kokain: „Aus dem gescheiterten Drogenkrieg lernen“ mybrainmychoice.de/kokain/
- IDPC: „Principles for the responsible legal regulation of cannabis“ idpc.net/publications/2020/09/principles-for-the-responsible-legal-regulation-of-cannabis Kurzfassung auch auf Deutsch: mybrainmychoice.de/cannabis-legalisierung/
- International Coalition on Drug Policy Reform and Environmental Justice: „Revealing the Missing Link to Climate Justice: Drug Policy“ healthpovertyaction.org/news-events/revealing-the-missing-link-to-climate-justice-drug-policy/
- INPUD: „Is Decriminalisation Enough? Drug User Community Voices from Portugal“ inpud.net/is-decriminalisation-enough-drug-user-community-voices-from-portugal-2/
- und INPUD: „Drug Decriminalisation: Progress or Political Red Herring?“ inpud.net/drug-decriminalisation-progress-or-political-red-herring-2/
- Dr. Kojo Koram (Hrsg.): „The War on Drugs and the Global Colour Line“ plutobooks.com/9780745338804/the-war-on-drugs-and-the-global-colour-line/

Forderung 2: Internationale Verantwortung statt internationaler „Drogenbekämpfung“

Die aktuellen Formulierungen der UN-Übereinkommen über den Umgang mit Drogen, die als illegal definiert wurden, untersagen eine legale Marktregulierung der nationalen und internationalen Drogenmärkte. Die Verträge sehen allerdings für die Mitgliedstaaten Mechanismen vor, über die sie bei den jährlichen Treffen der UN-Länder Anpassungen und Änderungen anstreben können.
Deutschland bleibt hinter seinen Möglichkeiten, Reformen auf internationaler Ebene anzustoßen, zurück. Während für ein gutes Hilfesystem geworben wird, bleiben die zentralen Probleme wie die Kriminalisierung von Menschen, die diese Drogen gebrauchen, und die Illegalität der Märkte unbenannt. Vielmehr gehört Deutschland zu den größten internationalen Geldgebern für die „Drogenbekämpfung“. Statt sich konsequent für Reformen und neue Ansätze nach 50 Jahren gescheiterter und schädlicher Anti-Drogen-Strategien einzusetzen, zeigt sich in politischer Rhetorik der überzeugte Wille, weiter in den gescheiterten „Drogenkrieg“ zu investieren (Forderung 4).
Während Cannabis zwar in Deutschland auch angebaut werden kann, ist der internationale Handel mit zum Beispiel Haschisch aus Marokko sinnvoller. Der Anbau von zum Beispiel Coca, Opium und Kratom ist klimatisch sehr sensibel und stark an Regionen in Südamerika und Südostasien gebunden.
Die Menschenrechtsprobleme im Zusammenhang mit dem illegalen Drogenhandel durch die Schaffung legaler Lieferketten zu lösen, ist eine globale Aufgabe.

Es kann möglicherweise dennoch sinnvoll sein, zunächst eine nationale oder EU-weite Produktion aufzubauen, um als Vorreiter und am eigenen Beispiel einen Anfang zu machen.
Sich zunächst nur auf eine nationale Lösung zur Marktlegalisierung zu fokussieren (wie es Kanada mit Cannabis gemacht und dabei die UN-Verträge schlicht ignoriert hat), wäre ein erster, jedoch nicht ausreichender Schritt. Die Bundesregierung sollte sich in der EU und mit anderen Ländern zusammen energisch für eine Reform der globalen Verträge einsetzen, dies auf Grundlage ihrer menschenrechtlichen Verpflichtungen: dem UN-Sozialpakt (ICESCR), dem UN-Zivilpakt (ICCPR), dem Antidiskriminierungsabkommen (CERD), der Deklaration der Rechte indigener Völker (UNDRIP) und weiterer relevanter Übereinkommen und Deklarationen, welche die Menschenrechte spezifizieren.
Ein europäisches und internationales Regelwerk für Stimulanzien und Rauschmittel könnte rechtlich zwischen dem Arznei- und Lebensmittelgesetz verortet werden. Statt Grenzen zwischen legal und illegal zu ziehen, würde es die verschiedenen psychoaktiven Wirkstoffe rechtlich gleichstellen und jeweils einen geeigneten Verbraucherschutz durchsetzen können.
Neben interdisziplinärer Expertise (Forderungen 15 und 21) benötigen Regierungen für die Etablierung internationaler Lieferketten die Kooperation mit Menschenrechts- und Umweltorganisationen, sozialen Bewegungen und den Indigenen Völkern, die in den Anbau- und Transitregionen leben.

Zum Weiterlesen:

- Fachartikel von Prof. Van Kempen und Prof. Fedorova: „Cannabis Regulation Through the „Without Right“ Clause in Article 2(1) of EU Framework Decision 2004/757/jha on Illicit Drug Trafficking“ repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/291626/291626de.pdf Auch auf Deutsch: mybrainmychoice.de/eu-recht/
- Transform UK: „CND 2025: What future for the UN drug control system?“ transformdrugs.org/blog/cnd-2025-what-future-for-the-un-drug-control-system
- Harm Reduction International: „Aid for the War on Drugs“ cdn.sanity.io/files/qi6v0jaz/production/5c23f767c-ae9dcd49cf71a069687 3c0ca4103b4a.pdf Auch auf Deutsch: „Entwicklungshife für den Drogenkrieg“ mybrainmychoice.de/entwicklungshilfe/

Forderung 3: Tabak-, Alkohol- und Geldspiel-Industrie regulatorische Grenzen setzen

Die Tabak-, Alkohol- und Geldspielindustrie („Glücksspiel“) sind legal gewachsene Branchen, die von Produkten für berauschende Freizeit, Spaß, Geselligkeit und Freude am Risiko leben. Die Wachstumsziele großer Industrien stehen allerdings im Konflikt mit der Gesundheit und dem Wohlergehen junger und erwachsener Konsumierender.
Wir befinden uns nun an einem Punkt, an dem sich sowohl aus Beispielen von Jahrzehnten der legalen, zu wenig regulierten Marktwirtschaft, als auch aus Beispielen der illegalen Marktwirtschaft, in die kaum regulatorisch eingegriffen werden kann, lernen lässt. Der Weg nach vorne ist ein gut balancierter Mittelweg. Wir werben für eine Politik, welche die Risiken dieser speziellen Konsumgüter anerkennt und die Möglichkeiten der verantwortungsvollen Marktregulierung nutzt.
Die deutsche Politik hat eine ungewöhnliche Nähe zur Tabak- und Alkoholindustrie. Eine gesunde Distanz zu den Interessen der Alkohollobby ist nicht wahrnehmbar, wenn etwa die Politikerpose mit der Maß Bier in der Hand zum Wahlkampf gehört.
Neue Produkte wie Nikotin-Vapes können eine wichtige schadensmindernde Maßnahme im Vergleich zum Tabakrauchen darstellen. Diese Chance wird jedoch durch die auf junge Menschen ausgerichteten attraktiven Marketing-Kampagnen verdeckt, die als Zielgruppe gar nicht erst mit Produkten der Nikotin-/Tabakindustrie in Berührung kommen sollten. Auch für die massenweise Verschwendung von Batterien muss eine ethisch und umweltpolitisch verantwortungsvolle und nachhaltige Regulierung umgesetzt werden und Einwegprodukte ablösen. Dieser Fall zeigt, wie komplex die Suche nach dem richtigen Mittelmaß staatlicher Regulierung sein kann. Die von diesen politischen Entscheidungen direkt betroffenen Personen inklusive Minderjähriger umfassend einzubeziehen, ist jedoch der entscheidende Teil der Lösung (Forderungen 13, 15 und 21).

Zum Weiterlesen:

- Unfairtobacco unfairtobacco.org/

Forderung 4: Verhältnismäßiger und deeskalierender Umgang mit fortbestehendem unregulierten Drogenhandel

Drogenpolitische Fragen berühren viele Politikfelder: Soziales, Gesundheit, Migration, Wirtschaft und Arbeit, Innere Sicherheit und Justiz. Drogenpolitische Antworten müssen dementsprechend die soziale und ökonomische Realität von Personen, die mit kleineren Mengen handeln, die teilweise keinen Zugang zum legalen Arbeitsmarkt haben, anerkennen. Die Strafverfolgung ist nicht hilfreich.
Der Einsatz von Strafen muss immer sorgfältig durchdacht sein, um negative Folgen zu vermeiden. In der sogenannten „Drogenbekämpfung“ bleibt diese kritische Selbstreflexion der Institutionen systematisch aus.
Das Ziel der „Drogenbekämpfung“ ist ein Selbstzweck, der sich über beschlagnahmte Mengen und eröffnete Strafverfahren definiert, aber nicht über höhe-

re gesellschaftliche Ziele wie die Reduzierung von Gewalt und Menschenrechtsverletzungen in der illegalen Ökonomie.
Ob internationaler Drogenhandel, Organisierte Kriminalität in der EU oder illegaler Drogenhandel in deutschen Innenräumen und in der Öffentlichkeit: In allen Fällen zeigt sich die Strategie der Strafverfolgung als kontraproduktiv.
Gewaltverbrechen und Ausbeutung von Menschen in illegalen Marktstrukturen brauchen keine Drogengesetze, um verfolgt und bestraft zu werden.
Ein deeskalierender Ansatz setzt auf Prävention, Perspektiven und kluge Regulierung statt auf willkürlichen oder an Eigen- und Machtinteressen orientierten Aktionismus. Es braucht dringend Investitionen in die Zivilgesellschaft und in die Perspektiven von jungen Menschen und Erwachsenen (Forderung 8).
Eine zielführende Drogenpolitik braucht Verhältnismäßigkeit, Menschlichkeit und klare Prioritäten.

Zum Weiterlesen:

- Global Commission on Drug Policy: „Enforcement of Drug Laws: Refocusing on Organized Crime Elites“ globalcommissionondrugs.org/gcdp-reports/enforcement-of-drug-laws-refocusing-on-organized-crime-elites/ (Auch auf Deutsch)

Teil 2: Kauf & Öffentlichkeit

Forderung 5: Konsumorte und konsumfreie Orte in der Öffentlichkeit

Ob auf der Arbeit, auf dem Weg durch das Viertel, beim Einkaufen, Stadtbummel oder beim Ausgehen: überall lässt sich Konsum beobachten oder man wird dazu eingeladen, selbst mitzumachen.
(Lifestyle-)Shopping, Alkoholwerbung, Tabakrauch oder Social Media: Einige Konsumformen begleiten unseren Alltag ganz selbstverständlich. Diese Sichtbarkeit im öffentlichen Raum kann und soll (etwa durch Werbung) Konsumentscheidungen beeinflussen. In unserer Gesellschaft gilt ständiger Konsum als Norm – dieser Umstand muss Anerkennung finden und in Regulierungen münden, die weitestgehend sichere und selbstbestimmte Konsumentscheidungen ermöglichen, unabhängig vom Konsumgut.
Wir streben einen gesellschaftlichen Umgang mit psychoaktiven Substanzen an, der konsumfreie Räume ermöglicht. Für Abstand zu Konsum im öffentlichen Raum sollte man sich nicht erst an spezielle Orte begeben oder aus dem öffentlichen Leben zurückziehen müssen. Es braucht Bedürfnis- und Lebensweltorientierte Räume für Konsumierende wie für Nicht-Konsumierende.
Wo es nachvollziehbare konsumfreie Zonen gibt, braucht es ebenso Angebote für geschützte Räume für Drogenkonsum (Forderungen 9 & 10).
Das Cannabisgesetz hat zum Beispiel Konsumverbote tagsüber in Fußgängerzonen festgelegt, was sich auf weitere Substanzen ausweiten ließe; wichtig ist hierbei aber: Die Situationen von Patient*innen, die unterwegs Substanzen als Medikamente zu sich nehmen müssen (Forderung 12), und Personen, die keine Wohnung zum Rückzug haben, müssen bei der Planung konsumfreier Zonen berücksichtigt werden.
Drogenpolitische Gesetze dürfen kein Instrument mehr zur Vertreibung von Menschen aus dem öffentlichen Raum sein. Wenn es für alle Substanzen legale Konsummöglichkeiten in offenen und geschlossenen Räumen gibt, dann kann die Festlegung von Konsumzonen bzw. konsumfreien Zonen ein sinnvolles Instrument sein, um den öffentlichen Raum und den Alltag als weitestgehend für alle Personen zugängliche und wohltuende Orte zu gestalten.

Zum Weiterlesen:

- Personen, die unter den erhöhten Risiken der Berliner Öffentlichkeit konsumieren oder konsumiert haben, beurteilen die Situation und den Bedarf: mybrainmychoice.de/o-ton/

Forderung 6: Anreizsysteme für einen reflektierten Einkauf

Werden Herstellung und Handel von illegalisierten psychoaktiven Substanzen legalisiert und reguliert (Forderungen 1 und 2), lassen sich Rahmenbedingungen für den Verkauf in Ladengeschäften festlegen.
Hinsichtlich der Bedingungen für eine verantwortungsvolle Legalisierung der Märkte lässt sich von den Negativbeispielen der staatlichen (Nicht-)Regulierung der Alkohol- und Tabakmärkte lernen (Forderung 3).
Folgende rechtlich vorgegebene Standards sollten für Verkaufsstellen in Betracht gezogen werden, um Anreize für Spontankäufe zu vermeiden und reflektierte Konsumentscheidungen zu fördern:

- Spezialisierte Fachgeschäfte, kein Verkauf im Supermarkt
- Alkohol und Tabakprodukte sollten ebenfalls nur noch in Fachgeschäften verkauft werden
- Verpackungen mit Beipackzetteln, die neben Informationen zu Wirkstoffen, typischen Wirkungen und Nebenwirkungen auch Safer Use-Hinweise enthalten – einschließlich Warnungen vor (lebens)gefährlichen Wechselwirkungen mit anderen Substanzen sowie Hinweisen für Personen mit Erkrankungen, für die der Konsum mit erhöhten Risiken verbunden ist.
- Die Vermittlung kostenfreier Angebote und Materialien, die Wissen über Safer Use und Harm Reduction sowie Informationen über Beratungsangebote, Erste-Hilfe-Infos für Notfälle und weitere themenbezogene Inhalte bereitstellen

- Werbe- und Sponsoringverbot, generell und auch an den Verkaufsstellen
- Verbot von Rabatten oder Aktionen
- Schulungen für Mitarbeitende, sodass Kund*innen fachkundige Antworten auf Nachfragen erwarten können
- Verkaufsstellen könnten als Begegnungszentren und Vernetzungsräume gestaltet werden, die eine Bewusstseinskultur fördern. Communities von Personen, die illegalisierte Substanzen konsumieren, könnten hier in einem vertrauten Umfeld aufeinandertreffen, auch außerhalb von Partys, Festivals und anonymen Online-Foren oder Social Media (Forderung 5). Einige Mitglieder dieser Communities haben vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Ausgrenzung bereits Unterstützungsnetzwerke aufgebaut, die etwa als Safer Use, Harm Reduction und Awareness-Initiativen an vielen Orten aktiv sind. Ohne Kriminalisierung lassen sich diese Projekte besser anbinden (Forderungen 8, 9 und 10). Es gibt reichlich angesammeltes Wissen, wovon beim Prozess einer Marktlegalisierung gelernt und profitiert werden muss (Forderung 15).
- Die Zulassung des Online-Handels sollte in Betracht gezogen werden, um eine Benachteiligung von Personen, die Barrieren bei der Anreise erwarten müssen oder zu weit entfernt von der nächsten Verkaufsstelle wohnen, zu vermeiden.
- Die Frage nach dem richtigen Mindestalter für den Einlass zu diesen Geschäften ist nicht einfach zu beantworten. Einerseits möchte man junge Menschen vor einem frühen und besonders riskanten Konsum bewahren, andererseits möchte man ihnen nicht die oft mangelhafte Qualität illegalisierter Substanzen zumuten. Ein Stufenmodell mit geringerem maximalen Wirkstoffgehalt für die jüngere Altersgruppe, wie es das Konsumcannabisgesetz für die Abgabe in den Cannabis-Anbauclubs an 18- bis 21-Jährige vorgibt, könnte auch für Unter-18-Jährige angewandt werden. Entscheidend für die Suche nach einer sinnvollen Lösung ist die Einbeziehung der Jugendlichen mit ihren Lebenswirklichkeiten (Forderung 13).

Zum Weiterlesen:

- Transform UK: „How to regulate Cannabis“ Abschnitt 2, Kapitel F-J transformdrugs.org/publications/how-to-regulate-cannabis-3rd-ed Auch auf Deutsch: „Cannabis Regulieren“ legalisierung.info

Forderung 7: Definition von angemessenen Grenzwerten für den Straßenverkehr

Für den Straßenverkehr braucht es realistische Grenzwerte und eine Kontrollpraxis, welche eine tatsächliche Beeinträchtigung in der Verkehrsfähigkeit von Personen, die Drogen konsumiert haben und am Straßenverkehr teilnehmen, erfassen kann.
In Deutschland für Drogendelikte (wie Besitz, Erwerb und Handel) verurteilte Personen werden oft zusätzlich mit Fahrerlaubnisentzug und den Folgen, die dies für das persönliche und berufliche Leben bedeuten kann, bestraft. Ohne beeinträchtigt gefahren zu sein, wird Personen, die mit illegalisierten Drogen zu tun haben, im Generalverdacht unterstellt, nicht für den Straßenverkehr geeignet zu sein. Es handelt sich beim Fahrerlaubnisentzug und der Anordnung einer MPU (medizinisch-psychologischen Untersuchung) um eine sekundäre Strafe, die manche viel härter trifft als die eigentlichen Strafen, die „nur“ das Strafrecht vorsieht. Eine angeordnete MPU ist für manche unbezahlbar teuer und steht in der Kritik für Schikane und Willkür.
Problematisch ist zudem, dass dies von Fahrerlaubnisbehörden regional uneinheitlich und unübersichtlich gehandhabt wird (Forderung 19).
Die absurde Rechtspraxis um den Führerschein muss für alle Substanzen dringend beendet und durch angemessene Regelungen ersetzt werden. Der neue Grenzwert für Cannabiswerte im Straßenverkehr ist allerdings sehr niedrig angesetzt worden und bedarf einer Anhebung.
Im Fall von Cannabis reichen ärztliche Bescheinigungen über einen medizinisch legitimierten Cannabisgebrauch (der den zu niedrigen Grenzwert übersteigen kann) häufig nicht aus, um einer Prüfung der Fahrtauglichkeit durch die Fahrerlaubnisbehörden, und damit der Gefahr der Anordnung einer MPU, zu entgehen. Diese Praxis der Behörden unterscheidet sich ebenfalls stark zwischen den Regionen.
Urinproben und Blutabnahmen gegen den Willen von Personen müssen als schwerer staatlicher Eingriff in die Privatsphäre anerkannt werden (Forderung 17). Die unwürdige Praxis der Verkehrspolizei, Urinproben abzunehmen, muss abgeschafft werden. Ob und unter welchen Umständen Blutabnahmen zur Verkehrssicherheit beitragen, ist bei der Entwicklung neuer Maßstäbe grundsätzlich auf den Prüfstand zu stellen.

Zum Weiterlesen:

- Transform UK: „How to regulate Cannabis“ Abschnitt 3, Kapitel C: transformdrugs.org/publications/how-to-regulate-cannabis-3rd-ed Auch auf Deutsch: „Cannabis Regulieren“ legalisierung.info

Teil 3: Gesundheit

Forderung 8: Kursänderung in der Investitionspolitik

Die staatlichen Investitionen stehen in einem Missverhältnis. Während der Ansatz der Strafverfolgung floriert, wird die niedrigschwellige Suchthilfe mit Sparmaßnahmen konfrontiert. Es ist Zeit für eine Kursänderung. Ziel muss sein, jungen Menschen und Erwachsenen Perspektiven für ein gutes Leben zu bieten bzw. nicht zu verbauen.
Es braucht einerseits Investitionen in die Einrichtung und den Ausbau von Hilfsangeboten, beispielsweise niedrigschwellige Drogenberatungen und Streetwork. Andererseits braucht es Investitionen zur Behebung struktureller Defizite, um die allgemeinen Bedingungen für ein gutes Leben zu verbessern. Dazu gehören neben der Entkriminalisierung und Legalisierung (Forderung 1) ebenfalls Investitionen in die Aufhebung des Stadt-Land-Gefälles in der gesundheitlichen Versorgung, in Bildungsgerechtigkeit, die Beendigung von Kinderarmut, die Beendigung von Wohnungsnot, Notunterkünfte, Zufluchts- und Schutzorte vor Gewalt innerhalb der Familie und in Partnerschaften, sexualisierter Gewalt und Ausbeutung. Die Bekämpfung von individuellen und gesellschaftlichen Belastungen wie Hassverbrechen, Perspektivlosigkeit am Arbeitsmarkt und wachsender sozioökonomischer Ungleichheit müssen zur Priorität gemacht werden.
Die Finanzierung von Gesundheitsförderung und Schadensminderung ist überwiegend Aufgabe der Bundesländer. Im vergangenen Jahrzehnt hat es kaum eine Erhöhung von Zuwendungen gegeben, um die immer vielfältiger werdenden Aufgaben dieser Einrichtungen zu gewährleisten. Statt finanzielle Mittel zusätzlich zu kürzen, muss die Unterfinanzierung enden.
Durch die vollumfängliche Realisierung von Kinderrechten, worunter zum Beispiel Investitionen in öffentliche Jugendeinrichtungen fallen, würde ein immenser Beitrag zur psychosozialen Gesundheit von jungen Menschen geleistet werden, der einen signifikanten Einfluss auf das Konsumverhalten von vor allem sozioökonomisch benachteiligten Jugendlichen ausübt. Jugendliche brauchen Orte, an denen sie ihre Peer-Beziehungen pflegen können und die geschützt und von vertrauensvollen Erwachsenen beaufsichtigt sind (Forderung 13).
Investitionen in den Sozialstaat sind Investitionen in die Gesundheit der Einzelnen und in das Wohlergehen einer Gesellschaft. Der Gebrauch illegalisierter Substanzen dient oft als Erklärung für sozial- und wirtschaftspolitische Missstände. Das lenkt von den eigentlichen Problemen und deren sozial- und wirtschaftspolitischen Lösungen ab, deren Thematisierung mehrheitlich nicht erfolgt.
Gelder aus dem gescheiterten Drogenkrieg müssen nicht nur in Hilfesysteme, sondern auch gezielt in die Bevölkerungsgruppen und Nachbarschaften umgelenkt werden, die unverhältnismäßig stark von Polizei und Justiz verfolgt und bestraft wurden (Forderungen 16 & 18).
Seit ein paar Jahren nimmt die Einschüchterung engagierter Zivilgesellschaft international an vielen Orten und auch in der EU überhand. In vielen anderen Ländern der Welt sind drogenpolitisches Engagement und der Einsatz für die Gesundheitsrechte von Konsumierenden mit Drohungen und staatlicher Einschüchterung verbunden. Die „shrinking spaces“ („schrumpfenden Räume“) für gesellschaftliches Engagement werden auch in Deutschland spürbarer. Mit öffentlichen Investitionen in unabhängiges demokratisches Engagement sichert sich eine Gesellschaft physische und geistige Räume, in denen politische und gesellschaftliche Visionen diskutierbar bleiben.

Zum Weiterlesen:

- Internationaler Appell in Solidarität mit den Menschen und Organisationen, die in Ungarn für niedrigschwellige Drogenhilfe eingeschüchtert und kriminalisiert werden: „Stop the crackdown – Save lives: Defend civil society and the rule of law in Hungary“ idpc.net/news/2025/06/stop-the-crackdown-save-lives-defend-civil-society-and-the-rule-of-law-in-hungary Deutsche Übersetzung: mybrainmychoice.de/ungarn-2025
- Aladin El-Mafaalani, Sebastian Kurtenbach, Klaus Peter Strohmeier: „Kinder – Minderheit ohne Schutz.“ kiwi-verlag.de/buch/aladin-el-mafaalani-sebastian-kurtenbach-kinder-minderheit-ohne-schutz-9783462007527
- Allianz Rechtssicherheit für politische Willensbildung: zivilgesellschaft-ist-gemeinnuetzig.de/aktuelles
- Harm Reduction International: „Funding landscape for Harm Reduction“ hri.global/flagship-research/funding-for-harm-reduction/

Forderung 9: Harm Reduction und Safer Use-Angebote flächendeckend, zielgruppenspezifisch ausbauen

Wirksame Drogen- und Suchthilfe ist akzeptierend und ergebnisoffen. Sie zwingt weder Therapieform noch Therapieziel auf: Ob Abstinenz, Teilabstinenz (das heißt die Abstinenz von bestimmten Substanzen, während andere weiter konsumiert werden) oder ob medikamentengestützte Behandlung bei Abhängigkeit – die verschiedenen Therapiearten müssen flächendeckend zugänglich werden.
Flächendeckend heißt auch im Gefängnis und in Unterkünften für Personen, deren Aufenthaltsstatus ungeklärt ist. Das Recht von inhaftierten Personen auf eine gleiche gesundheitliche Versorgung darf nicht weiter übergangen werden.
Peer-Arbeit kann besonders mehrfach marginalisierte drogengebrauchende Personen erreichen und Teilhabe an strukturellen Angeboten, Informationen und

sozialen Räumen ermöglichen, die ihnen per Gesetz zustehen, allerdings wegen struktureller Barrieren erschwert bis nicht zugänglich sind.
Ob gelegentlich, regelmäßig, ob mit Krankheitswert oder ohne, in einem Substitutionsprogramm oder ehemals konsumierend: Personen mit Konsumerfahrungen verfügen über praktisches Wissen, das auch anderen helfen kann, mit Risiken für die Gesundheit bewusst umzugehen und Schäden in Zusammenhang mit dem Gebrauch von Substanzen zu vermeiden. Dieses Wissen muss als relevantes Fachwissen anerkannt werden. Hierzu zählt ebenfalls das Wissen über den Umgang mit struktureller Diskriminierung in Institutionen des sozialen und medizinischen Versorgungswesens (Forderungen 14 & 15).
Weitere Mängel in der gesundheitlichen Versorgung und Prävention von gesundheitlichen Schäden sind zu beheben, um das Recht auf Gesundheit von Personen, die illegalisierte Drogen nehmen, sicherzustellen:
Der Überbegriff der „Harm Reduction“ (Schadensminderung) hat inzwischen Eingang in Fachkreise und manche offizielle Leitlinien gefunden, allerdings mit verkürzenden Definitionen, welche die Abwendung der Schäden der gescheiterten, kontraproduktiven Drogenprohibition und anderen staatlichen Handels und Nicht-Handelns gegenüber rassifizierten und marginalisierten Bevölkerungsgrupen auslassen. Der Begriff der „Harm Reduction“ ist vor diesem Hintergrund politisch gewachsen. Selbstorganisation und Fürsorge in Communities und Nachbarschaften untereinander, die weit verbreitete nicht-institutionalisierte Drogenhilfe und die gemeinschaftliche Auseinandersetzung mit den Traumata sowie gesundheitlichen und biographischen Folgen der Strafverfolgung dürfen in der Begriffsdefinition nicht weiter unterschlagen und unsichtbar gemacht werden.
Die unter dieser Forderung nachfolgend gelisteten, instututionellen und staatlich zu verantwortenden Gesundheitsleistungen dürfen nicht nur als Abmilderung der schädlichen Folgen der Drogenprohibition gehandhabt werden, wie es oft der Fall ist, sondern müssen immer vom Einsatz für Entkriminalisierung und Legalisierung (Forderung 1), der Integration des relevanten Wissens (Forderungen 13, 14, 15 und 16) und der Anerkennung aller Arten von Schäden und Wiedergutmachung (Forderungen 17, 18, 20 und 21) begleitet werden.
Harm Reduction-Angebote sind kein „Nice to have“, keine „Extraleistung“ des Staates, sondern korrigieren gesellschaftliche Schäden der Strafverfolgung und auch die Vernachlässigung wirksamer Elemente der Suchthilfe, Prävention und Rehabilitation. Es geht um die Sicherstellung von Gesundheitsrechten einer lange nachrangig behandelten, mit Kriminalisierung belasteten Personengruppe.
Harm Reduction muss per Definition Communityzentriert sein, weil sich sonst ein paternalistischer, pathologisierender Ansatz durchsetzt. Der Gebrauch illegalisierter Substanzen wird auch im Gesundheits- und Hilfesystem oft noch grundsätzlich problematisiert und als vermeidbares, verzichtbares Risiko verstanden. Mitsprache in der Behandlung und in der Entwicklung von Therapieformen muss zugestanden und aktiv gefördert werden.

- Schadensmindernde Programme müssen ausgebaut werden und umfassen: Saubere Konsumutensilien an Vergabestellen, öffentlich zugängliche Automaten mit Utensilien zur Prävention von Infektionen mit übertragbaren Krankheiten zu allen Uhrzeiten, medikamentengestützte Behandlung von Opioid-Abhängigkeit mit der uneingeschränkten Auswahl an Substituten („Ersatzstoffen“) und Diamorphin („Echtstoff“), einfachen Zugang zu Naloxon-Nasenspray, Informationsmaterial über Safer Use-Praktiken, typische Wirkungen und Dosierung von Substanzen, Aufklärung über den Umgang mit Notfällen bei sich und anderen.

- Die Diamorphin-gestützte Behandlung muss den Substitutionsbehandlungen mit Ersatzstoffen rechtlich gleichgestellt werden. Zuletzt wurden rechtliche Hürden nur teilweise verringert. Vorbehalte und Vorurteile gegenüber Personen mit einer Heroinabhängigkeit scheinen immer noch stärker zu wiegen als die Evidenz und der Wille, eine wirksame Behandlungsform mehr Menschen zugänglich zu machen.

- Die Genehmigung von Drogenkonsumräumen darf nicht mehr vom Willen der Landesregierungen abhängen (Forderung 19).

- Wenn in Drogenkonsumräumen ein Mikrohandel mit illegalisierten Stoffen wie in der Schweiz toleriert wird, bringt dies den Handel einzelner Konsumeinheiten von unsicheren Orten in geschützte Räume. So wird weniger an Ort und Stelle des Erwerbs in der Öffentlichkeit konsumiert, sondern in der geschützten und sicheren Umgebung der Einrichtung.

- Genderspezifische Angebote: Der Mangel an sicheren Rückzugsräumen und queerfeministischen Angeboten für Frauen, LGBTQIA+ und Mütter muss behoben werden. Diese Angebote müssen unter dem Aspekt von Mehrfachdiskriminierung intersektional und niedrigschwellig arbeiten. Im Bereich der Suchthilfe gibt es zudem noch zu wenige Angebote, die schädliche Vorstellungen von Männlichkeit adressieren; diese Angebote dürfen bei der öffentlichen Mittelvergabe aber nicht in Konkurrenz zu Ersteren stehen.

- Der formelle Übertritt vom Jugendhilfe- zum Gesundheitssystem für Erwachsene darf keine ne-

gativen Auswirkungen für Personen haben, die sich in Behandlung befinden.

- Gleichzeitige Behandlungsangebote von Sucht und psychischen Krankheiten wie Depression oder Angststörungen müssen zur Norm werden. Sucht, Depressionen, Angst und andere psychische Belastungen oder Krankheiten können in einer Wechselwirkung stehen, bei der die Sucht weniger das primäre Problem, sondern vielmehr der Bewältigungsmechanismus ist. Teilweise liegt keine Sucht nach medizinisch-psychiatrischen Diagnose-Kriterien vor, sondern eine (Selbst-)Medikation. Der Zugang zu allgemeiner gesundheitlicher Unterstützung und allgemeiner Psychotherapie wird regelmäßig automatisch verwehrt, sobald ein Gebrauch illegalisierter Substanzen anvertraut oder anders bekannt wird. Eine Abstinenz wird, im Unterschied zu Alkohol und Nikotin, zur Voraussetzung für die (Weiter-)Behandlung gemacht statt im Einzelfall einen geeigneten Behandlungsplan zu erarbeiten. Der Generalverdacht, als Person, die illegalisierte Substanzen gebraucht oder eine Suchtdiagnose erhalten hat, für eine klassische Psychotherapie ungeeignet zu sein, muss dringend ablegt werden.
- Das Recht auf soziale, gesundheitliche und medizinische Versorgung muss unabhängig vom Aufenthalts- und Versicherungsstatus gelten. Die Gesundheitsrechte von geflüchteten Personen können nur gewahrt werden, wenn die Sprachbarrieren überbrückt oder abgebaut und zum Beispiel zur Verständigung in Arztpraxen Dolmetscher*innen zur Verfügung gestellt werden.
- Sozialarbeiter*innen brauchen ein Zeugnisverweigerungsrecht, um rechtssicher voll und ganz an der Seite ihrer Klient*innen stehen zu können.

Zum Weiterlesen:

- Harm Reduction International: „What is harm reduction?“ hri.global/what-is-harm-reduction/
- My Brain My Choice Blog: „Was ist Harm Reduction?“ mybrainmychoice.de/was-ist-harm-reduction/
- INPUD: „Harm Reduction Best and Worst Practices“ inpud.net/harm-reduction-best-and-worst-practices/
- Cara Page und Erica Woodland: „Healing Justice Lineages. Dreaming at the Crossroads of Liberation, Collective Care, and Safety“ penguinrandomhouse.com/books/710523/healing-justice-lineages-by-cara-page/
- Dr. Dr. Harald Klingemann im Psychoaktiv Podcast über selbstorganisierte Therapie podcast.de/episode/624987942/49-selbstheilung-von-der-sucht-mit-dr-drhc-harald-klingemann
- Mental Health in Clubs mentalhealthinclubs.de/
- Drug Scouts: Informationen und Beratung zum Konsum von legalen und illegalisierten Drogen drugscouts.de/
- Sonderberichterstatterin für das Recht auf Gesundheit: „A/HRC/56/52: Drug use, harm reduction and the right to health – Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Tlaleng Mofokeng“ ohchr.org/en/documents/thematic-reports/ahrc5652-drug-use-harm-reduction-and-right-health-report-special
- Bundesministerium: „Drogenkonsum und Hilfebedarfe von Geflüchteten in niedrigschwelligen Einrichtungen der Suchthilfe in Deutschland“ bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht/Abschlussbericht_Gefluechtete_Drogenabhaengige.pdf
- My Brain My Choice Blog: „Zur Wohnsituation Drogengebrauchender und Substituierter in Städten“ mybrainmychoice.de/wohnungslosigkeit/
- DAH: „Drogenkonsumräume: 52.000 Beratungen und kein Todesfall“ aidshilfe.de/de/meldung/drogenkonsumraeume-52000-beratungen-kein-todesfall
- UN-Mindestgrundsätze für die Behandlung der Gefangenen („Nelson Mandela Rules“) unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-German.pdf
- Harm Reduction International: „The Global State of Harm Reduction“ hri.global/flagship-research/the-global-state-of-harm-reduction/

Forderung 10: Safer Use in Clubs und Gaststätten entkriminalisieren

Der Straftatbestand der „Ermöglichung einer Gelegenheit zum Konsum“ muss gestrichen werden. Er fördert riskantes Konsumverhalten unter unhygienischen Bedingungen: Indem Gaststättenbetreibende zur Durchsetzung der Drogenprohibition genötigt werden, findet der Gebrauch illegalisierter Substanzen an Orten wie Club-Toiletten statt. Das Verbergen des Drogengebrauchs und die drohenden Sanktionen erschweren in Notfällen den rechtzeitigen Einsatz durch das Personal. Safer Use-Maßnahmen wie das Verteilen von sauberen Konsumutensilien und Unterlagen, gutes Licht und eine stressfreie Atmosphäre tragen zur Verbesserung der Sicherheit bei.
Der Gebrauch psychoaktiver Substanzen muss im Club deswegen nicht sichtlich für alle Feiergäste stattfinden. Abgetrennte Bereiche können und sollten definiert werden. In der Club- und Festivalkultur finden sich zudem einige Formate ohne die omnipräsente Selbstverständlichkeit von Alkohol. Für den Tabakrauch, der im Unterschied zu anderen Substanzen, unmittelbar auch die Gesundheit der umstehenden Personen betrifft, gibt es international erprobte Konzepte, die sich in die Clubkultur einfügen.

Clubkultur ist Kulturgut. Sie lebt von vielfältigen, kreativen Konzepten der Feiernden, die dort soziale und alternative Räume zum gesellschaftlichen Alltag leben und entwickeln. Der Gebrauch von psychoaktiven Substanzen, ob legal oder illegalisiert, ist keine Voraussetzung, um von ihr zu profitieren, aber er ist ein Bestandteil.
Angebote an Schulungen für Personal im Gastro- und Clubbetrieb für den Umgang mit dem Drogengebrauch der Gäste sollte von den Betreiber*innen wahrgenommen und das Angebot mit öffentlichen Mitteln weiter ausgebaut werden.

Zum Weiterlesen:

- Schulungen von Sonar Berlin safer-nightlife.berlin/schulungen/
- BEST Clubbing Konzept best-clubbing.fixpunkt.org/
- My Brain My Choice Blog: „Die Zigarette im Club: Ein falsches Verständnis von Freiheit“ (Mit Best Practice zu separaten Räumen) mybrainmychoice.de/nichtraucherschutz-freiheit/
- Hans Cousto: „Das Weltkulturerbe Psychonautik: Ein drogenpolitisches Manifest“

Forderung 11: Drug Checking flächendeckend für alle gängigen Substanzen etablieren

Drug Checking muss flächendeckend für alle gängigen Substanzen etabliert werden. Seit 2023 ist die Analyse illegalisierter Substanzen bundesweit nicht mehr zwangsläufig kriminalisiert, was ein wichtiger Fortschritt ist. Allerdings bleibt die Realisierung vom Willen der Landesregierungen abhängig (Forderung 19). Solange einige psychoaktive Substanzen nur illegal erhältlich sind, sind diese Angebote (neben online bestellbaren, unterschiedlich aussagekräftigen Testkits) der einzige Weg, um die tatsächliche Zusammensetzung der gekauften Substanzen zu erfahren.
Die Ergebnisse des Berliner Drug Checkings zeigen, so wie auch in anderen europäischen Städten mit Drug Checking-Angeboten, wie sehr die tatsächlichen Wirkstoff-Zusammensetzungen von den erwarteten abweichen können. Das gibt den Konsumierenden die Chance, die Dosis anzupassen und informierte Konsumentscheidungen zu treffen.
Drug Checking wird oft mit den gängigen Substanzen im Club-Kontext in Verbindung gebracht. Passende Angebote braucht es aber für alle. Das Heroin vom illegalisierten Markt hat einen extrem schwankenden Wirkstoffgehalt, was zu Überdosierungen und Tod führen kann. Die übrigen Bestandteile können schwer schädliche Verunreinigungen und Beimengungen sein; denn auf den illegalisierten Märkten kann Verbraucherschutz nicht stattfinden (Forderung 1). Überdosierungen sind vermeidbar, wenn die tatsächliche Zusammensetzung bekannt ist.

Zum Weiterlesen:

- Info-Portal von Drug Checking Berlin drugchecking.berlin/
- Charité: Abschlussbericht über die Evaluation des Berliner Drug Checkings berlin.de/lb/drogensucht/_assets/service/statistiken-und-berichte/abschlussbericht_dc-berlin_final_bf.pdf
- Artikel und Berichte von Trans European Drug Information network (TEDI) tedinetwork.org/literature/
- KnowDrugs App knowdrugs.app/

Forderung 12: Medizinische Anwendung psychoaktiver Substanzen stärken

Personen, die illegalisierte Drogen nehmen oder in der Vergangenheit genommen haben, dürfen in der medizinischen Behandlung nicht weiter benachteiligt werden. Weder in der Psychotherapie noch in der Schmerz-, Krebs- oder HIV-Therapie darf es Einschränkungen durch Drogengesetze geben.
Dass Personen, die Opioide zur Substitutionsbehandlung einnehmen, keinen Schmerz fühlen könnten, ist ein Vorurteil mit grausamen Folgen für die Betroffenen. Diese und weitere Vorurteile im Gesundheitssystem gegenüber Personen, die illegalisierte Drogen gebrauchen oder gebraucht haben, abzubauen, darf nicht weiter allein dem Engagement einzelner Personen oder Verbände überlassen werden, sondern ist Aufgabe des Staates (Forderung 20).
Die Konsiliarregelung nach der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) ermöglicht es niedergelassenen Ärzt*innen, auch ohne eine spezialisierte Substitutionspraxis, bis zu 10 Patient*innen eine qualifizierte medikamentengestützte Substitutions- oder Diamorphinbehandlung anzubieten. Diese Möglichkeit wird jedoch bislang nur selten genutzt. Haus- und Fachärzt*innen sollten die benötigten Schulungen wahrnehmen, um diese Medikamente verschreiben zu können. Die Lehrpläne im Studium müssen erweitert werden, um Stigmatisierung, Vorurteilen und Falschbehandlungen entgegenzuwirken.
Die Einnahme von Cannabinoid-basierten Arzneimitteln, ob durch Rauchen, Vaporisieren oder über die nasalen und oralen Darreichungsformen, ist auch noch Jahre nach dem medizinischen Cannabisgesetz stigmatisiert. Vorurteile und Vorbehalte existieren auch im Gesundheitssystem fort. Patient*innen wird oft grundsätzlich abgesprochen, die geeignete Dosis, Häufigkeit und Konsumform im Sinne ihrer Gesundheit selbst einschätzen zu können.
In der therapeutischen Anwendung psychoaktiver Substanzen, insbesondere bei Psychedelika, muss die gleiche Teilhabe unabhängig von finanziellen Ressourcen von Patient*innen sichergestellt werden. Zum Beispiel ist die Behandlung mit intravenösem Ketamin derzeit nur für Selbstzahlende möglich.
Regelungen im nationalen wie im EU-Recht müssen

genutzt werden, die einen Compassionate Use von Substanzen in Fällen erlauben, in denen es sonst kein wirksames Heilmittel gibt, das nachhaltige Besserung verspricht.
In den letzten Jahren wurden die medizinischen Einsatzmöglichkeiten von psychoaktiven Substanzen, die teilweise seit Jahrtausenden genutzt werden, von immer mehr Menschen erforscht und anerkannt. Nicht nur Cannabis als Medizin muss dringend für alle mit Bedarf zugänglich gemacht werden. Es gibt großes Potential in der Wirksamkeit von Substanzen, die aufgrund der Kriminalisierung in der Medizin unterrepräsentiert sind und unter Umständen verhältnismäßig wirksamer und nebenwirkungsärmer sind als Medikamente, die bisher innerhalb medizinischer Versorgungssysteme etabliert sind.
Womöglich wirksame Behandlungen mit aktuell illegalisierten Substanzen dürfen von der gescheiterten Prohibitionspolitik nicht weiter ausgebremst werden. Die Möglichkeiten in der Medizin sind infolge der Kriminalisierung noch kaum erforscht. Die Aussicht auf wirksame Medikamente und Therapien ist jedoch enorm: von der Schmerztherapie, über die Psychotherapie bis hin zu einer Reihe von chronischen Erkrankungen. Hier muss dringend verstärkt geforscht werden können. Wie bei der Erforschung vieler anderer Medikamente und Behandlungen auch, braucht es eine öffentliche Finanzierung.
Aber ist es ethisch zumutbar, auf jahrelange Forschung zu warten, wenn der Selbstversuch mit selbst angebauten Pflanzen oder Pilzen schnellen Aufschluss geben kann?
Eine umfassende Legalisierung (Forderung 1) wird die Barrieren für die Forschung an psychoaktiven Substanzen abbauen, sodass nicht mehr, wie aktuell, zäh um einzelne Ausnahmen für Forschungsvorhaben gekämpft werden muss.
Die Illegalisierung einiger psychoaktiver Substanzen steht im Konflikt mit ihren jahrhunderte- bis jahrtausendealten Traditionen und kulturellen Praktiken, die durch das kollektive und historisch weitergetragene Wissen als sicher und geprüft gelten können.

Zum Weiterlesen:

- „Schmerzen trotz Substitution – das JES-Schmerzpapier“ jes-bundesverband.de/ 2023/09/ schmerzen-trotz-substitution-das-jes-schmerzpapier/
- MIND Foundation mind-foundation.org/de
- EU-Petition PsychedeliCare psychedelicare.eu (Bis 14.01.2026)

Teil 4: Wissen

Forderung 13: Jugendschutz mit Jugendlichen

Um Jugendliche zu schützen, muss auch für sie der Umgang mit Substanzen entkriminalisiert sein. Die Strafverfolgung von Minderjährigen darf nicht weiter als Teil der Lösung betrachtet und muss durch zugewandte, evidenzbasierte Ansätze ersetzt werden.
Finanzielle Mittel sollten stattdessen in Prävention, Harm Reduction, Intervention und andere Bereiche des Jugendschutzes investiert (Forderung 8) und ausschließlich von fachlich qualifiziertem Personal unter Berücksichtigung aktuellster fachwissenschaftlicher Standards durchgeführt werden. Von offizieller Seite braucht es mehr wirksame Maßnahmen zur Aufklärung, die dabei auch die vielfältigen gesundheitlichen, menschlichen Bedürfnisse vermitteln.
Bevormundung und Abschreckungsversuche sind ungeeignet, um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen und ein gesundes Risikobewusstsein zu bestärken.
Für einen wirksamen Jugendschutz ist es notwendig, junge Menschen und Heranwachsende als Expert*innen ihrer Lebenswelten und Generation ernst zu nehmen.
Die Drogenaufklärung durch Polizeibeamt*innen an Schulen verfehlt ihr Ziel und ist insgesamt ungeeignet, jungen Menschen zu vermitteln, was für einen bewussten und sicheren Umgang mit Drogen wichtig ist. Es gibt inzwischen evidenzbasierte Weiterbildungen für Lehrkräfte und geeignete Programme von Externen. Gerade Schüler*innen, die früh Rauscherfahrungen machen, wünschen sich Expertise statt moralisierender Schreckensbotschaften.
Jugendschutz darf nicht in Form von Erwartungen auf junge Menschen projiziert werden, sondern bedeutet, dass wir Erwachsenen Verantwortung übernehmen müssen, anstatt nach Schuldigen zu suchen. Erwachsene müssen eigenverantwortlich adultistische Verhaltensweisen reflektieren und jungen Menschen Räume schaffen, um Bedarfe und Bedürfnisse erkennen, äußern und verwirklichen zu können.
Jugendschutz darf in der politischen Debatte kein leeres Schlagwort sein. In einer konstruktiven Auseinandersetzung müssen wir Fragen stellen wie: „Wäre es sinnvoller, Cannabis für junge Menschen legal zugänglich zu machen, damit Minderjährige besseren Zugang zu niedrigen Dosierungen ohne gefährliche Streckstoffe haben?“. Die Beantwortung muss unter Einbezug von Minderjährigen in vielfältigen Lebenssituationen geschehen.

Zum Weiterlesen:

- European drug prevention quality standards (EDPQS) euda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards/ab-out_en
- EUPC: Europäisches-Präventionscurriculum finder-akademie.de/eupc/
- Grüne Liste Prävention gruene-liste-praevention.de/nano.cms/datenbank/information
- FINDER Akademie: REBOUND Projekt finder-akademie.de/projekte/rebound-2-0/
- Jörg Böckem und Henrik Jungaberle: „High Sein: Ein Aufklärungsbuch“

- My Brain My Choice Blog: „Die Stellungnahme der Drogen- und Suchtkommission von 2002“ mybrainmychoice.de/drogen-und-suchtkommission/

Forderung 14: Inklusion von Personen, die illegalisierte Drogen nehmen, in der Forschung

Forschung über Drogengebrauch und Abhängigkeit, über die Entwicklung von Hilfsangeboten und Therapieformen sowie zu drogen- und suchtpolitischen Strategien und Reformen muss den Qualitätsanspruch erfüllen, den Untersuchten ihre aktive Beteiligung – von der Beratung im Studiendesign bis hin zur Leitung von Untersuchungen – zuzugestehen. Menschen, die illegalisierte Drogen nehmen und/oder handeln, verfügen über Wissen über Drogenkulturen, Gebrauchsmuster, Risiken sowie Strategien im Umgang mit Kriminalisierung und Stigmatisierung sowie über das Funktionieren der Märkte, das Außenstehenden kaum zugänglich ist.
Für die Beteiligung von stigmatisierten, marginalisierten und kriminalisierten Personen sowie für Forschung, die solide zur Erweiterung, zur Korrektur und dem Aufbau von Wissen beiträgt, ist unter anderem zu beachten:

- Das Wissen von Betroffenen darf nicht für Forschungspapiere extrahiert werden, mit denen sich Forschende untereinander profilieren. Wenn Erfahrungen und Perspektiven geteilt werden, ist dies mit Vertrauen verbunden, nicht benutzt zu werden. Wie sich dies vermeiden lässt, erläutern die weiteren Punkte.

- Dass marginalisierte Personen in schwierigen Lebenssituationen an Forschung teilhaben können, erfordert Empathie, Zeit und eine diskriminierungssensible Haltung.

- Beteiligung darf nicht danach gefiltert werden, was man erwartet oder hören will. Untersuchungen dürfen nicht an den rechtlichen Rahmenbedingungen (Illegalität und Strafverfolgung) vorbei geführt werden. Forschende müssen die Rolle der Politik mit untersuchen und sachlich benennen.

- Sich als Forschende für die Belange von stigmatisierten, marginalisierten Gruppen politisch zu engagieren, ist keine Befangenheit, sondern konsequentes Handeln.

- Wer die Fragen stellt, entscheidet über den Verlauf von akademischen und politischen Debatten. Hierin liegt eine wesentliche Chance, die Forschung für die vielen bisher wenig erforschten Fragen zu öffnen. Polizeiliche Hausdurchsuchungen als Mittel der Drogenprohibition sind zum Beispiel in Deutschland bisher nicht systematisch erfasst und weder auf ihren „Erfolg“ gemäß eigener Ziele, noch auf ihre gesundheitlichen und psychischen Folgen für die Betroffenen untersucht (Forderung 16).

- Wenig berücksichtigt wird darüber hinaus oft auch, dass Lebensqualität viele unterschiedliche Definitionen kennt. Die Abbildungen von Hirn-Scans etwa lassen noch längst keine Schlüsse darüber zu, was diese Momentaufnahmen für die Lebensqualität der untersuchten Personen an diesem oder einem anderen Tag bedeuten.

- Forschungsergebnisse müssen verständlich in die Öffentlichkeit kommuniziert und im Nachgang mit den Beteiligten besprochen werden.

- Beteiligung an Forschung muss kompensiert werden. Einerseits aus Gründen der Augenhöhe. Andererseits, weil finanzielle Barrieren sonst einen Einfluss auf die Forschungsergebnisse nehmen, indem sie sozioökonomische Gruppen in einer Untersuchung weniger oder gar nicht abbilden.

- Beteiligung muss über die gut konzipierte Auswahl von Interview-Partner*innen hinausgehen. Personen, die über die Community-Kontakte oder die zu untersuchenden Erfahrungen verfügen, können zu Co-Studienleiter*innen gemacht oder mit Forschungsgeldern ausgestattet werden, um eigene Untersuchungen durchzuführen. Wissenschaftliches Arbeiten kann überall stattfinden und ist nicht an Forschungseinrichtungen und Universitäten gebunden.

Zum Weiterlesen:

- Drug Policy Alliance: Recommendations for Community-driven drug policy research drugpolicy.org/resource/recommendations-for-community-driven-drug-policy-research/ Auch auf Deutsch: mybrainmychoice.de/forschung
- Prof. Dr. Carl Hart: „Drug Use for Grown-Ups“ penguinrandomhouse.com/books/534657 /drug-use-for-grown-ups-by-dr-carl-l-hart/
- Interdisziplinäres Fachnetzwerk für drogenpolitische Reformen Schildower Kreis schildower-kreis.de/

Forderung 15: Nothing About Us Without Us: Beteiligung an allen Schritten im Reformprozess

Demokratische Drogenpolitik bedeutet, nicht nur über, sondern auch mit Personen, die illegalisierte Drogen gebrauchen, zu reden und diese in Entscheidungen einzubeziehen.
Personen, die illegalisierte Drogen nehmen, und die von ihnen geführten Organisationen dürfen von der

Mitwirkung in der Drogen- und Suchtpolitik nicht ausgeschlossen werden, wie es in Ministerien, Ausschüssen und Fachgruppen bisher die Regel ist. Die reale Bedeutung von Gesetzesänderungen und Leitlinien für Personen, die direkt von drogen- und suchtpolitischen Regelungen und Entscheidungen betroffen sind und ob „gut gemeinte" Vorschläge unbeabsichtigte Konsequenzen haben werden, kann durch eine sorgfältige Beteiligung frühzeitig geklärt werden.
Einige Politiker*innen und Mitarbeitende von Behörden mögen, bevölkerungsdurchschnittlich abgeleitet, zwar aktuelle oder vergangene Erfahrungen mit illegalisierten Drogen und rechtlichen Delikten wie dem Erwerb und der Weitergabe oder auch Handel haben. Um das strukturelle Problem zu verstehen, das den Bedarf der umfassenden Beteiligung begründet, muss man den Umstand berücksichtigen, dass die Strafverfolgung nicht alle gleich trifft. Der Großteil der Personen, die sich nicht an das Betäubungsmittelgesetz halten, wird von der Polizei nie erwischt und hat keinen Hilfebedarf, oder hält diesen möglichst geheim, und bleibt also außerhalb des konsumierenden Freundeskreises unsichtbar. Tatsächlicher oder fälschlicherweise zugeschriebener Gebrauch illegalisierter (!) Substanzen durch einzelne Politiker*innen wird benutzt, um ihnen Glaubwürdigkeit und Verlässlichkeit abzusprechen. Jene Personen, die ihren Gebrauch unsichtbar halten können, was in privilegierter gesellschaftlicher Position wiederum leichter gelingt, schützen sich ganz bewusst durch diese Geheimhaltung vor den negativen Folgen der Politik und gehören also nicht zu denjenigen, die mit den gesundheitlichen und biographischen Einschnitten durch Kriminalisierung und Stigmatisierung leben. Sollten Erfahrungen mit illegalisierten Drogen in Parlamenten und Behörden vorliegen, wird nicht offen mit ihnen umgegangen. Weil Stigmatisierung zu Schweigen führt, muss sich um das Wissen von Personen, die von der Strafverfolgung, wie sie die repressive Drogenpolitik vorsieht, der Stigmatisierung, (Mehrfach-)Diskriminierung und Marginalisierung betroffen sind, aktiv bemüht werden oder es fehlt.
Die Organisation von Beteiligung an Reformprozessen muss die Bereitstellung klarer, barrierearmer und glaubwürdiger Informationen über alle politischen und rechtlichen Änderungen beinhalten.
Externe, unabhängige und auf die Herausforderungen von Stigmatisierung und Kriminalisierung geschulte Mediator*innen können in politischen Sitzungen die Anhörung auf Augenhöhe oder eine produktive Verständigung vorbereiten, begleiten und evaluieren. Wie in der Forschung (Forderung 14) dürfen die Beteiligten sowie ihre Zeit und Bereitschaft, von ihren Erfahrungen zu berichten, nicht missbraucht werden. Ein häufiges Problem von Beteiligungsprozessen ist, dass eine Betroffenengruppe nur zum Schein in den Mittelpunkt des Engagements gestellt wird, aber man sich letztlich nur nach außen hin mit Partizipation schmückt, um Ansehen unter Kolleg*innen zu gewinnen und die Karriere zu verbessern und/oder um einen Vorwurf der Nicht-Beteiligung zu entkräften (sogenannter „Tokenism"). Beteiligungsprozesse müssen gezielt Deutungshoheit umverteilen und Veränderungen in den Machtverhältnissen anstoßen, weil sie sonst ins Leere laufen.
Die Deutungshoheit über Definitionen (zum Beispiel: „Was ist Sucht", „Was ist kriminell", „Was ist Harm Reduction"), Formulierungen von Leitlinien und Gesetzentwürfen, das Setzen von Tagesordnungspunkten und die Auswahl von Expert*innen für Beratungsgremien sind einflussreiche Mittel zur Gestaltung von Politik, die mitunter von Behörden und von Verbänden bestimmt werden, die wiederum keine oder nur Schein-Partizipation betreiben.
Die unverhältnismäßige Rolle von Polizeigewerkschaften in der Beratung zur Drogengesetzgebung muss grundsätzlich hinterfragt werden. Die Drogenprohibition schafft der Polizei einen großen Tätigkeitsbereich. Die stetige Forderung nach einer wiederholten Ausweitung von Befugnissen für die Strafverfolgungsbehörden und einem Aufstocken von Ressourcen ist für das Interesse am Selbsterhalt einer Institution nachvollziehbar, aber widerspricht den drogen- und suchtpolitischen Handlungsempfehlungen von Expert*innen (Forderungen 1, 2 & 4).

Zum Weiterlesen:

- INPUD: „Partnership Guide for Drug User-Led Networks: The Good, Bad and Ugly" inpud.net/partnership-guide-for-drug-user-led-networks/
- Justice Collective, Grundrechtekomitee u.a.: „Die polizeiliche Kriminalstatistik ist als Instrument zur Bewertung der Sicherheitslage ungeeignet" racismontrial.org/de/blog/news/pks

Forderung 16: Relevante Daten erfassen, Transparenz schaffen

Momentan gibt es vereinzelt Daten zum Drogengebrauch und zu Trends in der Bevölkerung. Einige Daten sind wenig aussagekräftig und lassen dementsprechend Raum für sehr unterschiedliche und vorschnelle Interpretationen. Zum Beispiel zeigt die Statistik, dass die Anzahl der jährlichen „Drogentode" steigt. Über die Lebensumstände und die konkreten Todesursachen der Personen sagt sie jedoch nichts. Das Auffinden von Substanzen im Körper lässt wenig würdevolle Rückschlüsse zu. Die Erkenntnisse aus der Obduktion an sich sind schon begrenzt aussagekräftig: Lag zum Beispiel Mischkonsum mit Alkohol vor? Ist die gemessene Substanz tatsächlich die Todesursache? Beachtet werden muss aber auch: Die meisten Personen in der Statistik verfügen über Konsumerfahrungen. Die meisten Personen, die illegalisierte Substanzen gebrauchen, erleben in den meisten Fällen

keine knapp tödlichen oder tödlichen Überdosierungen. Die Erklärung für die Todesfälle muss immer über die Einnahme der Substanz hinaus gesucht werden, um die tatsächliche Todesursache zu ergründen. Statt die Verstorbenen als Zahl einer Statistik zu behandeln, muss dabei der Respekt gegenüber den Angehörigen wie ihr Recht Trauer im Mittelpunkt stehen.
Wenn Behandlungszahlen in Statistiken einen Anstieg aufzeigen, verleitet dies ebenfalls oft zu vorschnellen Schlussfolgerungen: Ursachen können schlicht in einem erweiterten Versorgungsangebot von Behandlungsplätzen, in der Entstigmatisierung von Konsumproblemen liegen oder tatsächlich (auch) mit Trends oder der Zunahme von Konsumgewohnheiten in der Gesellschaft stehen. Die Nachfrage nach Beratung und Therapien ist viel größer als das Angebot (Forderung 8). Steigende Behandlungszahlen könnten also eine gute Nachricht für die Minimierung dieser Lücke sein. Wenn mehr Menschen Behandlungsangebote aufsuchen, sollte dies grundsätzlich begrüßt und ermutigt statt problematisiert und beschämt werden.
In Deutschland sind die konkreten Auswirkungen des Betäubungsmittelrechts bisher kaum untersucht. Die drogenbezogene Arbeit von Staatsanwaltschaften, Gerichten, Haftanstalten, Sicherungsverwahrung und Polizeibehörden – insbesondere von „Spezialeinheiten gegen öffentlich sichtbaren Drogenhandel“ („Task Forces“) – sowie die Polizeipraxis bei Hausdurchsuchungen, von Verkehrspolizist*innen und Polizeischulen sind bisher kaum transparent. Wie haben sich diese Maßnahmen konkret auf die betroffenen Personen und Verurteilten ausgewirkt und welche Auswirkungen hat die repressive Drogenpolitik insgesamt auf die Gesellschaft? (Forderungen 14 & 18)
Betrachtet man sozialwissenschaftliche Erkenntnisse im Allgemeinen, etwa zur Politik und Polizeipraxis gegen sogenannte, von ihnen selbst konstruierte „Clankriminalität“, Erkenntnisse aus drogenpolitischen Untersuchungen anderer Länder und Berichte von UN-Menschenrechtsbeauftragten kann man auch in Deutschland davon ausgehen, dass sich die aktuelle Drogenpolitik insbesondere auf rassifizierte, migrantisierte und von Armut betroffene Menschen negativ auswirkt.
In der deutschen, europäischen und internationalen „Drogenbekämpfung“ fehlt es an Transparenz über die Verwendung öffentlicher Mittel, unter anderem mit Budgets der Entwicklungszusammenarbeit. Wofür wird Geld ausgegeben und welche Folgen, beabsichtigte und unbeabsichtigte, haben diese Maßnahmen und Projekte?
Aussagekräftige Daten, die Transparenz und Erkenntnisse über die Wirkung politischer Maßnahmen und gesellschaftlicher Dynamiken liefern, sind ein demokratischer Standard, der Verständigung und produktive Debatte ermöglicht. Im Bereich der Drogen- und Suchtpolitik gibt es bezüglich der Datenlage großen Nachholbedarf.

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse und offiziellen Berichte, die bereits vorliegen und ein deutliches Bild sprechen, müssen in politischen und öffentlichen Debatten endlich verhältnismäßige Beachtung finden. Politik und Polizeiarbeit müssen anhand ihrer tatsächlichen Ergebnisse (für gesellschaftliche Ziele wie Gesundheit und Sicherheit für alle) und nicht an ihren Behauptungen bewertet werden!

Zum Weiterlesen:

- My Brain My Choice Blog: „Drogentod ist kein konsumbedingtes Problem – sondern ein politisches.“ mybrainmychoice.de/drogentote/
- Release UK: „The Colour of Injustice: ‘Race’, drugs and law enforcement in England and Wales“ release.org.uk/publications/ColourOfInjustice
- Dr. Kojo Koram (Hrsg.): „The War on Drugs and the Global Colour Line“ plutobooks.com/9780745338804/the-war-on-drugs-and-the-global-colour-line/
- Mohammed Ali Chahrour / Levi Sauer / Lina Schmid / Jorinde Schulz / Michèle Winkler (Hrsg.): „Generalverdacht. Wie mit dem Mythos Clankriminalität Politik gemacht wird“ edition-nautilus.de/programm/generalverdacht/
- Harm Reduction International: „Aid for the War on Drugs“ cdn.sanity.io/files/qi6v0jaz/production/5c23f767cae9dcd49cf71a0696873c0ca4103b4a.pdf Auch auf Deutsch: „Entwicklungshife für den Drogenkrieg“ mybrainmychoice.de/entwicklungshilfe/
- UN-Hochkommissar für Menschenrechte Volker Türk: A/HRC/54/53 docs.un.org/A/HRC/54/53 Zusammenfassung auf Deutsch: mybrainmychoice.de/un-menschenrechtsbeauftragter-zivilgesellschaftliche-erklaerung/
- OHCHR: „UN experts call for end to global ‘war on drugs’“ ohchr.org/en/press-releases/2023/06/un-experts-call-end-global-war-drugs Deutsche Übersetzung: mybrainmychoice.de/un-menschenrechte/
- My Brain My Choice Blog: „Drogenpolitik: Was Expert*innen sagen“ mybrainmychoice.de/berichte-drogenpolitik/

Teil 5: Wiedergutmachung

Forderung 17: Deeskalation und Wiederherstellung von Privatsphäre

Polizeiliche Befugnisse, die im Rahmen der gescheiterten, schädlichen „Drogenbekämpfung“ eingeführt wurden, sind wieder abzubauen. Beispielsweise müssen die Festlegungen von Stadtgebieten, in denen anlasslose Kontrollen erlaubt wurden (sogenannte „Gefahrengebiete“), aufgehoben und das Postgeheimnis wieder vollständig hergestellt werden. Racial und Social Profiling müssen als problematische Polizei- und Strafverfolgungspraxis in Zusammenhang mit der

Drogenprohibition benannt, weiter untersucht und evaluiert werden (Forderung 16). Personen, die durch die Polizei kontrolliert werden, müssen ein explizites Recht auf schriftliche Auskunft über den Grund ihrer Kontrolle zugestanden bekommen.
Die Wiederherstellung übertretener Privatsphäre im gescheiterten „Drogenkrieg“ betrifft außerdem die Abschaffung dieser gängigen Praktiken:

- Das massenweise Abhören von Gesprächen und andere Arten der digitalen Überwachung
- Den Einsatz von Drogenspürhunden
- Urinproben: Zweckmäßig sind sie weder am Ausbildungs- oder Arbeitsplatz noch in sozialen (Wohn-)Einrichtungen, in Haft und auch nicht in Arztpraxen. Sie sind grundsätzlich nur dann angemessen, wenn eine Urinanalyse von der betreffenden Person gewünscht wird.
- Die Stigmatisierung und Kriminalisierung mithilfe sogenannter „personenbezogener Hinweise“ innerhalb bundes- und landesbehördlicher Datenbanken muss beendet werden.

Im Rahmen einer Legalisierung kann das große Bedürfnis entstehen, durch Datenerhebung Kontrolle über die Konsumierenden zu behalten. So sieht das Cannabisgesetz beispielsweise vor, dass für die Mitgliedschaft in einem Anbauclub eine Datenauskunft erforderlich ist. Diese Daten werden zwar nicht zentral geführt, aber das Misstrauen gegenüber den Behörden muss nach Jahrzehnten der Strafverfolgung als berechtigt gelten. Die Verhältnismäßigkeit und Zweckmäßigkeit für eine solche Datenerfassung erschließt sich aus Konsumierenden-Seite nicht. Bei Alkohol und Tabak wäre es undenkbar, sich in einer Abgabestelle wegen staatlicher Dokumentationspflichten registrieren zu müssen.

Forderung 18: Stopp der laufenden Verfahren, Löschung der Strafregister-Einträge und Entschädigung

Die Entkriminalisierung muss die Annullierung aktueller Verfahren und die Wiedergutmachung aller früheren Verurteilungen und strafrechtlichen Sanktionen inklusive Geld- und Haftstrafen umfassen.
Darüber hinaus braucht es Pläne für die Entschädigung und Wiedergutmachung sekundärer Sanktionen und monetär messbarer Schäden wie die Folgen von Fahrerlaubnisentzug, Ausbildungs- oder Arbeitsplatzverlust, Kosten für die MPU zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis (Forderung 7), Berufsverbote, Wohnungskündigungen (etwa nach Hausdurchsuchungen) ebenso wie Kosten für die soziale, gesundheitliche und psychische Rehabilitierung.
Nicht zuletzt müssen neben den Folgen des aktiven staatlichen Handelns im Zusammenhang mit der Drogenprohibition auch das fahrlässige oder absichtliche Unterlassen von seit Jahrzehnten nachweislich wirksamen Hilfen und Gesundheitsleistungen (Forderungen 8, 9, 10, 11 und 12) und entsprechenden gesundheitlichen und biographischen Folgen entschädigt werden.
Die Steuerschuld, die für Drogenhandel verurteilten Personen auferlegt wird und plus Zinsen zurückgezahlt werden muss, legt dem Aufbau von sozialer und finanzieller Sicherheit nach der Haft große Steine in den Weg. Es ist lange bekannt, dass die Haftstrafen im Rahmen der Drogenprohibition zu keinem gesellschaftlichen Mehrwert führen. So müssen auch diese von der Prohibition betroffenen Personen in die Strategie der Wiedergutmachung und Entschädigung einbezogen werden.
Zu den von der Drogenpolitik Betroffenen gehören nicht nur Personen, die tatsächlich konsumieren und/oder im unteren Bereich der Hierarchie der illegalen Ökonomie arbeiten, sondern auch Personen, Nachbarschaften und Communities, die durch einen politischen und polizeilichen Generalverdacht der „Drogenkriminalität“ definiert werden (z. B. Racial Profiling in öffentlichen Parks und Aktionen gegen sogenannte „Clankriminalität“ in migrantisch geprägten Bezirken).
Alle Arten von Strafregistereinträgen über „Drogendelikte“ sind vollständig zu löschen.
Die Justiz darf Menschen aufgrund der Präferenz oder des Umgangs mit einer psychoaktiven Substanz nicht mehr grundsätzlich negativ gegenüberstehen.

Zum Weiterlesen:

- Mohammed Ali Chahrour / Levi Sauer / Lina Schmid / Jorinde Schulz / Michèle Winkler (Hrsg.): „Generalverdacht. Wie mit dem Mythos Clankriminalität Politik gemacht wird“ edition-nautilus.de/programm/generalverdacht/
- Prigge Recht: „Eintrag in polizeilichen Datenbanken als BtM-Konsument“ prigge-recht.de/eintrag-in-polizeilichen-datenbanken-als-btm-konsument/

Forderung 19: Restrukturierung der Verantwortlichkeiten zwischen Kommunen, Land und Bund

In der inländischen Drogen- und Suchtpolitik gibt es derzeit eine Aufteilung auf drei Ebenen: Kommunen, Länder und Bund. Diese Aufteilung führt in der Praxis zu vielen verschiedenen Problemen. Gesundheitsrechte werden je nach Wohnort unterschiedlich gewährt (etwa durch den ländlichen Hausärzt*innenmangel, der stigmatisierte Personen noch stärker trifft als die Allgemeinbevölkerung) oder sogar vollständig verweigert – wie durch Bundesländer, die die Einrichtung von Drogenkonsumräumen (Forderung 9) und Drug

Checking (Forderung 19) trotz bundesrechtlicher Entkriminalisierung dieser Angebote verhindern.
Bei der Strafverfolgung legen Polizei und Justiz der Bundesländer unterschiedliche Härten an. Auch mit dem neuen Cannabisgesetz sind die Bußgelder für die neu eingeführten Ordnungswidrigkeiten nicht bundeseinheitlich geregelt. Der cannabispolitische Flickenteppich besteht auch nach der Einführung des Cannabisgesetzes weiterhin fort. Das ist aufgrund des föderalen Aufbaus des deutschen Staates zwar nachvollziehbar, aber die Sinnhaftigkeit von unterschiedlichen Regelungen und Intensitäten sozialer und medizinischer Sicherungssysteme und der Strafverfolgung – von Bayern über Hessen, Sachsen, NRW bis Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern – fehlt.
Ein grober, lange bekannter Missstand ist auch die uneinheitliche Organisation von Prävention und Risikokompetenz-Trainings an Schulen gemäß Mindeststandards. Als wirksam erprobte Programme wurden bereits entwickelt, aber kommen jungen Menschen an vielen Schulen nicht zugute; Polizeiliche Ansprachen und Aufklärung über die Strafbarkeit gehören nicht dazu (Forderung 13).
Neben den Gesundheitsministerien der Länder und des Bundes nehmen die Innenministerien einen wesentlichen Einfluss auf die Schwerpunkte, öffentlichen Diskurse und die Durchsetzung der Drogenprohibition. Drogen- und Suchtpolitik wird in der Bevölkerung aber weithin nur im Gesundheitsministerium verortet. Die tatsächlichen Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Entscheidungsmächte dieser und weiterer beteiligter Behörden und Ministerien müssen verständlich gemacht und ihre aktuelle Rolle auf ihre Zweckmäßigkeit überprüft werden.

Forderung 20: Öffentliche und institutionelle Aufklärung

Wir alle sind mit der Normalität des Drogenverbots aufgewachsen. Einige Mythen, Unsicherheiten, Vorurteile und längst überholte Erkenntnisse aus der Wissenschaft sind stark verbreitet.
Um auf diesen Umstand zu reagieren, muss eine Neuausrichtung der Politik Aufklärungskampagnen für die allgemeine Öffentlichkeit enthalten. Behörden und Institutionen müssen zeitgemäßes Wissen, also die Erkenntnisse aus der gesamten drogenpolitisch relevanten Forschung der letzten 5-10 Jahre vermitteln. In Staatsanwaltschaften und Gerichten, Gefängnissen, Gesundheitsämtern, Krankenhäusern, Jugendämtern und Ministerien des Bundes und der Länder sowie in Verantwortlichkeitsbereichen der Kommunen fallen Personen immer wieder mit Wissenslücken, Stereotypen oder Falschbehauptungen auf (Beispiel: der Mythos der „Einstiegsdroge“).
Schulungen der Polizei über Substanzwirkungen und Sucht sollten in diesem Zuge nicht ausgelassen werden. In diesem Zusammenhang kommt es jedoch maßgeblich darauf an, die Zuständigkeit der Polizei für soziale und gesundheitliche Konflikte und Herausforderungen im gescheiterten Drogenkrieg zu beenden (Forderungen 1, 2, 4, 17 und 18).
Auch die Presse muss sich ihrer Verantwortung in der öffentlichen Debatte über Drogenpolitik bewusst werden: Öffentlich-rechtliche wie auch private Medienformate sind regelmäßig Multiplikatoren von irreführender, sensationalistischer Desinformation und Vorurteilen über den Gebrauch und Handel illegalisierter Substanzen. Polizeimeldungen werden ohne Gegendarstellung, Überprüfung oder Einordnung wortgleich zitiert. Den Interessenkonflikten von Polizeigewerkschaften in der Debatte über Strafverfolgung wird nur selten mit Nachfragen begegnet. Stattdessen wird ihnen eine Kompetenz zu gesundheits- und sozialpolitischen Fragen sowie zu drogenpolitischen Theorien zugeschrieben, über die sie nicht verfügen.
Berichterstattung sollte für Aufklärung sorgen und eine informierte gesellschaftliche Debatte über die Möglichkeiten des Umgangs mit psychoaktiven Substanzen in der Gesellschaft fördern, statt Desinformation, Lügen und Angstmache eine unkommentierte Plattform zu bieten.
Bereits veröffentlichte Online-Artikel und Talkshow-Aufnahmen müssen zur Korrektur, Aufklärung und Wiedergutmachung rückwirkend überprüft und mit Richtigstellungen versehen werden.
Die Sprache über Drogen und Sucht ist von Abwertungen und teilweise sogar Entmenschlichung geprägt. Dies betrifft insbesondere Menschen, die in Armut leben und öffentlich konsumieren. In den letzten Jahren fand hier und da bereits eine Sensibilisierung in Institutionen und Medien statt. Die sprachliche Herablassung in Medien, klassischer Presse und Social Media ist allerdings nach wie vor Alltag.
Die Vorurteile sind in vielen Köpfen fest verankert – besonders gegenüber mehrfach benachteiligten Menschen, die stark stigmatisierte illegalisierte Substanzen konsumieren. Stigmatisierung, Diskriminierung und deren schwerwiegenden Folgen bestimmen Leben und Alltag. Die Entstigmatisierung ist eine große, aber dringende Aufgabe, für die der Staat einen Teil der Verantwortung übernehmen muss.
Die Wiedergutmachung und die Sicherstellung der Nichtwiederholung der kontraproduktiven, schädlichen Drogenprohibition erfordern nicht zuletzt die wissenschaftliche Aufarbeitung der Bedeutung und Folgen für Einzelne, Deutschland und Deutschlands Rolle im internationalen Drogenkrieg als Ganzes (Forderungen 16 & 21).

Zum Weiterlesen:

- My Brain My Choice Initiative, Therapieverbund Ludwigsmühle, Deutsche Aidshilfe, akzept, JES Bundesverband, Fachverband Drogen- und Suchthilfe fdr+, Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention DG-SAS: „Drogen-

sprache. Eine Einladung zum Gespräch“ (Leitfaden und Glossar für entstigmatisierende Sprache) gegenstigma.de/

- INPUD: “The Harms of Drug Use: Criminalisation, Misinformation, and Stigma” inpud.net/the-harms-of-drug-use-criminalisation-misinformation-and-stigma/

Forderung 21: Engagement einer unabhängigen, interdisziplinären Fachkommission

Für eine nachhaltige Verbesserung der drogen- und suchtpolitischen Strategien braucht es die gesetzliche Verankerung einer unabhängigen, interdisziplinären Fachkommission. Dieser Kommission müssen Menschen mit vielfältigen Biographien, die aktuell von der Drogenpolitik und gesetzlichen Änderungen direkt betroffen sind, angehören.
Die Kommission muss offiziell an die Bundesregierung oder ein Ministerium angebunden sein, das die Organisation der Sitzungen und die Anhörung der Handlungsempfehlungen koordiniert und verantwortet.
Eine solche Kommission könnte von der Position der*des Bundesbeauftragten für Drogen- und Suchtfragen koordiniert werden. Da dieses Amt traditionell politisch und nicht nach fachlicher Eignung besetzt wird, müsste diese Anbindung aber mit parteiübergreifenden Sicherheiten verbunden werden. Dass die Handlungsempfehlungen der damaligen Kommission im Jahr 2002 ignoriert und über die Jahre mit einem unproduktiven Drogen- und Suchtrat verschleppt wurden, darf sich nicht wiederholen.
Neben der Kommunikation mit der Öffentlichkeit und der Beratung der Bundesregierung, muss die Ausarbeitung eines konkreten Bauplans für die Legalisierung zu den Kernaufgaben der Kommission gehören.
Die fachliche Arbeit muss längerfristig und unabhängig von Regierungswechseln gewährleistet werden können.
Die unabhängige Fachkommission sollte nicht nur den Umgang mit den momentan illegalisierten psychoaktiven Substanzen fachkundig begleiten, sondern auch Einschätzungen zum Umgang mit Alkohol, Tabak- und Nikotin-Produkten sowie zur Regulierung von Geldspiel geben und sich mit einem geeigneten gesellschaftlichen Umgang mit nichtsubstanzbezogenem Konsumverhalten befassen.
Die medizinisch-psychiatrische Deutungshoheit über gesellschaftlich kriminalisiertes und stigmatisiertes Verhalten muss beendet werden. Es braucht dringend interdisziplinären Austausch, damit drogen- und suchtpolitische Entscheidungen von allen Fachgebieten und von den konkreten Erfahrungen von Drogenpolitik-betroffenen Personen profitieren.

Zum Weiterlesen:

- My Brain My Choice Blog: „Die Stellungnahme der Drogen- und Suchtkommission von 2002“ mybrainmychoice.de/drogen-und-suchtkommission/
- My Brain My Choice Blog: „Der Drogen- und Suchtrat 2004–2016“ mybrainmychoice.de/drogen-und-suchtrat/

Über My Brain My Choice und den Aktionsplan

Die **My Brain My Choice** Initiative ist seit 2017 durch verschiedene Projekte, Kampagnen, Kooperationen, Lobby- und Netzwerk-Arbeit zur drogen- und suchtpolitischen Aufklärung – **ehrenamtlich und unabhängig** – aktiv. Wir engagieren uns für eine evidenzbasierte und menschenrechtsorientierte Politik, also die Beendigung des gescheiterten globalen Drogenkrieges.
www.mybrainmychoice.de
IG: @mybrainmychoice_mbmc
Bluesky: @mybrainmychoice
Newsletter: mybrainmychoice.de/newsletter
Kalender: mybrainmychoice.de/kalender
Spenden und Crowdfunding: mybrainmychoice.de/spenden
Kontakt: team@mybrainmychoice.de
Presse-Infos: mybrainmychoice.de/medieninfo

#MYBRAINMYCHOICE
AKTIONSPLAN FÜR DIE ENTKRIMINALISIERUNG DES DROGENGEBRAUCHS UND DIE LEGALISIERUNG DER DROGENMÄRKTE
Eine Publikation der My Brain My Choice Initiative
1. Auflage 06/2025 (überarbeitete Fassung 07/2025)
inhaltlich unveränderte PDF-Fassung 11/2026
ERSTELLT UNTER DER LEITUNG VON Philine Edbauer
PROJEKT-KERNTEAM Philine Edbauer, Antonia Luther, Ângela Novaes, Kathrin Kulmus
GESTALTUNG, LAYOUT, SATZ Kathrin Kulmus
SCHRIFTART FLIESSTEXT Atkinson Hyperlegible (Braille Institute)
DER DRUCK UND DIE VERBREITUNG DES AKTIONSPLANS WERDEN DURCH COMMUNITY-CROWDFUNDING FINANZIERT opencollective.com/mybrainmychoice
INTERESSENVERTRETUNG GEGENÜBER DEM DEUTSCHEN BUNDESTAG UND DER BUNDESREGIERUNG Registernummer R000927
V.I.S.D.P. Philine Edbauer c/o Machwerk, Holzmarktstr. 66, 10179 Berlin

My Brain My Choice Aktionsplan für Entkriminalisierung und Legalisierung © 2026 by My Brain My Choice Initiative is licensed under Creative Commons Attribution- NonCommercial-ShareAlike 4.0 International. To view a copy of this license, visit creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/