

# Wesentliche Ergebnisse der Untersuchung „Hohe Drogenmortalität infolge historischer Weichenstellungen in der Drogenpolitik?“<sup>1</sup>

HELMUT SCHEIMANN (Dipl.-Päd. / MA)

12/2016, überarbeitet 10/2019. © Helmut Scheimann. Korrespondenzadresse: [info@dt-aufklaerung.de](mailto:info@dt-aufklaerung.de) URL: <https://www.dt-aufklaerung.de/9b161216.pdf>

## 1 Einleitung

Die Untersuchung „Hohe Drogenmortalität infolge historischer Weichenstellungen in der Drogenpolitik?“ wurde in Heft 2 der Fachzeitschrift *Suchtmedizin* von 2016 publiziert.

Kurze Darstellungen der zugrunde liegenden Thematik liegen bereits vor (Scheimann 2011, 2013, 2015). Somit soll hier der Schwerpunkt auf zuvor nicht berücksichtigte Aspekte gelegt werden. Die einzelnen Punkte sind in geänderter Reihenfolge zusammengestellt. Bezüglich der Quellenangaben wird auf die genannte Arbeit verwiesen.

## 2 Keine Ausweitung des Heroinkonsums von 1985 bis 1991

Im genannten Beitrag werden Entwicklungen der Jahre 1985 bis 1991 analysiert. In diesem Zeitabschnitt nahmen die Tatverdächtigenzahlen der Konsumentendelikte mit Heroin (allg. Verstöße nach § 29 BtMG) auf etwa das Vierfache zu, während zeitgleich die Anzahl der Drogentodesfälle auf das 6,6-Fache anstieg. Mit zwei Verfahren wird empirisch nachgewiesen, dass die Gesamtheit der Opioidabhängigen von 1985 bis 1991 nicht nennenswert zugenommen haben kann. Dies bedeutet, dass die Strafverfolgung der Drogendelinquenz massiv verstärkt worden sein muss, denn anders lässt sich der rapide Fallzahlenanstieg bei den Konsumentendelikten mit Heroin nicht erklären.

Drei weitere Aspekte sprechen für eine forcierte Strafverfolgung seit 1985:

1. Das Landeskriminalamt Saarland beschreibt in seiner Polizeilichen Kriminalstatistik, wie in diesem Bundesland zur fraglichen Zeit die Strafverfolgung der Rauschgiftkriminalität durch Einrichtung zusätzlicher Dienststellen und Personalaufstockung intensiviert worden ist. Dies bestätigt das erzielte Analyseergebnis.
2. In Hamburg stiegen die Tatverdächtigenzahlen der Konsumentendelikte mit Heroin von 1985 bis 1991 überdurchschnittlich (im Vergleich zum Bundesgebiet) auf das 14-Fache an. Dennoch kommt eine Ausweitung des Heroinkonsums kaum in Betracht, da in den 1980er-Jahren die Ausbreitung von HIV in den Industrieländern eine zunehmende Gefahr bei intravenöser Heroin-Applikation darstellte (needle-sharing). Naheliegende Erklärung für den überproportionalen Anstieg der Tatverdächtigenzahlen: Eine forcierte Strafverfolgung und zunächst in Ballungsgebieten als Modellversuch eingeführte Hilfsangebote wie Spritzentausch, Substitutionsbehandlung etc. können eine Wanderungs-

---

<sup>1</sup> Basiert auf den News vom 29.11.2016 auf <https://www.dt-aufklaerung.de>

bewegung in die Anonymität städtischer Zentren ausgelöst haben. Große Ansammlungen Suchtkranker dort können wiederum Ursache offener Drogenszenen gewesen sein, über die wiederholt in den Medien berichtet worden ist.

3. Der erste HIV-Antikörpertest wurde 1984 vorgestellt. Anschließend wurden diese Tests allgemein verfügbar. Politiker und Gesundheitsbehörden standen nun vor der Aufgabe, eine Ausbreitung der HIV-Infektionen einzudämmen. Um Opioidabhängige möglichst lückenlos zu registrieren und zu einem HIV-Test zu veranlassen, wurde offensichtlich die Strafverfolgung ab 1985 systematisch verstärkt.

### 3 Kausalzusammenhang

Das Untersuchungsergebnis lässt auf einen Kausalzusammenhang zwischen forcierter Strafverfolgung und erhöhter Drogenmortalität schließen.

Um einen eindeutigen Beweis handelt es sich hierbei jedoch nicht, denn grundsätzlich gilt: Mittels einer Variablen-Korrelation statistischer Daten lässt sich ein Kausalzusammenhang nicht endgültig beweisen. Prinzipiell ist von möglichen Ursachenfaktoren auszugehen, die noch nicht bekannt geworden sind.

Für die Beurteilung von Hypothesen und Theorien gilt dies generell. Es bleibt nur, Argumente zusammenzutragen, die für die Annahme einer Hypothese sprechen, und mögliche Gegenargumente zu entkräften. Letztlich geht es um die Frage, ob Hypothesen und Theorien plausibel und deshalb anzuerkennen sind oder ob sich dagegen vernünftige Einwände anführen lassen.

Vier weitere Aspekte sprechen für die genannte Kausalität:

1. Bis heute sind keine anderen Umstände bekannt geworden, die für einen Drogenmortalitätsanstieg in dem genannten Ausmaß und in so kurzer Zeit ursächlich gewesen sein könnten. Nachfolgende Faktoren kommen jedenfalls als Erklärung nicht in Frage, wie aus vorliegenden Daten und Angaben abgeleitet werden kann:
  - Todesfälle aufgrund von HIV-Infektionen,
  - zunehmende Sterblichkeit der Altkonsumenten,
  - höhere Verfügbarkeit von Heroin,
  - steigender Reinheitsgehalt der Suchtstoffe,
  - Verlängerung der durchschnittlichen Konsumdauer,
  - steigender Beikonsum,
  - zunehmende Verelendung,
  - geänderte Erfassung der Drogentodesfälle und Tatverdächtigen,
  - Änderungen bei der Ausrichtung der Strafverfolgung,
  - lediglich höhere Erfassungsrate der Drogentoten, da der Polizei infolge der verstärkten Strafverfolgung mehr Opioidabhängige bekannt geworden sind, während die tatsächliche Anzahl der Drogentodesfälle nicht im o. g. Ausmaß angestiegen ist,
  - Angabe falscher Daten zu Drogentoten und Tatverdächtigen.
2. Die Suche nach bislang unbekanntem Ursachen für den Letalitätsanstieg wird durch den Umstand erschwert, dass dieser Anstieg von 1985 bis 1987 ausschließlich bei Personen erfolgt ist, die bereits vor ihrem Tod von der Polizei als *Konsument harter Drogen* (KhD) erfasst worden sind. Bei der komplementären Gruppe der nicht als KhD Erfassten nahm

die Sterblichkeit dagegen ab. – 1988 änderte das BKA die Auswertung dieses Teilaspekts rückwirkend ohne Erklärung.

3. Mögliche Ursachenfaktoren für den fraglichen Anstieg der Mortalität hätten sich vor allem auf ältere Opioidabhängige auswirken müssen, was die Suche nach solchen Faktoren weiter einengt.
4. In der Schweiz verliefen die Entwicklungen bei den Fallzahlen der BtM-Delikte mit Heroin und der Drogentoten 32 Jahre lang – von 1975 bis 2007 – nahezu synchron, trotz stark schwankender Intensität der Strafverfolgung.

#### 4 Fazit

Ein eventueller Einwand, dass eine andere Ursache als eine forcierte Strafverfolgung zum Anstieg der Drogentodeszahlen auf das 6,6-Fache in nur sechs Jahren geführt haben könnte, dürfte jeder realistischen Grundlage entbehren.

Hieraus folgt, dass im Jahr 1991 etwa fünf Sechstel der Drogentodesfälle auf das Konto der strafrechtlichen Verfolgung der Konsumierenden gegangen sein müssen. Noch heute liegen die Drogentodeszahlen um ein Mehrfaches über der Zahl des Jahres 1985 mit 324 Fällen – trotz ausgeweiteter Hilfsangebote. Somit kostete offensichtlich die Drogenprohibition allein in Deutschland bereits mehrere zehntausend Menschen das Leben und es sterben weiterhin täglich Menschen, die nicht sterben müssten.

#### 5 Literatur

- Scheimann, H. (2011). Kurzfassung der Studie „Falsche Angaben zu Drogentodesfällen“ (4., überarbeitete Fassung).  
<https://www.dt-aufklaerung.de/kf111009.pdf> [15.10.2019].
- Scheimann, H. (2013). Kurzfassung des Beitrags „Unzureichende Untersuchung der Hamburger Drogentodesfälle. Replik zur Studie ‚Drogennot- und -todesfälle‘ von Heckmann et al. (1993)“.  
<https://www.dt-aufklaerung.de/6b130829.pdf> [15.10.2019].
- Scheimann, H. (2015). Paradoxe Annahmen zur Drogenszene in den 1980er-Jahren.  
<https://www.dt-aufklaerung.de/8b151126.pdf> [15.10.2019].
- Scheimann, H. (2016). Hohe Drogenmortalität infolge historischer Weichenstellungen in der Drogenpolitik? *Suchtmed*, 18 (2), 73–80.  
[https://www.ecomed-suchtmedizin.de/pdf/hohe\\_drogenmortalitaet\\_1570534801000.pdf](https://www.ecomed-suchtmedizin.de/pdf/hohe_drogenmortalitaet_1570534801000.pdf) [15.10.2019]