

Forcierte Strafverfolgung – sprunghafter Anstieg der Drogentodeszahlen

Von Dipl.-Päd. Helmut Scheimann, Münster, Juli 2012, auf <http://www.dt-aufklaerung.de>.
Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse der eigenen Studie „Falsche Angaben zu Drogentodesfällen“, Münster, Juli 2011, 4. Fassung Oktober 2011, a.a.O.
© Copyright. Alle Rechte liegen beim Autor.

Von 1985 bis 1991 ließ sich eine einmalige Entwicklung beobachten: Die Anzahl der Tatverdächtigen bei den „Konsumentendelikten mit Heroin“¹ und die Zahl der sogenannten (nicht der tatsächlichen) „Erstkonsumenten von Heroin“² legten auf etwa das 4-Fache zu, die Zahl der Drogentodesfälle gar auf das 6,6-Fache.³ Diese Entwicklung ließ auf eine zunehmende Konsumentenzahl schließen. Doch gab es diese wirklich?

In der etablierten Wissenschaft, die sich mit dem Konsum harter Drogen befasst, wird allgemein die These vertreten, dass vor allem eine starke Zunahme der Konsumentenanzahl für den fraglichen Anstieg der Drogentodeszahlen ursächlich gewesen sei. Beispielsweise argumentieren die Suchtexperten vom „Institut für Therapieforschung“ (IFT) in ihrer „Expertise über Schätzverfahren zum Umfang der Drogenproblematik in Deutschland“ von 1993:

„Berücksichtigt man beispielsweise die seit 1986 stark angestiegene Zahl der Erstkonsumenten harter Drogen (1986: 2.954 Erstkonsumenten; 1991: 10.576 Erstkonsumenten), dann könnte sich die Gesamtzahl der Konsumenten harter Drogen in diesem Fünf-Jahres-Zeitraum etwa verdoppelt haben.“⁴

Fast gleichlautend argumentieren Heckmann et al. in ihrer aufwendigen Studie „Drogennot- und -todesfälle“ von 1993.⁵ Über weitere mögliche Ursachen des Todesfallanstiegs wird jeweils nur spekuliert.

Doch belegen die Daten tatsächlich eine Zunahme der Konsumentenanzahl? Da der weit überwiegende Anteil der Drogentodesfälle in Zusammenhang mit Heroin steht, ist für ein Verständnis dieser Todesfälle vor allem die Entwicklung bei den Heroinkonsumenten relevant. Deshalb werden diesbezüglich drei Untersuchungen vorgenommen.⁶

Untersuchung 1: Änderungen an der Altersstruktur

Es ist auszuschließen, dass eine Verlängerung der Konsumdauer zu einer Verdopplung der Konsumentenzahl geführt haben könnte, denn die Konsumdauer hätte sich dann gleichfalls verdoppeln müssen, was in 6 Jahren gar nicht möglich ist. Zudem begründen das Bundes-

¹ Es handelt sich um „allg. Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz“, die den Besitz, den Erwerb und die Abgabe von Rauschgift betreffen. Hier werden zahlenmäßig die meisten Tatverdächtigen ermittelt.

² Unter der Kategorie „Erstkonsument harter Drogen“ wurden keine tatsächlichen „Erstkonsumenten“ erfasst. Die betreffenden Personen wurden nur fälschlicherweise so genannt. Seit dem „Rauschgift Jahresbericht 1994“ lautet die Bezeichnung: „Erstauffälliger Konsument harter Drogen“. Abkürzung wie zuvor: EKHD. Siehe BKA (1995 b), S. 137 ff. Der neu eingeführte Begriff ist jedoch ebenso irreführend wie der vorherige. Siehe Scheimann (2011), Abschnitt 1.6, 2.5, 3.8 und 5.6.

³ Zur Entwicklung der Daten siehe Tabelle 1.

⁴ IFT (1993), S. 18.

⁵ Heckmann et al. (1993), S. 38.

⁶ Siehe auch Scheimann (2011), detaillierte Angaben in Abschnitt 6.

kriminalamt (BKA) und das IFT im Jahr 1997 die von Drogenexperten für realistisch gehaltene durchschnittlich 10-jährige Konsumdauer bei Heroin mit Untersuchungsergebnissen von 1979 bis 1990⁷. Noch bei seiner Prävalenzschätzung für das Jahr 2002 geht das BKA wie zuvor von zehn Jahrgängen aus.⁸ Folglich gab es – zumindest bis dahin – keinen Hinweis auf eine nennenswerte Verlängerung des durchschnittlichen Heroinkonsums.

Eine derart dynamische Progression der Konsumentenanzahl wäre allenfalls durch einen massenhaften Zustrom von Konsumanfängern möglich gewesen. Dieser wäre zuerst bei den jüngeren Altersstufen festzustellen gewesen, da Konsumanfänger vorwiegend hier vertreten sind. Erst nach mehreren Jahren hätte sich ein solcher Anstieg auch bei den älteren Jahrgängen bemerkbar gemacht, bei denen der überwiegende Anteil auf Altkonsumenten entfällt.

Diese Hypothese lässt sich anhand der Daten dreier Fallgruppen überprüfen, (A) der Tatverdächtigen bei den „Konsumentendelikten mit Heroin“, (B) der sogenannten (nicht der tatsächlichen) „Erstkonsumenten von Heroin“ und (C) der Drogentoten. Teilweise differenziertere Altersstufenangaben in den Quelltexten sind in Tabelle 1 sinnvoll zusammengefasst.

Tabelle 1: Altersstruktur (A) der Tatverdächtigen bei Konsumentendelikten mit Heroin, (B) der Erstkonsumenten von Heroin und (C) der Drogentoten und Zuwachsraten, 1985–1991

Jahr	Bis 20		21 – 24		25 – 29		Ab 30		Gesamt	
	n	+ % ¹	n	+ % ¹	n	+ % ¹	n	+ % ¹	n	+ % ¹
	(A) Tatverdächtige bei Konsumentendelikten mit Heroin									
1985	962		2.018		2.279		1.218		6.477	
1987	1.166	21	2.832	40	3.217	41	2.229	83	9.444	46
1989	2.104	80	4.702	66	5.199	62	4.011	80	16.016	70
1991	3.812	81	7.243	54	7.679	48	6.304	57	25.038	56
85 – 91	296		259		237		418		287	
	(B) Erstkonsumenten von Heroin									
1985	527		707		659		361		2.254	
1987	660	25	1.107	57	905	37	560	55	3.232	43
1989	884	34	2.192	98	2.008	122	1.389	148	6.473	100
1991	1.479	67	2.883	32	2.862	43	2.147	55	9.371	45
85 – 91	181		308		334		495		316	
	(C) Drogentote									
1985	25		86		119		94		324	
1987	33	32	86	0	144	21	179	90	442	36
1989	56	70	206	140	317	120	412	130	991	124
1991	130	132	383	86	645	103	941	128	2.125	114
85 – 91	420		345		442		901		556	

Quelle: Eigene Entwicklung, Basis: BKA (1986–1992 a), jew. Tab. 20; BKA (1992 b), Tab. 17, 21 u. 26; eigene Berechnungen.

¹ Zuwachsraten in Prozent.

Generell gilt: Von Anfang an und bezogen auf den 6-jährigen Zeitraum fällt die Zunahme bei den älteren Jahrgängen deutlicher aus als bei den jüngeren. Folglich ist ein erhöhter Zustrom von Konsumanfängern auszuschließen und somit eine Zunahme der Konsumentenzahl.

⁷ Siehe IFT (1997), S. 104. Anlässlich der Überprüfung und Weiterentwicklung diverser Schätzverfahren sind zahlreiche Untersuchungen zur Konsumdauer ausgewertet worden.

⁸ Siehe BKA (2003 b), S. 67.

Den festgestellten Effekt bei der Änderung der Altersstruktur kann nur eine Forcierung der Strafverfolgung erzielen, von der von Beginn an alle Altersstufen betroffen sind. Deshalb erklärt nur eine forcierte Strafverfolgung die fragliche Entwicklung. Die Analyse aller drei Gruppen führt zum selben Ergebnis. Aus diesem Umstand resultiert eine sehr hohe Beweiskraft.

Dass in den fraglichen Jahren – entgegen dem sonst üblichen Trend – Vertreter aller Altersstufen gleichermaßen in den Konsum gedrängt haben, ist nicht möglich, denn die bereits genannte Studie von Heckmann et al. ermittelte bei Personen, die den Heroinkonsum vorwiegend in den 1980er-Jahren begonnen hatten, ein durchschnittliches Einstiegsalter von 22 Jahren.⁹ Das bisherige Ergebnis wird somit bestätigt.

Untersuchung 2: Angaben zur Kategorie „Als Konsument harter Drogen erfasst“

Hätte die Zahl der Heroinkonsumenten tatsächlich in so kurzer Zeit um ein Mehrfaches zugenommen, wären wohl mehr als 10 Jahre intensiver Ermittlungstätigkeit erforderlich gewesen, um den vorherigen Grad der polizeilichen Erfassung bei den Konsumenten und damit auch bei den Drogentoten wiederzuerlangen. Schließlich sind Konsumanfänger zunächst „polizeiunbekannt“. Deshalb hätte der Anstieg der Drogentodesfälle gerade in den ersten Jahren fast ausschließlich beim „Polizeilichen Dunkelfeld“ erfolgen müssen.

Tabelle 2: KhD-Erfassung der Drogentoten, 1985-1991

Jahr	Als KhD erfasst		Nicht erfasst		Gesamt
	n	%	n	%	
1985	139	43	185	57	324
1986	212	61	136	39	348
1987	287	65	155	35	442
1988	377	56,3	293	43,7	670
1989	432	43,6	559	56,4	991
1990	666	44,7	825	55,3	1.491
1991	1.411	66,4	714	33,6	2.125

Quelle: Eigene Entwicklung, Basis: BKA (1988 b), Tab. 24; BKA (1989 b), S. 92 u. Tab. 25; BKA (1990–1992 b), S. 85 / 92 / 99; eigene Berechnungen.

Von 1985 bis 1987 – also in nur 2 Jahren! – verdoppelte sich die Zahl der Drogentoten, die „als Konsumenten harter Drogen (KhD) erfasst“ waren, und die Zahl derjenigen, die „nicht erfasst“ waren, nahm ab. Dies widerspricht der genannten Hypothese. Auch eine solche Entwicklung ist nur bei einer forcierten Strafverfolgung möglich, denn nur dann sterben von Beginn an mehr „polizeibekannt“ Konsumenten und weniger „polizeiunbekannt“. Auch deshalb kann die Anzahl der Heroinkonsumenten nicht zugenommen haben.

Ab 1988 werden die Daten dann völlig unglaubwürdig. Offenbar wurde die Zählweise geändert. Dafür spricht auch, dass der Wert der Kategorie „Als Konsument harter Drogen erfasst“ für 1987 rückwirkend von 65 % auf 48 % gesenkt worden ist.¹⁰ So sind die weiteren Daten

⁹ Siehe Heckmann et al. (1993), S. 106.

¹⁰ Siehe BKA (1988 b), Tab. 24; BKA (1989 b), Tab. 25. Die Tabellen sind Zeitreihen. Ein Schreibfehler beim zunächst angegebenen Wert ist auszuschließen, denn auch im redaktionellen Teil des „Rauschgift Jahresberichts 1987“, S. 91, ist der KhD-Anteil der Drogentoten für 1987 mit „etwas mehr als 60 %“ angegeben. Diese Aussage wird der Quote von 65 % allerdings nicht gerecht.

nicht vergleichbar. Zu dieser signifikanten Änderung der Datenerfassung ist keine Erklärung abgegeben worden. Das lässt auch an der Objektivität der BKA-Berichterstattung zu den Drogentodesfällen zweifeln.

Untersuchung 3: Anteil der „erstmalig Tatverdächtigen“

Bleibt die Anzahl der Drogenkonsumenten über Jahre konstant, ändert sich das Verhältnis von Neu- und Altkonsumenten kaum. Das dürfte sich in der Polizeilichen Kriminalstatistik bei den Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) mit Heroin in einem relativ konstanten Verhältnis der „erstmalig Tatverdächtigen“ zu den „als Tatverdächtige bereits in Erscheinung getretenen Personen“ niederschlagen.

Bei einer gravierenden Erhöhung der Konsumanfängerzahl wäre dagegen zu erwarten, dass sich das genannte Verhältnis zugunsten der „erstmalig Tatverdächtigen“ deutlich verschiebt, da Konsumanfänger – wenn überhaupt – zunächst nur in geringem Maße als Tatverdächtige bereits ermittelt worden sind. Die Daten der Polizeilichen Kriminalstatistik sind diesbezüglich hinreichend aussagekräftig, obwohl die 1985er-Daten und ein Wert für 1991 nicht vorliegen.

Tabelle 3: Tatverdächtige bei Drogendelikten mit Heroin, 1986–1991

Jahr	Allg. Verstöße		Illeg. Handel/Schmuggel		Illeg. Einfuhr	
	TV ¹	Bereits TV ²	TV ¹	Bereits TV ²	TV ¹	Bereits TV ²
1986	7.338	86,1 %	5.187	77,4 %	798	59,6 %
1987	9.444	83,0 %	6.444	77,2 %	895	60,7 %
1988	12.470	87,1 %	7.692	83,7 %	1.011	63,3 %
1989	16.016	87,0 %	9.027	84,6 %	1.034	67,3 %
1990	18.999	87,0 %	10.589	82,2 %	1.027	66,4 %
1991	25.038	86,7 %	14.247	83,3 %	1.078	

Quelle: Eigene Entwicklung, Basis: BKA (1987–1991 a), jew. Tab. 22; BKA (1992 a), Tab. 01 u. S. 102.

¹ Tatverdächtige.

² Als Tatverdächtige bereits in Erscheinung getreten.

Bei den „allg. Verstößen“ bleibt der Anteil derjenigen, die bereits zuvor als Tatverdächtige in Erscheinung getreten sind, weitgehend konstant, während dieser Anteil beim „illeg. Handel und Schmuggel“ und der „illeg. Einfuhr“ ansteigt. Es ist also nicht zunehmend gegen „erstmalig Tatverdächtige“ ermittelt worden. So kann es nicht ungewöhnlich viele Konsumanfänger gegeben haben. Eine Progression der Konsumentenzahl ist auszuschließen.

Auch diese Daten haben eine sehr hohe Beweiskraft, wurden sie doch unabhängig von der BKA-Berichterstattung zu den Drogentodesfällen erhoben. Damit ist nachgewiesen, dass die ansteigenden Daten nur die Illusion einer zunehmenden Konsumentenanzahl erzeugen.

Mögliche Ursachen für den Anstieg der Drogentodeszahlen

Ab 1985 hat sich eine dramatische Entwicklung vollzogen und die Daten sprechen für die forcierte Strafverfolgung als Auslöser. Welche möglichen Veränderungen könnten sonst noch zu der sprunghaften Erhöhung der Todesrate beigetragen haben? Heckmann et al. nennen folgende Aspekte:

„Weitergehend differenzierte Erklärungen für diesen Anstieg müssen bislang hypothetisch bleiben. Einerseits werden die zunehmende Verelendung und somit erhöhte Morbidität (...), der gestiegene Reinheitsgehalt des Stoffes, die höhere Verfügbarkeit von Heroin, der steigende Beikonsum (...) oder die allgemein wirtschaftlich rezessive Lage (...) als mögliche Ursachenfaktoren benannt.“¹¹

Offenbar wird hier lediglich über weitere Ursachen spekuliert. Auch wenn die genannten Aspekte bei der fraglichen Entwicklung eine Rolle gespielt haben mögen, so ist doch auszuschließen, dass deren Auswirkungen für eine Erhöhung der Drogentodeszahlen um mehr als einen geringen zweistelligen Prozentsatz gesorgt haben könnten, denn diese Aspekte haben sich immer schon auf das Todesfallgeschehen ausgewirkt und es ist nicht bekannt geworden, dass entsprechende Veränderungen gravierende Ausmaße angenommen hätten.

Welche Ereignisse in diesem Zeitraum – abgesehen von der forcierten Strafverfolgung – kommen sonst noch als mögliche Ursache für die gestiegene Todesrate in Betracht?

Hier ist die zunehmende HIV-Epidemie ab Mitte der 1980er-Jahre zu nennen. Doch auch wenn AIDS in diesen Jahren gerade im Zusammenhang mit intravenösem Drogenkonsum ins öffentliche Bewusstsein gelangt ist, so spielt diese Krankheit als Ursache für Drogentodesfälle nur eine untergeordnete Rolle. Eine HIV-Infektion wurde z. B. 1992 und 1993 bei nur 79 bzw. 71 Drogentoten festgestellt.¹² Eine solche Infektion bedeutet zudem nicht, dass die Krankheit schon ausgebrochen oder todesursächlich war.

So bleibt nur als die wesentliche Ursache für den Anstieg der jährlichen Drogentodeszahlen auf das 6,6-Fache: die forcierte Strafverfolgung.

Dass die Strafverfolgung gegen Drogenkonsumenten massiv verstärkt worden ist, kann nicht bezweifelt werden, denn nur deshalb wurden bei weitgehend konstanter Konsumentenzahl etwa 4-mal mehr Tatverdächtige bei den „Konsumentendelikten mit Heroin“ und etwa 4-mal mehr sogenannte (nicht tatsächliche) „Erstkonsumenten von Heroin“ ermittelt.

Es ist davon auszugehen, dass die Strafverfolgung als Reaktion auf die HIV-Epidemie forciert worden ist, um offene Drogentreffpunkte aufzulösen. So sollte wohl die Gefahr reduziert werden, dass in Parkanlagen und auf Kinderspielplätzen gebrauchte Spritzen liegen bleiben, an denen sich Kinder hätten infizieren können.

Hätte man die hier vorgenommenen Untersuchungen bereits in den 1980er-Jahren durchgeführt, hätte man auf die besondere Herausforderung dieser Zeit anders reagieren können und müssen. Jetzt bleibt nur, die Geschichte der Drogentodesfälle neu zu schreiben, die in vielen Fällen tödliche Wirkung der Strafverfolgung anzuerkennen und 25 Jahre zu spät die erforderlichen Konsequenzen zu ziehen.

Aktuelle Relevanz

Von 1985 bis 1991 bewirkte die forcierte Strafverfolgung bei weitgehend konstanter Heroin-konsumentenanzahl einen Anstieg der jährlichen Drogentodeszahlen auf den mit 2.125 Fällen

¹¹ Heckmann et al. (1993), S. 40.

¹² BKA (1993 b), S. 124; BKA (1994 b), S. 129.

höchsten Wert, der je in Deutschland registriert worden ist.¹³ Zudem wurden diese Todeszahlen auf ein höheres Niveau gebracht, das – in abgeschwächter Form, wie die nachfolgenden Daten zeigen – bis heute fortbesteht. Trotz rückläufiger Todesrate der Drogenkonsumenten seit dem Jahr 2000 ist bis heute im Vergleich zum Jahr 1985 eine deutlich höhere Letalität zu beklagen.

Laut Polizeilicher Kriminalstatistik sank die Anzahl der Drogentoten von 2000 bis 2010 von 2.030 auf 1.237 (– 39,1 %).¹⁴ Zeitgleich wurde die Strafverfolgung gegen Heroinkonsumenten reduziert. Die entsprechenden Daten lauten: Allg. Verstöße gegen das BtMG mit Heroin im Jahr 2000: 23.989 Tatverdächtige, im Jahr 2010: 13.678 Tatverdächtige (– 43 %).¹⁵

Von 1985 an ließ also die forcierte Strafverfolgung gegen Drogenkonsumenten die Drogentodeszahlen dramatisch ansteigen, seit dem Jahr 2000 gehen diese Zahlen entsprechend der nachlassenden Strafverfolgung wieder zurück. Folglich ist die Strafverfolgung das Element der Drogenpolitik, welches sich auf das Todesfallgeschehen am stärksten auswirkt. Verschiedene „Angebote zur Überlebenshilfe“ haben dagegen nur einen vergleichsweise geringfügigen Effekt.

Literaturverzeichnis

Bundeskriminalamt (BKA) (Hg.): Polizeiliche Kriminalstatistik 1986–2010 Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden 1987–2011 (a). Online: <http://www.bka.de>, Pfad: Publikationen / Polizeiliche Kriminalstatistik (Stand 2012-07-08). Hinweis bez. PKS 2009 u. 2010: Tabellenanhang separat.

Bundeskriminalamt (BKA) (Hg.): Rauschgift Jahresbericht 1987–1994. Wiesbaden 1988-1995 (b).

Bundeskriminalamt (BKA) Hg.): Rauschgiftjahresbericht Bundesrepublik Deutschland 2002. Wiesbaden 2003 (b). Online: <http://www.bka.de>, Pfad: Publikationen / Jahresberichte & Lagebilder / Rauschgiftkriminalität (Stand 2012-07-08).

Heckmann, W., K. Püschel, A. Schmoldt, V. Schneider, W. Schulz-Schaeffer, R. Soellner, C. Zenker und **J. Zenker** (Hg.): Drogennot- und -todesfälle. Eine differentielle Untersuchung der Prävalenz und der Ätiologie der Drogenmortalität: Drogentodesfälle in Berlin, Bremen und Hamburg, Drogennotfälle in Bremen und Hamburg. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit Bd. 28, Baden-Baden 1993.

IFT Institut für Therapieforchung (Hg.): Expertise über Schätzverfahren zum Umfang der Drogenproblematik in Deutschland. IFT-Berichte Bd. 71, München 1993.

¹³ Siehe BKA (2011 a), S. 237.

¹⁴ ebenda.

¹⁵ BKA (2001 a), Tab. 01; BKA (2011 a), Tab. 01. Seit 2009 wird auf Bundesebene eine „echte“ Tatverdächtigenzählung durchgeführt wie zuvor bereits in den Bundesländern. Seitdem werden Tatverdächtige, die bei einer Deliktart in einem Jahr in mehreren Bundesländern polizeiauffällig geworden sind, auch in den Bundestabellen nur einmal gezählt. Die Anzahl der Delikte wird wie zuvor ermittelt.

Aufgrund dieser Erfassungsänderung wurden jedoch ab dem Jahr 2009 nur geringfügig weniger Tatverdächtige gezählt. Dies ist z. B. an der Verschiebung des Verhältnisses der erfassten Fälle zu den Tatverdächtigen (TV) bei den allg. Verstößen gegen das BtMG mit Heroin abzulesen: 2008: 20.490 Fälle, 16.267 TV (79,4 %); 2009: 20.125 Fälle, 15.322 TV (76,1 %). Siehe BKA (2009 a), Tab. 01; BKA (2010 a), Tab. 01. So kann das Ergebnis der Berechnung für den Rückgang der Tatverdächtigenzahl nur etwas überhöht ausgefallen sein.

IFT Institut für Therapieforschung (Hg.): Schätzverfahren und Schätzungen 1997 zum Umfang der Drogenproblematik in Deutschland. In: SUCHT, Sonderheft 2, Geesthacht 1997.

Scheimann, Helmut: Falsche Angaben zu Drogentodesfällen. Münster 07/2011, 4. Fassung 10/2011, jeweils auf <http://www.dt-aufklärung.de> (Stand 2012-07-08).