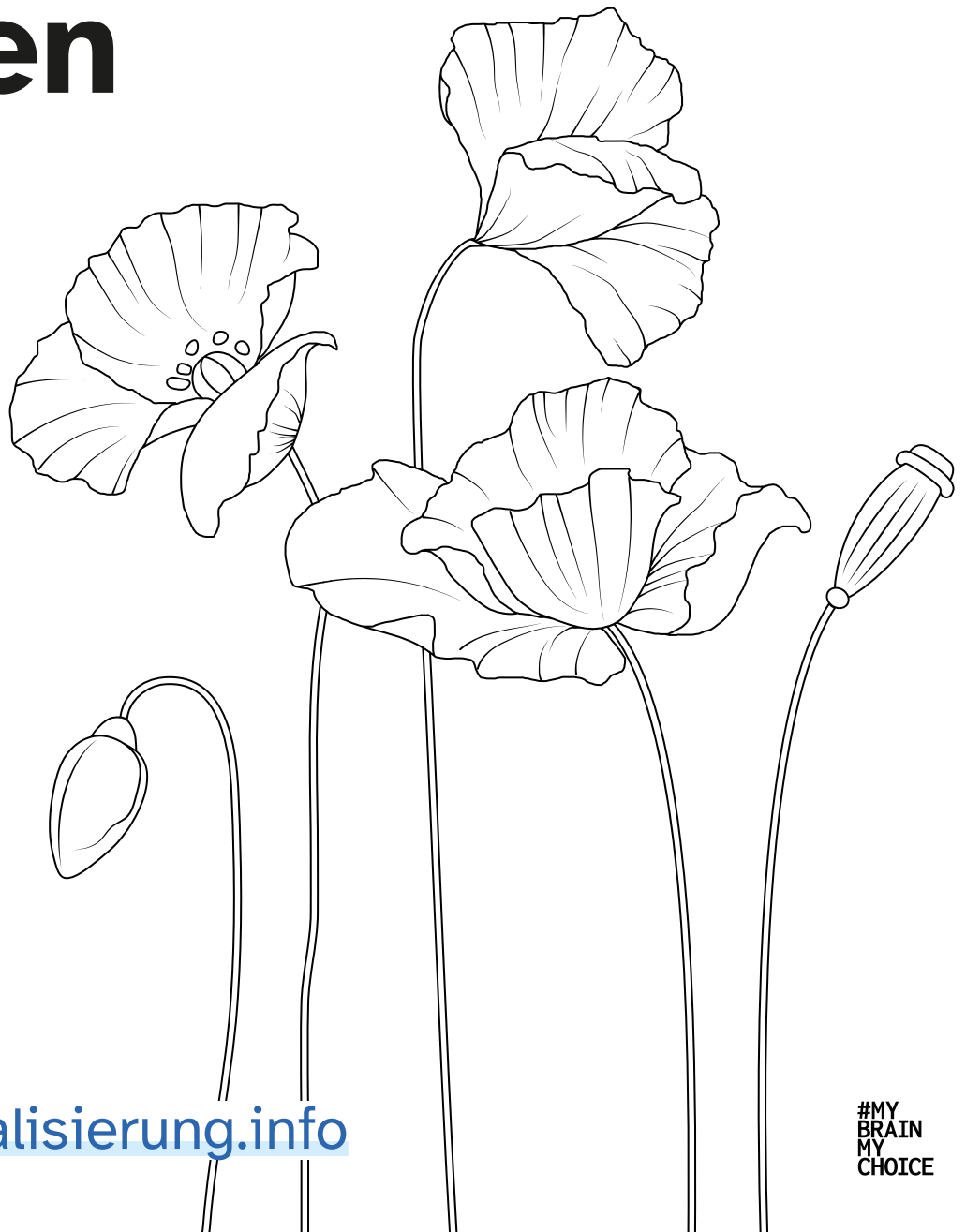


# *13 Forderungen* **für die** *Entkriminalisierung* **von Personen,** **die illegale Drogen** **nehmen**



Die *#MyBrainMyChoice Initiative* organisierte mehrere digitale Treffen, an denen Leute aus verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen, Szenen, Regionen und Generationen sowie aus verschiedenen Regionen und Städten Deutschlands teilnahmen und sich über ihre Erfahrungen mit der Drogenprohibition austauschten.

Die Beteiligten brachten ihr Wissen aus unterschiedlichen Fachgebieten und ihre Beobachtungen über die Auswirkungen der Strafverfolgung auf ihre eigenen Erlebnisse mit Drogen und/oder auf die Lebenswege nahestehender Personen aus dem Freundes- und Familienkreis ein.

Rund 20 Personen diskutierten und erarbeiteten 13 Forderungen für die Entkriminalisierung von Personen, die illegale Drogen nehmen.

Hinter der strafrechtlichen Kriminalisierung verbergen sich im Schatten von Tabuisierung, Stigmatisierung und Illegalität gravierende Probleme der Gesundheitspolitik, des Jugendschutzes und der Einhaltung internationaler Menschenrechtskonventionen.

Die 13 Forderungen verdeutlichen die vielschichtigen Auswirkungen der Politik der Strafverfolgung auf Gesundheit und Lebensgestaltung und geben jeweils konkrete Handlungsempfehlungen.

Die 13 Forderungen beschreiben in 4 Abschnitten die notwendigen Elemente zur Entkriminalisierung von Personen, die illegale Drogen nehmen: Die Beendigung der Strafverfolgung, die Sicherung der Gesundheitsrechte, die Integration von Wissen und die Korrektur der Schäden.

Die 13 Forderungen wurden anhand der Beiträge, Berichte und dem Feedback der Projektgruppe von **Philine Edbauer** und **Elli Schwarz** verfasst und im Sommer 2022 veröffentlicht. Zu den Mitwirkenden gehören u. a. **Ângela Novaes** und **Beate Stör**. Wir danken darüber hinaus **Dirk Schäffer** (Deutsche Aidshilfe & JES Bundesverband) und **Rüdiger Schmolke** (Notdienst Berlin & Vorstandsmitglied Akzept e.V.) für ihre wertvollen Hinweise.

Projektleitung: **Philine Edbauer**

# **Abschnitt A: Beendigung der Strafverfolgung**

# 1

## Definition von Eigenbedarf für alle illegalen Drogen

Der Besitz von illegalen Drogen für den Eigenbedarf muss straffrei sein. Strafbar sollte der Besitz illegaler Drogen nur noch dann sein, wenn profitorientierter Handel nachgewiesen werden kann. Die Justiz sollte nur dann tätig werden, wenn hinreichend Hinweise für diese Straftat vorliegen. Die Staatsanwaltschaft bzw. das Gericht muss für eine Verurteilung nachweisen, dass die Person

- nicht nur für die Mitbewohner oder den Freundeskreis miterworben, produziert oder abgegeben hat (sogenanntes „Social Supply“, zu Deutsch etwa „Versorgung des sozialen Umkreises“),
- es sich nicht ausschließlich um die Finanzierung einer Abhängigkeitserkrankung handelt (also eine Versorgung aus Not zur Abkehr leidvoller Entzugserscheinung),
- es sich nicht um einen Vorrat zum Eigenverbrauch handelt, ob erworben oder produziert.

Zusammen mit Konsumierenden können sinnvolle Mengenangaben zur Unterscheidung von Eigenbedarf und profitorientiertem Handel definiert werden. Ohne die Berücksichtigung der obigen Faktoren im Einzelfall, werden Mengenangaben aber als alleiniges Merkmal den unterschiedlichen Bedarfen und Lebenssituationen nicht gerecht.

Die Schwere von Strafen für profitorientierten Handel ist in seiner Verhältnismäßigkeit zu anderen Straftaten anzupassen. Profitorientierter Handel mit illegalen Drogen ohne nachweislicher Schädigung anderer durch Gewalt sollte dem unerlaubten Handel mit anderen Gütern angepasst werden. Die Inhaftierung muss auf Fälle beschränkt werden, in denen ein triftiger Grund für den Freiheitsentzug vorliegt.



# Definition von angemessenen Grenzwerten für den Straßenverkehr

# 2

Personen, die illegale Drogen nehmen, werden in Deutschland darüber hinaus durch den prinzipiellen Führerscheinentzug und die einhergehenden persönlichen und beruflichen Schäden bestraft. Auch ohne beeinträchtigt gefahren zu sein, wird Personen, die illegale Drogen nehmen, aktuell im Generalverdacht unterstellt, nicht für den Straßenverkehr geeignet zu sein. Diese absurde Rechtspraxis muss dringend beendet werden.

Darüber hinaus müssen für den Straßenverkehr Grenzwerte festgelegt werden, die eine Teilnahme am Straßenverkehr erlauben, sobald eine Beeinträchtigung durch den Drogengebrauch nicht oder nicht mehr gegeben ist. Urinproben oder Blutabnahmen ohne einen hinreichenden Verdacht auf beeinträchtigtes Fahren dürfen nicht mehr zulässig sein.

# 3

## Kursänderung in der Investitionspolitik

Die staatlichen Investitionen stehen in einem Missverhältnis. Ein Großteil der Ausgaben im Drogenbereich fließt nach wie vor in die Strafverfolgung. Es ist jedoch Zeit für eine Kursänderung. Ziel muss es sein, jungen Menschen und Erwachsenen Perspektiven auf ein gutes Leben zu bieten.

Es braucht einerseits Investitionen in die Einrichtung und den Ausbau von Hilfsangeboten, beispielsweise niedrigschwellige Drogenberatungen und Streetwork, und andererseits Investitionen zur Behebung struktureller Defizite, um die allgemeinen Bedingungen für ein gutes Leben zu verbessern. Es braucht Investitionen in die Aufhebung des Stadt-Land-Gefälles in der gesundheitlichen Versorgung, Bildungsgerechtigkeit, die Beendigung von Kinderarmut, langfristige Arbeitsverträge, Verringerung von Wohnungsnot, Notschlafunterkünften, Zuflucht und Schutz vor häuslicher und sexueller Gewalt und die Bekämpfung von Hassverbrechen.

Die Finanzierung von Drogen-, Aids- und Suchtthilfe ist Aufgabe der Länder und Kommunen. Im vergangenen Jahrzehnt hat es kaum eine Erhöhung von Zuwendungen gegeben, um die immer vielfältiger werdenden Aufgaben dieser Einrichtungen zu gewährleisten. Dies muss dringend aufgeholt werden.

# Harm Reduction und Safer Use- Angebote flächendeckend, zielgruppenspezifisch ausbauen

# 4

Für soziale und gesundheitliche Konflikte gibt es sozial- und gesundheitspolitische Antworten. Verfolgung durch die Polizei ist nicht Teil der Lösung, sondern führt oft erst zu Problemen. Die Lücken des Hilfesystems müssen geschlossen werden: Nicht nur legen die Bundesländer unterschiedlichen Wert auf wirksame Drogenhilfe, sondern auch das Stadt-Land-Gefälle ist fatal. Wo es bereits an allgemeinmedizinischer Versorgung mangelt, betrifft es die suchtmmedizinische Versorgung umso mehr.

Wirksame Drogen- und Suchthilfe ist akzeptierend und ergebnisoffen. Sie zwingt weder Therapieform noch Therapieziel auf: Ob Abstinenz, Teilabstinenz (das heißt, nur von bestimmten Substanzen, während andere weiter konsumiert werden) oder ob medikamentengestützte Behandlung bei Heroinabhängigkeit – die verschiedenen Therapiearten müssen flächendeckend zugänglich werden. Flächendeckend heißt, auch im Gefängnis: Das Recht von inhaftierten Personen auf äquivalente gesundheitliche Versorgung darf nicht weiter übergangen werden.

Weitere Mängel in der gesundheitlichen Versorgung und Prävention von gesundheitlichen Schäden sind zu beheben, um das Recht auf gesundheitliche Versorgung von Personen, die illegale Drogen nehmen, sicherzustellen. Dies beinhaltet:

# 4

(Forts.)

- Die Genehmigung von Drogenkonsumräumen darf nicht mehr vom Willen der Landesregierungen abhängen. §10 BtMG bedarf einer grundlegenden Überarbeitung.
- Der formelle Übertritt vom Jugendhilfe- zum Gesundheitssystem für Erwachsene darf keine negativen Auswirkungen für Personen haben, die sich in Behandlung befinden.
- 3 Gleichzeitige Behandlungsangebote von Sucht und psychischen Krankheiten wie Depression oder Angststörungen müssen zur Normalität werden.
- Harm Reduction-Maßnahmen müssen ausgebaut werden und umfassen: Saubere Konsumutensilien an Vergabestellen & Automaten, medikamentengestützte Behandlung mit Substituten und Diamorphin, Naloxon-Nasenspray, Informationsmaterial über Safer Use-Praktiken, die typische Wirkung und Dosierung von Substanzen sowie zum Umgang mit Notfällen, und Safer Use Material.

# **Abschnitt B: Sicherung der Gesundheits- rechte**

# 5

## **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 Gaststättenbetreiber\*innen zur Durchsetzung des Drogenverbots genötigt werden, findet der Drogengebrauch an Orten wie Toiletten statt und Drogen konsumierenden Gästen droht oft Hausverbot. Das Verbergen des Drogengebrauchs und die drohenden Sanktionen erschweren in Notfällen jedoch 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.

# 6

## **Drug-Checking flächendeckend für alle gängigen Substanzen etablieren**

Organisationen und Personen, die im Auftrag von Konsumierenden Laboranalysen illegaler Drogen ermöglichen und durchführen, müssen von der Strafbarkeit ausdrücklich ausgenommen werden. Drug-Checking darf nicht mehr vom Willen der Landesregierungen zur Errichtung von Modellen innerhalb einer Grauzone abhängen, sondern muss flächendeckend, ohne Benachteiligung der ländlichen Regionen, etabliert werden.

# Medizinische Anwendung illegaler Drogen stärken

# 7

Personen, die illegale Drogen nehmen oder in der Vergangenheit genommen haben, dürfen in der medizinischen Behandlung nicht mehr benachteiligt werden. Weder in der Psychotherapie noch in der Schmerz-, Krebs- und HIV-Therapie darf es Einschränkungen durch das BtMG geben.

Die nach der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) mögliche Konsiliarregelung, nach der niedergelassene Ärzt\*innen bis zu 10 Patient\*innen eine qualifizierte medikamentengestützte Substitutions- oder Diamorphinbehandlung ermöglichen können, wird bislang kaum genutzt. Haus- und Fachärzt\*innen sollten im Umgang mit Medikamenten - die im Betäubungsmittelgesetz geregelt sind - für den Fall der Verschreibung an Personen die illegale Drogen nehmen, die benötigten Schulungen erhalten und die Lehrpläne im Studium müssen erweitert werden.

Das medizinische Potenzial illegaler Drogen darf nicht mehr aufgrund der Illegalität zurückgehalten und muss allen Menschen gleichermaßen zugänglich gemacht werden und nicht aufgrund des Generalverdachts auf die (erneute) Entwicklung einer Abhängigkeit zurückgehalten werden.

Als eines der größten Produktionsländer legaler Medikamente, muss Deutschland seine internationale Verantwortung in der Bekämpfung der Schmerzmittelunterversorgung wahrnehmen.

# **Abschnitt C: Integration von Wissen**



# Jugendschutz mit Jugendlichen

# 8

Um Jugendliche besser zu schützen, müssen auch sie entkriminalisiert werden. Finanzielle Mittel, die zuvor in die Strafverfolgung geflossen sind, sollen stattdessen in Prävention, Intervention und andere Bereiche des Jugendschutzes investiert und ausschließlich von fachlich qualifizierten Sozialarbeitenden und ähnlichen Berufsgruppen durchgeführt werden. Von offizieller Seite braucht es mehr wirksame Maßnahmen zur Aufklärung, also solche Maßnahmen, die die vielfältigen gesundheitlichen Bedürfnisse von Menschen vermitteln. Bevormundung und Abschreckungsversuche sind ungeeignet, um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen und ein gesundes Risikobewusstsein zu bestärken. Für einen wirksamen Jugendschutz ist es nötig, die Minderjährigen als Expert\*innen ihrer Lebenswelten und Generation miteinzubeziehen.

# 9

## **Inklusion von Personen, die illegale Drogen nehmen, in der Forschung**

Forschung über Drogengebrauch, Abhängigkeit und die Entwicklung von Hilfsangeboten und Therapieformen sollte den Qualitätsanspruch erfüllen, den Forschungsobjekten ihre aktive Beteiligung von der Beratung im Studiendesign bis hin zu Leitung von Untersuchungen zuzugestehen. Menschen, die illegale Drogen nehmen, bringen Wissen über Drogenkulturen, Gebrauchsmuster, Risiken sowie Strategien im Umgang mit Kriminalisierung und Stigmatisierung mit, das Außenstehenden kaum zugänglich ist. Personen, die illegale Drogen nehmen, sind nicht etwa aufgrund verminderter Fähigkeiten weniger in der Forschung vertreten, sondern infolge der strukturellen Benachteiligung durch die Kriminalisierung.

Die umfassende Entkriminalisierung des Eigenbedarfs sollte außerdem darauf abzielen, die Barrieren für die Forschung an den Substanzen zu verringern.

# Nothing About us Without Us: Mitwirkung an allen Schritten im Reformprozess

# 10

Personen, die illegale Drogen nehmen, und denen von ihnen geführten Organisationen darf nicht mehr die Mitwirkung an der Gestaltung von Drogen- und Suchtpolitik abgesprochen oder die Notwendigkeit ihrer umfänglichen Beteiligung übersehen werden. Die Mitwirkung von Konsumierenden illegaler Drogen und Klient\*innen des Hilfesystems bei der Bewertung und Weiterentwicklung von Drogen- und Suchtpolitik muss zum Selbstverständnis werden. Betroffene der Kriminalisierung und Stigmatisierung können am besten einschätzen, welchen Unterschied gesetzliche Änderungen auf ihre Lebensqualität und der Personen in ihr Umfeld haben. Die Beteiligung an Reformprozessen muss auch die Bereitstellung klarer, zugänglicher und glaubwürdiger Informationen über alle politischen oder rechtlichen Änderungen beinhalten.

# 11

## **Dauerhaftes 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, die illegale Drogen nehmen, angehören. Sie soll vom Bundesbeauftragten für Drogen- und Suchtfragen koordiniert werden.

Neben der Kommunikation mit der Öffentlichkeit und der Beratung der Bundesregierung, muss die Ausarbeitung von Konzepten zur legalen Regulierung zu den Kernaufgaben der Kommission gehören. Die Probleme des Drogenverbots gehen weit über die Kriminalisierung von Konsumierenden hinaus. Die Cannabis-Legalisierung ist ein wichtiger Schritt, um Mechanismen zum Verbraucher- und Arbeitsschutz durchsetzen zu können. Zu den Zielen gehört: Verlässliche Qualität ohne ungewollte Streckstoffe, transparente Angaben über die Wirkstoffzusammensetzung, Lieferkettentransparenz, Lenkung des Preises durch Steuern, Mindestlohn für Beschäftigte und so weiter.

Der drogenpolitische Reformprozess muss fortwährend und unabhängig von eventuellen Regierungswechseln gewährleistet werden. Die unabhängige Kommission soll nicht nur den Umgang mit illegalen Drogen, sondern auch fachkundige Einschätzungen zum Umgang mit Alkohol, Tabak, Nikotin, Lebensmitteln wie Zucker und Glücksspiel geben.

# **Abschnitt D: Korrektur der Schäden**

# 12

## Deeskalation & Wiederherstellung von Privatsphäre

Besondere polizeiliche Befugnisse, die im Rahmen der fruchtlosen Drogenbekämpfung gewährt wurden, sind wieder abzubauen. Beispielsweise sind die Festlegungen von Stadtgebieten, in denen anlasslose Kontrollen erlaubt werden (sogenannte „Gefahrengebiete“), aufzuheben und das Postgeheimnis wiederherzustellen.

Entsprechend:

- Kein Abhören von Gesprächen und andere Überwachung ohne hinreichenden Verdacht auf geschäftsmäßiges Handeln
- Kein Einsatz von Drogenhunden ohne hinreichenden Verdacht auf profitorientiertes Handeln
- Keine Urinproben. Weder am Ausbildungs- oder Arbeitsplatz, noch nicht in Haft und auch nicht in Arztpraxen. Sondern nur wenn eine Urinanalyse von der betreffenden Person gewünscht wird.

Polizeischulungen über die heutige Kenntnisse zu Drogenkonsum, Drogenpolitik und Sucht in ihren Zusammenhängen mit Diskriminierung und Hasskriminalität sowie Bürgergespräche mit Konsumierenden können helfen, das Vertrauen wiederherzustellen.

# Stopp der laufenden Verfahren, Löschung der Strafregistereinträge & Entschädigung

# 13

Eine umfassende Entkriminalisierung muss die Annullierung aktueller Verfahren und die Wiedergutmachung aller früheren Verurteilungen und strafrechtlichen Sanktionen inklusive Geld- und Haftstrafen wegen konsumnaher Delikte umfassen.

Darüber hinaus braucht es Pläne für die Entschädigung und Wiedergutmachung sekundärer Sanktionen und monetär messbarer Schäden wie Folgen des Führerscheinentzugs, eines Ausbildungs- oder Arbeitsplatzverlustes, die Kosten für die MPU zur Wiedererlangung des Führerscheins, Berufsverbote, Wohnungskündigungen (etwa nach Hausdurchsuchungen) ebenso wie Kosten für die soziale, gesundheitliche und psychische Rehabilitation.

Die Strafregistereinträge sind vollständig zu löschen.

Abschließend fordern wir eine wissenschaftliche Aufarbeitung der Geschichte der Strafverfolgung und ihren Folgen in Deutschland für die Gesellschaft sowie eine wissenschaftliche Aufarbeitung der Drogengesetze im Allgemeinen.

Liste der Unterzeichner:  
[www.entkriminalisierung.info](http://www.entkriminalisierung.info)

Audio-Version:  
[rss.com/podcasts/mybrainmychoice/](https://rss.com/podcasts/mybrainmychoice/)

*Oder überall wo es Podcasts gibt: „My Brain My Choice Zum Hören“  
Gelesen von Jonathan Grün*



# **Anhang 1: Verletzte Menschenrechte**

# Die allgemeine Erklärung der Menschenrechte (1948)

## Recht auf Privatsphäre Artikel 12

Niemand darf willkürlichen Eingriffen in sein Privatleben, seine Familie, seine Wohnung und seinen Schriftverkehr oder Beeinträchtigungen seiner Ehre und seines Rufes ausgesetzt werden. Jeder hat Anspruch auf rechtlichen Schutz gegen solche Eingriffe oder Beeinträchtigungen.

[Zur Menschenrechtserklärung](#)

# UN-Sozialpakt (1966)

## Artikel 12

### (1)

Die Vertragsstaaten erkennen das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit an.

### (2)

Die von den Vertragsstaaten zu unternehmenden Schritte zur vollen Verwirklichung dieses Rechts umfassen die erforderlichen Maßnahmen

1. zur Senkung der Zahl der Totgeburten und der Kindersterblichkeit sowie zur gesunden Entwicklung des Kindes;
2. zur Verbesserung aller Aspekte der Umwelt- und der Arbeitshygiene;
3. zur Vorbeugung, Behandlung und Bekämpfung epidemischer, endemischer, Berufs- und sonstiger Krankheiten;
4. zur Schaffung der Voraussetzungen, die für jedermann im Krankheitsfall den Genuss medizinischer Einrichtungen und ärztlicher Betreuung sicherstellen.

[Zu Artikel 12 des Sozialpakts](#)

# Nelson-Mandela-Regeln (2015)

## Mindestgrundsätze der Vereinten Nationen für die Behandlung von Gefangenen

### Regel 24

#### 1.

Die gesundheitliche Versorgung von Gefangenen ist Aufgabe des Staates. Gefangene sollen den gleichen Standard der Gesundheitsversorgung erhalten, der in der Gesellschaft verfügbar ist, und sollen kostenfrei und ohne Diskriminierung aufgrund ihrer Rechtsstellung Zugang zu den notwendigen Gesundheitsdiensten haben.

#### 2.

Die Gesundheitsdienste sollen in enger Beziehung zum allgemeinen öffentlichen Gesundheitswesen stehen und so organisiert sein, dass die Kontinuität der Behandlung und Versorgung, einschließlich bei HIV, Tuberkulose und anderen Infektionskrankheiten sowie bei Drogenabhängigkeit, gewährleistet ist.

## **Regel 25**

### **1.**

In jeder Vollzugsanstalt muss ein Gesundheitsdienst zur Verfügung stehen, der die Aufgabe hat, die körperliche und psychische Gesundheit der Gefangenen zu evaluieren, zu fördern, zu schützen und zu verbessern, unter besonderer Berücksichtigung von Gefangenen mit speziellem Versorgungsbedarf oder mit gesundheitlichen Problemen, die ihre Resozialisierung beeinträchtigen.

### **2.**

Der Gesundheitsdienst hat aus einem ausreichend besetzten interdisziplinären Team mit qualifiziertem Personal zu bestehen, das in voller ärztlicher Unabhängigkeit handelt und in dem eine ausreichende Anzahl von Fachkräften auf dem Gebiet der Psychologie und der Psychiatrie vertreten ist. Die Versorgung durch einen qualifizierten Zahnarzt ist allen Gefangenen zu gewährleisten.

[Zur Resolution](#)

# WHO & UNODC: International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders (2020)

## Principle 2: Ensuring ethical standards of care in treatment services

### 2.1

In all cases, treatment services for drug use disorders should respect the human rights and dignity of patients and never use humiliating or degrading interventions.

### 2.2

The patients should grant informed consent before treatment begins and have a guaranteed option to withdraw from treatment at any time.

### 2.3

Patient data should be strictly confidential. Circumventing the confidentiality of health records in order to register patients entering treatment should be prohibited. Legislative measures, supported by appropriate staff training and service rules and regulations, should ensure and protect the confidentiality of patient data.

### 2.4

Staff of treatment services should receive proper training in the delivery of treatment in full compliance with ethical standards and human rights principles, and show respectful, non-stigmatizing and non-discriminatory attitudes towards service users.

## 2.6

Any research conducted in treatment services involving patients should be subject to the review of human research ethical committees. Ethical committees are encouraged to consider the opinions of people who have experienced drug use and drug treatment and are recovering from drug use disorders. The participation of patients in the research should be strictly voluntary, with informed written consent obtained in all cases.

## 2.7

Ethical standards of care in treatment services should apply to all populations with special treatment and care needs, without discrimination.

[Zum Dokument \(Englisch\)](#)

# Die UN-Kinderrechtskonvention (1989)

## Regelwerk zum Schutz der Kinder weltweit

### Artikel 33: Schutz vor Suchtstoffen

Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen einschließlich Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmaßnahmen, um Kinder vor dem unerlaubten Gebrauch von Suchtstoffen und psychotropen Stoffen im Sinne der diesbezüglichen internationalen Übereinkünfte zu schützen und den Einsatz von Kindern bei der unerlaubten Herstellung dieser Stoffe und beim unerlaubten Verkehr mit diesen Stoffen zu verhindern.

[Zur Kinderrechtskonvention](#)



# **Anhang 2: Berichte von Fachgruppen**

## Berichte von Fachgruppen *(Eine Auswahl)*

INPUD (International Network of People who Use Drugs): [Drug Decriminalisation: Progress or Political Red Herring? \(2021\)](#)

Ana Liffey Drug Project: [Decriminalisation – Insights for Advocates \(2021\)](#)

idpc (International Drug Policy Consortium): [Decriminalisation of people who use drugs: A guide for advocacy \(2022\)](#)

idpc (International Drug Policy Consortium): [Drug Policy Guide \(2016\)](#)

Deutsche Aidshilfe & Akzept e.V.: [Leitbild Akzeptierende Drogenarbeit \(2021\)](#)

Schildower Kreis: [Über Repression](#)

FES (Friedrich-Ebert-Stiftung): [Entkriminalisierung und Regulierung \(2013\)](#)

Salazar et al.: [Research led by people who use drugs: centering the expertise of lived experience \(2021\)](#)

Institut für Demokratie & Zivilgesellschaft: [Diskriminierung und Hassgewalt gegen wohnungslose Menschen \(2021\)](#)

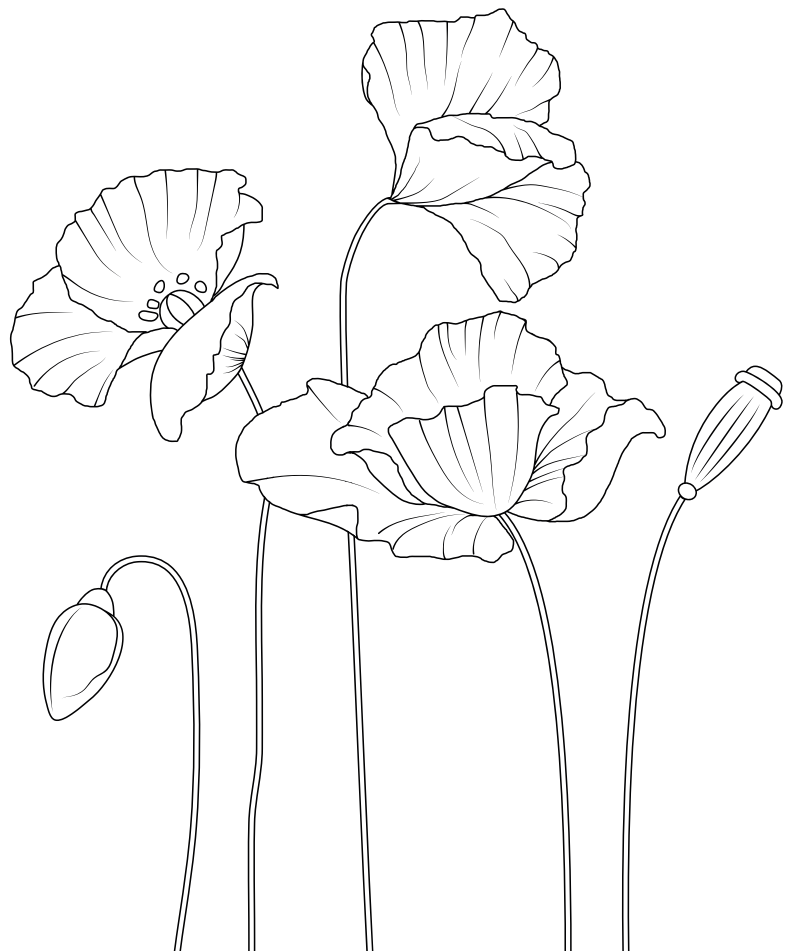
Junod et al.: *Prise de position destinée aux professionnels de la santé: Traitement de la dépendance aux opioïdes: tests urinaires légitimes?* (2022) ([Link zur Studie und deutschsprachige Zusammenfassung](#))

UN Member States, WHO, UNAIDS, UNDP and leading human rights and drug policy experts: [International Guidelines on Human Rights and Drug Policy \(2020\)](#)

Akzept et al.: [Positionspapier Drug Checking. Regulierungs- und Förderbedarfe \(2022\)](#)

MyBrainMyChoice Initiative: [Berichte von drogenpolitischen Kommissionen](#)

MyBrainMyChoice Initiative: [Linkliste Safer Use](#)



#MY  
BRAIN  
MY  
CHOICE

# #MYBRAINMYCHOICE

Die *MyBrainMyChoice Initiative* setzt sich für eine grundlegend neue Drogenpolitik in Deutschland und weltweit ein. Drogenkonsum bzw. -besitz sind zu entkriminalisieren und Herstellung und Handel sind fair zu regulieren, um die gewaltvolle und sinnlose Drogenbekämpfung nach 50 Jahren des Scheiterns zu beenden. Die Initiative fördert selbstbestimmte, entstigmatisierende Diskussionen rund um legale und illegale Drogen und stärkt die zivilgesellschaftlichen Interessen von Konsumierenden zur Gestaltung der Drogen- und Suchtpolitik. Es geht um den Schutz von Privatsphäre und Selbstbestimmung über den eigenen Körper ebenso wie soziale Gerechtigkeit und politische Maßnahmen, die Zusammenhalt statt Individualismus und Klassismus fördern.

*The mybrainmychoice initiative advocates for a substantially different drug policy in Germany and on a global level. Drug use or possession must be decriminalized, and production and trade must be fairly regulated to end the violent and pointless War on Drugs after 50 years of failure. The initiative promotes empowering, destigmatizing discussions about legal and illegal drugs and strengthens the civil society interests of users in shaping drug and addiction policies. The initiative aims at privacy and autonomy as well as social justice and policies that build on community rather than individualism and classism.*

## **Ansprechpartnerin:**

Philine Edbauer  
Co-Gründerin und Koordinatorin  
pe@mybrainmychoice.de

**Eine Kampagne der MyBrainMyChoice Initiative**  
[www.mybrainmychoice.de](http://www.mybrainmychoice.de)