

## **Kurzfassung des Beitrags: Unzureichende Untersuchung der Hamburger Drogentodesfälle**

– Replik zur Studie „Drogennot- und -todesfälle“ von Heckmann et al. (1993) –

Von Dipl.-Päd. Helmut Scheimann, Münster, 08/2013, auf <http://www.dt-aufklaerung.de>.

Genannter Beitrag: ebenfalls Münster, 08/2013, a.a.O.

© Copyright: Alle Rechte liegen beim Autor.

Die genannte Studie von Heckmann et al. wurde vom damaligen Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer in Auftrag gegeben, nachdem in Deutschland die Drogentodeszahlen in den Jahren 1985 bis 1991 auf das 6,6-fache angestiegen waren. Acht Suchtexperten untersuchten daraufhin die Drogentodesfälle in Berlin, Bremen und Hamburg vom 01.07.1991–30.06.1992 und die Drogennotfälle in Bremen und Hamburg vom 01.10.1991–30.06.1992.

Im Folgenden wird die Replik zur fraglichen Studie zusammengefasst, ohne im Einzelnen auf Quellen und Belege hinzuweisen. In der Langfassung sind diese leicht aufzufinden.

Im ersten Teil ihrer Studie versuchen Heckmann et al. den Anstieg der Drogentodeszahlen historisch einzuordnen und präsentieren beispielhaft dazu die „Tabelle 1–2“ mit Daten aus Hamburg von 1976 bis 1991.

In dieser „Tabelle 1–2“ sind Jahr für Jahr die „polizeilich registrierten Konsumenten harter Drogen“ und die Drogentoten aufgelistet. Auf Basis dieser Zahlen werden jeweils Mortalitätsraten berechnet. Eine solche Rate gibt die Anzahl der Todesfälle pro 100 „Konsumenten harter Drogen“ (KhD) in einem Jahr an. Zur Entwicklung der drei Fallgruppen von 1985 bis 1991 hier eine Aufstellung:

	1985	1991	Zuwachs
Polizeilich registrierte KhD	1.489	4.781	+ 220 %
Drogentote	18	184	+ 922 %
Mortalitätsraten	0,6 %	2,0 %	+ 233 %

Die Anzahl der Drogentodesfälle ist in nur sechs Jahren auf das 10-fache angestiegen. Heckmann et al. bagatellisieren diese Entwicklung, indem sie erklären, dass sich bis 1986 Mortalitätsraten von unter 1 Prozent und dann von 1 bis 2 Prozent errechnen ließen.

Eine Quellenangabe bezüglich der verwendeten Daten fehlt. Es wird nicht erklärt, wer die „polizeilich registrierten Konsumenten harter Drogen“ mit welchem Verfahren erfasst hat.

Heckmann et al. haben die nächstliegende Quelle zur Erforschung der Mortalitätsraten außer Acht gelassen, denn in der Literaturliste ihrer Studie ist die Hamburger Kriminalstatistik gar nicht und auch nur ein „Rauschgift Jahresbericht“ des BKA angegeben. Möglicherweise haben sie deshalb den Hintergrund der in ihrer „Tabelle 1–2“ verwendeten Daten nicht erkannt.

Das Landeskriminalamt Hamburg (LKA Hamburg) verschleierte in seiner Berichterstattung systematisch, dass eine Kausalität zwischen Strafverfolgung und Drogenmortalität besteht. Die zu diesem Zweck eingesetzten Verfahren haben auch zur Folge, dass fast alle Daten der „Tabelle 1–2“ falsch sind.

In Statistiken zu Drogentodesfällen werden Angaben zur Kategorie „als Konsument harter Drogen erfasst“ gemacht. Um die entsprechenden Quoten zu senken, waren in Hamburg beispielsweise im Jahr 1990 nur 62,5 Prozent der Tatverdächtigen bei Drogendelikten mit Heroin als „Konsumenten harter Drogen“ eingestuft (in: Nordrhein-Westfalen: 88 Prozent). – Bekanntermaßen stehen Drogentodesfälle vorwiegend in Zusammenhang mit Heroin.

Infolge der geringen Einstufung der Tatverdächtigen als „User“ wurden erhebliche Anteile der Drogentoten in Hamburg fälschlicherweise den scheinbar „Polizeiunbekannten“ zugeordnet.

Heckmann et al. haben versäumt zu überprüfen und mitzuteilen, ob in Hamburg auch folgendes Verfahren zum Einsatz gekommen ist: Örtliche Polizeidienststellen könnten Datensätze zu Tatverdächtigen, die als „Konsumenten harter Drogen“ eingestuft worden sind, in eigenen Dateien gespeichert und nach festgelegten Fristen gelöscht haben. Durch eine Senkung der Speicherfrist hätte man dann nach Belieben den Anteil der Verstorbenen reduzieren können, die „als Konsumenten harter Drogen erfasst“ gewesen sind.

Entsprechend verfährt man auf Bundesebene seit 1992. Seitdem gelten Drogentote nur dann „als Konsumenten harter Drogen erfasst“, wenn die Betroffenen als solche zum Todeszeitpunkt in einem elektronischen „Informationssystem der Polizei“ (INPOL) registriert gewesen sind. Die dortige Speicherfrist beträgt zwei Jahre.

Nur auf diese Weise werden seit 1992 Quoten zur vermeintlichen „Polizeiauffälligkeit der Drogentoten“ von lediglich 40 Prozent erreicht. Eine Untersuchung von Kraus et al. der Drogentodesfälle von 1999 in Bayern belegt jedoch, dass fast nur polizeibekannte DrogenkonsumentInnen sterben.

Infolge der zahlenmäßig geringen Einstufung der Tatverdächtigen als „User“ wurden in Hamburg nur relativ wenige Tatverdächtige als sog. „Erstkonsumenten harter Drogen“, also erstmals als „Konsumenten harter Drogen“ registriert. Die entsprechenden Daten, die nur das LKA Hamburg erhoben haben kann, wurden in Jahresberichten des BKA publiziert.

In der Hamburger Kriminalstatistik wurden dagegen in mehreren Jahren etwa doppelt so hohe „Erstkonsumentendaten“ veröffentlicht wie in den Berichten des BKA. Offenbar sollte in Relation zu diesen überhöhten Daten der Anstieg der Drogentodeszahlen weniger auffällig erscheinen. Wie ein Datenvergleich ergibt, können jedoch nur die BKA-Zahlen korrekt sein.

Die doppelte Erfassung der sog. „Erstkonsumenten“ wurde von Heckmann et al. nicht thematisiert und eventuell auch nicht bemerkt.

Durch einen Vergleich mit den „Erstkonsumentendaten“ des BKA und des LKA Hamburg lässt sich nachweisen, dass die Daten der „polizeilich registrierten Konsumenten harter Drogen“ der „Tabelle 1–2“ bei Heckmann et al. nicht auf offiziellen Einstufungen der Tatverdächtigen als „User“ basieren können. Folglich können auf Basis dieser falschen Daten auch keine korrekten Mortalitätsraten berechnet worden sein.

Andererseits hätten korrekt erhobene Daten belegt, dass fast nur polizeibekannte DrogenkonsumentInnen sterben. Auf dieser Grundlage wären die Mortalitätsraten bei den polizeibekanntem im Vergleich zu den polizeiunbekanntem KonsumentInnen um ein Vielfaches höher ausgefallen und für Heckmann et al. hätte sich die Aufgabe gestellt, die Ursache dieses Missverhältnisses zu erforschen.

Heckmann et al. diagnostizieren gestiegene KonsumentInnenzahlen als wesentliche Ursache für den fraglichen Anstieg der Drogentodeszahlen. Doch dieses Ergebnis basiert nicht auf wissenschaftlichen Untersuchungen, sondern lediglich auf Vermutungen. Auch über andere mögliche Ursachen wird nur spekuliert.

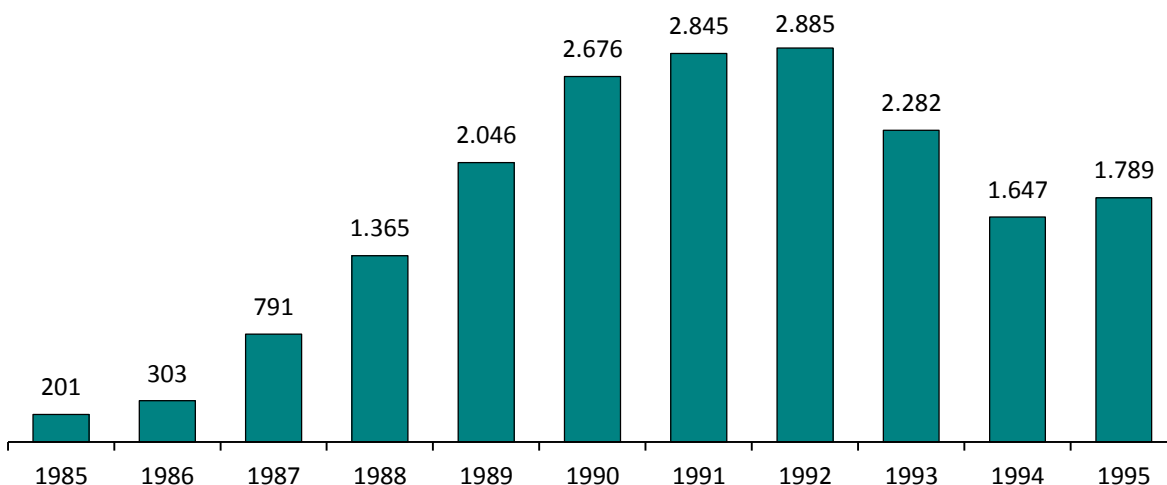
Seinerzeit sprachen jedoch eindeutige Hinweise gegen steigende KonsumentInnenzahlen. So bedeutete die sich in den 1980er Jahren ausbreitende HIV-Epidemie eine zusätzliche Lebensgefährdung gerade in Zusammenhang mit intravenösem Konsum, den vor allem HeroinkonsumentInnen praktizieren. Es hätte als abwegig erscheinen müssen, eine Ausweitung des Heroinkonsums ausgerechnet in dieser Zeit für möglich zu halten.

Ende der 1980er Jahre stieg auf Bundesebene das Durchschnittsalter der Drogentoten. Da der Drogenkonsum vorwiegend in jungen Jahren begonnen wird, hätte jedoch ein massenhafter Zustrom vor allem junger KonsumentInnen dafür sorgen müssen, dass dieses Durchschnittsalter deutlich sinkt.

Von 1985 bis 1987 verdoppelte sich in Deutschland die Anzahl der Drogentoten, die zuvor als „Konsumenten harter Drogen erfasst“ worden sind, während die Zahl derjenigen abnahm, die nicht als solche erfasst worden sind. Da KonsumentInnen zunächst polizeiunbekannt sind, hätten jedoch die Todesfälle zunächst bei den nicht als „User“ Erfassten zunehmen müssen.

In Hamburg nahm die Anzahl der Tatverdächtigen bei den allg. Verstößen nach § 29 BtMG mit Heroin von 1985 bis 1991 – also in nur sechs Jahren – auf das 14-fache zu (siehe Abb. 1). Ein derart sprunghafter Anstieg kann nur Folge einer forcierten Strafverfolgung gewesen sein. All diese Hinweise haben Heckmann et al. ignoriert oder nicht einmal registriert

**Abb. 1: Tatverdächtige bei allg. Verstößen nach § 29 BtMG mit Heroin in Hamburg, 1985–1995**



Quelle: PKS Hamburg 1985–1995

Ob eine forcierte Strafverfolgung für den massiven Anstieg der Fallzahlen bei den sog. „Erstkonsumenten“, den „polizeilich registrierten Konsumenten harter Drogen“, den Drogentoten usw. verantwortlich gewesen sein könnte – diese Frage ist von Heckmann et al. von vornherein ausgeklammert worden.

Mittels statistischer Methoden wurde inzwischen nachgewiesen, dass die Anzahl der Heroin-konsumentInnen und damit der „Konsumenten harter Drogen“ insgesamt von 1985 bis 1991 nicht nennenswert zugenommen haben kann. Folglich kann nur eine forcierte Strafverfolgung zum Anstieg der genannten Fallzahlen geführt haben.

Auch der Anstieg der Drogentodeszahlen kann nur auf diese Maßnahme zurückgeführt werden, denn es ist kein anderer Umstand ermittelt worden, der hierfür ursächlich gewesen sein könnte.

Hätten Heckmann et al. die forcierte Strafverfolgung des Drogenkonsums als Ursache des Mortalitätsanstiegs diagnostiziert, hätte diese Erkenntnis weder in der Suchtforschung noch in der Drogenpolitik ignoriert werden können. Eine Rücknahme dieser Maßnahme durch den Gesetzgeber wäre unausweichlich gewesen. Stattdessen sind weiterhin Tausende Menschen gestorben.

Obwohl die Strafverfolgung des Drogenkonsums seit dem Jahr 2000 deutlich reduziert worden ist, ist diese noch nicht wieder auf dem niedrigen Niveau von 1985 angelangt. Noch heute sterben in Deutschland regelmäßig Menschen infolge der Drogenprohibition.

Die Studie „Drogennot- und -todesfälle“ weist gerade in entscheidenden Aspekten derart gravierende Mängel auf, dass sie nicht als wissenschaftlicher Beitrag hätte veröffentlicht werden dürfen.

### **Korrespondenzadresse**

Helmut Scheimann  
Schiffarter Damm 25  
48145 Münster  
E-Mail [info@dt-aufklaerung.de](mailto:info@dt-aufklaerung.de)  
Website [www.dt-aufklaerung.de](http://www.dt-aufklaerung.de)