

Europäische Drogenpolitik - Illegale Drogen

Sabine Haas (ÖBIG)

Fachtagung der ARGE Suchtvorbeugung „Brennpunkt Drogenpolitik“
Schloss Seggau, 27. September 2005

Behandelte Fragen

Wer macht Drogenpolitik in Europa?

Woran kann die europäische Drogenpolitik gemessen werden?

Wie hat sich die europäische Drogenpolitik in den letzten Jahren entwickelt?

In welchem Kontext können die drogenpolitischen Trends gesehen werden?

Wo steht die europäische Drogenpolitik aktuell?

Wer macht Drogenpolitik in Europa?

Drogenpolitische Akteure - EU

HDG (Horizontale Drogengruppe) = wichtigstes Gremium zur Vorbereitung drogenpolitischer Maßnahmen

„**Drogenkoordination**“ = zuständige Stelle innerhalb der Europäischen Kommission; erarbeitet Entwürfe; kooperiert mit Präsidentschaft und HDG

Europäischer Rat = fasst Beschlüsse bezüglich Empfehlungen sowie verbindlicher Maßnahmen, die in HDG vorbereitet wurden

Europäisches Parlament = Konsultationsverfahren

Drogenpolitische Akteure - national

Drogenkoordinationen = bestehen in fast allen EU-Mitgliedsländern; bereiten meist drogenpolitische Maßnahmen vor und koordinieren die Umsetzung

Regierungen = fassen Beschlüsse bezüglich grundsätzlicher Strategien und zentraler Maßnahmen

Parlamente = fassen Beschlüsse bezüglich gesetzlicher Maßnahmen

**Woran kann die europäische
Drogenpolitik gemessen
werden?**

Drogenpolitische Dokumente - EU

- Europäische Drogenstrategie 2005 bis 2012** = definiert Grundsätze und Leitlinien bezüglich Drogenpolitik
- Aktionsplan 2005 bis 2008** = definiert konkrete Maßnahmen und Ziele
- Rahmenbeschluss zu Mindeststrafen für Drogenhandel** = definiert verbindliche Mindeststrafen für bestimmte Drogendelikte
- Ratsempfehlung zu Harm Reduction** = empfiehlt Maßnahmen zur Prävention und Reduktion von Gesundheitsschäden
- Ratsentscheidung zu neuen psychoaktiven Substanzen** = Informationsaustausch, Risk Assessment + Kontrolle

Drogenpol. Dokumente – national

Drogengesetzgebung = Grundlage mit höchstem Verpflichtungscharakter

Drogen- bzw. Suchtstrategien, -konzepte und/oder Aktionspläne = finden sich in fast allen EU-Mitgliedsländern; breites Spektrum von Grundsatzklärungen, Zielen und Leitlinien bis zur umfassenden Darstellung von konkreten Maßnahmen mit Zeit- und Finanzplan

Empfehlungen, Leitlinien etc. = ergänzende Dokumente für spezifische Teilbereiche

Drogenpolitische Maßnahmen

Weiterentwicklung des Angebotsspektrums: generell Diversifikation; spezifisch z. B. Substitutionsbehandlung, Spritzentausch, Konsumräume, Heroinprogramme etc.

Weiterentwicklung der repressiven Maßnahmen: z. B. Prioritäten der strafrechtlichen Verfolgung, Ausdehnung vs. Eingrenzung des repressiven Maßnahmenpektrums

Drogenpolitische Diskussionen

EU: Positionen im internationalen Kontext (z. B. UNO – CND etc.); Diskussionen zu drogenpolitischen Dokumenten; zwischenstaatliche Kontroversen etc.

National: (partei)politische Statements, Wahlkampfdiskussionen, mediale Diskussionen etc.

Zentrale EU-Dokumente im Detail:

- Drogenstrategie
- Rahmenbeschluss Mindeststrafen
- Empfehlung zu Harm Reduction

EU-Drogenstrategie 2005-2012

Grundprinzipien des EU-Rechts: Achtung der Menschenwürde, Freiheit, Demokratie, Gleichheit, Solidarität, Rechtsstaatlichkeit und Menschenrechte

Ziel der Drogenstrategie: Wohl der Gesellschaft und des Einzelnen wahren und steigern, Volksgesundheit schützen, Öffentlichkeit ein hohes Maß an Sicherheit bieten und Drogenproblem mit einem ausgewogenen integrierten Konzept angehen.

Grundlage: integriertes, multidisziplinäres, ausgewogenes Konzept der Verknüpfung von Nachfrage- und Angebotsreduktion

EU-Drogenstrategie - Bereiche

Koordinierung: wichtige Rolle der HDG

Nachfragereduktion: siehe hinten

Angebotsreduktion: siehe hinten

Internationale Zusammenarbeit: internationale Gremien, Bewerberländer, EU-Nachbarländer, Drittländer – insbesondere Erzeuger- und Transitländer

Information, Forschung und Evaluierung:
Verbesserung der Wissensbasis, Evaluation auf der Drogenstrategie selbst

EU-Drogenstrategie – Nachfragered.

Ziel: Messbare **Verringerung** des Drogenkonsums, der Drogenabhängigkeit sowie der drogenbedingten Gesundheitsschäden und Risiken für die Gesellschaft durch **Entwicklung und Verbesserung** eines wirksamen, integrierten, umfassenden und wissenschaftsbasierenden Systems der Nachfragereduktion, das Maßnahmen zur Prävention, frühzeitigen Intervention, Therapie, Schadensreduzierung, Rehabilitation und gesellschaftlichen Reintegration einschließt.

EU-Drogenstrategie – Nachfragered.

Prioritäten:

- Drogenpräventionsprogramme und Aufklärung über die Risiken des Konsums und damit verbundener Folgen
- Frühinterventionsprogramme speziell für junge Menschen (Experimentierkonsum)
- Therapieprogramme – gezielte und breit gefächerte
- Prävention und Behandlung von drogenbedingten Gesundheitsschäden (HIV/AIDS, Hepatitis ...) und sozialen Problemen

EU-Drogenstrategie – Angebotsred.

Ziel: Messbare **Verbesserung der Wirksamkeit, Effizienz und Wissensbasis** von Strafverfolgungsmaßnahmen und –aktionen, die gegen die Drogenherstellung, den Drogenhandel, die Abzweigung von Grundstoffen, die Finanzierung des Terrorismus sowie die Geldwäsche gerichtet sind.

Schwerpunkte: Organisierte Drogenkriminalität, Zusammenarbeit und Möglichkeiten der Intensivierung von Präventionsmaßnahmen im Zusammenhang mit Drogenkriminalität

EU-Rahmenbeschluss

Verbindliche Festlegung von Mindeststrafen für die „schwersten Arten von Drogendelikten“ im Sinne eines „grenzübergreifenden, kohärenten Konzepts“ zur Bekämpfung des illegalen Drogenhandels

Handlungen, die ausschließlich für den persönlichen Konsum im Sinne des nationalen Rechts begangen werden, sind ausgenommen – Subsidiaritätsprinzip

„Strafen müssen wirksam, angemessen und abschreckend sein und Freiheitsstrafen einschließen

EU-Rahmenbeschluss – Straftaten

- a) Erzeugung, Herstellung, Gewinnung, Zubereitung, Anbieten (zum Verkauf), Verteilung, Verkauf, Lieferung, entgeltliche Vermittlung, Versand, Verbringung, Einfuhr und Ausfuhr von Drogen
- b) Anbau des Opiummohns, Kokastrauchs und Cannabispflanze
- c) Besitz und Erwerb mit Ziel von a)
- d) Herstellung, Verbringung und Verteilung von Grundstoffen in Kenntnis der illegalen Erzeugung oder Herstellung von Drogen
 - Anstiftung, Beihilfe und Versuch

EU-Rahmenbeschluss - Strafen

Generell: Freiheitsstrafen im Höchstmaß von mindestens einem bei drei Jahren

Große Menge, gesundheitsschädlichste Drogen: mindestens fünf bis zehn Jahre

Kriminelle Vereinigung: mindestens zehn Jahre

sowie: Einziehung der Stoffe, der Tatwerkzeuge, der Erträge auf den Straftaten oder von Vermögensgegenständen, deren Wert dem Wert dieser Erträge, Stoffe oder Tatwerkzeuge entspricht

EU-Rahmenbeschluss - Milderung

Besondere Umstände, die vorgesehene Strafen verringern können:

Lossagen von kriminellen Aktivitäten und

Information an Verwaltungs- oder Justizbehörden, die beitragen, dass

- Auswirkungen der Straftat verhindert werden
- andere Straftäter ermittelt werden
- Beweise gesammelt werden
- Straftaten verhindert werden

Empfehlung zu Harm Reduction

Ziel: Erreichung einer deutlichen Senkung der Inzidenz drogenbedingter Erkrankungen (HIV, HBV, HCV ...)
und der Zahl drogenbedingter Todesfälle

durch

Angebot verschiedener Dienstleistungen und Einrichtungen, die insbesondere auf Schadensminimierung ausgerichtet sind

Empfehlung zu Harm Reduction

- Information, Beratung und aufsuchende Sozialarbeit
- Entgiftung und Substitutionsbehandlung
- *Dienste für inhaftierte Drogenabhängige*
- Hepatitis B-Durchimpfung und prophylaktische Maßnahmen gegen HIV, Hepatitis, TBC und STDs
- *Verteilung von Kondomen und Injektionsmaterialien*
- Integration zwischen gesundheitlicher und sozialer Versorgung und speziellen Strategien zur Risikominimierung
- Ausbildung, Fortbildung

**Wie hat sich die europäische
Drogenpolitik in den letzten
Jahren entwickelt?**

Angleichung

Unterschiedliche Zielrichtung bleibt bestehen:

- **Drogenfreie Gesellschaft** (z. B. Schweden)
- **Suchtfreie Gesellschaft** (z. B. Österreich)
- **Reduzierung der gesundheitlichen und sozialen Schäden** (z. B. Holland, Schweiz)

Aber generell ist Angleichung der drogenpolitischen Positionen wie Maßnahmen zu verzeichnen (siehe Diversifikation) – auch rasche Angleichung der Drogenpolitik der neuen Mitgliedsländern bzw. Beitrittskandidatenländern

Angleichung

Breit akzeptierten internationaler Konsens (UN, EU, Österreich) – findet sich als Grundsatz in der EU-Strategie sowie in nationalen Dokumenten:

„**Balanced approach**“ = ausgewogener Einsatz von gesundheits- und sozialpolitischen Maßnahmen zur Reduktion der Nachfrage nach Drogen und strafrechtlichen bzw. repressiven Maßnahmen zur Reduktion des Drogenangebots

Diversifikation

Verbreiterung des Maßnahmenpektrums im Bereich der Nachfragereduktion:

Breites Spektrum von Prävention über Schadensminimierung und Behandlung bis zu sozialer Reintegration

Anfangs kontroversielle Maßnahmen - z. B. Substitutionsbehandlung, Sprizentausch – finden inzwischen breite Akzeptanz und sind in fast allen Ländern verfügbar

Aber: Heroinprogramme, Konsumräume weiterhin umstritten

Diversifikation

Verbreiterung des Maßnahmenpektrums im Bereich der Repression und Kontrolle:

Zunehmende Vielfalt der (straf)rechtlichen Maßnahmen - Etablierung von Alternativen zur Bestrafung, verwaltungsrechtliche Lösungen, restaurative Justiz etc.

Ausdehnung der drogenbezogenen repressiven bzw. Kontrollmaßnahmen – z. B. Drogentests (Straßenverkehr, Betrieb, Schule), Maßnahmen gegen „öffentliche Störung“, Schutzzonen

Diversifikation

RECHT

Legale „Drogen“
Substitution



UNRECHT

Trunkenheit im Straßenverkehr
←
„illegale“ Drogen

RECHT ← ----- → UNRECHT

Konsum/Besitz kleiner Mengen für Eigengebrauch
Konsumräume
Heroinprogramme
Pill Testing

Rationalisierung?

Zunehmender Stellenwert von Evaluierung, theoretischer Fundierung bzw. Legitimierung, längerfristigen Zieldefinitionen (Drogenstrategien etc.), Konzeptentwicklung etc.

Aber: weiterhin oft ideologische Diskussionen, nicht wissenschaftsbasierende Entscheidungen sondern Reaktion auf politische Positionen oder öffentlichen Druck

**In welchem Kontext können
die drogenpolitischen Trends
gesehen werden?**

Internationaler Rahmen

UNO (CND etc.) – aktuell eher Entwicklung Richtung
Repression zumindest auf Diskursebene

USA – „War on Drugs“ – starker Druck auf andere
Länder

Kanada, Australien und Lateinamerika –
„Bündnispartner“ der EU für „balanced approach“
mit Schwerpunkt auf Gesundheitspolitik

Gesamtgesellschaftliche Entw.

Globalisierung: Austausch zwischen Ländern nimmt zu; grenzüberschreitende Probleme – grenzüberschreitende Antworten/Lösungen

Neue Repression: „law and order“, Kriege, „war on terrorism“

Etablierung von Gesundheit als zentraler Wert („**biolegitimacy**“) – soziologische Perspektive:

- ➔ Healthification of public problems
- ➔ Politicisation of public health issues

Politicisation of public health issues

Public Health-Themen werden zunehmend nicht nur im Fachkreis diskutiert sondern haben breite Öffentlichkeit

Public Health-Kontroversen sind stärker als früher Teil einer öffentlichen Debatte

Public Health-Themen und –Kontroversen sind Anlass für Diskussion von umfassenderen gesellschaftlichen Optionen

Healthification of public problems

Soziale Probleme werden zunehmend unter dem Gesundheitsaspekt betrachtet -> garantiert größere Legitimität.

Drogenpolitische Transformationen:

Public Health Perspektive wird stärker (HIV/AIDS), moralische und Devianzperspektive geht zurück; Assoziation „addictive behaviors - risks“

Zunehmende Differenzierung zwischen verschiedenen Drogen und Konsumformen und in Folge auch Gruppen von Konsumierenden (Probierkonsum, Freizeitkonsum, Problemkonsum etc.)

Folge der „Healthification“

Rationalisierung: Strategien, Evaluation, „Evidenz“ werden wichtiger

Diversifikation: Vielfalt von Maßnahmen wird anerkannt; größere Akzeptanz für risiko- und schadensminimierende Strategien (EU-Empfehlung zu Hard Reduction)

Entkriminalisierung: des Drogenkonsums bzw. des Besitzes geringer Mengen für den persönlichen Gebrauch

Etablierung von **Alternativen zur Bestrafung** für drogenabhängige Rechtsbrecher

Entwicklung von Drogen- in Richtung **Suchtpolitik**

Wo steht die europäische Drogenpolitik aktuell?

Gesundheitspolitik

Wachsende Akzeptanz für Schadensminimierung als wichtige drogenpolitische Zielsetzung/Aufgabe:

Neben breit etablierten Maßnahmen auch **Heroinprogramme** (Schweiz, Niederlande, Spanien, Deutschland, Großbritannien ...), **Konsumräume** (Schweiz, Niederlande, Deutschland, Spanien), **Spritzentausch im Gefängnis** (Spanien, Deutschland ...), **Pill Testing** (Niederland, Schweiz, Österreich) etc.

Aber: Maßnahmen noch kontroversiell, wenig neue Ansätze + wachsender Kostendruck

Repression + Kontrolle

Widersprüchliche Entwicklung:

Entkriminalisierung (z. B. Belgien, Portugal, Luxemburg, Großbritannien) vs.

„Kriminalisierung“ bzw. Anhebung von Strafen
(Italien, *teilweise neue Mitgliedsländern*, EU-Regelung zu Mindeststrafen für Drogenhandel)

Verstärkte Einbettung der Drogenthematik in breiteren **Diskurs über öffentliche Sicherheit, öffentliche Störung** („public nuisance“) etc.

Conclusio + Ausblick

Drogenpolitik steht aktuell stark im Spannungsfeld zwischen Gesundheitspolitik und Repression:

Gesundheitpolitisch gibt es einen gewissen Pragmatismus und Bereitschaft zu neuen Maßnahmen – diese bleiben aber kontroversiell

Gleichzeitig scheint der Bereich der Repression und Kontrolle aktuell an Bedeutung wieder zu gewinnen

Generell fehlen die Visionen und langfristige und weiterführende Perspektiven bezüglich einer zukünftigen Drogenpolitik