

# **Kein Grund, denselben Fehler zweimal zu machen**

**Fachtagung 2005  
Schloss Seggau**

**Mgr. Josef Radimecky, MSc.  
Zentrum der Adiktologie  
1. Medizinische Fakultät, Karlsuniversität, Prag**

# Inhalt der Präsentation

- **Schlüsselprinzipien vs. Prioritäten und Ziele**
- **Gemeinsame Definition des „Drogenproblems“**
- **Organisationsrahmen einer moderne Drogenpolitik**
- **Hauptschwäche der EU Drogenstrategie**
- **Ein Weg vorwärts?**

**Warum nicht denselben Fehler  
zweimal machen?**

**Nur ein Dummkopf verbrennt sich  
zweimal am selben Ofen.**

*(tschechisches Sprichwort)*

**und was sagen die Menschen dazu?**

# Die Ratten können aus Erfahrungen lernen, warum können es die Menschen nicht?

*(R. Hartnoll)*

WWW.FTIPKY.CZ

Ich denke, wir sollten  
die Anleitung  
durchlesen...



# EU Drogenstrategie

- Empfehlungen für die Mitgliedsstaaten
- Nicht obligatorisch für MS - besonders im Gesundheitsbereich („zusätzlicher Nutzen“)
- Rhetorik (Dokumente) vs. Praxis (was, wie und bei wem wird wirklich etwas getan) – Konflikte
- „Neue“ Strategie – Widersprüche zwischen deklarierten Prinzipien, Maßnahmen und Zielen - *semantische Übung?*



**Niemand in EU Institutionen  
will ein „Drogenproblem“ lösen,  
alle sorgen nur für ihre gut bezahlten Jobs**

# Schlüsselprinzipien der Strategie

- **Kontinuität & Lernen von Erfahrungen**
- **Realitätsbezogene und messbare Ziele**
- **Zusätzlicher Nutzen**
- **Evidenzbasierte Maßnahmen**
- **Koordinierungsverbesserung**
- **Evaluierung – ein integrierter Teil der DP...**

# Konflikte zw. deklarierten Prinzipien und Realität

WWW.FTIPKY.CZ



# Kontinuität & Lernen von Erfahrungen?

## Hauptschlüsse - Evaluierung EU Strategie 2000-04

- **Prozessevaluierung:**

- Aktivitäteneinführung – erfolgreich erreicht
- Zweckmässigkeit der eingeführten Aktivitäten - erfolgreich erreicht  
(Was war Zweck der Aktivitäten, wenn nicht die Ziele zu erreichen?)

- **Auswirkungsevaluierung - Hindernisse der Evaluierung:**

- 1] Zeitablauf – Evaluierung vor Jahresende 2004 – „es ist zu früh“
- 2] Vage Ziele & Absenz von präzisen Indikatoren
- 3] Kausalität zwischen Aktivitäten & Situation  
(nie ein Ziel – markante Angebots-/Nachfragereduktion – erreicht!)

- **Belehrung? - REALITÄTSBEZOGENE & MESSBARE ZIELE ein Grund für neue Strategie und ihr EVALUIERUNG**

# Realitätsbezogene und messbare Ziele? 1

## Allgemeine Ziele

- „*Hohes Mass: des Gesundheitsschutzes, Wohlergehen und sozialen Zusammenhalt*“
- *Hohes Mass der Sicherheit für Öffentlichkeit“*

Im Kontext der Drogenpolitik Fragen bestehen:

- Sind diese Ziele nicht vage?
- Sind sie messbar?
- Und was über eine Kausalität zwischen den Zielen & DP?

**Vs. Schadensreduktion**

# Realitätsbezogene und messbare Ziele? 2

## Spezifische Ziele

Strategie Prioritätsbereiche	Ziele	Interpretation
Nachfrage- reduzierung	Konsum-, Abhängigkeits- & Risiken-Reduktion	<b>Drogenkonsumsreduktion</b>
<b>Angebots- reduzierung</b>	<u>Wirksamkeits-, Effizienz- und Wissensbasis-Verbesserung</u>	Verbesserung ohne Effekterwartungen bei Drogenangebot (?)
Internationale Zusammen- arbeit	Koordinierungsverbesserung mit dem Ziel <u>Drogenherstellung und Drogenangebot zu reduzieren</u>	<b>Drogenkonsumsreduktion durch Reduzierung des Drogenangebots</b>
<b>Forschung, Information &amp; Evaluierung</b>	<b>Bessere Kenntnis des Drogen- problems und bestmögliche Reaktion auf dieses Problem</b>	<b>Evidenzbasierte Massnahmeneinführung</b>

# Realitätsbezogene und messbare Ziele? 3

## Grenzen der Zielen

Strategiebereiche	Interpretierte Ziele	Diskussion
Nachfrage-reduzierung	Drogenkonsums-reduktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ist es ein realistisches Ziel?</li> <li>- führt nicht unbedingt zur Risiken- und/oder Schadensreduzierung...</li> </ul>
Angebots-reduzierung	Verbesserung ohne Effekterwartungen bei Drogenangebot	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ist es ein messbares Ziel?</li> <li>- vs. Kriterium „kostengünstige Maßnahmen“?</li> </ul>
Internationale Zusammen-arbeit	Drogenkonsum-reduktion durch Reduzierung des Drogenangebots	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ist es ein realistisches Ziel?</li> <li>- ist es ein messbares Ziel?</li> <li>- Verantwortung - Drittländer?</li> </ul>
Forschung, Info & Evaluierung	wissenschaftlich begründete Maßnahmen-einführung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wo ist Schadenminimierung?</li> <li>- Effizienz der Angebotsreduzierung?</li> </ul>

# Zusätzlicher Nutzen?

zu den nationalen Drogenpolitiken der EU-Mitgliedsstaaten

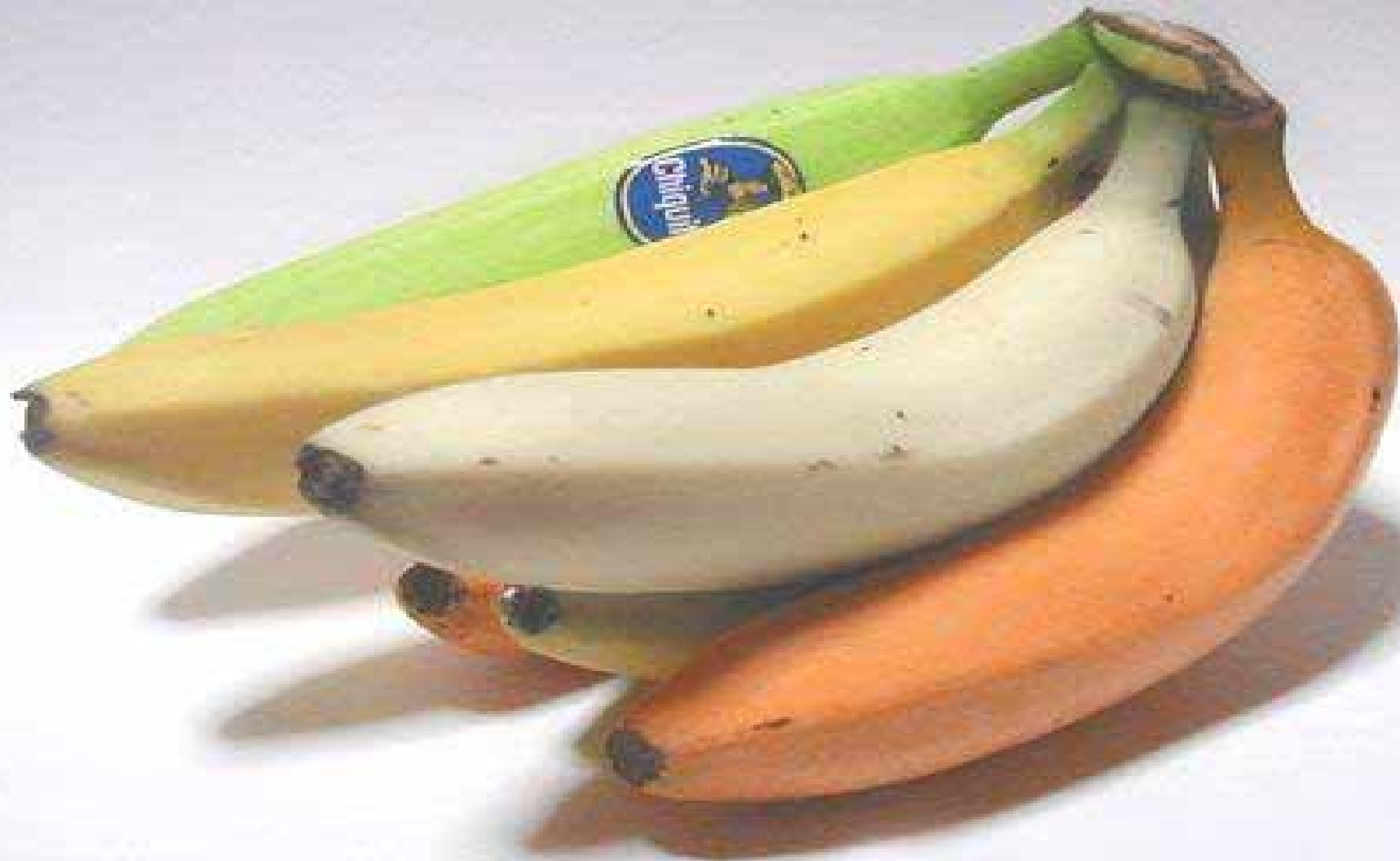
- Instrument für EU-gemeinsames Konzept der Drogenpolitik ausarbeiten (Konvergenz, Harmonisierung)
  - “Wörterbuch” – Fachterminologie harmonisieren für Erhöhung des Verständnisses zwischen Fachleuten der MS

**X**

*„Das Drogenproblem kann aus verschiedenen Blickwinkeln ... betrachtet werden“*

# Bananen aus verschiedenen Blickwinkeln

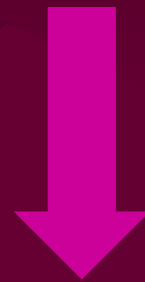
WWW.FTIPKY.CZ



# Warum ist eine gemeinsame Definition des „Drogenproblems“ so wichtig?

Wie eine Gesellschaft ein „Drogenproblem“ definiert  
(*medizinisch, sozial, strafrechtlich, moralisch, öffentliche Gesundheit*),

so konstruiert sie die Maßnahmen um es vorzubeugen  
oder es zu lösen.



**OHNE GEMEINSAME DEFINITION – KEIN SINVOLLES bzw.  
GEMEINSAMES KONZEPT DER EU-DROGENPOLITIK**

# wissenschaftlich begründete Maßnahmen

(kostengünstige & effektive Aktivitäten)

## Evidenz:

- **Schadens-/Risikenreduzierung – effektiv und kostengünstig X fehlt in Strategie**
- **Angebotsreduzierung – kaum evaluiert, Effektivität mindestens fraglich**
  - **Angebot ist grösser als Nachfrage** (stabile oder rückgängige Drogenpreise)
  - nach 70 Jahren internationaler Drogenkontrolle – **mehr Schaden als Erfolge** – Drogenkonsum mehr und mehr prävalent
- **Komplexe Beziehung zwischen legalen und illegalen Drogenkonsum**

# Warum ist es heuchlerisch über Risikoreduzierung (harm reduction) zu schweigen?

- Es ist ein integrierter Teil der DP in Majorität EU MS
- Es ist kostengünstig und produziert nicht neue User
- Es wurde von EU empfohlen: Ratsempfehlung zur HR 2003
- **Es ist ein Aspekt unseres „gefährlichen“ Alltags:**
  - Autoverkehr – Gurte, Airbags, Helm (Motorrad)
  - Arbeit – Arbeitsschutzmassnahmen
  - Sport – Schutzmittel – z.B. Klettern – Seil, Helm, ...
  - Erholung – Sonnenkreme mit Schutzfaktoren usw.

# Organisationsrahmen der Drogenpolitik (Hausmodell)



# 3 Strategien der Drogenpolitik

- **Angebotsreduzierung (AR)** – bemüht sich Drogenkonsum zu verringern durch Angebotsreduktion
- **Nachfragereduzierung (NR)** - bemüht sich Drogenkonsum zu verringern = Reduktion des Konsums, der Anzahl der (Problem-) Konsumenten oder der Menge der konsumierten Drogen
- **Schadens-/Risikenreduzierung (RR)** (harm reduction) – bemüht sich potenzielle drogenbezogene Schäden zu minimieren durch Vorbeugung von Risiken im Zusammenhang mit Drogenkonsum

# 3 Strategien der Drogenpolitik

Angebotsreduzierung, Nachfragereduzierung und Risikenreduzierung sind oft präsentiert als gegenseitig widersprüchliche **(aber sie sind nicht!)**

Alle 3 Strategien folgen ein gemeinsames Ziel:

***potenzielle Schäden in Bezug zu Drogenkonsum für Einzelne und Gesellschaft zu verhindern.***

**Obwohl sie verschiedene Philosophien,  
Massnahmen, Mittel nutzen ...**

# Koordinierungsverbesserung auf EU Ebene

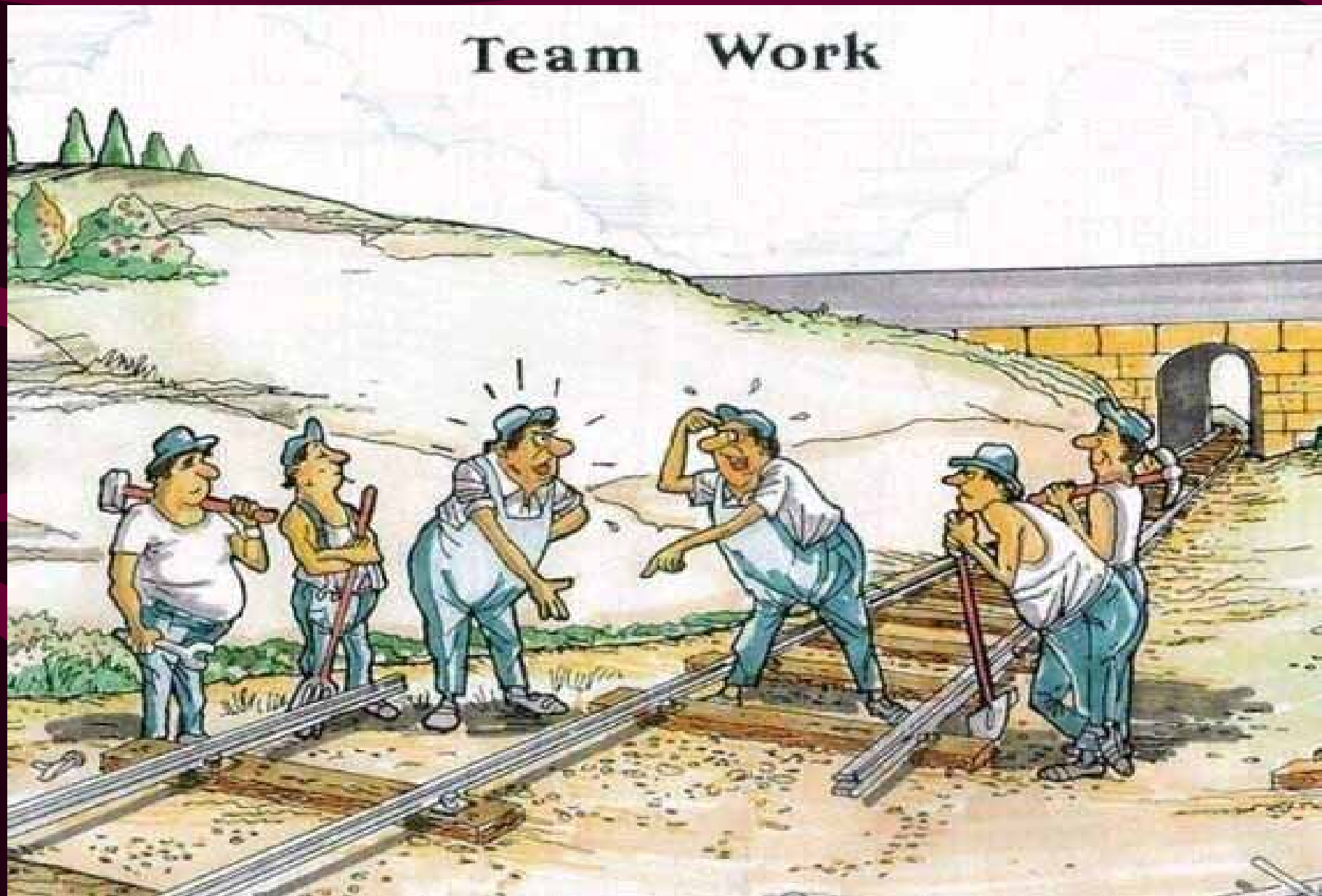
*„Für die Festlegung und Durchführung einer erfolgreichen Strategie der Drogenpolitik ist die Koordinierung von maßgeblicher Bedeutung“*

- EU Institutionen - 3 Pillars, verschiedene DG und WG
  - Verschiedene Aktivitäten & Forschung und deren Finanzierung

**X**

- Strategie - nur vage Definition einer leitenden Rolle der Horizontalen Gruppe „Drogen“
- **Löst nicht Kompetenzen & Verantwortlichkeiten in allen beteiligten Organen**
- **Löst nicht Forschung- & EU Drogenbudgetkoordinierung**

# Erfolg einer „koordinierten“ Zusammenarbeit?



# Ein Weg vorwärts?

Trotz deklarerter Schlüsselprinzipien der Strategie:

- baut nicht auf „*Lernen von Erfahrungen*“
- definiert nicht „*realistische und messbare Ziele*“
- bringt kaum einen „*zusätzlichen Nutzen*“
- formuliert nicht eine „*evidenzbasierte Drogenpolitik*“
- trägt nicht zur „*Koordinierungsverbesserung*“ bei
- (absichtlich?) stellt viele Hindernisse für zukünftige „*Evaluierung*“

# Hauptschwäche der EU Drogenstrategie

- Zwischen Prioritätsbereichen fehlt Konzept der Schaden-/ Risikenreduzierung
- **löst nicht das Problem der Undurchsichtigkeit des Koordinationsystems auf EU-Ebene**
- Bietet keine gemeinsame Definitionen um Fachterminologie in der EU zu harmonisieren
- **Widmet sich nur illegalen Drogenkonsum und isoliert sich von Kontrolle der legalen Drogen**
- **Spricht über „balanced approach“ (AR vs. NR), aber sagt nicht was das heißt (Geld, Aktivitäten..?) und die Realität priorisiert Angebotsreduktion**

# Zusammenfassung

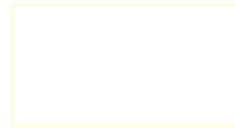
- EU-Drogenstrategie ist „nur“ ein politisches und nicht fachliches Dokument und
- ihre Ziele und Massnahmen müssen nicht unbedingt realistisch und wissenschaftlich begründet sein

?

**Warum entsprechen die in der Strategie festgelegten Ziele und Massnahmen nicht den deklarierten Schlüsselprinzipien?**

**EU-Drogenstrategie 05-12 ist nicht ein Weg vorwärts sondern eine leere „semantische Übung“.**

*Warten*



*auf eine*

*ideale*

*Drogen-*

*politik*

[www.ftipky.cz](http://www.ftipky.cz)



# Danke für Ihre Aufmerksamkeit

## Kontakt:

**Mgr. Josef Radimecky, MSc.**  
**Leiter der Abteilung für internationale Beziehungen**  
**Zentrum der Adiktologie**  
**1. Medizinische Fakultät des Karlsuniversitäts Prag**  
**Katerinska 32**  
**128 01 Prag**

E-mail: [josef.radimecky@mail.com](mailto:josef.radimecky@mail.com)

Mobil: +420 724 240 778