EMPFEHLUNG DES RATES
vom 18. Juni 2003
zur Prävention und Reduzierung von Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit

(2003/488/EG)

DER RAT DER EUROPÄISCHEN UNION —

gestützt auf den Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft, insbesondere auf Artikel 152 Absatz 4 Unterabsatz 2,

auf Vorschlag der Kommission [1],

nach Stellungnahme des Europäischen Parlaments [2],

nach Stellungnahme des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses [3],

nach Stellungnahme des Ausschusses der Regionen [4],

in Erwägung nachstehender Gründe:

(1) Nach Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe p) des Vertrags hat die Gemeinschaft einen Beitrag zur Erreichung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus zu leisten. Artikel 152 Absatz 1 Unterabsatz 3 des Vertrags enthält ferner Bestimmungen für Maßnahmen zur Verringerung drogenkonsumbedingter Gesundheitsschäden, einschließlich der Informations- und Vorbeugungsmaßnahmen.

(2) Der Europäische Rat hat auf seiner Tagung in Helsinki am 10. und 11. Dezember 1999 die Drogenbekämpfungsstrategie der Europäischen Union (2000-2004) gebilligt, die alle Tätigkeiten der Europäischen Union im Zusammenhang mit der Drogenbekämpfung umfasst und die wesentlichen Ziele festlegt. Zu diesen Zielen zählt eine deutliche Senkung der Inzidenz drogenbedingter Gesundheitsschäden (wie etwa HIV, Hepatitis B und C und Tuberkulose) sowie der Zahl drogenbedingter Todesfälle über einen Zeitraum von fünf Jahren.

(3) Der Europäische Rat hat auf seiner Tagung in Santa Maria da Feira am 19. und 20. Juni 2000 den Aktionsplan der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung (2000-2004) gebilligt, der ein entscheidendes Instrument bei der Umsetzung der Drogenbekämpfungsstrategie der Europäischen Union (2000-2004) in konkrete Maßnahmen darstellt, die eine wirksame integrierte und multidisziplinäre Antwort auf das Drogenproblem bieten.

(4) In ihrer Mitteilung an das Europäische Parlament und den Rat über den Aktionsplan der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung (2000-2004) vertrat die Kommission einen umfassenden Ansatz, der alle Bereiche der Prävention des Drogenmissbrauchs abdecken sollte, von der Warnung vor dem ersten Gebrauch bis zur Verringerung der negativen gesundheitlichen und sozialen Folgen, als die bestmögliche Strategie.

(5) Das Europäische Parlament hat in seiner Entschließung zu der genannten Mitteilung das Ziel begrüßt, die Anzahl der Todesfälle bei Drogenabhängigen zu senken, und die Europäische Union und ihre Mitgliedstaaten aufgefordert, Politiken zur Schadensbegrenzung zu fördern und auszuarbeiten, ohne die einzelnen Mitgliedstaaten daran zu hindern, spezifische Maßnahmen und Pilotprojekte in diesem Bereich durchzuführen.

(6) Das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Suchtprävention innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheitsprogramme und das Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Prävention von Aids und bestimmten anderen übertragbaren Krankheiten innerhalb des Aktionsrahmens im Bereich der öffentlichen Gesundheit haben Projekte unterstützt, die der Prävention und der Verringerung der drogenbedingten Risiken dienen, insbesondere durch Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten, durch Unterstützung ihrer Maßnahmen und der Koordination zwischen ihren jeweiligen Politiken und Programmen. Beide Programme haben dazu beigetragen, Informations-, Bildungs- und Ausbildungsmaßnahmen zu verbessern, die auf die Verhütung von Drogenabhängigkeit und den damit verbundenen Risiken — insbesondere bei Jugendlichen und besonders anfälligen Bevölkerungsgruppen — ausgerichtet sind.

(7) Der Beschluss des Europäischen Parlaments und des Rates über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003-2008) schließt die Erarbeitung von Strategien und Maßnahmen zur Drogenabhängigkeit ein, die als eine mit der Lebensführung zusammenhängende wesentliche Gesundheitsdeterminante gilt.

(8) Da der Forschung zufolge Krankheiten und Todesfälle im Zusammenhang mit Drogen eine beträchtliche Anzahl europäischer Bürger betrifft, stellen die drogenbedingten Gesundheitsschäden ein schwerwiegendes Problem für die öffentliche Gesundheit dar.

(9) Gemäß dem Subsidiaritätsprinzip darf die Gemeinschaft neue Maßnahmen in Bereichen, die nicht in ihre ausschließliche Zuständigkeit fallen — wie die Prävention und die Verringerung der drogenbedingten Risiken —, nur dann ergreifen, wenn die in Betracht gezogenen Ziele wegen ihres Umfangs oder ihrer Wirkungen besser von der Gemeinschaft als von den Mitgliedstaaten erreicht werden können. Die Prävention und die Verringerung der drogenbedingten Risiken kann nicht auf ein bestimmtes geografisches Gebiet oder einen Mitgliedstaat begrenzt werden, so dass Maßnahmen ein abgestimmtes Vorgehen auf Gemeinschaftsebene erfordern.

(10) Auf nationaler wie auf gemeinschaftlicher Ebene sollten Vorkehrungen für die Berichterstattung getroffen werden, um die von den Mitgliedstaaten in diesem Bereich ergriffenen Maßnahmen und deren Ergebnisse sowie die Art der Umsetzung dieser Empfehlungen zu überwachen.

(11) Die wichtigste Maßnahme zur Verminderung der mit dem Drogenmissbrauch verbundenen Risiken besteht darin, den Missbrauch selbst zu verhindern —

[1] Vorschlag vom 17. Mai 2002 (noch nicht im Amtsblatt veröffentlicht).
[2] Stellungnahme vom 13. Februar 2003 (noch nicht im Amtsblatt veröffentlicht).
[3] ABl. C 61 vom 13.2.2003, S. 189.
[4] ABl. C 73 vom 26.3.2003, S. 5.

EMPFIEHLT,

1. dass die Mitgliedstaaten zur Gewährleistung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus die Prävention von Drogenabhängigkeit und die Verringerung damit verbundener Gefahren zum Ziel ihrer Gesundheitspolitik machen und dementsprechend umfassende Strategien ausarbeiten und umsetzen sollten;

2. dass die Mitgliedstaaten zur Erreichung einer deutlichen Senkung der Inzidenz drogenbedingter Gesundheitsschäden (wie etwa HIV, Hepatitis B und C und Tuberkulose) sowie der Zahl drogenbedingter Todesfälle als integralen Bestandteil ihrer umfassenden Politiken zur Drogenbekämpfung und zur Drogenbehandlung verschiedene Dienstleistungen und Einrichtungen vorsehen sollten, die insbesondere auf die Risikominderung ausgerichtet sind. Aus diesem Grund sollten die Mitgliedstaaten eingedenk des allgemeinen Ziels, den Drogenmissbrauch von vornherein zu verhindern,

   1. Drogenkonsumenten Informationen und Beratung zur Verfügung stellen, um auf diese Weise die Risiken zu mindern und ihnen den Zugang zu geeigneten Einrichtungen zu erleichtern;

   2. Gemeinschaften und Familien informieren und ihnen die Möglichkeit bieten, sich an der Prävention und Minderung der mit der Drogenabhängigkeit verbundenen Gesundheitsrisiken zu beteiligen;

   3. Methoden der „aufsuchenden Sozialarbeit“ (outreach work) in die gesundheitlichen und sozialen Bereiche der nationalen Drogenpolitik einbeziehen und hierzu entsprechende Ausbildungsmöglichkeiten anbieten sowie Arbeitsstandards und -verfahren entwickeln; aufsuchende Sozialarbeit wird als eine auf die lokale Ebene ausgerichtete Tätigkeit definiert, die Kontakte zu Einzelpersonen oder Gruppen aus bestimmten Zielpopulationen herstellt, die durch die bestehenden Einrichtungen oder das herkömmliche Gesundheitssystem nicht wirksam erreicht werden;

   4. gegebenenfalls die Einbeziehung und Ausbildung Gleichaltriger und Freiwilliger in bzw. für die aufsuchende Sozialarbeit fördern, wozu auch Maßnahmen zur Senkung der Anzahl der Drogentoten, erste Hilfe und eine frühzeitige Einschaltung der Notdienste zählen;

   5. die Arbeit in Netzwerken und die Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen fördern, die diese aufsuchende Sozialarbeit leisten, um die Kontinuität dieser Dienste zu gewährleisten und den Nutzern einen verbesserten Zugang zu ermöglichen;

   6. entsprechend den individuellen Bedürfnissen der Drogenabhängigen Entgiftung sowie eine angemessene Substitutionsbehandlung anbieten, die durch eine geeignete psychosoziale Betreuung und Rehabilitation unterstützt wird; dabei sollte den Drogenabhängigen eine Vielzahl unterschiedlicher Behandlungsmethoden angeboten werden;

   7. geeignete Vorkehrungen treffen, um die Abzweigung der Substitutionsstoffe zu verhindern und gleichzeitig den Zugang zu geeigneten Therapien zu gewährleisten;

   8. in Erwägung ziehen, inhaftierten Drogenabhängigen ähnliche Dienste anzubieten wie nicht inhaftierten Drogenabhängigen, wobei die kontinuierlichen und umfassenden Bemühungen, Drogen nicht in Gefängnisse vordringen zu lassen, nicht beeinträchtigt werden dürfen;

   9. die Hepatitis-B-Durchimpfung und prophylaktische Maßnahmen gegen HIV, Hepatitis B und C, Tuberkulose und sexuell übertragbare Krankheiten sowie die Untersuchung aller injizierenden Drogenkonsumenten und ihres unmittelbaren sozialen Umfelds im Hinblick auf die oben genannten Krankheiten fördern und die entsprechenden medizinischen Maßnahmen ergreifen;

   10. gegebenenfalls den Zugang zur Verteilung von Kondomen und Injektionsmaterial sowie zu Programmen und Stellen für ihren Austausch gewährleisten;

   11. dafür Sorge tragen, dass Notfalldienste für die Behandlung von Überdosis-Fällen geschult und ausgerüstet sind;

   12. eine angemessene Integration zwischen gesundheitlicher — auch im Bereich der geistigen Gesundheit — und sozialer Versorgung und speziellen Strategien zur Risikominderung fördern;

   13. die zu einer anerkannten Qualifikation führende Ausbildung von Fachkräften für die Prävention und Verminderung von drogenbedingten Gesundheitsrisiken fördern;

3. dass die Mitgliedstaaten zur Entwicklung geeigneter Evaluierungsverfahren, die die Effizienz und Wirksamkeit der Drogenprävention sowie die Reduzierung drogenbedingter Gesundheitsrisiken erhöhen, in Erwägung ziehen sollten,

   1. wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse zur Wirksamkeit einer Maßnahme als wesentliches Kriterium bei der Auswahl geeigneter Vorgehensweisen heranzuziehen;

   2. die Einbeziehung einer Bedarfsanalyse in der Anfangsphase eines jeden Programms zu unterstützen;

   3. geeignete Evaluierungsprotokolle für alle Programme zur Drogenprävention und Risikominderung zu entwickeln und einzuführen;

   4. Qualitätskriterien für die Evaluierung zu erstellen und umzusetzen, wobei die Empfehlungen der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) berücksichtigt werden sollten;

   5. die standardisierte Sammlung von Daten und die Verbreitung von Informationen gemäß den Empfehlungen der EBDD über die Nationalen Knotenpunkte des REITOX-Netzes zu organisieren;

   6. die Evaluierungsergebnisse wirksam für die Verfeinerung und Weiterentwicklung der Drogenpräventionspolitiken zu nutzen;

   7. Evaluierungs-Fortbildungsprogramme für verschiedene Niveaus und unterschiedliche Zielgruppen anzubieten;

   8. innovative Verfahren einzuführen, die die Einbeziehung aller Beteiligten in die Evaluierung ermöglichen, um so die Akzeptanz der Evaluierung zu verbessern;

   9. in Zusammenarbeit mit der Kommission den Austausch von Programmergebnissen, Fähigkeiten und Erfahrungen innerhalb der Europäischen Union und mit Drittländern, insbesondere den Bewerberländern, zu fördern.

4. dass die Mitgliedstaaten der Kommission über die Umsetzung dieser Empfehlung innerhalb von zwei Jahren nach ihrer Annahme und anschließend auf Anfrage der Kommission Bericht erstatten sollten, um die Folgemaßnahmen zu dieser Empfehlung auf Gemeinschaftsebene zu unterstützen und geeignete Maßnahmen im Rahmen des Aktionsplans der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung ergreifen zu können —

FORDERT die Kommission AUF,

— mit der Pompidou-Gruppe des Europarats, der Weltgesundheitsorganisation, dem Internationalen Drogenkontrollprogramm der Vereinten Nationen und sonstigen in diesem Bereich tätigen internationalen Organisationen zusammenzuarbeiten;

— im Einklang mit dem Aktionsplan der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung mit technischer Unterstützung der EBDD einen Bericht vorzubereiten, der die Überarbeitung und Aktualisierung dieser Empfehlung zum Ziel hat und der auf den Informationen der Mitgliedstaaten an die Kommission und die EBDD sowie auf den neuesten wissenschaftlichen Daten und Erkenntnissen basiert.

Geschehen zu Luxemburg am 18. Juni 2003.

Im Namen des Rates

Der Präsident

G. DRYS