

EUROPÄISCHES PARLAMENT

1999



2004

Sitzungsdokument

ENDGÜLTIG
A5-0021/2003

28. Januar 2003

*

BERICHT

über den Vorschlag für eine Empfehlung des Rates zur Prävention und Reduzierung von Risiken im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit (KOM(2002) 201 – C5-0270/2002 – 2002/0098(CNS))

Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Verbraucherpolitik

Berichterstatlerin: Minerva Melpomeni Malliori

Erklärung der benutzten Zeichen

- * Verfahren der Konsultation
Mehrheit der abgegebenen Stimmen
- **I Verfahren der Zusammenarbeit (erste Lesung)
Mehrheit der abgegebenen Stimmen
- **II Verfahren der Zusammenarbeit (zweite Lesung)
*Mehrheit der abgegebenen Stimmen zur Billigung des
Gemeinsamen Standpunkts
Absolute Mehrheit der Mitglieder zur Ablehnung oder Abänderung
des Gemeinsamen Standpunkts*
- *** Verfahren der Zustimmung
*Absolute Mehrheit der Mitglieder außer in den Fällen, die in
Artikel 105, 107, 161 und 300 des EG-Vertrags und Artikel 7 des
EU-Vertrags genannt sind*
- ***I Verfahren der Mitentscheidung (erste Lesung)
Mehrheit der abgegebenen Stimmen
- ***II Verfahren der Mitentscheidung (zweite Lesung)
*Mehrheit der abgegebenen Stimmen zur Billigung des
Gemeinsamen Standpunkts
Absolute Mehrheit der Mitglieder zur Ablehnung oder Abänderung
des Gemeinsamen Standpunkts*
- ***III Verfahren der Mitentscheidung (dritte Lesung)
*Mehrheit der abgegebenen Stimmen zur Billigung des
gemeinsamen Entwurfs*

(Die Angabe des Verfahrens beruht auf der von der Kommission vorgeschlagenen Rechtsgrundlage.)

Änderungsanträge zu einem Legislativtext

In den Änderungsanträgen werden Hervorhebungen in Fett- und Kursivdruck vorgenommen. Wenn Textteile mager und kursiv gesetzt werden, dient das als Hinweis an die zuständigen technischen Dienststellen auf solche Teile des Legislativtextes, bei denen im Hinblick auf die Erstellung des endgültigen Textes eine Korrektur empfohlen wird (beispielsweise Textteile, die in einer Sprachfassung offenkundig fehlerhaft sind oder ganz fehlen). Diese Korrekturempfehlungen bedürfen der Zustimmung der betreffenden technischen Dienststellen.

INHALT

	Seite
GESCHÄFTSORDNUNGSSEITE	4
ENTWURF EINER LEGISLATIVEN ENTSCHEIDUNG	5
BEGRÜNDUNG	33
STELLUNGNAHME DES AUSSCHUSSES FÜR DIE FREIHEITEN UND RECHTE DER BÜRGER, JUSTIZ UND INNERE ANGELEGENHEITEN	38

GESCHÄFTSORDNUNGSSEITE

Mit Schreiben vom 10. Juni 2002 konsultierte der Rat das Europäische Parlament gemäß Artikel 152 Absatz 4 zweiter Spiegelstrich des EG-Vertrags zu dem Vorschlag für eine Empfehlung des Rates zur Prävention und Reduzierung von Risiken im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit (KOM(2002) 201 – 2002/0098(CNS))

In der Sitzung vom 13. Juni 2002 gab der Präsident des Europäischen Parlaments bekannt, dass er diesen Vorschlag an den Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Verbraucherpolitik als federführenden Ausschuss und an den Ausschuss für die Freiheiten und Rechte der Bürger, Justiz und innere Angelegenheiten als mitberatenden Ausschuss überwiesen hat (C5-0270/2002).

Der Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Verbraucherpolitik benannte in seiner Sitzung vom 17. Juni 2002 Minerva Melpomeni Malliori als Berichterstatterin.

Der Ausschuss prüfte den Vorschlag der Kommission und den Berichtsentwurf in seinen Sitzungen vom 27. November 2002 und 28. Januar 2003.

In der letztgenannten Sitzung nahm der Ausschuss den Entwurf einer legislativen Entschließung mit 39 Stimmen bei 1 Gegenstimme und 1 Enthaltung an.

Bei der Abstimmung waren anwesend: die Abgeordneten Caroline F. Jackson, Vorsitzende; Mauro Nobile und Anneli Hulthén, stellvertretende Vorsitzende; Minerva Melpomeni Malliori, Berichterstatterin; María del Pilar Ayuso González, Emmanouil Bakopoulos (in Vertretung von Pernille Frahm), Hans Blokland, John Bowis, Philip Bushill-Matthews (in Vertretung von Martin Callanan), Dorette Corbey, Chris Davies, Avril Doyle, Karl-Heinz Florenz, Cristina García-Orcoyen Tormo, Laura González Álvarez, Robert Goodwill, Françoise Grossetête, Cristina Gutiérrez Cortines, Jutta D. Haug (in Vertretung von Anne Ferreira), Hedwig Keppelhoff-Wiechert (in Vertretung von Marialiese Flemming), Christa Klauß, Eija-Riitta Anneli Korhola, Bernd Lange, Jules Maaten, Patricia McKenna, Eluned Morgan (in Vertretung von Catherine Stihler), Emilia Franziska Müller, Rosemarie Müller, Riitta Myller, Marit Paulsen, Frédérique Ries, Dagmar Roth-Behrendt, Guido Sacconi, Giacomo Santini (in Vertretung von Giuseppe Nisticò), Karin Scheele, Inger Schörling, María Sornosa Martínez, Robert William Sturdy (in Vertretung von Peter Liese), Nicole Thomas-Mauro, Kathleen Van Brempt und Peder Wachtmeister.

Die Stellungnahme des Ausschusses für die Freiheiten und Rechte der Bürger, Justiz und innere Angelegenheiten ist diesem Bericht beigefügt.

Der Bericht wurde am 28. Januar 2003 eingereicht.

ENTWURF EINER LEGISLATIVEN ENTSCHEIDUNG

Legislative Entschließung des Europäischen Parlaments zu dem Vorschlag für eine Empfehlung des Rates zur Prävention und Reduzierung von Risiken im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit (KOM(2002) 201 – C5-0270/2002 – 2002/0098(CNS))

(Verfahren der Konsultation)

Das Europäische Parlament,

- in Kenntnis des Vorschlags der Kommission an den Rat (KOM(2002)201¹),
 - vom Rat gemäß Artikel 152 Absatz 4 zweiter Spiegelstrich des EG-Vertrags konsultiert (C5-0270/2002),
 - gestützt auf Artikel 67 seiner Geschäftsordnung,
 - in Kenntnis des Berichts des Ausschusses für Umweltfragen, Volksgesundheit und Verbraucherpolitik und der Stellungnahme des Ausschusses für die Freiheiten und Rechte der Bürger, Justiz und innere Angelegenheiten (A5-0021/2003),
1. billigt den Vorschlag der Kommission in der geänderten Fassung;
 2. fordert die Kommission auf, ihren Vorschlag gemäß Artikel 250 Absatz 2 des EG-Vertrags entsprechend zu ändern;
 3. fordert den Rat auf, es zu unterrichten, falls er beabsichtigt, von dem vom Parlament gebilligten Text abzuweichen;
 4. verlangt, erneut konsultiert zu werden, falls der Rat beabsichtigt, den Vorschlag der Kommission entscheidend zu ändern;
 5. beauftragt seinen Präsidenten, den Standpunkt des Parlaments dem Rat und der Kommission zu übermitteln.

Vorschlag der Kommission

Änderungen des Parlaments

Änderungsantrag 1
Erwägung 1 a (neu)

(1a) Die UNO-Sondergeneralversammlung über HIV/Aids im Juni 2001 hat alle Mitgliedstaaten aufgefordert, dafür zu sorgen, dass bis 2005 Anstrengungen zur Minderung der Schäden aufgrund des Drogenkonsums unternommen werden;

¹ ABl. noch nicht veröffentlicht.

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 2
Erwägung 4 a (neu)

(4a) Das Europäische Parlament stellt in seiner EntschlieÙung vom 19. November 1999¹ zur Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über einen Aktionsplan der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung (2000-2004) fest, „dass die Maßnahmen zur Reduzierung der Nachfrage nach Betreuung und sozialer Wiedereingliederung der Drogenabhängigen und des Angebots nicht drei alternative oder widersprüchliche Politikkonzepte darstellen, sondern untrennbare Bestandteile einer einzigen transversalen Politik sind, deren letztlisches Ziel immer der Wohlstand der Allgemeinheit und des Einzelnen ist“,

¹ ABl. C 189 vom 7.7.2000, S. 248

Begründung

Verweis auf die EntschlieÙung A5-0063/1999, Erwägung H.

Änderungsantrag 3
Erwägung 4 b (neu)

(4b) Das Europäische Parlament stellt in seiner EntschlieÙung vom 19. November 1999¹ zur Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über einen Aktionsplan der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung (2000-2004) fest, „dass

die Bekämpfung der Droge zum Zweck hat, dem Drogensüchtigen dabei zu helfen, sich aus der Abhängigkeit zu befreien“,

¹ *ABl. C 189 vom 7.7.2000, S. 248*

Begründung

Verweis auf die Entschließung A5-0063/1999, Erwägung K.

Änderungsantrag 4
Erwägung 5

(5) Das Europäische Parlament **hat** in seiner Entschließung zur Mitteilung der Kommission an den Rat, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über den Aktionsplan der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung (2000-2004) **das Ziel begrüßt, die Anzahl der Todesfälle bei Drogenabhängigen zu senken und forderte die EU und ihre Mitgliedstaaten auf, Politiken zur Schadensbegrenzung zu fördern und auszuarbeiten, ohne die Mitgliedstaaten daran zu hindern, spezifische Maßnahmen und Pilotprojekte in diesem Bereich durchzuführen,**

(5) Das Europäische Parlament **stellt** in seiner Entschließung vom 19. November 1999 zur Mitteilung der Kommission an den Rat, **das Europäische Parlament,** den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über den Aktionsplan der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung (2000-2004) **fest, dass es einen Zusammenhang gibt zwischen dem Missbrauch von Drogen und biologischen, psychologischen und sozialen Problemen, Krankheiten, familiären und beruflichen Problemen, Straffälligkeit, Verkehrsunfällen usw., dass die Droge die Jugendlichen in einer immer früheren Altersstufe bedroht und dass alles daran gesetzt werden muss, um vorrangig die Gruppe der unter 18-jährigen zu schützen und die Zahl der Drogentoten zu senken, dass der Kampf gegen Drogensucht und Mehrfachabhängigkeit mit dem Kampf gegen die Alkoholsucht einhergehen muss, deren schädliche Wirkungen für die Familie und die Gesellschaft ebenfalls ausgesprochen dramatisch sind“,**

¹ *ABl. C 189 vom 7.7.2000, S. 248*

Begründung

Verweis auf die Entschließung A5-0063/1999, Erwägung M.

Änderungsantrag 5
Erwägung 6

(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.

(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 **Empfehlung an die Mitgliedstaaten, in die Lernprogramme der Primar- und Sekundarschulen erzieherische Grundsätze betreffend die Risiken der Drogenabhängigkeit aufzunehmen**, 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.

Begründung

Im Europäischen Programm für öffentliche Gesundheit ist bereits die Empfehlung an die Mitgliedstaaten vorgesehen, in die Lernprogramme der Primarschulen Grundsätze im Hinblick auf Drogenabhängigkeit aufzunehmen. Dies wäre von großer Bedeutung bei der Verhinderung des Drogenmissbrauchs und der Drogenabhängigkeit.

Änderungsantrag 6
Erwägung 7 a (neu)

(7a) Der Drogenkonsum kann auch langfristige Auswirkungen haben, wie beispielsweise einen negativen Einfluss auf die Konzentrationsfähigkeit, die reproduktive Gesundheit usw.,

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

EMPFEHLUNGEN AN DIE MITGLIEDSTAATEN

Änderungsantrag 7
Ziffer 1

1. Zur Gewährleistung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus sollten die Mitgliedstaaten die Prävention von Drogenabhängigkeit und die Verringerung damit verbundener Gefahren zum Ziel ihrer Gesundheitspolitik machen.

1. Zur Gewährleistung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus sollten die Mitgliedstaaten die Prävention von Drogenabhängigkeit, **die Rehabilitierung von Drogenabhängigen und die Reduzierung des Drogenkonsums, der Nachfrage nach Drogen und der Zahl der Drogenabhängigen** und die Verringerung damit verbundener Gefahren, **die Teil eines aktiven Engagements zur Verhinderung des Missbrauchs aller Arten von Drogen sind,** zum **vorrangigen** Ziel ihrer Gesundheitspolitik machen; **daher sollten die Mitgliedstaaten Forschungs- und Studienprojekte im Zusammenhang mit Prävention und Verringerung der mit Drogenabhängigkeit verbundenen Gefahren fördern, da dies einer der entscheidendsten die Lebensführung betreffenden Gesundheitsfaktoren darstellt, anhand dessen die Folgen auf lokaler, nationaler, regionaler und gemeinschaftlicher Ebene abgeschätzt werden können.**

Begründung

Auch die Verringerung der Nachfrage nach Drogen muss zu einem grundlegenden Ziel gemacht werden.

Vorbeugung und Verringerung der Gefahren im Zusammenhang mit Drogenabhängigkeit sind wichtig, dürfen jedoch nicht als endgültiges Ziel gesehen werden. Die Maßnahmen müssen Teil des Kampfes gegen Drogenabhängigkeit sein.

Es geht nicht nur darum, der Drogenabhängigkeit vorzubeugen, sondern auch darum, de facto den derzeitigen Drogenkonsum und die Zahl der Drogenabhängigen zu reduzieren.

Forschungs- und Studienprojekte sind notwendig zur Verringerung der durch Drogenabhängigkeit entstehenden Gesundheitsschäden, und zur Erforschung der dem Drogenkonsum zugrundeliegenden Ursachen sowie der Folgen von Drogenabhängigkeit auf nationaler, regionaler und Gemeinschaftsebene.

Änderungsantrag von Frédérique Ries

Änderungsantrag 8
Ziffer 1a (neu)

1a. Die Mitgliedstaaten sollten umfassende Strategien zur Vermeidung von Drogenabhängigkeit entwickeln und durchführen.

Die Mitgliedstaaten und die Bewerberländer sollten den Austausch und die Umsetzung von Präventionsprogrammen, Behandlungsmethoden und Rehabilitierungsprogrammen, die auf nachgewiesenen Fakten beruhen, fördern und die Vernetzung nationaler Informationsstrukturen über Drogenkonsum und wenn möglich auch die Kompatibilität und Interfunktionalität fördern, damit der Informations- und Datenaustausch im Bereich der Prävention und Reduzierung der mit Drogenabhängigkeit verbundenen Risiken gewährleistet ist.

Begründung

Es sollte eine bessere Ausgewogenheit bestehen zwischen Prävention und Risikominderung. Obgleich im Titel der Empfehlung die Begriffe Prävention und Reduzierung von Risiken im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum genannt werden, fehlt in dem Vorschlag ein operatives dynamisches Element zum Thema Prävention.

Durch die Vernetzung nationaler Informationsstrukturen (z.B. durch Datenbanken) im Bereich der Drogenabhängigkeit wird die Koordinierung diesbezüglicher Maßnahmen erleichtert und zu einer besseren Bekämpfung des Problems der Drogenabhängigkeit beigetragen. Durch die Förderung von Kompatibilität und Interfunktionalität der Netze zum Austausch von Informationen und Daten wird zu einer besseren Erforschung der Ursachen und Folgen des Problems sowie zu einem kohärenteren Ansatz beigetragen.

Die Mitgliedstaaten, die Bewerberländer, die Regionen und die Städte sollten fähig sein, voneinander zu lernen und die Erfolge der anderen zu nutzen. Daher ist der Austausch über die besten Methoden ein sehr wichtiges Instrument.

Änderungsantrag 9 Ziffer 1b

1b. Im Rahmen des Haushaltspostens der Gemeinschaft zur Drogenbekämpfung sollten angemessene finanzielle Mittel zur Prävention der Drogenabhängigkeit und zur Reduzierung der einschlägigen Risiken vorgesehen werden.

Begründung

Die Prävention der Drogenabhängigkeit und die Reduzierung der Risiken fällt zwar größtenteils in die Befugnisse der Mitgliedstaaten; es erscheint jedoch angemessen, von der Kommission eine finanzielle Unterstützung zu fordern, um ein hohes Gesundheitsschutzniveau im Sinne von Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe p des EG-Vertrags zu erreichen.

Änderungsantrag 10 Ziffer 1c

1c. Die Anstrengungen zur Verbesserung der Erfassung und des Umfangs der

Maßnahmen zur Prävention und Reduzierung von Risiken im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum in den Bewerberländern sollten verstärkt werden. Die Europäische Union muss erforderlichenfalls finanzielle und technische Unterstützung leisten.

Begründung

Im Rahmen der Drogenstrategie der Europäischen Union für den Zeitraum 2000-2004 wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es notwendig ist, die Bewerberländer, die zunehmend mit vergleichbaren Drogenproblemen wie die derzeitigen Mitgliedstaaten konfrontiert werden, nach und nach zu integrieren. Obwohl die Bewerberländer im Hinblick auf die Annahme des Besitzstands der EU betreffend Drogen erhebliche Fortschritte erzielt haben, ist klar, dass die Mittel und die Strukturen zur Prävention und Reduzierung von Risiken oft unzureichend sind. Im Sinne der Empfehlung der EBDD erscheint es daher angemessen, Informationen weiterzugeben und die Zusammenarbeit mit den Bewerberländern über die besten Methoden im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit und der Reduzierung von Risiken zu intensivieren.

Änderungsantrag 11
Ziffer 1d (neu)

1d. Die Mitgliedstaaten sollten einerseits Sorge tragen für eine ständige Evaluierung der Ansätze, Methoden und Maßnahmen zur Ermittlung der bewährten Verfahren zur Bekämpfung des Drogenmissbrauchs und andererseits für die Festlegung mittel- und langfristiger Ziele zur Reduzierung von Risiken in Zusammenhang mit dem Drogenmissbrauch.

Begründung

Eine ständige Evaluierung der Ansätze, Methoden und Maßnahmen ist notwendig, um auf deren Grundlagen die bewährtesten Verfahren zu ermitteln. Außerdem müssen die Mitgliedstaaten mittel- und langfristig konkrete Ziele zur Verminderung der Risiken im Zusammenhang mit dem Drogenmissbrauch festlegen.

Änderungsantrag 12
Ziffer 1e (neu)

1 e. Es müssen konkrete Antworten als Reaktion auf die neuen Praktiken des

Drogenkonsums (Freizeitdrogenkonsum in nächtlichen Vergnügungsstätten, Polytoxikomanie, Drogen am Steuer) gefunden werden, die auf dem Austausch der auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene bewährten Maßnahmen beruhen.

Begründung

Es ist erwiesen, dass der Drogenkonsum bei Personen, die Diskotheken, Rave-Partys, diverse Nachtclubs besuchen, viel höher ist als in der allgemeinen Bevölkerung. Den jüngsten Daten der EBDD zufolge ist der Drogenkonsum besonders bei Jugendlichen in den Städten verbreitet, wobei ein eindeutiger Zusammenhang zwischen dem Konsum synthetischer Drogen und dem Alkoholkonsum besteht. Wenn man ein hohes Niveau des Gesundheitsschutzes für alle europäischen Bürger erreichen will, muss unbedingt der Freizeitdrogenkonsum reduziert und parallel dazu die Anwerbung neuer Konsumenten illegaler Substanzen, insbesondere unter Jugendlichen von unter 18 Jahren, eingeschränkt werden.

Änderungsantrag 13 Ziffer 2 Einleitung

2. Um eine deutliche Senkung der Inzidenz drogenbedingter Gesundheitsschäden (HIV, Hepatitis B und C, TBC usw.) sowie der Zahl drogenbedingter Todesfälle zu erreichen, sollten die Mitgliedstaaten als integralen Bestandteil ihrer umfassenden Politiken zur Drogenbekämpfung und zur Drogenbehandlung verschiedene Dienstleistungen und Einrichtungen vorsehen, die insbesondere auf die Risikominderung ausgerichtet sind. Aus diesem Grund sollten sie:

2. Um eine deutliche Senkung der Inzidenz drogenbedingter Gesundheitsschäden (HIV, Hepatitis B und C, TBC usw.), ***anderer körperlicher (Venenentzündung, Endokarditis u.a.) oder psychologischer Gesundheitsprobleme (Depressionen, Psychosen)*** sowie der Zahl drogenbedingter Todesfälle zu erreichen, sollten die Mitgliedstaaten als integralen Bestandteil ihrer umfassenden Politiken zur Drogenbekämpfung und zur Drogenbehandlung verschiedene Dienstleistungen und Einrichtungen vorsehen, die insbesondere auf die ***Rehabilitierung von Drogenabhängigen und die Risikominderung ausgerichtet sind, die aber dennoch nicht die Maßnahmen ersetzen dürfen, mit denen Drogenabhängige wieder zu einem drogenfreien Leben verholfen werden kann.*** Aus diesem Grund sollten sie:

Begründung

Neben Infektionskrankheiten müssen auch andere körperliche Gesundheitsprobleme und seelische Auswirkungen berücksichtigt werden.

Prävention und Risikobegrenzung im Zusammenhang mit Drogenmissbrauch sind zwar wichtig, dürfen aber nicht als endgültiges Ziel betrachtet werden. Diese Maßnahmen müssen integraler Bestandteil des Kampfes zur Beseitigung des Drogenmissbrauchs sein.

Auch die Rehabilitierung von Drogenabhängigen muss klar als grundlegendes Ziel definiert werden.

Änderungsantrag 14 Ziffer 2 Absatz 1

(1) Drogenkonsumenten Information und Beratung **zur Verfügung stellen**, um auf diese Weise die Risiken zu mindern und den Drogenkonsumenten den Zugang zu geeigneten Einrichtungen zu erleichtern;

(1) **die Schwelle für** Drogenkonsumenten **bei der Suche nach Hilfe durch** Information und Beratung **zu senken**, um auf diese Weise **die Drogenabstinenz und die Rehabilitierung von Drogenabhängigen zu fördern und** die Risiken **und Gefahren** zu mindern und den Drogenkonsumenten den Zugang zu geeigneten Einrichtungen **auf lokaler Ebene** zu erleichtern;

Begründung

Wichtiger als die Förderung der Maßnahmen zur Verringerung der mit der Drogenabhängigkeit verbundenen Risiken sind die Maßnahmen, die auf eine völlige Abstinenz von Drogen und die Rehabilitierung von Drogenabhängigen abzielen.

Änderungsantrag 15 Ziffer 2 Absatz 1 a (neu)

(1a) gewährleisten, dass alle Drogen gemäß den wissenschaftlichen Erkenntnissen über die Risiken für die menschliche Gesundheit eingestuft werden;

Begründung

Die Prioritäten einer Strategie zur Schadensminderung müssen auf einer wissenschaftlichen Bewertung, welche Drogen voraussichtlich den größten Schaden verursachen, beruhen.

Änderungsantrag 16
Ziffer 2 Absatz 1 b (neu)

(1b) die Erkenntnisse der jüngsten wissenschaftlichen Studien über die epidemiologischen Gefahren des Drogenkonsums und die Gefahren im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit berücksichtigen;

Begründung

Die Prüfung und Berücksichtigung der Fakten, die aus wissenschaftlichen Studien und Forschungsprojekten über die epidemiologischen und sonstigen Gefahren im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum hervorgehen, müssen Ausgangspunkt für die Einleitung und Förderung von Strategien und Maßnahmen darstellen, mit denen die Entstehung von ansteckenden Krankheiten im Zusammenhang mit Drogenkonsum und die Anzahl der durch Drogenkonsum verursachten Todesfälle drastisch verringert werden können.

Änderungsantrag 17
Ziffer 2 Unterabsatz 1c (neu)

1c) den jungen Menschen die Wirkungsweise (die positiven und die negativen Aspekte) jeder Droge bekannt machen, um sie zu ermuntern, sämtliche Konsequenzen zu akzeptieren, einschließlich der eventuellen geistigen und physischen Störungen, die sich daraus ergeben können;

Begründung

Junge Menschen werden oft einfache negative Informationen ablehnen.

Änderungsantrag 18
Ziffer 2 Unterabsatz 1d (neu)

1d. Politiken zur Drogenabhängigkeit und Reduzierung von Risiken effizienter gestalten, indem man sich die Erfahrungen früherer Drogenkonsumenten, ihrer Familien und Drogenbetreuer anhört;

Begründung

Ehemalige Drogenabhängige, ihre Familien und Streetworker haben unterschiedliche Erfahrungen und wissen, welche Aktionen und Ratschläge Erfolg haben.

Änderungsantrag 19
Ziffer 2 Absatz 2

(2) Bürger und Familien informieren und ihnen die Möglichkeit bieten, sich an der Prävention und Minderung der mit der Drogenabhängigkeit verbundenen Risiken zu beteiligen;

(2) Bürger ***vor Ort (einschließlich Polizeiangehörige, Personal im Gesundheitswesen und Sozialarbeiter)*** und Familien informieren und ihnen die Möglichkeit bieten, sich an der Prävention und Minderung der mit der Drogenabhängigkeit ***und der Mehrfachabhängigkeit (Polytoxikomanie)*** verbundenen Risiken zu beteiligen;

Begründung

Es ist ungemein wichtig, dass die Verantwortlichen vor Ort, d.h. Polizei, medizinisches Personal und Sozialarbeiter, stärker für die verschiedenen Aspekte des Drogenmissbrauchs sensibilisiert werden. Angesichts der Entwicklung neuer Praktiken des Drogenkonsums ist es unbedingt auch geboten, die Risiken für die Gesundheit zu mindern, die mit dem gleichzeitigen Konsum mehrerer psychoaktiver Substanzen, z.B. Alkohol und sogenannte stimulierende Drogen, verbunden sind.

Änderungsantrag 20
Absatz 2 Unterabsatz 2 a (neu)

2a. die Kommunen auffordern, mobile Betreuungsangebote einzurichten, die den Drogenkonsumenten Information, Beratung und grundlegende medizinische Dienstleistungen (Bluttests, Behandlung von Krankheiten, erste Hilfe bei Überdosierungen) dort zur Verfügung stellen, wo diese am dringendsten benötigt

werden;

Begründung

Es ist wichtig, medizinische Betreuung und soziale Dienste einzurichten, die für die Drogenabhängigen leicht zugänglich sind. Mobile Betreuungseinrichtungen, die dafür genutzt werden, könnten flexibel dort aufgestellt werden, wo sich die Abhängigen gerade aufhalten. Diese Einrichtungen würden eine Möglichkeit zur direkten Kontaktaufnahme mit den Drogenkonsumenten darstellen

Änderungsantrag 21
Ziffer 2 Absatz 2 b (neu)

(2b) gezielte und glaubwürdige Präventionsstrategien für den Drogenkonsum in Verbindung mit Freizeitbeschäftigungen in einem künstlerischen Umfeld ausarbeiten und darüber aufklären, wie mögliche Risiken am besten vermieden bzw. unter Kontrolle gehalten werden können;

Begründung

Die europäische Empfehlung darf sich nicht ausschließlich auf den Konsum harter Drogen, die zumeist gespritzt werden und zur Abhängigkeit führen, konzentrieren. Auch in Bezug auf den verbreiteten Konsum von Designerdrogen in der Freizeit müssen glaubwürdige risikobegrenzende Maßnahmen getroffen werden. Eine glaubwürdige Aufklärung, die sich auf die möglichen Risiken (Überhitzung nach häufigem Pillenkonsum in Verbindung mit Alkohol und die Bewältigung der Risiken (Abkühlungsräume, Trinkwasser) bezieht, ist in dieser Hinsicht von grundlegender Bedeutung.

Änderungsantrag 22
Absatz 2 Unterabsatz 3

3. Methoden der „aufsuchenden Sozialarbeit“ (outreach work) in die nationale Drogenpolitik einbeziehen und hierzu entsprechende Ausbildungsmöglichkeiten anbieten sowie Standards und Verfahren für die Arbeit entwickeln. Aufsuchende Sozialarbeit wurde definiert als eine auf die lokale

3. Methoden der „aufsuchenden Sozialarbeit“ (outreach work) in die nationale Drogenpolitik einbeziehen und hierzu entsprechende Ausbildungsmöglichkeiten anbieten sowie Standards und Verfahren für die Arbeit entwickeln. Aufsuchende Sozialarbeit wurde definiert als eine auf die lokale

Ebene ausgerichtete Tätigkeit, die Kontakte herstellen möchte zu Einzelpersonen oder Gruppen aus bestimmten Zielpopulationen, die durch die bestehenden Einrichtungen oder das herkömmliche Gesundheitssystem nicht wirksam erreicht werden können.

Ebene ausgerichtete Tätigkeit, die Kontakte herstellen möchte zu Einzelpersonen oder Gruppen aus bestimmten Zielpopulationen, die durch die bestehenden Einrichtungen oder das herkömmliche Gesundheitssystem nicht wirksam erreicht werden können, ***jedoch mit Streetwork angesprochen werden könnten.***

Begründung

Der Kontakt zwischen den zuständigen Einrichtungen und den Konsumenten an den Orten, wo diese sich aufhalten, hat sich als wirksamer erwiesen.

Änderungsantrag 23
Absatz 2 Unterabsatz 3a (neu)

3a. die von einigen Mitgliedstaaten durchgeführten innovativen Projekte unterstützen, die zu positiven Ergebnissen geführt haben und die darauf ausgerichtet sind, den Tod von Drogenabhängigen zu verhindern und ihre gesundheitlichen Risiken zu mindern, und die Akkreditierung freiwilliger Gemeinschaften zur Therapie von Rauschgiftsüchtigen und zur Verhinderung der Rauschgiftabhängigkeit bei Gesundheitsbehörden fördern;

Begründung

In einigen europäischen Ländern haben freiwillige therapeutische Gemeinschaften ausgezeichnete Ergebnisse im Bereich der Drogenprävention und der Überwachung von Drogensüchtigen ergeben.

Änderungsantrag 24
Ziffer 2 Absatz 3 b (neu)

(3 b) gemeinsame Grundregeln für die Sicherheit innerhalb und außerhalb von nächtlichen Vergnügungsstätten

ausarbeiten, die auf Folgendes abzielen:

– den jeweiligen Bedingungen angepasste Einsätze der präventiv tätigen Mannschaften in Zusammenarbeit mit den Besitzern von Clubs bzw. den Veranstaltern von Abendgesellschaften;

– die Information über die und die Überwachung der chemischen Zusammensetzung der Substanzen, die möglicherweise konsumiert werden;

– die Bereitstellung von Erholungsräumen;

Begründung

Positive Erfahrungen wurden im Vereinigten Königreich und in Italien mit Maßnahmen gesammelt, die darauf abzielen, ein sichereres Umfeld für das Nachtleben zu schaffen und so den negativen Auswirkungen des Drogenkonsums vorzubeugen. Diese Initiativen fallen aber in den einzelnen Mitgliedstaaten ganz unterschiedlich aus, und es wäre gut, wenn sie ausgebaut würden.

Änderungsantrag 25

Absatz 2 Ziffer 4

4. die Einbeziehung Gleichaltriger und Freiwilliger in die aufsuchende Sozialarbeit fördern, wozu auch drogenbedingte Notfalleinsätze zählen;

4. **gegebenenfalls** die Einbeziehung Gleichaltriger, **therapierter ehemaliger Konsumenten**, Freiwilliger und **von Freiwilligen- und gemeinnützigen Organisationen** in die aufsuchende Sozialarbeit **und in alle Situationen** fördern, **in denen die Erfahrung und die Professionalität der Freiwilligen für die Prävention von Drogenabhängigkeit genutzt werden kann**, wozu auch drogenbedingte Notfalleinsätze zählen;

Begründung

In der schwedischen Übersetzung wurde das Wort „peers“ mit „gleichaltrige Jugendliche“ übersetzt. Wenn sich aber die Bezeichnung peers/Freiwillige auf junge Menschen bezieht, sollte man die Eignung solcher Personen in Frage stellen, wenn es z.B. um Notfalleinsätze bei Überdosis geht.

Die Annäherung durch Personen, die dieselben Erfahrungen gemacht haben und geheilt wurden, könnte erfolgreicher sein.

Zweifellos müssen auch Freiwilligen- und gemeinnützige Organisationen wegen ihrer anerkannten großen Professionalität und Kompetenz in diesen spezifischen Bereich einbezogen werden.

Änderungsantrag 26 Absatz 2 Unterabsatz 4 a (neu)

4a. maßgeschneiderte Programme für Drogenprävention und Politiken zur Drogenbehandlung für Bereiche aufbauen, in denen Menschen einem hohen Risiko ausgesetzt sind, z. B. im Strafvollzug;

Begründung

Mit dieser Empfehlung sollen ausdrücklich Bereiche wie der Strafvollzug angesprochen werden, in denen das Risiko besonders hoch ist.

Änderungsantrag von Chris Davies

Änderungsantrag 27 Ziffer 2 Absatz 4 a (neu)

(4a) die Einbeziehung von Drogenkonsumenten in die Planung, Durchführung und Bewertung von Initiativen fördern;

Begründung

Für die Beratung im Hinblick auf die Wirksamkeit von Strategien zur Verringerung des Drogenkonsums sind häufig diejenigen am besten geeignet, die über Erfahrungen aus erster Hand verfügen.

Änderungsantrag 28
Ziffer 2 Absatz 4 c (neu)

(4c) den Wert von Selbsthilfegruppen für Drogenabhängige oder im Entzug befindliche Personen anerkennen;

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 29
Absatz 2 Unterabsatz 6

6. eine umfassende Substitutionsbehandlung anbieten, die durch eine geeignete psychosoziale Betreuung unterstützt wird. Dabei sollte eine Vielzahl unterschiedlicher Behandlungsmethoden, einschließlich der Entgiftung; entsprechend den Bedürfnissen der Drogenabhängigen angeboten werden;

6. Zugang zu allen unterschiedlichen Behandlungsmethoden mit und ohne Substitutionsbehandlungen in ausreichendem Umfang anbieten. Die Behandlungsmethode wird entsprechend der Evaluation und den individuellen Bedürfnissen jedes Drogenabhängigen angeboten und ist mit einer angemessenen psychologischen Unterstützung verbunden;

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 30
Ziffer 2 Absatz 7

(7) geeignete Vorkehrungen treffen, um die Abzweigung der Substitutionsstoffe zu verhindern und gleichzeitig den Zugang zu

(7) geeignete Vorkehrungen treffen, um die unsachgemäße Verwendung der Substitutionsstoffe zu verhindern und den

geeigneten Therapien zu gewährleisten;

Zugang zu geeigneten Therapien zu gewährleisten;

Begründung

Mit diesem Änderungsantrag wird das Hauptziel der Aktion besser formuliert; insbesondere wird hervorgehoben, wie wichtig es ist, dass die Substitutionsstoffe nicht unsachgemäß verwendet werden.

Änderungsantrag von Ria G.H.C. Oomen-Ruijten

Änderungsantrag 31
Ziffer 2 Absatz 8 a (neu)

(8a) Programme fördern, die eine Alternative zu einer Haftstrafe in den Fällen sind, in denen Abhängige die Drogengesetze übertreten haben, eventuell in Verbindung mit Möglichkeiten für einen obligatorischen Entzug;

Begründung

Jemanden in ein Gefängnis einzusperrern bedeutet nicht, dass der Drogenkonsum damit beendet ist.

Änderungsantrag 32
Ziffer 2 Absatz 9

(9) den Zugang zu **Kondomen**, Nadeln und Spritzen durch Verteilung gewährleisten sowie Rückgabestellen und Treffpunkte einrichten;

(9) den Zugang zu **Ausgabestellen für Kondome und unter strikter Kontrolle auch für** Nadeln und Spritzen, sowie Rückgabestellen und Treffpunkte einrichten **und diese Kontakte zu Drogenabhängigen dazu nutzen, aktiv Betreuung und Rehabilitierungsmaßnahmen anzubieten;**

Begründung

Maßnahmen zur Verteilung von Spritzen müssen unter strikter Kontrolle erfolgen, damit hier kein Missbrauch stattfindet. Außerdem müsste man das Programm nutzen, um mit Drogenabhängigen in Kontakt zu treten, so dass direkt Betreuungs- und Rehabilitierungsmaßnahmen angeboten werden können.

33

Absatz 2 Unterabsatz 10 a (neu)

10a. systematisch die Themen Prävention und Behandlung drogenbedingter Gesundheitsschäden in die Programme zur Ausbildung medizinischen Fachpersonals aufnehmen;

Begründung

Der Ausbildung medizinischer Fachkräfte muss mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden, damit diese entsprechend vorbereitet sind, wenn sie mit den Folgen von Drogenabhängigkeit konfrontiert werden.

Änderungsantrag 34

Ziffer 2 Absatz 11

(11) eine geeignete Integration ***zwischen*** gesundheitlicher und sozialer ***Erstversorgung einerseits und einer zielgerichteten Risikominderung andererseits*** einführen;

(11) eine geeignete Integration ***von sozialer und gesundheitlicher Versorgung*** einführen;

Begründung

In einigen Mitgliedstaaten tragen die Sozialdienste die Hauptverantwortung, während das Gesundheitswesen eine rein medizinische Aufgabe inne hat. Deshalb wäre es nicht angebracht, im Zusammenhang mit den Sozialdiensten von Erstversorgung zu sprechen.

Änderungsantrag 35

Ziffer 2 Absatz 11 a (neu)

(11a) Forschungsprogramme fördern, die

das Verständnis der molekularen, psychologischen und sozialen Mechanismen der Drogenabhängigkeit zum Ziel haben, um neue Strategien der Prävention und der Behandlung von drogenabhängigen Menschen auszuarbeiten;

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 36
Ziffer 2 Absatz 12 a (neu)

(12a) auf drogenbedingte Probleme im Arbeitsleben hinweisen;

Begründung

Narkotikamissbrauch im Arbeitsleben ist ebenfalls ein Problem, das berücksichtigt werden muss. Eine Person, die während der Ausübung ihres Berufes Drogen missbraucht, gefährdet auch andere Personen Risiken.

Änderungsantrag 37
Absatz 3 Unterabsatz –1 (neu)

-1. Interventionsprogramme planen, die auf der Bewertung konkreter, für jede Kommune ermittelter Bedürfnisse basieren (zielgerichtete Aktionen);

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 38
Ziffer 3 Absatz 1

(1) wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse zur Wirksamkeit einer

(1) vergleichbare Daten und standardisierte Forschungs- und Datenerfassungs-

Maßnahme als wesentliches Kriterium bei der Auswahl geeigneter Vorgehensweisen heranziehen;

methoden verwenden, um die Ergebnisse der unterschiedlichen Ansätze zur Begrenzung der durch den Drogenkonsum verursachten Schäden objektiv und mit einem hohen Maß an Sicherheit bewerten zu können;

Begründung

Wie in dem im Februar 2001 vom Europarat angenommenen Bericht Flynn betont wird, ist es ohne geeignete Forschungs- und Datenerfassungsmethoden fast unmöglich, den Erfolg bzw. den Misserfolg der von den Mitgliedstaaten im Drogenbereich verfolgten Politiken zu bewerten.

Bei der Entwicklung eines geeigneten Bewertungsmechanismus ist die Verwendung vergleichbarer Daten zweckdienlich, um zuverlässige Ergebnisse zu erzielen.

Änderungsantrag 39 Ziffer 3 Unterabsatz 2

2. geeignete Evaluationsprotokolle für alle Programme zur Drogenprävention und Risikominderung entwickeln und einführen; die Planung und Durchführung einer geeigneten **Evaluation** sollte eine der Voraussetzungen sein, die die Begünstigten erfüllen müssen, um in den Genuss öffentlicher Mittel zu gelangen;

2. geeignete Evaluationsprotokolle für alle Programme zur Drogenprävention und Risikominderung entwickeln und einführen; die Planung und Durchführung einer geeigneten **Zwischen- und Endevaluation, die an den Zielen des Programms ausgerichtet wird**, sollte eine der Voraussetzungen sein, die die Begünstigten erfüllen müssen, um in den Genuss öffentlicher Mittel zu gelangen;

Begründung

Es wird eine Zwischen- und Endevaluation vorgeschlagen, um die politischen Ziele des Programms und seine korrekte Durchführung zu überwachen.

Änderungsantrag 40 Ziffer 3 Absatz 2 a (neu)

(2a) die Kosten und Wirkungen der Politiken verschiedener Länder im Bereich der Minderung der gesundheitlichen Schäden, der Verringerung der Zahl der Drogentoten und der Bekämpfung der

**Beschaffungskriminalität im
Zusammenhang mit Drogenkonsum
vergleichen;**

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 41
Ziffer 3 Unterabsatz 2b (neu)

**2b. weitere Forschungsarbeiten über die
Zusammenhänge zwischen
Drogeneinnahme und geistigen und
physischen Störungen fördern;**

Begründung

*Einschlägige Forschungsarbeiten sollten entwickelt und dazu benutzt werden, um die
Ergebnisse in die künftige Politik einfließen zu lassen.*

Änderungsantrag 42
Absatz 3 Unterabsatz 3

**3. die Einbeziehung einer Bedarfsanalyse entfällt
in der Anfangsphase eines jeden
Programms unterstützen;**

Begründung

*Es wird eine Zwischen- und Endevaluation vorgeschlagen, um die politischen Ziele des
Programms und seine korrekte Durchführung zu überwachen.*

Änderungsantrag 43
Ziffer 3 Absatz 6

(6) die Evaluationsergebnisse wirksam für
die Verfeinerung und Weiterentwicklung der

(6) die Evaluationsergebnisse wirksam für
die Verfeinerung und Weiterentwicklung der

Drogenpräventionspolitiken nutzen;

Drogenpräventionspolitiken nutzen, **um vom Drogenkonsum abzuschrecken, die Drogenabhängigkeit einzudämmen und drogenbedingte Gesundheitsschäden zu verringern;**

Begründung

Das Ziel dieser Empfehlung des Rates ist die Verhütung der Drogenabhängigkeit UND die Minderung der damit verbundenen Risiken.

Änderungsantrag 44
Ziffer 3 Absatz 9 a (neu)

(9 a) über den Begriff „gesellschaftlicher Schaden“, der durch die Drogenabhängigkeit entsteht, nachdenken;

Begründung

Es geht nicht nur darum, die mit der Drogenabhängigkeit verbundenen Risiken, sondern auch die Schäden zu mindern, die der Gesellschaft durch die Drogenabhängigkeit, auch über Verstöße gegen die Würde des Menschen, entstehen.

Änderungsantrag 45
Absatz 2 Unterabsatz 9b (neu)

9b. Studien zur Bewertung innovativer Projekte im Bereich der Drogenbekämpfung und den Vergleich der Ergebnisse der diversen politischen Maßnahmen zur Minderung der gesundheitlichen Risiken und der durch Drogen verursachten Todesfälle fördern;

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 46
Absatz 4

4. Die Mitgliedstaaten haben der Kommission über die Umsetzung dieser Empfehlung innerhalb von zwei Jahren nach ihrer Annahme und anschließend **auf Anfrage der Kommission** Bericht zu erstatten. Auf diese Weise sollen die Folgemaßnahmen zu dieser Empfehlung auf Gemeinschaftsebene unterstützt **und geeignete Maßnahmen im Rahmen des Aktionsplans der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung (2000-2004) ergriffen** werden.

4. Die Mitgliedstaaten haben der Kommission über die Umsetzung dieser Empfehlung innerhalb von zwei Jahren nach ihrer Annahme und anschließend **alle zwei Jahre** Bericht zu erstatten. Auf diese Weise sollen die Folgemaßnahmen zu dieser Empfehlung auf Gemeinschaftsebene unterstützt werden.

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

EMPFEHLUNGEN AN DIE KOMMISSION

Änderungsantrag 47
Schlussteil Absatz 1

ERSUCHT DIE KOMMISSION

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

ERSUCHT DIE KOMMISSION

mit **den Bewerberländern**, der Pompidou-Gruppe des Europarats, der Weltgesundheitsorganisation, dem Internationalen Drogenkontrollprogramm der Vereinten Nationen and sonstigen, in diesem Bereich tätigen internationalen Organisationen **und europäischen Netzwerken** zusammenzuarbeiten **und die Jahresberichte der EBDD zu berücksichtigen**;

Begründung

Die Bewertung der Maßnahmen zur Bekämpfung von Drogenkonsum in den Ländern der Union, die in den Jahresberichten der EBDD veröffentlicht wird, kann dazu beitragen, dass wirksamere Maßnahmen ergriffen werden. Es müssen auch die in diesem Bereich tätigen europäischen Netzwerke berücksichtigt werden.

Änderungsantrag 48
Schlussteil Absatz 1 a (neu)

(1a) die Ergebnisse und einschlägigen Maßnahmen auf Gemeinschaftsebene insbesondere des Europäischen Aktionsplans zur Drogenbekämpfung für den Zeitraum 2000-2004, verabschiedet vom Europäischen Rat in Feira im Juni 2000, sowie des Beschlusses Nr. 1786/2002/EG zur Schaffung eines gemeinschaftlichen Aktionsprogramms im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003-2008)¹ - entsprechend verfolgen und berücksichtigen, wenn die EU angemessene Strategien, Politiken und Maßnahmen auf den Weg bringt;

¹ *ABl. L 271 vom 9.10.2002, S. 1*

Begründung

Bei der Entwicklung von Strategien, Politiken und Maßnahmen der EU müssen Ergebnisse, die sich im Rahmen der Anwendung von Strategien (z.B. Strategie der Europäischen Union zur Drogenbekämpfung während des Zeitraums 2000-2004, verabschiedet vom Europäischen Rat in Helsinki im Dezember 1999) und von Programmen (z.B. Gemeinschaftliches Aktionsprogramm im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003-2008), 6. Rahmenprogramm für Forschung, technologische Entwicklung und Demonstration (2002-2006), herauskristallisiert haben, angemessen berücksichtigt und ausgewertet werden.

Änderungsantrag 49
Schlussteil Absatz 1 b (neu)

(1b) bei der Entwicklung von gemeinschaftlichen Maßnahmen und Aktionen im Bereich der Drogenbekämpfung und der Prävention sowie zwecks Vermeidung von

Überlappungen bei ihren auf EU-Ebene entwickelten Maßnahmen strikt das Ziel der Kohärenz der Subsidiarität sowie des Mehrwertes verfolgen;

Begründung

Die Kommission muss einen gewissen Mehrwert aus der Entwicklung von Maßnahmen und Initiativen sicherstellen und sich zum Ziel setzen, dass keine Überlappungen in den auf EU-Ebene entwickelten Initiativen auftreten.

Änderungsantrag 50
Schlussteil Absatz 2 a (neu)

***(2a) ERSUCHT DIE KOMMISSION
bezüglich des gemeinschaftlichen
Aktionsprogramms im Bereich der
öffentlichen Gesundheit (2003-2008),
auf der Grundlage der vorgenommenen
Bewertungen die Festschreibung der
bewährten Verfahren für Prävention und
Reduzierung der mit dem Drogenkonsum
verbundenen Risiken zu fördern;
Maßnahmen zur Prävention und
Reduzierung der Risiken im
Zusammenhang mit dem Drogenkonsum
zu fördern, da dies einer der
grundlegenden, die Lebensführung
betreffenden Gesundheitsfaktoren ist;
die Strategien zur Bekämpfung von
Drogenkonsum möglichst in alle anderen
Gemeinschaftspolitiken und –maßnahmen
zu integrieren;***

Begründung

Das gemeinschaftliche Aktionsprogramm im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003-2008), das 2003 anläuft, muss in seinem Aktionsplan auch Maßnahmen enthalten, die die Prävention und die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit betreffen. Die Verankerung der besten Verfahren für Prävention und Risikominderung im Bereich des Drogenkonsums stellt einen Mehrwert bei der Bekämpfung des Problems und der Einleitung entsprechender Maßnahmen durch die Mitgliedstaaten dar. Die Integration der Drogenbekämpfungsstrategie und der Strategien zur Reduzierung der Risiken im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum in die übrigen Politiken und Maßnahmen der EU fördert die Kohärenz und Wirksamkeit der Maßnahmen der EU in diesem Bereich.

BEGRÜNDUNG

In einer idealen Welt gäbe es keinen Drogenmissbrauch. In der Realität sind Drogen aber seit jeher Bestandteil des Lebens. Im Laufe der Geschichte haben sich die sozialen und kulturellen Normen für den Umgang mit Drogen verändert.

Es versteht sich von selbst, dass das Gesamtziel der Drogenpolitik sowohl in der Prävention des Drogenmissbrauchs als auch in der Therapie Drogenabhängiger besteht. Leider ist dies aber nicht genug, wie die inhärenten Merkmale des Drogenmissbrauchs zeigen. Es gibt unterschiedliche Arten von Drogen, sie werden auf unterschiedliche Weise eingenommen und haben verschiedene Effekte. Drogenkonsumenten sind keine homogene Gruppe, sie können in einheitlicher Weise weder angesprochen noch erreicht werden. Drogenpolitik kann nur dann wirksam sein, wenn sie verschiedene Maßnahmen umfasst, mit denen unterschiedliche Gruppen von Konsumenten und **potenziellen** Konsumenten sowie Menschen in der Umgebung dieser Gruppen angesprochen werden. Solange es in unserer Gesellschaft Drogenkonsumenten gibt, sollten die Maßnahmen zur Prävention und zur Beendigung von Drogenmissbrauch einhergehen mit wirksamen Maßnahmen zur Minderung von Gesundheitsschäden und Risiko. Es ist wichtig, daran zu erinnern, dass diese Maßnahmen nicht allein dem Schutz der Drogenkonsumenten dienen, sondern auch weiter greifende Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit haben.

Der Jahresbericht (2002) der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) zeigt, dass der Umfang der Drogenprobleme relativ stabil bleibt, obwohl einige Länder seit 1996 Veränderungen zu verzeichnen haben, wonach der Drogenmissbrauch zugenommen haben könnte. Problematischer Drogenkonsum liegt schätzungsweise in zwei bis neun Fällen pro 1000 Einwohner in der Altersgruppe von 15 bis 64 Jahren vor. In den **1990er-Jahren** stieg der Cannabiskonsum in den meisten EU-Ländern merklich an, insbesondere unter jungen Menschen. Die Konsumrate von Cannabis während der letzten 12 Monate liegt bei jungen Erwachsenen ihren Angaben zufolge in den meisten Ländern bei 5 bis 15 %. 0,5 bis 0,6 % der Bevölkerung berichtete von Amphetaminkonsum in den **letzten** 12 Monaten, Kokain wurde von 0,5 bis 3,5 % eingenommen und 0,5 bis 5 % der Bevölkerung gaben an, Ecstasy konsumiert zu haben.

Unter den Drogenabhängigen ist die Gruppe der injizierenden Abhängigen, also der Konsumenten harter, die Abhängigkeit besonders stark fördernder Drogen wie hauptsächlich Heroin, am schwierigsten zu erreichen. Nach Angaben der EBDD spritzen sich in der Europäischen Union 500 000 bis 1 000 000 Abhängige Drogen. Diese Art des Konsums führt meist unweigerlich zum sozialen Ausschluss der Betroffenen, da sie schnell die grundlegenden Elemente des Alltagslebens verdrängt – Arbeit, Familie, persönliche Beziehungen und fester Wohnsitz.

Das Injizieren von Drogen ist darüber hinaus Ursache der meisten **schwerwiegenden** gesundheitlichen Folgen des Drogenkonsums – HIV, Aids, Hepatitis B und C, Tuberkulose usw. Die Mortalität von Opiatkonsumenten liegt 20-mal höher als in den Teilen der Bevölkerung, die keine Drogen nehmen. Die meisten der jährlich in der EU zu verzeichnenden 7 000 bis 8 000 akuten drogenbedingten Todesfälle oder Überdosen sind mit dem Injizieren von Drogen in Verbindung zu bringen. Injizierender Drogenkonsum ist auch

Quelle für sexuell übertragbare Krankheiten. Drogenabhängigkeit und insbesondere der injizierende Konsum ist nicht nur ein persönliches, sondern auch ein soziales Problem, das weit reichende Konsequenzen für die öffentliche Gesundheit und das Wohlbefinden hat. Millionen von Europäern, die selbst keine Drogen konsumieren, können auf die eine oder andere Art von drogenbedingten Problemen betroffen sein – genannt seien Krankheiten, Unfälle, Kriminalität und Todesfälle.

Erfolgreiche, auf injizierende Drogenkonsumenten ausgerichtete Maßnahmen der Gesundheits- und Drogenpolitik können die Gesundheit und das Wohlbefinden sowohl der Abhängigen als auch der restlichen Bevölkerung verbessern. Die Statistiken der EBDD zeigen, dass der injizierende Konsum in einigen westlichen Ländern in den **1990er-Jahren** zurückgegangen ist, was ein ermutigendes Zeichen für zukünftige Maßnahmen ist.

In dem Vorschlag für eine Empfehlung werden eine Reihe von Maßnahmen zur Prävention drogenbedingter Infektionen vorgestellt. Damit soll das Erreichen der auf die öffentliche Gesundheit bezogenen Ziele erleichtert werden, die in der im Dezember 1999 vom Europäischen Rat gebilligten Drogenbekämpfungsstrategie der EU (2000-2004) aufgestellt wurden. Sie umfassen Information und Beratung, Zielgruppenarbeit, Einbeziehung von Gleichaltrigen, Notdienste, Netzwerke zwischen Agenturen, Integration von Gesundheits- und Sozialpflege sowie Ausbildung und Akkreditierung von Fachleuten. Die Berichterstatteerin unterstützt alle diese Maßnahmen nachdrücklich.

Die Bedeutung von Aktionen auf lokaler Ebene und die Wichtigkeit einer schrittweisen Vorgehensweise

Die Berichterstatteerin möchte einige zusätzliche Vorschläge unterbreiten, die mit der Empfehlung im Einklang stehen und sich an den harten Kern der Drogenkonsumenten, die injizierenden Drogenabhängigen, richten. Es ist ungemein wichtig, Maßnahmen, die vor Ort – im unmittelbaren Umfeld der Drogenkonsumenten – ergriffen werden, stärker zu betonen. Die Einstellung, die die Bürger in den Kommunen zum Drogenproblem haben, ist entscheidend für den Erfolg einer jeden schadensbegrenzenden Maßnahme. Injizierende Abhängige wollen gewöhnlich jeglichen Kontakt mit den Behörden vermeiden. Wenn die Bürger vor Ort ihre Augen vor dem Drogenproblem verschließen, eine zurückweisende Haltung einnehmen und den Umfang des Problems unterschätzen, werden injizierende Drogenabhängige auch nicht freiwillig um Kontakt und Hilfe bitten. In der Empfehlung sollte vorgeschlagen werden, die Verantwortlichen auf kommunaler Ebene (Polizei, medizinisches Personal und Sozialarbeiter) zu ermutigen, aktive Maßnahmen zu ergreifen, um den Drogenabhängigen dabei zu helfen, Schritte hin zu einem gesünderen Leben einzuleiten. Sie sollten Wege suchen, um mit den Drogenkonsumenten in Kontakt zu treten, und Möglichkeiten ausfindig machen, die es den Drogenkonsumenten erleichtern, um Hilfe zu bitten und diese dann auch anzunehmen. Dies kann erreicht werden, ohne die Besorgnisse der Bürger außer Acht zu lassen.

Die Berichterstatteerin ist der festen Überzeugung, dass Kontaktaufnahme und Vertrauen auf lokaler Ebene den Weg für weitere Maßnahmen ebnen können. Dazu sind natürlich Engagement und Ressourcen notwendig. Eine Möglichkeit, hier Fortschritte zu erreichen, könnte der Aufbau mobiler Betreuungsangebote darstellen, die jeweils direkt zu den Abhängigen gebracht werden können. Der Hauptzweck dieser Einrichtungen sollte darin

bestehen, den direkten Kontakt mit den Drogenkonsumenten herzustellen und ihr Vertrauen zu erlangen. Das könnte erreicht werden, indem grundlegende medizinische Dienstleistungen angeboten werden, wie zum Beispiel die Möglichkeit, saubere Spritzen zu erhalten und regelmäßige Bluttests durchführen zu lassen. Medizinischen Fachkräften, die in mobilen Einrichtungen arbeiten, wäre so auch die Möglichkeit gegeben, auf akute Probleme, wie z. B. Krankheiten und Überdosierungen zu reagieren. Damit könnten Morbidität und Sterblichkeit unter Drogenkonsumenten gesenkt werden.

Angebote zum Tausch von Nadeln und Spritzen sind in der EU relativ weit verbreitet, obwohl diese Art von Einrichtungen in einigen Ländern noch immer kontrovers ist. Von der EBDD gesammelte Daten zeigen jedoch, dass sie einen Beitrag dazu leisten, Risikoverhalten zu verringern, ohne das Injizieren von Drogen weiter zu verbreiten. Um hier Erfolge zu erzielen ist es besonders wichtig, dass Möglichkeiten für den Tausch von Spritzen und Nadeln in größtmöglicher Nähe zu den Drogenkonsumenten angeboten werden.

Ist das Eis erst einmal gebrochen und der Kontakt hergestellt, dann ist es auch einfacher, Informationen über gesundheitliche Fragen weiterzugeben sowie über Möglichkeiten, die durch Drogenmissbrauch hervorgerufenen Gesundheitsrisiken zu reduzieren; dies schließt auch Informationen darüber ein, wie im Falle einer Überdosis erste Hilfe geleistet werden kann. Medizinische Fachkräfte, die in mobilen Betreuungseinrichtungen arbeiten, könnten als Vermittler zwischen den Bürgern vor Ort und den Drogenkonsumenten agieren, indem sie die Bürger über die mit dem Drogenmissbrauch verbundenen Risiken aufklären.

Aufgrund ihrer langen praktischen Erfahrung als Street-Workerin unter Drogenkonsumenten ist die Berichterstatterin von den Vorteilen eines schrittweisen Vorgehens überzeugt. Einer der ersten Schritte besteht darin, die injizierenden Drogenkonsumenten aufzufordern und dabei zu unterstützen, ihre Art der Drogeneinnahme umzustellen und sie zu ermutigen, ein gesünderes Leben zu führen. Letztendlich sollen die Drogenkonsumenten dazu bewegt werden, eine Therapie zu machen. Schadensreduzierung und Therapie schließen sich nicht gegenseitig aus, sondern wirken vielmehr positiv zusammen.

Verschiedene Projekte in den Mitgliedstaaten haben gezeigt, dass diese Vorgehensweise bei der Verminderung der schädlichen Folgen für die öffentliche Gesundheit Erfolg hat. Sie zeigen, dass auch injizierende Drogenkonsumenten erreicht und beeinflusst werden können. Die Akteure auf lokaler Ebene sollten ermutigt werden, ihrer Verantwortlichkeit für solche Politiken gerecht zu werden, die die gesundheitlichen Schäden reduzieren. Auf EU-Ebene ist es wichtig, dass die von der EBDD gesammelten Informationen über in den Kommunen angewandte, besonders erfolgreiche Praktiken verbreitet werden.

Sonstige Anmerkungen

Strafvollzug

Zusätzlich zu einer stärkeren Betonung von Maßnahmen auf lokaler Ebene wäre es auch äußerst wichtig, in die Empfehlung Maßnahmen aufzunehmen, die auf bestimmte Umfelder mit besonders hohem Risiko, wie zum Beispiel der Strafvollzug, ausgerichtet sind. Auf nationaler Ebene werden routinemäßig keine Angaben zum Drogenkonsum unter Häftlingen zur Verfügung gestellt. Der Anteil der Insassen in Strafvollzugsanstalten in der EU, die

angeben, illegale Drogen konsumiert zu haben, variiert jedoch je nach Strafvollzugsanstalt und Land und schwankt zwischen 29 und 86 % (über 50 % in den meisten Studien). (Quelle: EBDD).

Insassen von Strafvollzugsanstalten sind den Risiken drogenbedingter Krankheiten durch die gemeinsame Benutzung von Spritzen und Nadeln und durch Sexualkontakte besonders stark ausgesetzt. Zwangsläufig ist damit auch das Personal in den Strafvollzugsanstalten einer unmittelbaren Gefahr ausgesetzt. Es sollte also eine angemessene Ausbildung erhalten, um in der Lage zu sein, die Risiken für die eigene Gesundheit zu reduzieren und mit kritischen Situationen, wie z. B. Überdosierungen, umgehen zu können. Um Gesundheitsschäden zu vermindern, könnten in Strafvollzugsanstalten Desinfektionsmittel für Spritzen und Nadeln sowie Kondome zur Verfügung gestellt werden.

Ausbildung von medizinischem Personal

In der Empfehlung sollte stärker auf die Ausbildung von medizinischen Fachkräften eingegangen werden. Drogenmissbrauch sollte als öffentliches Gesundheitsproblem anerkannt werden. Probleme im Zusammenhang mit Drogenmissbrauch, drogenbedingte Erkrankungen und die Behandlung von Überdosierungen sollten Bestandteil der medizinischen Ausbildung auf allen Ebenen sein.

11. Dezember 2002

**STELLUNGNAHME DES AUSSCHUSSES FÜR DIE FREIHEITEN UND RECHTE
DER BÜRGER, JUSTIZ UND INNERE ANGELEGENHEITEN**

für den Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Verbraucherpolitik

zu dem Vorschlag für eine Empfehlung des Rates zur Prävention und Reduzierung von
Risiken im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit
(KOM(2002) 201 – C5-0270/2002 – 2002/0098(CNS))

Verfasserin der Stellungnahme: Lousewies van der Laan

VERFAHREN

In seiner Sitzung vom 2. Oktober 2002 benannte der Ausschuss für die Freiheiten und Rechte der Bürger, Justiz und innere Angelegenheiten Lousewies van der Laan als Verfasserin der Stellungnahme.

Der Ausschuss prüfte den Entwurf einer Stellungnahme in seiner Sitzung vom 10. Dezember 2002.

In dieser Sitzung nahm er die nachstehenden Änderungsanträge mit 20 Stimmen bei 17 Gegenstimmen und 2 Enthaltungen an.

Bei der Abstimmung waren anwesend: Jorge Salvador Hernández Mollar, Vorsitzender; Robert J.E. Evans, stellvertretender Vorsitzender; Giacomo Santini, stellvertretender Vorsitzender; Mary Elizabeth Banotti, Alima Boumediene-Thiery, Kathalijne Maria Buitenweg (in Vertretung von Pierre Jonckheer), Marco Cappato (in Vertretung von Mario Borghezio), Michael Cashman, Ozan Ceyhun, Carlos Coelho, Chris Davies (in Vertretung von Francesco Rutelli gemäß Art. 153 Abs. 2 der Geschäftsordnung), Gérard M.J. Deprez, Giuseppe Di Lello Finuoli, Francesco Fiori (in Vertretung von Marcello Dell'Utri gemäß Art. 153 Abs. 2 der Geschäftsordnung), Adeline Hazan, Anna Karamanou (in Vertretung von Carmen Cerdeira Morterero), Margot Keßler, Eva Klamt, Ole Krarup, Alain Krivine (in Vertretung von Fodé Sylla), Manuel Medina Ortega (in Vertretung von Sérgio Sousa Pinto), Hartmut Nassauer, Bill Newton Dunn, Arie M. Oostlander (in Vertretung von The Lord Bethell), Marcelino Oreja Arburúa, Elena Ornella Paciotti, Paolo Pastorelli (in Vertretung von Giuseppe Brienza), Hubert Pirker, Martine Roure, Heide Rühle, Olle Schmidt (in Vertretung von Lousewies van der Laan), Ole Sørensen (in Vertretung von Baroness Sarah Ludford), The Earl of Stockton (in Vertretung von Timothy Kirkhope), Joke Swiebel, Anna Terrón i Cusí, Maurizio Turco, Christian Ulrik von Boetticher, Christos Zacharakis (in Vertretung von Bernd Posselt) und Olga Zrihen Zaari (in Vertretung von Walter Veltroni).

ÄNDERUNGSANTRÄGE

Der Ausschuss für die Freiheiten und Rechte der Bürger, Justiz und innere Angelegenheiten ersucht den federführenden Ausschuss für Umweltfragen, Volksgesundheit und Verbraucherpolitik, folgende Änderungsanträge in seinen Bericht zu übernehmen:

Vorschlag der Kommission¹

Änderungen des Parlaments

Änderungsantrag 1 Absatz 1

1. Zur Gewährleistung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus sollten die Mitgliedstaaten die Prävention von Drogenabhängigkeit und die Verringerung damit verbundener Gefahren zum Ziel ihrer Gesundheitspolitik machen.

1. Zur Gewährleistung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus sollten die Mitgliedstaaten die Prävention von Drogenabhängigkeit und die Verringerung damit verbundener Gefahren, **die Teil eines aktiven Engagements zur Verhinderung des Missbrauchs aller Arten von Drogen sind**, zum Ziel ihrer Gesundheitspolitik machen.

Begründung

Vorbeugung und Verringerung der Gefahren im Zusammenhang mit Drogenabhängigkeit sind wichtig, dürfen jedoch nicht als endgültiges Ziel gesehen werden. Die Maßnahmen müssen Teil des Kampfes gegen Drogenabhängigkeit sein.

Änderungsantrag 2 Absatz 1a

1a. Die Anstrengungen zur Verbesserung der Erfassung und des Umfangs der Maßnahmen zur Prävention und Reduzierung von Risiken im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum in den Bewerberländern sollten verstärkt werden. Die Union muss erforderlichenfalls finanzielle und

¹ ABl. C

technische Unterstützung leisten.

Begründung

Im Rahmen der Drogenstrategie der Europäischen Union für den Zeitraum 2000-2004 wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es notwendig ist, die Bewerberländer, die zunehmend mit vergleichbaren Drogenproblemen wie die derzeitigen Mitgliedstaaten konfrontiert werden, nach und nach zu integrieren. Obwohl die Bewerberländer im Hinblick auf die Annahme des Besitzstands der EU betreffend Drogen erhebliche Fortschritte erzielt haben, ist klar, dass die Mittel und die Strukturen zur Prävention und Reduzierung von Risiken oft unzureichend sind. Im Sinne der Empfehlung der EBDD erscheint es daher angemessen, Informationen weiterzugeben und die Zusammenarbeit mit den Bewerberländern über die besten Methoden im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit und der Reduzierung von Risiken zu intensivieren.

Änderungsantrag 3

Absatz 1b

1b. Die Mitgliedstaaten, die Bewerberländer, die Regionen und die Städte sollten sich über die besten Methoden zur Prävention und zur Reduzierung der Drogenabhängigkeit austauschen.

Begründung

Die Mitgliedstaaten, die Bewerberländer, die Regionen und die Städte sollten fähig sein, voneinander zu lernen und die Erfolge der anderen zu nutzen. Daher ist der Austausch über die besten Methoden ein sehr wichtiges Instrument.

Änderungsantrag 4

Absatz 1c

1c. Im Rahmen des Haushaltspostens der Gemeinschaft zur Drogenbekämpfung sollten angemessene finanzielle Mittel zur Prävention der Drogenabhängigkeit und zur Reduzierung der einschlägigen Risiken vorgesehen werden.

Begründung

Die Prävention der Drogenabhängigkeit und die Reduzierung der Risiken fällt zwar größtenteils in die Befugnisse der Mitgliedstaaten; es erscheint jedoch angemessen, von der Kommission eine finanzielle Unterstützung zu fordern, um ein hohes Gesundheitsschutzniveau im Sinne von Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe p des EG-Vertrags zu erreichen.

Änderungsantrag 5 Absatz 2

2. Um eine deutliche Senkung der Inzidenz drogenbedingter Gesundheitsschäden (HIV, Hepatitis B und C, TBC usw.) sowie der Zahl drogenbedingter Todesfälle zu erreichen, sollten die Mitgliedstaaten als integralen Bestandteil ihrer umfassenden Politiken zur Drogenbekämpfung und zur Drogenbehandlung verschiedene Dienstleistungen und Einrichtungen vorsehen, die insbesondere auf die Risikominderung ausgerichtet sind. Aus diesem Grund sollten sie

2. Um eine deutliche Senkung der Inzidenz drogenbedingter Gesundheitsschäden (HIV, Hepatitis B und C, TBC usw.) sowie der Zahl drogenbedingter Todesfälle zu erreichen, sollten die Mitgliedstaaten als integralen Bestandteil ihrer umfassenden Politiken zur Drogenbekämpfung und zur Drogenbehandlung **insbesondere auf lokaler Ebene** verschiedene Dienstleistungen und Einrichtungen vorsehen, die insbesondere auf die Risikominderung ausgerichtet sind. Aus diesem Grund sollten sie

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 6 Absatz 2 Unterabsatz 1

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

1. Drogenkonsumenten Information und Beratung zur Verfügung stellen, um auf diese Weise die Risiken **im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit** zu mindern und den Drogenkonsumenten den Zugang zu geeigneten Einrichtungen zu erleichtern;

Begründung

Die Minderung von Risiken kann weit ausgelegt werden, beispielsweise kann sie die offizielle Kontrolle der Qualität von Ecstasy-Pillen in Diskotheken umfassen, was die betreffenden Behörden in ein zweifelhaftes Licht stellen würde. Der Vorschlag selbst ist klar und deutlich so verfasst, dass damit die Bekämpfung von HIV und ähnlichen unter Drogensüchtigen vorkommenden Symptomen gemeint ist. Daher ist es besser, die im Titel des Vorschlags erwähnte Bezeichnung beizubehalten.

Änderungsantrag 7
Absatz 2 Unterabsatz 3a (neu)

3a. die von einigen Mitgliedstaaten durchgeführten innovativen Projekte unterstützen, die zu positiven Ergebnissen geführt haben und die darauf ausgerichtet sind, den Tod von Drogenabhängigen zu verhindern und ihre gesundheitlichen Risiken zu mindern, wie beispielsweise die "shooting rooms"(Fixerstuben) und die mobilen Einheiten für Erste-Hilfe-Maßnahmen und Analyse der Stoffe;

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 8
Absatz 2 Unterabsatz 4a (neu)

4a. die Maßnahmen zur Minderung der Risiken im Zusammenhang mit dem Konsum von synthetischen Drogen auf Partys (free parties, raves, Diskotheken, Konzerte...) auf der Grundlage einer geeigneten Information, der Prävention, der ärztlichen Betreuung und einer raschen Kontrolle der Produkte (Tests) genehmigen, fördern und allgemein

anwenden;

Begründung

Die Empfehlung sollte sich auf den Bereich der Minderung von Risiken im Zusammenhang mit dem Konsum von synthetischen Drogen auf Partys erstrecken. Zahlreiche gesundheitliche Probleme sind auf den Mangel an Informationen und die zufallsbedingte Qualität der synthetischen Drogen zurückzuführen, die meistens an gelegentliche Konsumenten verkauft werden.

Änderungsantrag 9
Absatz 2 Unterabsatz 6

6. eine **umfassende** Substitutionsbehandlung anbieten, die durch eine geeignete psychosoziale Betreuung unterstützt wird. Dabei sollte eine Vielzahl unterschiedlicher Behandlungsmethoden, einschließlich der Entgiftung; entsprechend den Bedürfnissen der Drogenabhängigen angeboten werden;

6. eine **streng kontrollierte** Substitutionsbehandlung anbieten, die durch eine geeignete psychosoziale Betreuung unterstützt wird. Dabei sollte eine Vielzahl unterschiedlicher Behandlungsmethoden, einschließlich der Entgiftung, entsprechend den Bedürfnissen der Drogenabhängigen angeboten werden;

Begründung

Eine Substitutionsbehandlung, beispielsweise mit Methadon, ist nur eines von vielen Instrumenten zur Rehabilitierung von Drogenabhängigen. Es ist wichtig, eine solche Behandlung in einer Form, die Missbrauch verhindert, und unter Kontrolle des Beraters anzubieten.

Änderungsantrag 10
Absatz 2 Unterabsatz 6a (neu)

6a. den Ärzten die Wahl der geeigneten Therapie in jedem einzelnen Fall der Drogenabhängigkeit überlassen; diese Therapien sollten erforderlichenfalls die Verschreibung von Stoffen enthalten, die in der Tabelle der UNO-Konvention aufgeführt sind und deren Einnahme den Bürgern außerhalb einer ärztlichen

Behandlung nicht gestattet ist.

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 11
Absatz 2 Unterabsatz 9

9. den Zugang zu Kondomen, Nadeln und Spritzen durch Verteilung gewährleisten sowie Rückgabestellen und Treffpunkte einrichten;

9. den Zugang zu Kondomen **sowie unter streng kontrollierten Bedingungen** zu Nadeln und Spritzen durch Verteilung gewährleisten sowie Rückgabestellen und Treffpunkte einrichten **und solche Kontakte mit den Drogenabhängigen nutzen und aktiv Beratung und Rehabilitation anbieten;**

Begründung

Das Programm für den Zugang zu Spritzen muss unter streng kontrollierten Bedingungen ablaufen, damit es nicht missbraucht wird. Außerdem sollte das Programm dazu genutzt werden, mit den Abhängigen in Kontakt zu kommen, um Beratung und Rehabilitation anzubieten.

Änderungsantrag 12
Absatz 2 Unterabsatz 11

11. eine geeignete Integration zwischen gesundheitlicher und sozialer Erstversorgung einerseits und einer zielgerichteten **Risikominderung** andererseits einführen;

11. eine geeignete Integration zwischen gesundheitlicher und sozialer Erstversorgung einerseits und einer zielgerichteten **Minderung von Risiken im Zusammenhang mit der Drogenabhängigkeit** andererseits einführen;

Begründung

Die Minderung von Risiken kann weit ausgelegt werden, beispielsweise kann sie die offizielle Kontrolle der Qualität von Ecstasy-Pillen in Diskotheken umfassen, was ein zweifelhaftes Licht auf die betreffenden Behörden werfen würde. Der Vorschlag selbst ist klar und deutlich so verfasst, dass damit die Bekämpfung von HIV und ähnlichen unter Drogensüchtigen vorkommenden Symptomen gemeint ist. Daher ist es besser, die im Titel des Vorschlags erwähnte Bezeichnung beizubehalten.

Änderungsantrag 13 Empfehlung 3 Absatz 1

(1) wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse zur Wirksamkeit einer Maßnahme als wesentliches Kriterium bei der Auswahl geeigneter Vorgehensweisen heranziehen;

(1) wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse zur Wirksamkeit einer Maßnahme **auf der Grundlage vergleichbarer Daten** als wesentliches Kriterium bei der Auswahl geeigneter Vorgehensweisen heranziehen;

Begründung

Bei der Entwicklung eines geeigneten Bewertungsmechanismus ist die Verwendung vergleichbarer Daten zweckdienlich, um zuverlässige Ergebnisse zu erzielen.

Änderungsantrag 14 Absatz 2 Unterabsatz 9a (neu)

9a. Studien zur Bewertung innovativer Projekte im Bereich der Drogenbekämpfung und den Vergleich der Ergebnisse der diversen politischen Maßnahmen zur Minderung der gesundheitlichen Risiken und der durch Drogen verursachten Todesfälle fördern;

Begründung

Bedarf keiner Begründung.

Änderungsantrag 15
ERSUCHT DIE KOMMISSION

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

mit **den Bewerberländern**, der Pompidou-Gruppe des Europarats, der Weltgesundheitsorganisation, dem Internationalen Drogenkontrollprogramm der Vereinten Nationen and sonstigen, in diesem Bereich tätigen internationalen Organisationen zusammenzuarbeiten;

Begründung

Bedarf keiner Begründung.