

MENSCHENRECHTE IM MITTELPUNKT DER DROGENPOLITIK

50-jähriges Bestehen
der Pompidou-Gruppe

Pompidou-Gruppe
Internationale Kooperationsgruppe
des Europarats für Drogen-
und Suchtfragen





**Internationale Kooperationsgruppe des Europarats
für Drogen- und Suchtfragen**

P-PG (2021) 14 rev

1. September 2021

Menschenrechte im Mittelpunkt der Drogenpolitik

50-jähriges Bestehen der Pompidou-Gruppe

Inhaltsübersicht

Vorwort.....	4
1969-1971: Die Entstehung der Pompidou-Gruppe	6
Kapitel I. 1971-1980.....	9
Teil 1. Internationaler Kontext und Herausforderungen im Zusammenhang mit Drogen in den 1970er Jahren	9
Drogenkonsum.....	9
Drogenhandel	10
Politische Antworten	11
Teil 2. Die Pompidou-Gruppe in den 1970er Jahren	13
Kapitel II. 1981-1990.....	17
Teil 1. Internationaler Kontext und Herausforderungen im Zusammenhang mit Drogen in den 1980er Jahren	17
Drogenkonsum.....	17
Drogenhandel	18
Politische Antworten	19
Teil 2. Die Pompidou-Gruppe in den 1980er Jahren	22
Die Integration der Pompidou-Gruppe in den Europarat.....	25
Die Pompidou-Gruppe in vier Jahrzehnten	28
Kapitel III. 1991-2000.....	31
Teil 1. Internationaler Kontext und drogenbezogene Herausforderungen in den 1990er Jahren	31
Drogenkonsum.....	31
Drogenhandel	32
Politische Antworten	33
Teil 2. Die Pompidou-Gruppe in den 1990er Jahren	36
Osterweiterung.....	39
Nachhaltige Drogenpolitik, die die Menschenrechte achtet	42
Kapitel IV. 2001-2010	46
Teil 1. Internationaler Kontext und Herausforderungen im Zusammenhang mit Drogen in den 2000er Jahren	46
Drogenkonsum.....	46
Drogenhandel	48
Politische Antworten	49
Teil 2. Die Pompidou-Gruppe in den 2000er Jahren	52
Ein Fenster zum Mittelmeer.....	55
Pompidou-Gruppe - Rückzug und Expansion - turbulente Zeiten zu Beginn der 2010er Jahre	59
Macht Drogenpolitik süchtig?	63

Kapitel V - 2010-2020	66
Teil 1. Internationaler Kontext und Herausforderungen im Zusammenhang mit Drogen in den 2010er Jahren	66
Drogenkonsum.....	66
Drogenhandel	68
Politische Antworten	69
Teil 2. Pompidou-Gruppe.....	72
Menschenrechte sind keine politische Entscheidung, sie sind eine Verpflichtung	76
Das Alter von 50 Jahren, das Alter der Reife, ist ein guter Zeitpunkt, um Bilanz zu ziehen, aber auch um in die Zukunft zu blicken.....	80
Der 50. Jahrestag der Pompidou-Gruppe: Drogenpolitik und Menschenrechte.....	83
Die Pompidou-Gruppe außerhalb Europas	87
Verknüpfung von Forschung, Politik und Praxis durch ein Ausbildungsprogramm für Führungskräfte (Executive Training)	89
2021. Die Neugestaltung der Pompidou-Gruppe	93
Nachwort	98
Referenzen	100

Vorwort

von Marija PEJČINOVIĆ BURIĆ, Generalsekretärin des Europarates



Am 6. August 1971 ergriff der französische Staatspräsident Georges Pompidou gegenüber den Premierministern der anderen fünf Länder der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft (Belgien, Deutschland, Italien, Luxemburg, Niederlande) und des Vereinigten Königreichs die Initiative zur Schaffung der ersten Plattform für die europäische Zusammenarbeit im Drogenbereich. Das war ein neuer innovativer Ansatz. Denn bis zu diesem Zeitpunkt wurde in Europa die Notwendigkeit einer internationalen Zusammenarbeit bei der Bekämpfung des illegalen Handels und des Umgangs mit dem zunehmenden Drogenkonsum noch nicht wirklich erkannt.

Diese Initiative setzte sich von Anfang an für ein multidisziplinäres Vorgehen ein, um sowohl das Angebot von Drogen als auch auf die Nachfrage zu reduzieren. Dafür wurden die Ministerien für Inneres und Justiz mit den Ministerien für Gesundheit, Bildung und Jugend zusammengelegt. Dieser multidisziplinäre Ansatz wurde in den ersten Jahren des Bestehens der Pompidou-Gruppe entwickelt und mit der Integration in den Europarat im März 1980 verstärkt und ausgebaut.

Durch diese Integration hat sich die Gruppe die Grundwerte unserer Organisation zu eigen gemacht: Demokratie, Menschenrechte und Rechtsstaatlichkeit. Ihr Einfluss ist nach und nach gewachsen und umfasst heute 41 Mitgliedstaaten, darunter drei außereuropäische Länder. Ein halbes Jahrhundert nach ihrer Gründung bleibt die Pompidou-Gruppe dem innovativen Geist ihres Gründers treu.

Europa und die Welt haben sich in den letzten 50 Jahren stark verändert, aber der Ansatz des Europarates ist für die Herausforderungen und Fragen unserer Zeit aktueller denn je. Das Thema Drogen ist eines davon: Es ist ein großes Problem in unserer heutigen Gesellschaft. Das 50-jährige Bestehen der Pompidou-Gruppe bietet die Gelegenheit, Bilanz zu ziehen, aber auch einen Blick in die Zukunft zu werfen. Indem das Ministerkomitee der Pompidou-Gruppe am

16. Juni 2021 ein ehrgeiziges überarbeitetes Statut gegeben hat, hat es ihr den richtigen politischen und rechtlichen Rahmen gegeben, um der Stimme des Europarates auf der internationalen Bühne Gehör zu verschaffen und sein Handeln in diesem Bereich zu fördern.

1969-1971: Die Entstehung der Pompidou-Gruppe

Geschrieben von Denis HUBER, Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe
Bestätigt durch Alain POMPIDOU, Sohn des Präsidenten Pompidou



Georges Pompidou wurde am 15. Juni 1969 zum Präsidenten der Französischen Republik gewählt. Wenige Tage später, am 20. Juni, trat er sein Amt als Nachfolger von General de Gaulle an, der von 1962 bis 1968 Premierminister war.

Eines der brennenden Themen, die Georges Pompidou erbe, war was ein riesiges Heroinhandelsnetzes, das den Orient (insbesondere die ehemaligen französischen Kolonien) und Nordamerika dem Hafen von Marseille als Drehscheibe mit verband. Dieses Drogenhandelsnetzwerk, das sich in den 1930er Jahre formte und in den 1960er Jahren seinen Höhepunkt erreichte, ist als "French Connection" in die Geschichte eingegangen.¹

Im August 1969 wandte sich Richard Nixon an seinen französischen Amtskollegen, um eine engere Zusammenarbeit zwischen den Polizeikräften beider Länder bei der Drogenbekämpfung zu erreichen. Dies war eine der Hauptprioritäten des neuen amerikanischen Präsidenten, der die Drogengesetzgebung seines Landes seit Beginn seiner Amtszeit verschärft hat. Die Vereinigten Staaten befanden sich in der Tat in einer dramatischen Situation: Die Zahl heroinabhängiger Menschen, die am Ende des Zweiten Weltkriegs 20.000 betrug, war Ende der 1960er Jahre etwa zehnmal so hoch. Konsum und Handel waren im Herzen der amerikanischen Metropolen, vor allem in New York und San Francisco, weit verbreitet und betrafen vor allem junge Männer, darunter auch Soldaten, die in Vietnam dienten oder demobilisiert waren, unter denen die Angehörigen der schwarzen Minderheit überrepräsentiert waren.

Im Anschluss an dieses Treffen zwischen den beiden Staatsoberhäuptern wurde beschlossen, eine technische Zusammenarbeit zwischen den amerikanischen und französischen

¹ Diese wurde kurz darauf durch den gleichnamigen Film populär, der 1972 mit den drei wichtigsten Oscars (Bester Film, Beste Regie, Bester Schauspieler) ausgezeichnet wurde.

Polizeidiensten in den drei wichtigsten Phasen des Drogenhandels zu entwickeln: Produktion, Verarbeitung und Konsum. Es wurden regelmäßige Koordinierungstreffen zwischen den Beamten geplant (das erste fand im Dezember 1969 in Paris statt).²

In einem ruhigeren Klima wurde das Thema der Drogenbekämpfung vom amerikanischen Präsidenten während des Besuchs von George Pompidou in den Vereinigten Staaten im Februar 1970 erneut angesprochen. Ein Jahr später, am 26. Februar 1971, unterzeichneten Innenminister Raymond Marcellin und US-Justizminister John Mitchell in Paris ein französisch-amerikanisches Memorandum of Understanding. Damit wurde eine enge Zusammenarbeit zwischen den auf die Bekämpfung des illegalen Drogenhandels spezialisierten Dienststellen der beiden Länder formalisiert. In der Zwischenzeit wurde am 31. Dezember 1970 ein neues Gesetz erlassen, das die Strafen für Drogenhändler in Frankreich erheblich verschärfte und auch gegenüber den Konsumenten ein repressives Vorgehen vorsah.

Auf internationaler Ebene wuchs das Bewusstsein für die Gefahren, die mit der Entwicklung und zunehmenden Verbreitung von Substanzen wie Amphetaminen (von denen viele immer noch legal und sogar rezeptfrei in Apotheken erhältlich sind) oder Halluzinogenen (wie LSD, dem Symbol der Gegenkultur der 1960er Jahre) verbunden sind. Dies führte am 21. Februar 1971 zur Verabschiedung des Übereinkommens über psychotrope Stoffe, welches das rechtliche Arsenal vervollständigte, das die Vereinten Nationen mit dem zehn Jahre zuvor verabschiedeten Einheitsübereinkommen über Betäubungsmittel geschaffen hatten.

Einige Monate nach der Verabschiedung der neuen Gesetzgebung wurde am 24. Juni 1971 in Matignon eine interministerielle Sitzung einberufen, um eine Bestandsaufnahme der Situation vorzunehmen. Es wurden zwei Beobachtungen gemacht: erstens die besorgniserregende Entwicklung des Drogenkonsums, insbesondere von Cannabis, von der vor allem junge Menschen betroffen sind. Zweitens der Mangel an polizeilichen und justiziellen Ressourcen, um die Verschärfung des Rechtsrahmens zu bewältigen, wobei der Bekämpfung der Drogenhändler Vorrang vor der Verfolgung der Konsumenten eingeräumt wird. Besorgniserregend war auch die Situation in den Schulen, wo sich der Drogenkonsum ausbreitete, ohne dass Alarm geschlagen wird: "Die goldene Regel lautet, nicht darüber zu sprechen".

In einer an Georges Pompidou gerichteten Notiz des Generalsekretärs der Präsidentschaft der Republik heißt es: "Die derzeit zu beobachtende Entwicklung wäre die gleiche wie die, die man in Amerika vor zehn Jahren kannte. Dies ist besorgniserregend, denn trotz erheblicher Mittel konnte die Entwicklung in den USA nicht eingedämmt werden." Der Staatspräsident bekräftigte daraufhin seinen Willen, mit äußerster Entschlossenheit zu handeln ("Wir müssen vor allem hart durchgreifen", schrieb Georges Pompidou handschriftlich am Rande des Textes) und eröffnete gleichzeitig einen neuen Handlungshorizont: "Wir müssen die Angelegenheit auf die europäische Ebene bringen" (ein weiterer handschriftlicher Vermerk).

Zu dieser Zeit gab es in der französischen oder europäischen Öffentlichkeit kaum ein Bewusstsein für die Existenz eines Drogenproblems. Wenige Tage zuvor hatte Präsident Nixon auf einer berühmten Pressekonferenz den "Krieg gegen die Drogen" ausgerufen, und der

² Die persönliche Verständigung zwischen den beiden Präsidenten wird es ermöglichen, die bestehenden Animositäten zwischen den Regierungen (einige amerikanische Gesprächspartner sind so weit gegangen, Frankreich als "Narkostaat" zu bezeichnen) schnell zu überwinden.

französische Präsident musste alle Register ziehen, um seine Kollegen und die öffentliche Meinung von der Notwendigkeit des Handelns zu überzeugen.³

Nach den diplomatischen Vorbereitungen in der Mitte des Sommers wurde Georges Pompidou aktiv und richtete am 6. August 1971 ein Schreiben an die Premierminister der fünf anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft (Deutschland, Italien und die drei Benelux-Länder) sowie an den Premierminister des Vereinigten Königreichs⁴. Darin betonte er die Dringlichkeit und Ernsthaftigkeit des sich abzeichnenden Drogenproblems in Europa, insbesondere für junge Menschen, und plädierte für die sofortige Einrichtung einer europäischen Zusammenarbeit in diesem Bereich durch die Schaffung eines "ständigen Gremiums, in dem Experten für Strafverfolgung, Bekämpfung des Drogenmissbrauchs, öffentliche Gesundheit und Bildung" aus den sieben betroffenen Ländern zusammenkommen.⁵

Die "Pompidou-Gruppe" war geboren!

³ Der Tod des Doors-Sängers Jim Morrison am 5. Juli 1971 in Paris, wenige Monate nach dem Tod zweier anderer Rockidole, Jimi Hendrix und Janis Joplin, trug dazu bei, das Bewusstsein der Jugendlichen (und damit auch ihrer Eltern) für die Gefahren von Drogen zu schärfen.

⁴ welches die Unterstützung Frankreichs für einen neuen Antrag auf Beitritt zur EWG hatte nach den beiden Vetos von General de Gaulle in den Jahren 1963 und 1967.

⁵ Interessant ist, dass von Anfang an ein multidisziplinärer Ansatz befürwortet wird, obwohl der Schwerpunkt eindeutig auf der Strafverfolgung liegt.

Kapitel I. 1971-1980

Teil 1. Internationaler Kontext und Herausforderungen im Zusammenhang mit Drogen in den 1970er Jahren

Drogenkonsum

Anfang der 1970er Jahre verbreitete sich der Cannabis- und LSD-Konsum vor allem unter jungen Menschen rasant. Die Zunahme des Drogenkonsums unter jungen Menschen war ein neues Phänomen in Europa. Bis in die späten 1950er Jahre war der Drogenkonsum in der Region gering und ging hauptsächlich auf die Bevölkerung mittleren Alters zurück, die Alkohol konsumierte, oder auf Angehörige der Gesundheitsberufe und Kriegsveteranen, die Opioid konsumierten. In den 1960er Jahren wurde der Cannabis- und LSD-Konsum jedoch tief in den gegenkulturellen Jugendbewegungen verwurzelt (1).

Die studentische Jugend- und Bürgerrechtsbewegung begann Ende der 1960er Jahre sowohl in den Vereinigten Staaten als auch in Europa. Die jungen Menschen schlossen sich für einen kulturellen Wandel und politischen Aktivismus zusammen, um sich von den Zwängen der vorherigen Generation zu befreien. Sozialkritische Demonstrationen richteten sich gegen die damalige Politik, den Kapitalismus und seinen Massenkonsum, das militärische Engagement des Westens im Vietnamkrieg, die Angst vor neuen subversiven Formen des Faschismus und die Ereignisse vom Mai 1968 in Paris (2).

Der Drogenkonsum spielte in der entstehenden "Untergrund-Szene" eine wichtige Rolle. Der Konsum von Drogen wie Cannabis und LSD stand für einen revoltierenden Lebensstil, der von Hedonismus und der Suche nach Selbstverwirklichung geprägt war und im Gegensatz zu Wettbewerb und Materialismus stand. Ein informelleres Erscheinungsbild - wie lange Haare, bunte und geblümete Kleidung - war ebenfalls Teil der Gegenkultur. In europäischen Städten wie Berlin, London und Amsterdam waren die meisten jungen Drogenkonsumenten weiß, westlich, aus der Mittel- und Oberschicht und gebildet (2), was dazu beitrug, dass sie eher als Opfer von des Substanzkonsums und Drogenhändlern denn als Kriminelle angesehen wurden.

Das Blatt wendete sich, als der Heroinkonsum in vielen europäischen Städten zu einem Problem wurde (3). Im Gegensatz zum Image des Cannabis/LSD-konsumierenden Hippie-Rebellen wurden Heroinkonsumenten als Bedrohung angesehen und von der Presse, der Gesellschaft und den Politikern als "Junkies" bezeichnet. Gefahrenvorstellungen im Zusammenhang mit Heroin gab es schon lange, insbesondere dann, wenn es sich um einen nichtmedizinischen Konsum handelte und Bevölkerungsgruppen aus einer unteren sozioökonomischen Schicht betroffen waren (4,5). In den 1970er Jahren wurden Heroinabhängige als der Abschaum der Gesellschaft dargestellt, als Menschen, deren Drogenkonsum zu Verbrechen und weiterem Schaden für die Gesellschaft führen könnte (6). In der Tat nahmen der Heroinkonsum und die Drogendelikte in vielen europäischen Großstädten zu, was zu einer moralischen Panik und der Vorstellung einer Heroin-Epidemie führte (2). Darüber hinaus hatte der Heroinkonsum amerikanischer Soldaten in Vietnam bis 1971 nach allen Schätzungen ein erhebliches Ausmaß erreicht. Da viele Soldaten nach Hause zurückgekehrt waren und einige von ihnen in den vorangegangenen Tagen positiv auf Heroin

getestet worden waren, bestand die ernsthafte Befürchtung einer Epidemie (7). So wurde Heroin in den 1970er Jahren zum wichtigsten Drogenproblem in Europa.

Zu dieser Zeit waren die Mechanismen zur Überwachung des Drogenkonsums in den meisten europäischen Ländern noch nicht gut entwickelt, und es gab keinen gemeinsamen europäischen Überwachungsmechanismus. Zahlen und Trends zum Drogenkonsum waren noch immer nicht bekannt. Dennoch zeigen die vorhandenen nationalen und lokalen Studien eine Zunahme des Cannabiskonsums unter jungen Menschen. In Schweden und Norwegen beispielsweise zeigte eine Reihe von Erhebungen unter Jugendlichen bereits in den 1970er Jahren eine erste Welle des zunehmenden Cannabiskonsums (8).

Drogenhandel

Während der Heroinkonsum in den 1970er Jahren in Europa eines der größten Probleme im Zusammenhang mit Drogen darstellte, war auch der Heroinhandel nicht weit davon entfernt. In den 1950er und 1960er Jahren wurde der größte Teil des in der Region und in den Vereinigten Staaten konsumierten Heroins in Europa hergestellt. Die wachsende Zahl amerikanischer Soldaten, die heroinabhängig wurden, setzte Präsident Nixon unter Druck. Nach Angaben amerikanischer Drogenexperten war Europa ein wichtiger Heroinlieferant für die USA. Marseille hatte sich zu einem Zentrum für die Verarbeitung von Heroin entwickelt. Von den Mohnfeldern in der Türkei bis zu den Heroinraffinerien in Marseille verliefen die Drogenrouten über Italien und Deutschland, manchmal auch über Belgien und die Niederlande, bevor sie die Vereinigten Staaten erreichten (8). Für die Vereinigten Staaten bedeutete der Kampf gegen den Heroinhandel daher Interventionen in und Zusammenarbeit mit europäischen Ländern.

Als die Türkei 1973 auf Drängen der USA den Mohnanbau auf ihrem Territorium verbot, übernahmen Laos, Thailand und Myanmar (Birma), das so genannte "Goldene Dreieck", die Aufgabe, die weltweite Nachfrage nach Opium und Heroin zu befriedigen. Die südostasiatischen Länder produzierten mehr als 70 Prozent des weltweiten illegalen Opiums, und in chinesischen Labors wurden einige der besten Heroinprodukte der Welt hergestellt (9). Die Bemühungen der USA, den Heroinfluss aus Südostasien zu stoppen, haben dazu geführt, dass das Heroin aus dieser Region neue Märkte in Europa sucht. Die Lieferung von Heroin in die Vereinigten Staaten wurde wiederum von Mexiko übernommen, das die Vereinigten Staaten seit dem Zweiten Weltkrieg mit legalem Heroin beliefert hatte (10). Da das "Goldene Dreieck" den Opiumanbau - größtenteils auch auf Druck der USA - allmählich einschränkte und seine Mohnfelder effektiv reduzierte, wurde die Heroinproduktion in Afghanistan rasch fortgesetzt.

Diese Verschiebungen auf dem Drogenmarkt sind ein Beispiel für den bekannten "Ballon-Effekt" im Drogenhandel: Ein vorübergehender Rückgang des Angebots an einem Ort aufgrund von Repressionen führt zu höheren Preisen für die Produkte, was wiederum die Produktion in anderen Gebieten anregt, um die Nachfrage zu decken (11). Sobald ein Erzeugerland die Drogenproduktion verbietet oder erfolgreich unterdrückt, verlagert sich die Produktion in ein anderes Land, so wie sich ein Ballon, der an einem Ort zusammengedrückt wurde, anderswo aufbläst.

Der gleiche Balloneffekt war in den 1970er Jahren bei der Cannabisproduktion und dem Cannabishandel zu beobachten. Die Zunahme des Cannabiskonsums in den Vereinigten

Staaten und Europa führte auch zur Entwicklung großer Cannabisplantagen in Südamerika, zunächst in Mexiko und Jamaika. Als die Vereinigten Staaten in den späten 1960er und frühen 1970er Jahren Ausrottungsprogramme in Mexiko förderten, verlagerte sich der Cannabisanbau allmählich nach Kolumbien (12). Aufgrund dieser raschen Anpassungen des Drogenmarktes sind viele Experten (z. B. 13) zu dem Schluss gekommen, dass die internationalen Bemühungen zur Reduzierung des Angebots an illegalen Drogen unwirksam waren. Die Maßnahmen zur Angebotsreduzierung haben nicht nur zu einer Verdrängung des Anbaus geführt, sondern auch dazu, dass die Drogenhändler andere illegale Drogen produzieren, andere Märkte finden und/oder anderen illegalen Aktivitäten nachgehen (10). Diese Bemühungen haben auch zu schwerwiegenden negativen unbeabsichtigten Folgen wie Korruption und Gewalt in den Erzeugerländern sowie zu einer Verteuerung und Verschlechterung der Qualität der Drogen geführt, was sich wiederum negativ auf die Verbraucher auswirkte.

Politische Antworten

Auf internationaler Ebene wurde 1971 in Wien, Österreich, ein Zusatz zum *Einheitsübereinkommen der Vereinten Nationen über Suchtstoffe* von 1961 unterzeichnet. Auf der Internationalen Drogenkonvention von 1971, die als *Übereinkommen über psychotrope Stoffe* bekannt ist, unterzeichneten die meisten (aber nicht alle) UN-Mitglieder einen Vertrag zur Kontrolle besonders psychoaktiver Drogen. In diesen Konventionen (14,15) wurde die nichtmedizinische und nichtwissenschaftliche Verwendung verschiedener Substanzen als problematisch bezeichnet. Sie haben die Verwendung und den Handel mit diesen Stoffen für nichtmedizinische Zwecke unter Strafe gestellt und Stoffe, die als medizinisch oder wissenschaftlich wertlos galten, streng verboten. Das Einheitsübereinkommen über Suchtstoffe von 1961 markierte eine Verlagerung von der Marktregulierung zu einem stärker prohibitiven Ansatz in Bezug auf Drogen. Sie verpflichtete die Unterzeichnerstaaten, die unerlaubte Herstellung und den Handel mit erfassten Stoffen unter Strafe zu stellen. Dazu gehörte auch der Anbau von Schlafmohn, Koka und Cannabis, Substanzen, deren Konsum seit Jahrhunderten in die sozialen, kulturellen und religiösen Traditionen vieler nicht-westlicher Staaten eingebettet war (16).

Die Vereinigten Staaten spielten eine wichtige Rolle bei der internationalen Entwicklung zur Drogenprohibition (17). Der Drogenkonsum wurde von Präsident Nixon zum Staatsfeind Nummer eins erklärt, dem es zuzuschreiben ist, dass er den berüchtigten *Krieg gegen die Drogen* angezettelt hat. Nixon schuf die Drug Enforcement Agency (DEA), um die illegale Produktion und den Handel mit Drogen in den Vereinigten Staaten zu unterbinden, und verfolgte ein hartes Vorgehen gegen Drogenkonsum und -handel. Die restriktive Drogenpolitik wurde wegen ihrer Unwirksamkeit bei der Verringerung des Drogenkonsums und des Drogenangebots, der aus den repressiven Maßnahmen resultierenden Gewalt und der Überbelegung der Gefängnisse, in denen verhältnismäßig viele afroamerikanische Insassen einsitzen, kritisiert.

Bereits zu diesem Zeitpunkt unterstützten mehrere nationale politische Memoranden in der ganzen Welt die Kritik an der strengen Prohibition, insbesondere für Cannabis, und sprachen sich für mildere Ansätze aus. In den Vereinigten Staaten beispielsweise vertrat eine nationale Kommission für Marihuana- und Drogenmissbrauch, die so genannte Shafer-Kommission, die Auffassung, dass Cannabis weniger gefährlich sei als andere Drogen, und empfahl, seinen

Konsum zu entkriminalisieren (18). Präsident Nixon lehnte diese Empfehlung entschieden ab. In den Niederlanden stellte die Baan-Kommission ebenfalls fest, dass der Risikofaktor des Cannabiskonsums relativ gering ist und dass die Subkulturen des Drogenkonsums getrennt werden sollten. Sie empfahl, den Konsum und Besitz von Cannabis zu entkriminalisieren (19). Eine noch mutigere Kommission hatte zuvor empfohlen, alle Drogen zu entkriminalisieren (20), aber die niederländische Regierung akzeptierte später nur die Empfehlungen der Baan-Kommission. In Kanada empfahl die Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs, bekannt als Le Dain Commission, die Entkriminalisierung des Konsums aller illegalen Drogen und des Anbaus von Cannabis für den Eigengebrauch. Die Trudeau-Regierung hat diese Empfehlungen weitgehend ignoriert.

In den 1970er und bis in die 1990er Jahre hinein gab es in den meisten europäischen Ländern keine nationale Drogenpolitik (8). Sie unterschieden sich auch in ihrer Einstellung zu Drogen. Im Vereinigten Königreich wurden Drogen beispielsweise im *Misuse of Drugs Act 1971* in die Klassen A (die am stärksten regulierten), B und C eingeteilt (21). In Frankreich wurde mit dem *Gesetz vom 31. Dezember 1970*, das noch heute in Kraft ist, ein strenges und vor allem repressives Drogengesetz verabschiedet (22). In den Niederlanden wurde das *Opiumgesetz 1976* neu gefasst, um zwischen "harten" und "weichen" Drogen zu unterscheiden, wobei Cannabis zur letzteren Kategorie gehört. Der Verkauf und Kauf von Cannabis wurde geduldet und führte zur Entstehung der berühmt-berüchtigten niederländischen Coffeeshops, die vor allem in den 1980er Jahren entstanden (23). Mit der Unterscheidung und Duldung des persönlichen Konsums illegaler Substanzen sollte die Kriminalisierung von (insbesondere jugendlichen) Menschen, die Drogen nehmen, vermieden und stattdessen deren soziale Integration gefördert werden.

Auch vor Ort boten die Länder unterschiedliche Antworten auf den Drogenkonsum in Form von Betreuungsdiensten. Die allgemeine Mentalität der UNECE-Länder war damals, von einigen Ausnahmen abgesehen (siehe 24), dass Abstinenz das Hauptziel der Behandlung sein sollte (3). Die Opioid-Substitutionstherapie (OST) für Menschen, die von Opiaten abhängig sind, war noch immer umstritten, wurde jedoch in drei Ländern in größerem Umfang eingesetzt: in den Niederlanden, in Irland und im Vereinigten Königreich (25). Im Vereinigten Königreich kann Heroin seit den 1960er Jahren von Ärzten an opiatabhängige Menschen verschrieben werden (26). In London besuchte etwa die Hälfte aller opiatabhängige Menschen Kliniken, in denen Heroin verschrieben wurde (2). In Amsterdam gab es neben der OST auch niedrigschwellige Angebote für opiatabhängige Menschen (6). In Berlin hingegen wurde der Heroinkonsum in Ermangelung einer organisierten Drogenpolitik hauptsächlich von der Polizei, den Gefängnissen, psychiatrischen Kliniken und Selbsthilfegruppen behandelt, deren Hauptziel Abstinenz war (2).

Teil 2. Die Pompidou-Gruppe in den 1970er Jahren

Vor dem Hintergrund des zunehmenden Drogenkonsums unter jungen Europäern und des nordamerikanischen Drucks, den Heroinfluss von Europa in die Vereinigten Staaten einzudämmen, ergriff der französische Staatspräsident Georges Pompidou 1971 die Initiative zur Entwicklung einer europäischen Front gegen Drogen (3). Dies war die Geburtsstunde der Kooperationsgruppe zur Bekämpfung des Drogenmissbrauchs und des illegalen Handels, auch Pompidou-Gruppe genannt.

In seinem Schreiben vom 6. August 1971 an die Premierminister der anderen fünf Länder der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft (Belgien, Deutschland, Italien, Luxemburg und die Niederlande) sowie an den Premierminister des Vereinigten Königreichs brachte Georges Pompidou seine Besorgnis über die Entwicklung eines Drogenproblems in Europa zum Ausdruck und schlug ein koordiniertes Vorgehen zur Bekämpfung des Drogenhandels vor.

"Die spektakuläre Entwicklung der Drogensucht ist sehr besorgniserregend. Auch wenn die Vereinigten Staaten zuerst betroffen zu sein scheinen, deren Präsident die Notwendigkeit eines energischen Handelns betont hat, ist es sicher, dass auch Europa von dieser Geißel betroffen ist. Vor allem junge Menschen werden von einem Trend angezogen, der zwar noch relativ begrenzt ist, aber immer häufiger zum Konsum schrecklicher Drogen führt, deren Wirkung persönlichkeitszerstörend, wenn nicht gar tödlich ist. Dies ist eine Gefahr mit unabsehbaren Folgen für unsere Gesellschaft und ihre Zukunft."

Auszug aus dem Schreiben vom 6. August 1971

Der französische Präsident schlug ein koordiniertes, multidisziplinäres und langfristiges Vorgehen der EWG-Regierungen durch ein "ständiges Gremium vor, das Experten für Strafverfolgung, Suchtbekämpfung, öffentliche Gesundheit und Erziehung zusammenbringt"(27). Eine solche Stelle sollte die Verknüpfung der bestehenden nationalen Strukturen zur Bekämpfung des Drogenhandels und die mögliche Schaffung neuer Systeme für denselben Zweck erleichtern. Drei Monate nach dieser ersten Einladung trafen sich die Delegationen aller eingeladenen Länder mit Präsident Pompidou und der französischen Delegation in Paris zu einem ersten Treffen. Die Gastgeber bezeichneten das Drogenproblem als alarmierend, das dringende und strenge Maßnahmen erfordere. Das vorgeschlagene Ziel der gemeinsamen Maßnahme war die Bekämpfung des Drogenhandels. Wie Präsident Pompidou den anderen EWG-Mitgliedern erklärte, könnte die Bekämpfung des illegalen Drogenhandels die europäische Jugend schützen und die illegalen Heroinlieferungen in die Vereinigten Staaten unterbinden (3).

Im Dezember 1971 hielten die vier neu geschaffenen Kommissionen der Pompidou-Gruppe - Strafverfolgung, öffentliche Gesundheit, Bildung und Harmonisierung der Rechtsvorschriften - eine viertägige Sitzung ab, um die gemeinsame Debatte über Drogen einzuleiten. Bei diesen Gesprächen wurde deutlich, dass die anderen EWG-Länder den Heroinkonsum und die

Heroin sucht⁶ nicht als dringendes nationales Problem betrachteten, obwohl Frankreich die Situation als alarmierend empfand. Die deutsche Delegation berichtete beispielsweise von einer Zunahme der Drogendelikte auf Bundesebene und einem entstehenden illegalen Markt, erklärte jedoch, dass sich der Drogenkonsum weiterhin hauptsächlich auf Cannabis beschränke. Die Vertreter Belgiens und Luxemburgs wiesen darauf hin, dass die Sucht unter Jugendlichen zwar vorhanden, aber nicht alarmierend sei.

Stattdessen stellten die Gruppenteilnehmer das Drogenproblem als eine Zunahme des Cannabiskonsums unter jungen Menschen dar, die mit einer wachsenden gegenkulturellen Bewegung zusammenhängt.

Der Drogenkonsum wurde als ein Anpassungsproblem beschrieben, das zur Infragestellung der vorherrschenden Natur und Normen, zum Protest und zur Suche nach neuen Erfahrungen führt, zu denen auch der Drogenkonsum gehört (3). In diesen ersten Diskussionen versuchten die Mitgliedstaaten, eine gemeinsame Basis für die Zusammenarbeit zu finden, indem sie ein gemeinsames Drogenproblem definierten. Ungeachtet ihrer Differenzen vereinbarten die EWG-Länder, den Drogenhandel in der Region gemeinsam zu bekämpfen (24).

Am 30. September 1972 stimmten auf der ersten Ministerkonferenz alle Staaten (mit Ausnahme der Niederlande) den Empfehlungen der Pompidou-Gruppe für die Schaffung einer drogenfreien Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft zu (24). Was den Drogenkonsum betrifft, so zielten Behandlung und Prävention auf Abstinenz ab, doch wurden den Mitgliedern keine gemeinsamen Regelungen empfohlen. Stattdessen wurde vorgeschlagen, Erfahrungen mit verschiedenen Methoden durch Expertentreffen, gemeinsame Forschung und Studienbesuche in den verschiedenen Ländern der Gemeinschaft auszutauschen. Im Hinblick auf den Drogenhandel waren die Empfehlungen robuster und konkreter, einschließlich der Einschränkung der Bewegungsfreiheit von verurteilten internationalen Drogenhändlern, der Stärkung der Partnerschaften durch Interpol und der Verstärkung der Grenzkontrollen (3). Die meisten Empfehlungen zeugten somit von einem Engagement für die Drogenbekämpfung.

Im Jahr 1973 schlossen sich Dänemark, Irland und Schweden der Pompidou-Gruppe an. Denn der Heroinkonsum und die Drogendelikte hatten in vielen europäischen Großstädten stark zugenommen. Das neue Drogenproblem wurde bald als "Heroinepidemie" dargestellt, auch innerhalb der Pompidou-Gruppe. Deshalb hat die Pompidou-Gruppe zwischen 1973 und 1975 an zwei Fronten regulierend eingegriffen: im Kampf gegen Heroin und im Kampf gegen den Drogenhandel. Im Hinblick auf therapeutische Lösungen befürworteten die Gruppenmitglieder eine multidisziplinäre Behandlung der Sucht, einschließlich therapeutischer Gemeinschaften und abstinenzorientierter Rehabilitationszentren. Viele Mitglieder der Gruppe standen der Opiatsubstitutionstherapie misstrauisch/skeptisch gegenüber, da sie der Meinung waren, dass sie von der Abstinenz abhalten könnte. Auf der

⁶Heute empfehlen zivilgesellschaftliche Organisationen von und für Menschen, die Drogen konsumieren, den Begriff "Addiction (Sucht)" nicht zu verwenden, da sie ihn für ein Etikett halten, das die Menschen als krank, entmachtet, handlungsunfähig und unfähig zur Selbstbestimmung bezeichnet. Sie empfehlen stattdessen die Verwendung des Begriffs "Dependence (Abhängigkeit)". Ähnliche Empfehlungen gibt es für Begriffe wie "Drogenkonsumenten", "Drogenabhängige" oder "problematischer Drogenkonsum". (Siehe für das Englische den INPUD-Sprachführer "Words Matter! Language Statement & Reference Guide (2020)"). In den 1970er Jahren war jedoch der Begriff "Sucht" der gängige Begriff. Aus historischen Gründen wurden die in Dokumenten, Zitaten oder Sitzungstiteln verwendeten Begriffe so beibehalten, wie sie ursprünglich formuliert waren. Die Sprache wurde für den Rest des Textes angepasst.

zweiten Ministertagung in Paris am 30. September 1975 beschränkten sich die endgültigen Empfehlungen der Pompidou-Gruppe zum Drogenkonsum aufgrund der Komplexität und Vielfalt der nationalen Entscheidungen auf Informationsaustausch, Besuche und gemeinsame Forschung. Auch hier wurden dem Kampf gegen den Drogenhandel mehr Aufmerksamkeit und erhebliche Anstrengungen gewidmet (3).

Auf der dritten Ministerkonferenz vom 21. November 1977 in Paris blieb der Kampf gegen den Drogenhandel die zentrale Regulierungsmaßnahme der Gruppe, aber der Schwerpunkt dieser Maßnahmen änderte sich. Ursprünglich waren die Verordnungen für die EWG-Länder bestimmt, doch wurden sie, wie von den Mitgliedstaaten vereinbart, auf die Opium produzierenden Länder (Türkei, südostasiatische Länder) ausgedehnt:

"Es ist allgemein anerkannt, dass mehrere Länder in Südostasien und im Nahen Osten, aufgrund fehlender Mittel, unzureichender Rechtsvorschriften oder unzureichenden politischen Willens keine angemessenen Maßnahmen gegen die illegale Drogenherstellung und den illegalen Drogenhandel ergreifen"
(Auszug aus dem Abkommen, 21. November 1977) (28)

Der neue Plan zur Bekämpfung des Heroinkonsums und -handels empfahl koordinierte diplomatische Maßnahmen gegen opiumproduzierende Länder, um den illegalen Handel durch die Einrichtung von Partnerschaften mit Interpol, Zollbehörden und UN-Organisationen zu kontrollieren. Diese Maßnahmen ermöglichten es den Mitgliedstaaten, die regionalen Unterschiede in Europa zu überwinden, indem sie einen gemeinsamen Feind außerhalb der europäischen Grenzen hatten (3). Eine vierte Ministerkonferenz fand im Juli 1978 statt.

Bis 1979 war die Gruppe ohne offiziellen Status tätig und wurde von den Ländern unterstützt, die den Vorsitz innehatten: Frankreich von 1971 bis 1977 und Schweden von 1977 bis 1979 (29). Auf dem Expertentreffen der Pompidou-Gruppe am 24. und 25. April 1979 in Stockholm kündigten die Vertreter der Niederlande an, die Pompidou-Gruppe in den Europarat zu integrieren. Nahezu einhellig wurde die Notwendigkeit anerkannt, die Besonderheit der Pompidou-Gruppe zu bewahren, auch wenn alle Teilnehmer, mit Ausnahme Frankreichs, der Meinung waren, dass eine Formel gefunden werden sollte, um die Gruppe dem Europarat anzunähern. Dies könnte entweder in Form eines Sonderabkommens mit dem Europarat geschehen, das der Pompidou-Gruppe unter Wahrung ihrer Unabhängigkeit ein ständiges Sekretariat zur Verfügung stellen würde, oder in Form einer Assoziierung zwischen dem Europarat und der Pompidou-Gruppe im Rahmen eines „Teilabkommens“ („Partial Agreement“) oder einer vollständigen Integration der Pompidou-Gruppe in den Europarat. Auf dem fünften Ministertreffen, das am 12. und 13. November 1979 in Stockholm stattfand, wurde beschlossen, die Pompidou-Gruppe ab 1980 in den politischen und rechtlichen Rahmen des Europarates aufzunehmen.

Im März 1980 verabschiedete das Ministerkomitee des Europarates eine EntschlieÙung (30)⁷ zur Schaffung eines Teilabkommens mit dem Europarat. Die Vertreter von elf Unterzeichnerstaaten – *Belgien, Dänemark, Frankreich, Bundesrepublik Deutschland, Irland,*

⁷ Verabschiedet vom CM am 27. März 1980 auf der 317. Sitzung der Abgeordneten der Minister, geändert durch CM Res(80) 15 am 17. September 1980.

Italien, Luxemburg, Niederlande, Schweden, Türkei und Vereinigtes Königreich – kamen wie folgt überein:

- Die Pompidou-Gruppe sollte eine multidisziplinäre Studie über die Probleme der Drogenabhängigkeit und des illegalen Drogenhandels durchzuführen.
- Die Gruppe sollte ihre bisherigen Arbeitsmethoden im Rahmen des Teilabkommens beibehalten.
- Jeder andere Mitgliedstaat des Europarates, aber auch Nicht-Mitgliedstaaten des Europarates, können in die Gruppe aufgenommen werden.

Obwohl die meisten Unterzeichnerstaaten des Teilabkommens von 1980 mit Ausnahme der Türkei Mitglieder der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft sind, wählten sie den Europarat als institutionelle Grundlage für ihre Zusammenarbeit, da man der Ansicht war, dass drogenbezogene Fragen, die gesundheitliche, soziale und menschenrechtliche Aspekte sowie die Zusammenarbeit im Bereich Sicherheit und Justiz umfassen, vielfältige Verbindungen zu den Kernaktivitäten des Rates aufweisen. Darüber hinaus haben sie erwogen, ihre Zusammenarbeit über Mitteleuropa hinaus auszuweiten.

In der EntschlieÙung, welche auch die Vorschriften festlegt, wird die Pompidou-Gruppe mit der Aufgabe betraut, *"die Probleme des Drogenmissbrauchs und des Drogenhandels unter multidisziplinären Gesichtspunkten zu untersuchen"*. Damit erhielt die Gruppe den Status eines erweiterten Abkommens ("Partial Agreement") des Europarats. Im September 1980 wurde die EntschlieÙung ergänzt, um das spezifische Problem der Kosten für die Verdolmetschung der verschiedenen Arbeitssprachen der Fraktion zu behandeln. Die Satzung der Fraktion ist seither unverändert geblieben.

Im November 1980 wurde das Sekretariat der Pompidou-Gruppe in der Abteilung für Teilabkommen des Europarats, die der Direktion für wirtschaftliche und soziale Angelegenheiten untersteht, eingerichtet. Das Sekretariat, das bis heute besteht, ist eine Abteilung des Generalsekretariats des Europarates, die dem Statut des Rates unterliegt und vom Exekutivsekretär geleitet wird. Das Sekretariat bietet der Gruppe die notwendige organisatorische und praktische Unterstützung für die Vorbereitung, Durchführung und Erleichterung ihrer Aktivitäten, einschließlich der Organisation von Sitzungen und der Verwaltung des Haushalts. Sie fördert auch die Synergie mit anderen Aktivitäten innerhalb des Europarates, indem sie die Leitungsgremien der Pompidou-Gruppe über praktische und thematische Verbindungen zwischen den verschiedenen Tätigkeitsbereichen informiert.

Als beratendes Gremium konnte die Pompidou-Gruppe die Drogenpolitik nur indirekt durch ihre Leitlinien und Empfehlungen beeinflussen. Dennoch spielte die Gruppe als einziges europäisches Diskussionsforum zum Thema Drogen in den 1970er Jahren eine Schlüsselrolle bei der Schaffung des Rahmens für ein europäisches Drogenkontrollsystem (3).

Kapitel II. 1981-1990

Teil 1. Internationaler Kontext und Herausforderungen im Zusammenhang mit Drogen in den 1980er Jahren

Drogenkonsum

In den 1980er Jahren nahm der illegale Drogenkonsum in verschiedenen Szenen zu. Trotz der immer noch lückenhaften nationalen Überwachungssysteme ist eine Zunahme der verfügbaren Drogenarten und der Zahl der Konsumenten zu verzeichnen. In Europa bestätigte der Anstieg der Zahl der drogenbedingten Todesfälle und die Menge der von den Behörden beschlagnahmten Drogen die Verschärfung des Drogenproblems. Die Nebenwirkungen der zunehmenden Drogenabhängigkeit, wie Drogenkriminalität, Drogenverkauf und -konsum in der Öffentlichkeit, sind vor allem in den europäischen Großstädten sichtbar geworden als in den 1970er Jahren (31). Einerseits gab es in verschiedenen öffentlichen Räumen offene Drogenszenen, in denen hauptsächlich Heroin konsumiert wurde. Ein bekanntes Beispiel ist der Platzspitz Park in Zürich, wo sich häufig Heroinkonsumenten trafen und der als Nadelpark⁸ bekannt wurde. Versuche der Polizei, die Menschen, die Drogen konsumieren, zu vertreiben, führten dazu, dass sie sich anderswo versammelten (32). Ein ähnliches Beispiel für offenen Heroinkonsum und gescheiterte Versuche der Polizei, die Szene einzudämmen, wurde in den frühen 1980er Jahren in der Zeedijkstraße in Amsterdam beobachtet (33).

Neben der Zunahme des problematischen Drogenkonsums kam es in den 1980er Jahren auch zu einem Anstieg des Freizeitkonsums von Kokain in den Nachtclubs der Ober- und Mittelschicht und gegen Ende des Jahrzehnts zur Einführung von MDMA, zunächst auf Rave-Partys und später in der Schwulenszene (34). Auch der Cannabiskonsum wurde in diesem Jahrzehnt weniger kulturfeindlich, und insbesondere in den Niederlanden entstanden in allen größeren Städten Coffeeshops, die den Verkauf und Konsum von Cannabis tolerierten (35). In Europa hingegen war der Konsum dieser Drogen in den 1980er Jahren kein großes Problem. Auch in den Vereinigten Staaten nahm der Freizeitkonsum von Kokain zu (seit den 1960er Jahren), vor allem in der Musikszene mit weißen Rocksängern und populären Prominenten. In den 1970er Jahren wurde Kokain von der Öffentlichkeit, der Regierung und vielen amerikanischen Experten als "weiche Droge der Elite" angesehen, die keine schwerwiegenden Folgen nach sich zog. Das Blatt wendete sich in den 1980er Jahren, als Kokain in einer billigeren, rauchbaren Form - Crack - auf die einkommensschwachen afroamerikanischen Märkte gelangte (36). Ab 1985 wurde Crack in einigen Städten und Stadtvierteln des Landes in großem Umfang konsumiert, und die Presse berichtete ausführlich darüber. Die Erzählungen über Kokain wandelten sich von einer harmlosen Freizeitdroge zu einer bedrohlichen Droge, die zu Gewalt und Verbrechen anregt. Dies löste in den Vereinigten Staaten eine "Drogenpanik" aus, mit einer explosionsartigen Zunahme der öffentlichen Besorgnis über den Drogenkonsum, einschließlich Crack, obwohl die NIDA-Berichte im Jahr 1988 eine Prävalenz des Crack-Konsums von nur 1 % in der Bevölkerung aufzeigten (37).

⁸ Auch in Anspielung auf ein Experiment aus dem Jahr 1987, als die Regierung beschloss, den Konsum und Verkauf von Drogen im Park zu tolerieren und gleichzeitig saubere Nadeln anzubieten, um die HIV/AIDS-Rate unter den injizierenden Personen zu senken.

Ab den 1980er Jahren begannen mehr europäische Länder mit der Entwicklung nationaler Erhebungen zur Erfassung des Drogenkonsums. Ein Versuch, die Prävalenz des Drogenkonsums in den westeuropäischen Ländern auf nationaler Ebene zu bewerten, ergab, dass in den meisten Ländern die Lebenszeitprävalenz des Konsums von Cannabis oder illegalen Drogen in den 1980er Jahren zwischen 5 und 10 % lag. Dies war in Westdeutschland, den Niederlanden, dem Vereinigten Königreich, Schweden, Frankreich und Österreich der Fall. In der Schweiz, Dänemark und Spanien lagen die Zahlen vergleichsweise höher, nämlich zwischen 15 und 25 % (38). Diese Zahlen waren jedoch immer noch niedriger als in den USA, wo 1988 33 % der Bevölkerung im Alter von 12 Jahren und älter mindestens einmal Cannabis und 11 % Kokain probiert hatten (39). Die Verfügbarkeit, Art und Qualität der Daten ist jedoch sehr unterschiedlich, was Vergleiche zwischen den Ländern erschwert.

Im Laufe des Jahrzehnts blieb der injizierende Heroinkonsum besorgniserregend in Europa. Mehrere europäische Länder sahen sich mit einem Anstieg des injizierenden Heroinkonsums konfrontiert, der insbesondere ab Mitte der 80er Jahre zu schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen wie Überdosierungen oder HIV/Aids führte (40,41). Der größte und wachsende Anteil der HIV-Fälle in Europa entfällt auf Menschen, die Drogen injizieren. Mitte der 1980er Jahre wurde in mehreren westeuropäischen Städten wie Edinburgh, Mailand, Madrid und Valencia eine HIV-Prävalenz von über 40 % unter Menschen, die Drogen injizieren, festgestellt (42). Eine Studie unter drogeninjizierenden Menschen in Glasgow ergab beispielsweise, dass diese ein 22-mal höheres Sterberisiko haben als die übrige Bevölkerung, wobei HIV-Infizierte sogar noch stärker gefährdet sind (40).

Die HIV/AIDS-Epidemie Mitte der 1980er Jahre unter Menschen, die Drogen injizieren, spielte eine wichtige Rolle bei der Entwicklung und Etablierung dessen, was als Konzept der Schadensbegrenzung bekannt geworden ist. Dieser Ansatz konzentriert sich auf die Verringerung der durch den Drogenkonsum und -handel verursachten Schäden, anstatt zu versuchen, ihn ganz aus der Gesellschaft zu verbannen; der Drogenkonsum wird nicht als Verbrechen, sondern als soziales und gesundheitliches Problem betrachtet (43). Die zunehmende Häufigkeit des Drogenkonsums und die potenzielle Verbreitung von HIV veranlassten mehrere europäische Mitgliedstaaten, vor allem in den späten 1980er und 1990er Jahren, verschiedene Maßnahmen zur Schadensbegrenzung zu ergreifen (siehe Politische Maßnahmen) (44).

Drogenhandel

Anfang der 1980er Jahre war die Menge an Kokain und Heroin, die in Europa beschlagnahmt wurde, fast unbedeutend im Vergleich zu den heutigen Zahlen: etwa 2 Tonnen Heroin und einige hundert Gramm Kokain. Zwischen 1983 und 1993 haben die Sicherstellungen beider Drogen drastisch zugenommen, insbesondere in der zweiten Hälfte des Jahrzehnts. Im Jahr 1990 wurden 5 Tonnen Heroin und 10 Tonnen Kokain beschlagnahmt (45). Obwohl die Sicherstellungen von Drogen nicht direkt in Zahlen über den Drogenhandel und die Verfügbarkeit von Drogen umgerechnet werden können, deuten sie höchstwahrscheinlich darauf hin, dass der Handel mit beiden Drogen in der Region zugenommen hat.

Das in Südostasien hergestellte Heroin gelangte über die Balkanroute nach Europa, wobei die Türkei und Bulgarien die wichtigsten Transitländer sind. Das höhere Gewicht des in Portugal und Spanien sichergestellten Kokains deutet wahrscheinlich darauf hin, dass das Kokain über

diese Länder durch den transatlantischen Verkehr aus Südamerika, einer Region mit sprachlichen und kolonialen Verbindungen zu Portugal und Spanien, nach Europa gelangte (45). Der Anstieg des Kokainkonsums in Europa lässt sich vielleicht zum Teil dadurch erklären, dass der amerikanische Markt gesättigt war und die Händler auf den unerschlossenen europäischen Markt auswichen (45).

In den Vereinigten Staaten stieg mit der Popularität von Kokain die Nachfrage, und die Drogenkartelle folgten diesem Beispiel und lieferten große Mengen Kokain in US-Bundesstaaten wie Florida, New York und Kalifornien (46). Nachdem sie sich bereits in den 1970er Jahren zu etablieren begonnen hatten, waren die drei wichtigsten kolumbianischen Händlerclans (Medellin, Central und Cali) bis 1980 gemeinsam für den Schmuggel von mehr als hundert Tonnen Kokain pro Jahr in die Vereinigten Staaten verantwortlich (36). Armut und eine schlechte Agrarpolitik hatten die südamerikanischen Bauern in Peru und Bolivien bereits gezwungen, in Kokapflanzungen zu investieren und Kokapaste zu produzieren. Die Kolumbianer kamen ins Spiel, um es zu Kokainhydrochlorid zu raffinieren und in die USA zu schmuggeln. Ironischerweise führten Reagans militarisierte Ausrottungskampagnen von 1982 zu einem schwindelerregenden Anstieg der Kokainproduktion (die sich zwischen 1982 und 1986 verdoppelte), niedrigeren Preisen und mehr Gewalt. Darüber hinaus führte das harte Vorgehen gegen die kolumbianischen Kartelle zu einer Verlagerung des Kokainschmuggels in den Norden Mexikos (36, 47).

Politische Antworten

Die 1980er Jahre waren ein aktiveres Jahrzehnt als die 1970er Jahre, was die europäische Zusammenarbeit in der Drogenpolitik betrifft. Mit der Einführung des Schengener Abkommens 1985 und später des Schengener Übereinkommens 1990 wurde der freie Personenverkehr im Gebiet der EWG gewährleistet. Dies führte zu einer verstärkten Zusammenarbeit und Koordinierung zwischen den Polizei- und Justizbehörden der Mitgliedsländer, um die Sicherheit im Raum zu gewährleisten. Um die grenzüberschreitende Kriminalität besser kontrollieren zu können, wurde in der EWG beschlossen, die Politik in den Bereichen Waffen, Sprengstoffe, Hotelregistrierungsverfahren und Drogen zu harmonisieren. Die Harmonisierung der Drogenpolitik hat sich jedoch angesichts der unterschiedlichen Ansätze der Mitgliedsländer als schwierig erwiesen (48,49).

Es gab keine gemeinsame Drogenpolitik in Europa; wie in den 1970er Jahren boten die verschiedenen Staaten auch in den 1980er Jahren unterschiedliche Lösungen für das Drogenproblem an, sowohl in Bezug auf die Politik als auch auf das Rechtssystem. Am liberalsten galten die Niederlande, die den Verkauf von Cannabis regulierten und den Drogenkonsum nicht strafrechtlich verfolgten. Der Konsum von Cannabis und Heroin wurde auch in Spanien toleriert, der von Cannabis nur in Italien und Dänemark. Deutschland, das Vereinigte Königreich, Frankreich, Norwegen und Schweden hingegen verfolgten eine repressivere Politik gegenüber dem Cannabis- und Heroinkonsum. (38)

Auf der Suche nach Lösungen setzte das Europäische Parlament 1985 den Stewart-Clark-Ausschuss ein, um die Drogenprobleme in den EWG-Ländern zu untersuchen. Die Aufgabe des Stewart-Clark-Ausschusses bestand darin, Informationen zu sammeln und Handlungsempfehlungen zu formulieren, die der Europäischen Kommission und dem Rat vorgelegt werden sollten. Der Ausschuss hatte jedoch Schwierigkeiten, eine Einigung zu

erzielen, da sich die Ansichten widersprachen: Einem prohibitionistischen Ansatz, den das Vereinigte Königreich vertrat, stand ein pragmatischer Ansatz zur Schadensbegrenzung gegenüber, der von den Niederlanden vertreten wurde. Der 1986 veröffentlichte Abschlussbericht schlug eine repressivere Richtung ein und empfahl, Optionen zur Schadensminimierung im Umgang mit Drogenkonsum und -abhängigkeit wie die Opiatsubstitutionstherapie, Nadel- und Spritzenprogramme und die Legalisierung von Cannabis abzulehnen, während er eine gewisse Lockerung des Cannabiskonsums (teilweise auf der Grundlage des niederländischen Ansatzes) befürwortete (50).

Entlang den Empfehlungen des Ausschusses bekräftigte auch der Europäische Rat die UN-Konventionen, wie auch die Illegalität von Drogen und das Strafrecht zur Bewältigung des Drogenproblems. Die politische Lösung der Umsetzung der UN-Übereinkommen garantierte zwar keine Harmonisierung, aber sie stellte die Länder unter ein gemeinsames Dach internationaler Drogenkontrollabkommen (49). In den 1980er Jahren wurde auch ein wichtiger neuer Teil des internationalen Drogenkontrollsystems geschaffen: das 1988 in Wien geschlossene *Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen*. Dieser Vertrag stärkte den internationalen Kampf gegen den Drogenhandel, indem er die Mitgliedsstaaten unter anderem dazu verpflichtete, Gewinne und Eigentum, das durch den illegalen Handel erworben wurde, zu beschlagnahmen.

Trotz der eher repressiven Ausrichtung der internationalen Verträge und der Empfehlungen der Europäischen Kommission und des Rates haben mehrere europäische Länder ab Mitte der 1980er Jahre ausdrücklich Strategien zur Schadensminimierung angenommen (51). Wie bereits erwähnt, stand diese Entscheidung in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Anstieg der HIV-Epidemie unter Menschen, die Drogen injizieren. Die Verfügbarkeit von HIV-Tests im Jahr 1985 trug dazu bei, das Ausmaß der Verbreitung von HIV unter Menschen, die Drogen injizieren, sichtbar zu machen. Dies führte zu einer relativ schnellen Verbreitung von Diensten zur Schadensminimierung wie der Opioid-Substitutionstherapie (hauptsächlich Methadon) und dem Nadel- und Spritzenaustausch in den europäischen Ländern (52). Nadel- und Spritzenaustauschprogramme (NSP) haben die Übertragung von Viren und Krankheiten wie HIV durch die Verteilung und den Austausch von sterilen Spritzen und sichereren Injektionsmethoden verhindert. Die Opiat-Substitutionstherapie (OST) hat opiatabhängigen Menschen geholfen, den Konsum einzustellen oder ein strukturierteres und gesünderes Leben zu führen.

Die methadongestützte Erhaltungstherapie steht Heroinkonsumenten in Europa seit 1967 zur Verfügung. Den Anfang machte ein Pilotprojekt in Schweden, kurz darauf folgten die Niederlande (1968), das Vereinigte Königreich (1968), Dänemark (1970), Finnland (1974), Italien (1975) und Portugal (1977). In mehreren dieser frühen Länder kam es in den 1980er Jahren zu einem raschen Anstieg der Verschreibungen von OST, wie im Fall Dänemarks, wo sich die Verschreibungen innerhalb eines Jahrzehnts verdoppelten (41). In den 1980er Jahren wurde die OST in Spanien (1983), Österreich (1987) und Luxemburg (1989) eingeführt (52). In den 1990er Jahren stiegen die Zahlen weiter an. Die NSPs entstanden Mitte der 1980er Jahre als Reaktion auf HIV. Bis 1987 hatten Dänemark, die Niederlande, Malta, Spanien und das Vereinigte Königreich sie offiziell als Maßnahme der öffentlichen Gesundheit eingeführt (44).

Darüber hinaus wurde 1986 in Bern (Schweiz) der weltweit erste offizielle⁹ Drogenkonsumraum (DCR) eröffnet (53). Am Ende des Jahrzehnts, im Jahr 1990, fand in Liverpool (Vereinigtes Königreich) die erste internationale Konferenz über die Reduzierung drogenbedingter Schäden statt, die dazu beitrug, eine internationale Bewegung zur Schadensminimierung zu konsolidieren und die Schadensminimierung als öffentliches Gut zu etablieren (51).

Auch wenn die HIV-Epidemie die Entwicklung der Schadensbegrenzung gefördert hat, bedeutet dies nicht, dass ein restriktiverer Umgang mit Drogen aufgegeben wurde. So schlug der damalige französische Präsident Mitterrand 1989 einen neuen Ausschuss zur Drogenbekämpfung vor - das Comité Européen de Lutte Contre la Drogue (CELAD). Dieser Ausschuss bestand aus einer Gruppe von Personen, die als Koordinatoren der nationalen Drogenpolitik in den Mitgliedstaaten benannt wurden. Zu dieser Zeit hatten Länder wie Deutschland, Italien, Frankreich, Portugal und Spanien bereits nationale Koordinatoren für die Drogenpolitik. Der CELAD wurde außerhalb des formellen europäischen Rahmens und ohne formelle Befugnisse gegründet, konnte aber aufgrund seiner direkten Verbindungen zu den Präsidenten des Europäischen Rates sehr einflussreich sein und trug Anfang der 90er Jahre zur Ausarbeitung von zwei Aktionsplänen zur Drogenbekämpfung bei (49).

Auch in den Vereinigten Staaten setzte der damalige Präsident Reagan in den 1970er Jahren die *Drogenkriegsstrategie* von Nixon fort und konzentrierte sich auf die Eindämmung des Anbaus und der Einfuhr von Drogen ins Land. Dazu gehörte der Auf- und Ausbau von Anti-Drogen-Kräften wie der Drug Enforcement Agency (DEA), die vor allem in Süd- und Mittelamerika tätig war, um Drogenbarone zu bekämpfen und die von Drogenkartellen genutzten illegalen Handelswege aufzudecken (46). 1986 verabschiedete der US-Senat ein Drogengesetz, das härtere Strafen auf Bundesebene vorsah, darunter die Todesstrafe für Drogenbarone, höhere Ausgaben für Behandlungsprogramme und Sanktionen gegen drogenproduzierende Länder, die nicht mit den von den USA geförderten Drogenbekämpfungsprogrammen kooperierten. Auch auf lokaler Ebene veranlasste die Besorgnis und moralische Panik über die Kokain-(Crack-)Epidemie mehrere Bürgermeister und Gouverneure von Bundesstaaten wie New York und Kalifornien dazu, harte Strafen für den Drogenhandel zu fordern, darunter lebenslange Haftstrafen für nur drei Ampullen Crack und die Todesstrafe für ein Kilogramm; darüber hinaus verlangten mehrere Unternehmen Drogentests für ihre Mitarbeiter (37). Während in den 1970er Jahren 11 Staaten den Besitz kleiner Mengen von Cannabis entkriminalisierten, kam diese Bewegung in den 1980er Jahren zum Stillstand. Im Kontext einer Crack-Epidemie war es sehr schwierig, Programme durchzuführen, die den Drogenkonsum zu "tolerieren" schienen. Erst in den späten 1980er Jahren wurden in den Vereinigten Staaten auf bundesstaatlicher und lokaler Ebene Nadelaustauschprogramme eingeführt, um die HIV/Aids-Epidemie unter Menschen, die Drogen injizieren, einzudämmen (54).

⁹ Inoffizielle oder halboffizielle Initiativen zum tolerierten Drogenkonsum in Beratungsstellen oder Jugendämtern wurden Anfang der 1970er Jahre in den Niederlanden (Prinsenhof und HUK) und Anfang der 1980er Jahre in der Schweiz (Fixerraum-Experiment) gemeldet.

Teil 2. Die Pompidou-Gruppe in den 1980er Jahren

In den 1980er Jahren diskutierte die Pompidou-Gruppe eine Vielzahl von Themen und versuchte, an mehreren Fronten zu Lösungen beizutragen. Der Drogenhandel spielte in den Diskussionen der Gruppe eine wichtige Rolle, einschließlich der Bemühungen um die Kontrolle des Drogenhandels auf hoher See, der Kontrolldienste auf den großen europäischen Flughäfen und der Verstärkung der europäischen Zusammenarbeit bei der Kontrolle des Drogenhandels (insbesondere im Hinblick auf das Aufspüren und die Beschlagnahme von Vermögenswerten von Drogenhändlern). Es wurde erwogen, das letztgenannte Thema in das UN-Übereinkommen gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen von 1988 aufzunehmen (55).

Neben dem Schwerpunkt Drogenhandel wurden auch die Probleme im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum in den 1980er Jahren erörtert. Dazu gehörten Debatten über den Umgang mit Sucht in Gefängnissen (einschließlich therapeutischer Erfordernisse und Sicherheitsbedürfnisse), Methoden zur Verhinderung der Suchtgefährdung junger Menschen, den Cannabiskonsum in Europa, den Umgang mit "schwerstabhängigen" Menschen, die Behandlung schwangerer Frauen, die Drogen nehmen, und die steigenden HIV-Raten unter Süchtigen. Diese Fragen wurden zum Beispiel auf der sechsten Ministerkonferenz im November 1981 erörtert. Wie schon in den 1970er Jahren gingen die Meinungen der Vertreter der an der Gruppe beteiligten Länder darüber auseinander, wie man am besten mit den Problemen umgehen sollte (oder was überhaupt als Problem des Drogenkonsums angesehen wurde). In Bezug auf "schwerstabhängige" Menschen wurden beispielsweise die Optionen Vollzeitpflege, unfreiwillige Einweisung in Behandlungsprogramme und Schadensbegrenzungsprogramme (wie Opiatsubstitutionstherapie) diskutiert. Obwohl keine besonderen Schlussfolgerungen in Bezug auf die bevorzugte Behandlung gezogen werden konnten, bot die Pompidou-Gruppe den Vertretern der Länder und den Fachleuten für Drogentherapie den entscheidenden Raum und die Gelegenheit, sich zu treffen und Meinungen und Erfahrungen auszutauschen (55).

Eine wichtige Diskussion der Gruppe in den 1980er Jahren betraf die Entwicklung eines Überwachungssystems zur Bewertung der mit dem Drogenkonsum verbundenen sozialen und gesundheitlichen Probleme. Dies war vielleicht der wichtigste Beitrag der Pompidou-Gruppe in den 1980er Jahren in Bezug auf den Drogenkonsum, da sie dazu beitrug, die ersten Schritte zu einem Überwachungssystem für den Drogenkonsum und die Tendenzen in Europa einzuleiten. In den 1980er Jahren stellten viele europäische Länder fest, dass es an zuverlässigen und vergleichbaren Informationen über den Drogenkonsum und die Drogenabhängigkeit mangelte, was die Bewertung und den Vergleich von Umfang und Art des Drogenkonsums und der Drogenabhängigkeit zwischen den Ländern erschwerte. Auf der sechsten Ministerkonferenz der Pompidou-Gruppe wurde beschlossen, dass "die *Entwicklung von administrativen Überwachungssystemen zur Bewertung der gesundheitlichen und sozialen Probleme im Zusammenhang Drogenmissbrauch*" eine Priorität darstellt (56). Im Anschluss an diesen Beschluss wurde 1982 von der Pompidou-Gruppe eine Arbeitsgruppe von

Experten für Drogenepidemiologie eingesetzt, um die Möglichkeiten einer europäischen Zusammenarbeit in der epidemiologischen Forschung zu prüfen.

Die PG-Arbeitsgruppe empfahl eine Studie gleichzeitig mit einer ähnlichen Methodik in mehreren europäischen Großstädten sowie eine koordinierte Befragung der Schulbevölkerung durchzuführen. Die Gruppe führte damit eine vergleichende epidemiologische Studie über Suchtindikatoren in sieben europäischen Städten durch: Amsterdam, Dublin, Hamburg, London, Paris, Rom und Stockholm (57). Die epidemiologischen Sachverständigen waren sich einig, dass ein städtebezogener Ansatz praktikabler ist als ein Ansatz, der ganze Länder umfasst. Auf nationaler Ebene ist die Situation viel komplexer und weniger leicht zu interpretieren, und außerdem werden neue Drogentrends oft zuerst in den Großstädten beobachtet. Ziel der Studie war es, die Qualität, den Nutzen und die Vergleichbarkeit von Drogenmissbrauch in Europa zu verbessern. Konkret ging es darum, die Indikatoren für Drogenmissbrauch in verschiedenen Städten zu klären, um die Art und das Ausmaß des Problems zu ermitteln und zu vergleichen und dabei unterschiedliche kulturelle und politische Kontexte zu berücksichtigen und so das Verständnis und die Interpretation dieser Daten in Europa zu verbessern. Die Studie konzentrierte sich vor allem auf den Konsum besonders schädlicherer und problematischerer Drogen sowie auf häufigen Drogenkonsum, injizierender Drogenkonsum und Mischkonsum. Es wurde als wichtig erachtet, die Qualität der Indikatoren zu verbessern, die die medizinischen, sozialen und rechtlichen Folgen des Drogenkonsums widerspiegeln, da diese sich auf die schwerwiegendsten Aspekte des Drogenkonsums beziehen und von vielen Ländern bereits als Grundlage für die Entscheidung darüber verwendet werden, ob und wie interveniert werden muss.

Die Arbeitsgruppe der epidemiologischen Sachverständigen trat zwischen 1982 und 1986 neunmal zusammen, und die Ergebnisse der Mehrstädte-Studie wurden im Herbst 1986 abgeschlossen und kurz darauf in einem Bericht veröffentlicht (57,58). In dem Bericht wurde die Drogensituation in den einzelnen Städten dargestellt, einschließlich einer Beschreibung der dortigen rechtlichen, sozialen und medizinischen Maßnahmen und Einrichtungen. Darüber hinaus enthielt sie eine technische Kritik verschiedener Indikatoren, die zur Evaluation und Monitoring des Drogenkonsums verwendet werden, sowie eine Erörterung der Frage, inwieweit die Entwicklung vergleichbarer Bewertungen in Europa für möglich gehalten wird. Der Bericht enthielt auch Empfehlungen, wie das Monitoring der Sucht verbessert werden kann. Eine wichtige Empfehlung in diesem Zusammenhang war die Entwicklung einer einzigen Organisationseinheit für die Integration und Analyse epidemiologischer Daten und Studien und die Diskussion verschiedener Modelle für diese Aufgabe. Diese Empfehlung wurde später aufgegriffen und führte zur Gründung der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, die 1993 eingerichtet wurde.

Eine weitere wichtige Entwicklung, die von der Sachverständigengruppe für Epidemiologie initiiert wurde, betraf schulische Erhebungen zur Beobachtung der Tendenzen des Drogenkonsums unter Jugendlichen. In den 1980er Jahren arbeitete die Gruppe an der Entwicklung eines Erhebungsinstruments, das es den Ländern ermöglichen sollte, den Substanzkonsum von Schülern und Studenten zu vergleichen. Im Rahmen einer Pilotstudie

wurde 1986-1988 in acht Ländern ein Fragebogen getestet. Aufgrund von Unterschieden in der Stichprobengröße, dem soziokulturellen Hintergrund, den Zielaltersgruppen und dem Zeitpunkt der Datenerhebung waren die Daten zwischen den teilnehmenden Ländern noch nicht direkt vergleichbar. Die Pilotstudie hat jedoch gezeigt, dass der Fragebogen für die Verwendung in Europa zuverlässig und gültig ist. Der Fragebogen und die Studien wurden in den 1990er Jahren im Rahmen des ESPAD-Projekts entwickelt (siehe Kapitel 3) (59).

Die wertvolle Arbeit der Pompidou-Gruppe auf dem Gebiet des Drogenkonsums und der Drogenabhängigkeit in den 1980er Jahren wurde auch von der EWG anerkannt. 1985 forderte der Europäische Rat die Europäische Kommission auf, die Pompidou-Gruppe zu unterstützen, um ihre Arbeit im Bereich der Suchtprävention und -forschung sowie ihre Aktivitäten im Bereich der Früherkennung des Drogenkonsums zu verstärken. Auf einem informellen Treffen im Oktober 1986 ersuchten die Innenminister der Mitgliedstaaten die Mitgliedstaaten und die Kommission erneut, die Aktivitäten der Pompidou-Gruppe zu unterstützen, insbesondere im Hinblick auf die Verbesserung der Behandlung und Rehabilitation von Menschen, die von Drogen abhängig sind (60). Während sich die Pompidou-Gruppe in den 1970er Jahren zum ersten gemeinsamen europäischen Versuch entwickelte, die Drogenpolitik zu diskutieren und zu erörtern, bot sie in den 1980er Jahren einen unverzichtbaren Raum für die freie Diskussion und die Förderung von Innovationen, insbesondere im Bereich des Drogenkonsums. Diese Beiträge reichten von der Erörterung und Untersuchung verschiedener Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten bis hin zur Entwicklung von Studien, die die Grundlage für ein Drogenüberwachungssystem in Europa bilden sollen.

Die Pompidou-Gruppe verlor ihre einzigartige Stellung in der europäischen Drogendebatte ab Mitte der 1980er Jahre, als andere drogenbezogene Gruppen und Ausschüsse in der Europäischen Gemeinschaft zunahmen. Dennoch ist sie ein wichtiger Akteur in diesem Bereich geblieben und hat sich weiterentwickelt. In den 1980er Jahren organisierte die Pompidou-Gruppe fünf Ministerkonferenzen (November 1981 und September 1984 in Paris, Januar 1987 und Mai 1989 in London und November 1990 in Straßburg) sowie zahlreiche Arbeitsgruppensitzungen. Am Ende des Jahrzehnts zählte die Pompidou-Gruppe 20 Mitglieder, wobei zu den ursprünglichen 11 Unterzeichnern des Teilabkommens nicht weniger als 9 weitere Länder (Griechenland, Norwegen, Portugal, Spanien, Schweiz, Finnland, Österreich, Malta und Zypern) hinzukamen (55).

Die Integration der Pompidou-Gruppe in den Europarat

von Christian BRULÉ, Erster Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe



Erster Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe (1980-1985). Dr. Christian Brulé führte den Vorsitz im Europäischen Expertenausschuss für Epidemiologie und in der Arbeitsgruppe für Drogenhandel in internationalen Gewässern. Einige Jahre später wurde er Gründungspräsident der Association de Prévention du Site de La Villette (APSV) und des International Institute for Drug Law Enforcement (IFLD). Nach seiner Pensionierung arbeitete er als Teilzeitberater für das Generalsekretariat der Stadt Paris, um Studien und Vorschläge in den Bereichen Prävention, Sicherheit, Aufnahme von Jugendlichen und Obdachlosen zu erstellen.

In den 1970er Jahren war die Pompidou-Gruppe die einzige Organisation ihrer Art in Europa, die sich mit allen Bereichen der Drogenbekämpfung befasste, einschließlich der Arbeit der Polizei- und Zollbehörden sowie der Prävention, Behandlung, Rehabilitation, Epidemiologie und Forschung.

Am Ende des Jahrzehnts befindet sich die Pompidou-Gruppe an einem Scheideweg. Es hat seine Relevanz und Nützlichkeit bewiesen und wurde von 7 auf 10 Länder erweitert (zu den sieben Gründungsmitgliedern kamen Dänemark, Irland und Schweden hinzu). Aber sie braucht einen institutionellen Anker, um ihre langfristige Stabilität zu gewährleisten. Auf der fünften Ministertagung, die am 12. und 13. November 1979 in Stockholm (Schweden) stattfand, wurde beschlossen, die Gruppe unter der Schirmherrschaft des Europarats anzusiedeln und dabei die institutionelle Flexibilität zu nutzen, die das Statut der Teilabkommen und/oder der Erweiterten Abkommen bietet.

Im März 1980 verabschiedete das Ministerkomitee des Europarats eine Resolution zur Gründung der "Kooperationsgruppe zur Bekämpfung des Drogenmissbrauchs und des illegalen Handels" als erweitertes Teilabkommen des Europarats, wobei der Name "Pompidou-Gruppe" zu Ehren ihres Initiators beibehalten wurde. Die Vertreter von elf Ländern (die Türkei schloss sich der Gruppe bei dieser Gelegenheit an) bekräftigten, dass die

bisherigen Arbeitsmethoden der Gruppe auch im Rahmen des neuen Teilabkommens weiter angewandt werden sollen.

Dies bedeutet im Wesentlichen, dass die Leitung der Gruppe weiterhin den von den Mitgliedstaaten ernannten Ständigen Korrespondenten anvertraut wird, während die strategischen Leitlinien auf den alle zwei Jahre stattfindenden Ministertreffen festgelegt werden sollen. Eines erwies sich jedoch als unrealistisch: Die bisherige Praxis, alle Amtssprachen der Mitgliedstaaten (damals Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch, Niederländisch, Dänisch, Schwedisch und Türkisch) zu verwenden, sollte beibehalten werden. Daher wurde nur wenige Monate nach der Gründungsresolution eine Änderungsresolution verabschiedet, die die Pompidou-Gruppe mit der allgemeinen Sprachenpolitik des Europarates in Einklang bringt, die nur zwei Amtssprachen (Französisch und Englisch) vorsieht.

Eine weitere wichtige Entwicklung war die Einrichtung eines ständigen Sekretariats der Pompidou-Gruppe innerhalb des Generalsekretariats des Europarats, um der Gruppe die notwendige organisatorische und praktische Unterstützung für die Vorbereitung, Durchführung und Erleichterung ihrer Aktivitäten zu bieten. Dieses Sekretariat wurde im November 1980 innerhalb der Direktion für wirtschaftliche und soziale Angelegenheiten des Europarates eingerichtet. Ich wurde zum ersten Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe ernannt, der von der französischen Regierung abgeordnet wurde - ein großartiger Titel für eine Struktur, die außer mir nur eine Teilzeitsekretärin als Personal hatte! Die Sekretärin wurde bald hauptamtlich angestellt, und dann bekam ich einen Assistenten, der für die Verwaltung der Finanzen zuständig war. Das war das gesamte Personal für vier Jahre. Es war ein kleines Team, das sich sehr gut verstand - sehr kohärent und komplementär. Wir mussten uns alles ausdenken und schaffen: den Rhythmus der Sitzungen, den Inhalt, die Prioritäten, die Mittel, die gefunden und umgesetzt werden sollten.

Eine der wichtigsten Aufgaben des Sekretariats und der Ständigen Korrespondenten war damals die Vorbereitung der nächsten Ministerkonferenz (der sechsten seit der Gründung der Gruppe, aber der ersten seit ihrer Eingliederung in den Europarat). Diese Konferenz fand am 12. und 13. November 1981 in Straßburg unter dem Vorsitz des französischen Ministers für nationale Solidarität statt, Nicole Questiaux.

Auf der Tagung haben die Minister eine umfassende Prüfung aller anstehenden Fragen vorgenommen und sich anschließend mit den folgenden Themen befasst

- Die Entwicklung von Abhängigkeiten in Europa
- Internationale Zusammenarbeit bei der Bekämpfung des illegalen Handels
- Betreuung von Menschen mit starker Abhängigkeit
- Missbrauch von psychotropen Medikamenten

Bei diesem Treffen wurden vorrangige Bereiche ermittelt, in denen weitere Forschung auf europäischer Ebene sinnvoll wäre:

- Europäische Zusammenarbeit bei der Bekämpfung des illegalen Handels
- Probleme im Zusammenhang mit der Durchsetzung von Drogengesetzen
- Probleme im Zusammenhang mit der Inhaftierung von Menschen, die Drogen konsumieren

- Betreuung von stark abhängigen Personen und Probleme im Zusammenhang mit dem Personal, das medizinische Pflege- und Rehabilitationsleistungen erbringt
- Gleichgewicht zwischen legitimem Angebot und Nachfrage von Opiaten
- Austausch von Informationen über die Forschung in Europa
- Kontrolle von Vorläufersubstanzen
- Entwicklung nationaler administrativer Überwachungssysteme für die Bewertung der sozialen und gesundheitlichen Probleme im Zusammenhang mit Abhängigkeit.

Die Ständigen Korrespondenten erörterten das Thema der europäischen Zusammenarbeit bei der Bekämpfung des illegalen Drogenhandels und der Probleme im Zusammenhang mit der Reduzierung von Abhängigkeit. Was die Probleme der Inhaftierung von Menschen, die Drogen konsumieren, anbelangt, so wurde die Gruppe über die Arbeit der Direktion für Rechtsfragen des Europarats informiert, die im Dezember 1982 in Zusammenarbeit mit den italienischen Behörden ein Seminar über Drogen und Gefängnisse veranstaltet hat. Die Probleme im Zusammenhang mit der Inhaftierung von Menschen, die Drogen konsumieren, wurden auch auf dem von der Gruppe vom 14. bis 16. März 1983 veranstalteten Symposium über den Umgang mit chronischen Drogenkonsumenten erörtert. Zu den Teilnehmern dieses Symposiums gehörten Fachleute aus 10 der 13 Mitgliedstaaten und eine Reihe von Beamten aus den zuständigen Ministerien. Die Vereinigten Staaten nahmen daran teil, und auch der Internationale Rat für Alkohol- und Suchtfragen war vertreten.

Nach dem Beitritt zum Europarat wuchs die Pompidou-Gruppe stetig an: 1985, als ich aus dem Amt schied, zählte sie 16 Mitgliedstaaten, wobei Griechenland, Norwegen, Spanien, Portugal und die Schweiz hinzukamen. In der zweiten Hälfte des Jahrzehnts traten vier weitere Länder bei: Finnland 1987 (noch vor seinem Beitritt zum Europarat), gefolgt von Österreich und Malta im Jahr 1988 und schließlich Zypern im Jahr 1989. Am Vorabend des Falls der Berliner Mauer, der die geopolitische Landschaft Europas radikal verändern sollte, brachte die Pompidou-Gruppe somit fast alle Länder Westeuropas zusammen: ein unbestreitbarer Erfolg!

Die Pompidou-Gruppe in vier Jahrzehnten

von Claude GILLARD, Rechtsberater des belgischen Justizministeriums



Claude Gillard ist Rechtsberater im belgischen Justizministerium. Auf internationaler Ebene ist er seit 1986 an der Arbeit der Pompidou-Gruppe beteiligt. Insbesondere hat er seither an allen Ministertreffen und an den Sitzungen der Ständigen Korrespondenten teilgenommen. Er hat mehrere Arbeitsgruppen zu den Themen strafrechtliche Zuständigkeiten, Fahren unter Alkoholeinfluss und Abzweigung von Drogenausgangsstoffen geleitet. Er beteiligt sich auch an der Arbeit der Europäischen Union und der Vereinten Nationen im Bereich der Drogenbekämpfung sowie an der Arbeit von Interpol auf globaler Ebene. Außerdem ist er Mitglied des Verwaltungsrats der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD).

Da ich seit 1986 ununterbrochen an der Arbeit der Pompidou-Gruppe teilgenommen habe, d.h. 35 Jahre von den 50 Jahren ihres Bestehens, schien es mir interessant, ihre Entwicklung, ihre Stärke in Kontinuität und Stabilität sowie ihre Herausforderungen im Hinblick auf ihr hundertjähriges Bestehen zu hinterfragen.

Die Initiative von Präsident Pompidou wurde am 6. August 1971 gestartet. Die Teilnehmer waren sich von Anfang an darüber im Klaren, wie wichtig es ist, politischen Einfluss zur Unterstützung der Aktion zu haben. Die erste Ministertagung fand ein Jahr später, am 30. September 1972, in Rom statt. Die andere Säule, die sehr früh festgelegt wurde, sollte sich auf nationale Kontaktstellen stützen, die zweimal im Jahr zusammentreffen und privilegierte Verbindungen aufbauen sollten. Die Ministerkonferenz vom 30. September 1975 beschloss die Einsetzung der so genannten Ständigen Korrespondenten, die am 4. und 5. Dezember 1980 in Straßburg erstmals zusammentrafen. Wenn die Pompidou-Gruppe eine solche Stabilität erreichen konnte, so liegt das an den Eigenschaften, die ihr ihre Stärke und Kraft verleihen;

- 1) *Die ministerielle Verbindung ist unerlässlich, um ihr Schwung und Legitimität zu verleihen.*

Die Häufigkeit von einmal alle vier Jahre ist ausreichend, um den Ausnahmecharakter zu erhalten. Die EU-Minister treffen sich regelmäßig, aber jeder in seinem eigenen Zuständigkeitsbereich (Justiz, Inneres, Gesundheit, Auswärtige Angelegenheiten). Die Pompidou-Gruppe ist die einzige Gruppe, in der alle für Drogenfragen zuständigen Minister mit unterschiedlichem Hintergrund vertreten sind. Auch die Orte der Ministertreffen sind wichtig. Meiner Meinung nach fanden die besten Treffen an abgelegenen Orten statt, wo die Minister mehr Schwierigkeiten hatten, zu "entkommen". Erinnern wir uns an die Ministertagungen im Palacio de la Pena in Sintra, Portugal, oder in Tromsø in Nordnorwegen am Polarkreis.

2) Der unbestreitbare Mehrwert der Pompidou-Gruppe liegt im multidisziplinären Charakter ihrer Arbeit.

Die Treffen der Europäischen Union finden parallel statt: Die Polizei trifft sich untereinander, die Zollbeamten auf der anderen Seite und der Gesundheitssektor wieder separat. Die Horizontale Gruppe Drogen versucht, sie miteinander zu verknüpfen, aber sie trifft sich nicht auf Expertenebene. In den Arbeitsgruppen der Pompidou-Gruppe sind Experten aus allen Bereichen vertreten. Diese europäische Dynamik wirkt sich häufig auch auf nationaler Ebene positiv aus. Die Themen Flughafenkontrollen, Bekämpfung von Drogenausgangsstoffen, Fahren unter Alkoholeinfluss oder die Rolle der Strafgerichte ermöglichen es beispielsweise, die gesamte kriminelle Kette von den Ermittlungen über die Beschlagnahme und Verfolgung bis hin zur Verurteilung und Strafvollstreckung zu betrachten. Auch die Zusammenarbeit mit dem Privatsektor, z. B. mit Expresskurierdiensten, Chemie- und Pharmaunternehmen, ist eine einzigartige Stärke der Gruppe. Neben diesen verschiedenen öffentlichen und privaten Sektoren sind auch Politiker, Fachpersonal und Wissenschaftler daran beteiligt. Diese Multidisziplinarität wird in allen Tätigkeitsbereichen sowie in den Bereichen Ausbildung, Prävention und anderen Arbeitsgruppen praktiziert. Der geografische Beitrag und die bereichernden Erfahrungen des MEDNET-Netztes sind ebenfalls hervorzuheben.

3) Die Pompidou-Gruppe konnte dieses Know-how dank eines kleinen, aber dynamischen, kompetenten und engagierten Sekretariats entwickeln.

Trotz seines kleinen Teams leistet das Sekretariat eine unverzichtbare Unterstützung für den Fraktionsvorsitzenden und die Ständigen Korrespondenten bei der Entscheidungsfindung sowie für die Vorsitzenden der Arbeitsgruppen bei der Erstellung der Tagesordnungen, der Ermittlung aller Redner (oft mehr als 20 pro Sitzung) und der Gewährleistung von Follow-ups. Die aufeinander folgenden Exekutivsekretäre haben stets dafür gesorgt, dass die Arbeit kohärent ist. Das zu vermeidende Risiko besteht in der Entwicklung spezifischer Positionen, zumal das der Gruppe zur Verfügung gestellte Personal den Funktionsregeln des Europarates unterliegt, dem sie angehört. Im Laufe ihrer 50-jährigen Geschichte hat sich die Gruppe vor allem in ihrem geografischen Umfeld stark verändert. Die Initiative von Präsident Pompidou richtete sich zunächst an 7 Länder, doch schon bald schlossen sich zahlreiche westliche Länder der Gruppe an und spielten eine wichtige Rolle in ihrer Arbeit, indem sie entweder den Vorsitz der Ständigen Korrespondenten übernahmen, wie das Vereinigte Königreich, oder indem sie Arbeitsgruppen initiierten oder leiteten. Vor allem Deutschland spielt in einigen Bereichen seit vielen Jahren eine wichtige Rolle.

Die Fraktion wurde sich sehr schnell bewusst, wie wichtig die Öffnung nach Osten ist. Nach dem Fall der Berliner Mauer am 9. November 1989 und dem Zusammenbruch der kommunistischen Regime war die Pompidou-Gruppe umfassend an den Entscheidungen beteiligt, die der Europarat als Reaktion auf diese wichtige Entwicklung traf. So wurde am 9. Mai 1991 in Oslo unter norwegischem Vorsitz die erste gesamteuropäische Ministertagung zum Thema Drogen veranstaltet.

Die geografische Entwicklung verlief jedoch nicht nur positiv. Mehrere EU-Länder haben aus verschiedenen Gründen beschlossen, die Gruppe zu verlassen. Das Fehlen Deutschlands, des Vereinigten Königreichs, Spaniens, der Niederlande und Dänemarks stellt zweifellos eine Schwächung dar. Glücklicherweise ermöglicht das gegenseitige Interesse die Fortsetzung der Zusammenarbeit in bestimmten Arbeitsgruppen, denn was würde eine Zusammenarbeit im Luftverkehrssektor bringen, wenn zum Beispiel Heathrow, Frankfurt, Schiphol, Kopenhagen oder Madrid nicht mehr dabei wären?

Zu Beginn des zweiten halben Jahrhunderts ihres Bestehens gibt es viele Herausforderungen:

- Was die geografische Herausforderung anbelangt, so ist sie zweifach. Die Länder, die die Gruppe verlassen haben, müssen davon überzeugt werden, der Gruppe wieder beizutreten. Der andere Aspekt ist die Vermeidung einer unkontrollierten geografischen Ausdehnung. Ihr Zentrum muss der Sitz des Europarates in Straßburg bleiben.
- Die Sprachbarriere ist ein echtes Hindernis. Die Geschäftsordnung des Europarats sieht die Verwendung von nur zwei Amtssprachen vor. Diese Wahl ermöglicht mehr Flexibilität, verhindert aber häufig die aktive Teilnahme von Experten vor Ort, die die englische oder französische Sprache nicht ausreichend beherrschen. Außerdem muss darauf geachtet werden, dass keine dieser Sprachen eine Vormachtstellung gegenüber den anderen einnimmt.
- Die Bemühungen um eine stärkere Einbeziehung der Ständigen Vertretungen in Straßburg in die Arbeit der Gruppe sollten fortgesetzt werden. Die Botschafter sollten über die Teilnahme ihrer Experten und deren Interesse an den Arbeiten informiert werden.
- Die derzeitige Überprüfung des Mandats wird sicherlich eine Gelegenheit bieten, diese Staaten erneut einzubeziehen und den Umfang der Arbeit zu überdenken. Es sollte jedoch darauf geachtet werden, dass sie sich weiterhin auf ihre Kernaufgaben der Drogenpolitik und der Bekämpfung von Angebot und Nachfrage konzentriert.

Vor allem muss der "Geist von Straßburg", der auf Zusammenarbeit und Konsens beruht, erhalten bleiben.

Kapitel III. 1991-2000

Teil 1. Internationaler Kontext und drogenbezogene Herausforderungen in den 1990er Jahren

Drogenkonsum

In den 1990er Jahren erreichte der Heroinkonsum in vielen europäischen Ländern ein Plateau, während der Freizeitdrogenkonsum zunahm. Der injizierende Drogenkonsum und das damit verbundene Risiko einer HIV-Infektion gaben jedoch weiterhin Anlass zu großer Sorge, ebenso wie die durch den Drogenkonsum verursachte öffentliche Belästigung.

„Offene Drogenszenen“ wurden in mehreren europäischen und internationalen Städten mit unterschiedlichen Merkmalen in Bezug auf Sichtbarkeit, Größe und Lage dokumentiert. Städte wie Zürich, Rotterdam und Hamburg hatten beispielsweise eine große und dauerhafte Konzentration von Menschen, die Drogen konsumieren, an einem zentralen Ort, oft im Stadtzentrum. In Städten wie Amsterdam, Barcelona, Wien und München hingegen war die Szene verstreut, mit kleinen Konzentrationen von Menschen, die Drogen konsumieren, an verschiedenen Orten (Stadtzentrum, Verkehrsknotenpunkte, heruntergekommene Wohnviertel). In Städten wie Toulouse, Kensington und Chelsea schließlich war die Szene versteckt, es gab keine sichtbare Konzentration von Konsumenten, obwohl es möglich war, gebrauchte Nadeln an öffentlichen Plätzen zu sehen. In vielen Städten wird die Belästigung der Öffentlichkeit als das Hauptproblem angesehen, das durch diese offenen Szenen verursacht wird, und als Anreiz zum Eingreifen (61). Die wirtschaftliche Situation scheint mehr als die gewählte Drogenpolitik ein wichtiger Faktor für die Zahl der Menschen in einer gefährdeten und drogenabhängigen Situation zu sein. Eine vergleichende Studie aus dem Jahr 1998 zeigte, dass Länder mit extrem liberaler (z. B. die Niederlande) und repressiver (z. B. Schweden) Drogenpolitik in den 90er Jahren ähnliche Prävalenzraten von Menschen, die von Drogen abhängig sind, aufwiesen (etwa 16 pro 10.000). In den europäischen Ländern, die wirtschaftlich weniger entwickelt waren als die letztgenannten, war die Abhängigkeitsquote jedoch höher: Italien und Spanien (30/10000), Griechenland (35/10000) und Portugal (45/10000). Die meisten der letztgenannten Länder wiesen auch hohe Arbeitslosenquoten auf, insbesondere unter jungen Menschen (62).

In mehreren westeuropäischen Ländern begann die Inzidenz der durch injizierenden Drogenkonsum übertragenen HIV-Infektionen in den 1990er Jahren zu sinken, nachdem sie Mitte der 1980er Jahre hohe Werte erreicht hatte. Dennoch spielt der injizierende Drogenkonsum immer noch eine große Rolle bei der Verbreitung von HIV in Europa. Eine Studie aus dem Jahr 1995 ergab, dass 43 % aller kumulativen AIDS-Fälle in der Region auf Menschen zurückzuführen sind, die Drogen injizieren. 90 % der AIDS-Fälle im Zusammenhang mit dem injizierenden Drogenkonsum konzentrierten sich auf die südwesteuropäischen Länder wie Spanien, Italien, Portugal und Frankreich. In Italien und Spanien waren zwei Drittel der Gesamtbevölkerung, die mit HIV leben, Menschen, die Drogen injizieren. Darüber hinaus wurde in Städten wie Warschau und Belgrad eine HIV-Prävalenz von über 40 % unter Menschen, die Drogen injizieren, festgestellt. Es wurde ein Unterschied zwischen Westeuropa und Mittel- und Osteuropa deutlich. In der ersten Hälfte des Jahrzehnts stieg die HIV-Inzidenz mit einer durchschnittlichen jährlichen Rate von 11 %; in Mittel- und Osteuropa betrug der Anstieg über 23 %. Darüber hinaus wurden Mitte der 1990er Jahre in Ländern der ehemaligen

Sowjetunion wie der Ukraine große HIV-Epidemien unter Menschen, die der Prostitution nachgehen, festgestellt (42).

Neben offenen Suchtszenen und HIV/AIDS-Epidemien unter Menschen, die Drogen injizieren, führte der Drogenkonsum in Europa in den 1990er Jahren auch zu einem stetigen Anstieg des Freizeitdrogenkonsums. In den 1990er Jahren setzte sich ein Trend fort, der in den späten 1980er Jahren begonnen hatte: Der Konsum von MDMA nahm zu, vor allem unter Jugendlichen und im Zusammenhang mit der elektronischen Musikszene. Auch der Cannabiskonsum hat zugenommen. Die Einrichtung der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) im Jahr 1993 als europäische Agentur mit Sitz in Lissabon, Portugal, war ein entscheidendes Ereignis in diesem Jahrzehnt. Sie baute auf den von der Pompidou-Gruppe in den 80er Jahren initiierten Arbeiten auf, um die Verfügbarkeit vergleichbarer Daten über Tendenzen des Drogenkonsums in den europäischen Ländern zu verbessern. Die EBDD war die erste europäische Agentur, die einen objektiven und sachlichen Überblick über die Drogenprobleme in Europa und eine solide Datenbank zur Unterstützung der Drogendebatte hatte. Die EBDD wurde durch die Verordnung (EWG) Nr. 302/93 vom 8. Februar 1993, geändert am 22. Dezember 1994, errichtet und nahm 1995 mit zunächst 17 Mitarbeitern (63) ihre Tätigkeit auf.

In den ersten EBDD-Berichten, die in den 90er Jahren veröffentlicht wurden, wurde beschrieben, dass Cannabis nach wie vor die am weitesten verbreitete Droge ist, wobei der Konsum im Laufe des Jahrzehnts erheblich zugenommen hat, insbesondere unter jungen Menschen und beim experimentellen und Freizeitkonsum. Im Jahr 1999 hatten mindestens 15 Millionen Europäer (6 % der 15- bis 64-Jährigen) Cannabis konsumiert und mindestens 45 Millionen (18 % der 15- bis 64-Jährigen) hatten es zumindest einmal probiert. In den jüngeren Altersgruppen waren die Zahlen viel höher: etwa 25 % der 15-16-Jährigen und 40 % der 18-Jährigen. Amphetamine und MDMA (Ecstasy) sind in den letzten zehn Jahren zu den am zweithäufigsten konsumierten Drogen in Europa geworden. Zwischen 1 und 5 % der 16- bis 34-Jährigen hatten 1999 Amphetamine und/oder MDMA konsumiert, und bis zum Ende des Jahrzehnts hatte sich der Konsum synthetischer Drogen kontinuierlich von großen Tanzveranstaltungen auf kleinere Clubs, Bars und private Veranstaltungsorte ausgeweitet. Auch der Freizeitkonsum von Kokain in Pulverform nahm zu, und unter den heroinsüchtigen Menschen wurde der Konsum von Crack festgestellt. Bei Heroin scheinen sowohl die Abhängigkeit als auch der Konsum stabil zu bleiben, wobei es sich bei den bekannten Konsumenten hauptsächlich um eine alternde Bevölkerung mit schweren gesundheitlichen, sozialen und psychiatrischen Problemen handelt. Es wurde jedoch ein gewisser Heroinkonsum in Gruppen von Jugendlichen beobachtet (64). Auch hier ist ein erheblicher Unterschied zwischen Westeuropa und den osteuropäischen Ländern zu beobachten, die sich damals im Beitrittsprozess befanden, wie Albanien, Lettland, Estland, die Tschechische Republik, Ungarn, Polen, die Slowakei und Slowenien. In den östlichen Ländern nahm der Heroinkonsum weiter zu, ebenso wie der Trend zum injizierenden Drogenkonsum, und in einigen Ländern stieg der Amphetaminkonsum (64,65).

Drogenhandel

Ende der 1990er Jahre begann das Büro der Vereinten Nationen für Drogenkontrolle und Verbrechensverhütung mit der Veröffentlichung seines jährlichen "Weltdrogenberichts", um die weltweiten Trends bei Angebot, Handel und Nachfrage illegaler Drogen zu überwachen.

Gleichzeitig hat die EBDD damit begonnen, in ihre Jahresberichte über die Drogenentwicklung in Europa einige Indikatoren für den Drogenmarkt aufzunehmen, wie z. B. Sicherstellungen, Preis und Reinheitsgrad.

Nach Angaben der EBDD ist die Menge des in Europa sichergestellten Cannabis und Kokains in den 90er Jahren, insbesondere in der zweiten Hälfte des Jahrzehnts, erheblich gestiegen (64). Auf acht Länder (Belgien, Frankreich, Deutschland, Italien, die Niederlande, Portugal, Spanien und das Vereinigte Königreich) entfiel Anfang der 90er Jahre der weitaus größte Teil des in Europa¹⁰ sichergestellten Kokains: 97 % im Jahr 1992 und 92 % im Jahr 1993 (45). Mehr als 98 % des weltweiten Anbaus von Kokablättern konzentrierte sich auf Kolumbien, Peru und Bolivien, wobei es im Laufe des Jahrzehnts zu deutlichen Produktionsverschiebungen zwischen diesen Ländern kam, die unter anderem auf Versuche zurückzuführen waren, den Drogenhandel zu bekämpfen. Der größte Teil des Kokains wurde in Kolumbien hergestellt, und das konsumfertige Kokain gelangte entweder über Venezuela oder die Karibik nach Europa, oder von Peru und Bolivien nach Brasilien und über das westliche und südliche Afrika (66).

Bei Heroin haben sich die Zahl der Sicherstellungen und die beschlagnahmten Mengen in der EU in den 90er Jahren insgesamt stabilisiert (64). Auf globaler Ebene ist die illegale Opiumproduktion seit mindestens 1982 exponentiell angestiegen und hat um 1996 ein Plateau erreicht (66). Während die Opiumproduktion in Ländern wie Pakistan, Myanmar, Thailand, Laos und Vietnam zurückgegangen ist, ist sie in anderen Ländern wie Afghanistan und Kolumbien gestiegen. Im Jahr 1990 wurde Afghanistan zum weltweit größten Erzeuger von illegalem Opium und war für 79 % des gesamten illegalen Opiums verantwortlich, gefolgt von Myanmar. Afghanistan war die Hauptquelle für Heroin in Ost- und Westeuropa. Ein Teil der Opiumproduktion fand auch in Lateinamerika statt, insbesondere in Kolumbien und Mexiko, und war für den US-amerikanischen Heroinmarkt bestimmt (67).

In Europa wurden bis Ende der 1990er Jahre vermehrt synthetische Drogen wie Amphetamin und MDMA beschlagnahmt. Die größten Mengen an Amphetaminen wurden 1998 in den Niederlanden und im Vereinigten Königreich beschlagnahmt, während die größten Mengen an MDMA im Vereinigten Königreich gefunden wurden, gefolgt von den Niederlanden und Frankreich. Trotz des Anstiegs der Beschlagnahmungen gingen die Preise für beide Drogen in den 1990er Jahren zurück (64). Auch in Ost- und Südostasien sowie in Nordamerika hat der Handel mit amphetaminartigen Aufputschmitteln (ATS) stark zugenommen. Im Falle von MDMA (Ecstasy) war Europa die Hauptquelle für die Droge, die dann nach Nordamerika, Ost- und Südostasien, Westasien, Nord- und Südamerika und ins südliche Afrika geschmuggelt wurde (66).

Politische Antworten

Die 1990er Jahre waren für die europäische Politik und das Ziel eines geeinten Europas von großer Bedeutung. Der *Vertrag von Maastricht* zur Gründung der Europäischen Union (EU) wurde am 7. Februar 1992 unterzeichnet und trat am 1. November 1993 in Kraft. Neben der Wirtschafts- und Währungsunion wurde auch eine gemeinsame Koordinierung der Außen-

¹⁰ Es ist jedoch anzumerken, dass die Sicherstellungen von Drogen zwar indirekt auf die Verfügbarkeit von Drogen an einem bestimmten Ort hinweisen, aber auch die Prioritäten, Strategien und Finanzmittel der Strafverfolgung widerspiegeln.

und Sicherheitspolitik sowie der Innenpolitik beschlossen. Die gemeinsame Koordinierungspolitik der EU hatte schließlich Auswirkungen auf eine europaweite Drogenpolitik. Der 1985 unterzeichnete und in den 1990er Jahren in Kraft getretene Schengener Vertrag hatte mit der Öffnung der Grenzen bereits neue Bedenken hinsichtlich des internationalen Schmuggels geweckt. Mit den *Verträgen von Maastricht und Amsterdam* erhielt die EU neue Kompetenzen im Bereich der Drogenpolitik. Die Zusammenarbeit bei der Drogenbekämpfung hat auf europäischer Ebene zugenommen, ebenso wie der Druck zur Harmonisierung der Drogenpolitik in Europa.

Anfang der 90er Jahre erarbeitete CELAD (eine Ende der 80er Jahre gegründete Gruppe) den ersten und zweiten Europäischen Aktionsplan zur Drogenbekämpfung, die 1990 bzw. 1992 vom Ministerrat angenommen wurden (48). Ebenfalls zu Beginn dieses Jahrzehnts, im Jahr 1991, setzte das Europäische Parlament einen neuen Drogenausschuss ein, der sich diesmal mit der Untersuchung des Drogenhandels befasste. Der Cooney-Bericht über den Drogenhandel und die organisierte Kriminalität zeigte ein Umdenken in der Drogenpolitik im Vergleich zum Stewart-Clark-Bericht aus den 1980er Jahren. Auch ohne den Begriff "Schadensminimierung" zu erwähnen, befürwortete der Cooney-Bericht den Austausch von Nadeln, die Opiat-Substitutionstherapie, die Übernahme der Kosten für Suchtbehandlungen durch die Krankenkassen, die Entkriminalisierung des Besitzes von Drogen für den Eigengebrauch und stellte fest, dass Cannabis weniger gefährlich ist als andere Drogen. Der Bericht kritisiert außerdem die Auswirkungen der Drogenpolitik in diesem Stadium und fordert eine Kosten-Nutzen-Analyse. Sie sprachen sich für eine Untersuchung der Kosten des Verbots für die menschliche Sicherheit und die Demokratie aus. Das Europäische Parlament beschloss, nur die letztgenannte Empfehlung zu unterstützen und bekräftigte die Annahme des Verbots. Was im Stewart-Clark-Bericht noch eine Minderheitenmeinung zur Drogenpolitik war, wurde im Cooney-Bericht zur Mehrheitsmeinung, was einen Wandel in der europäischen Mentalität in Bezug auf Drogen zeigt (49).

Die Meinungen über den Umgang mit Drogen sind in Europa jedoch nach wie vor geteilt, selbst innerhalb der Nationen. Ein wichtiges Beispiel dafür ist die Schaffung von zwei gegensätzlichen Städtenetzen in diesem Jahrzehnt. 1990 wurde durch die Frankfurter Resolution das Netzwerk European Cities on Drug Policy (ECDP) gegründet, an dem sich Amsterdam, Frankfurt, Hamburg, Zürich, Charleroi (Belgien), Rom, Empoli, Forli und Teramo (Italien) beteiligen. Das Netzwerk setzte sich für eine pragmatische Drogenpolitik ein und unterstützte die Legalisierung von Drogen und die Schadensbegrenzung. Als Gegenbewegung zum ersten Netzwerk wurde 1994 das Netzwerk European Cities Against Drugs (ECAD) durch die Stockholmer Resolution finanziert. Dieses Netzwerk, dessen erste Teilnehmer Schweden, Berlin, London und Paris waren, wandte sich sowohl gegen die Legalisierung von Drogen als auch gegen die Schadensbegrenzung und befürwortete eine drogenfreie Gesellschaft und ein drogenfreies Europa (68). Die gegnerischen Städtenetze prangerten ebenfalls eine Kluft zwischen der nationalen Politik und der lokalen Praxis an. Die beiden europäischen Städtenetze wurden 1995 im Rahmen des EU-Aktionsplans 95-99 zur Drogenbekämpfung offiziell anerkannt.

Auf nationaler Ebene wurden die Niederlande und Schweden als Vertreter zweier gegensätzlicher Ansichten über die Drogenpolitik in Europa betrachtet: die Niederlande sind pragmatisch und befürworten die Schadensminimierung, während die Schweden für die

Prohibition und eine drogenfreie Gesellschaft eintreten (69). Für die vielen Länder und Städte, die einen Ansatz zur Schadensminimierung beim Drogenkonsum eingeführt oder entwickelt haben, ist die niederländische Drogenpolitik zu einem Vorbild geworden und hat internationale Anerkennung gefunden (70).

Länder, die in den 1980er Jahren noch keine Maßnahmen zur Schadensminimierung ergriffen hatten, wie Frankreich, Italien und Spanien, folgten Anfang und Mitte der 1990er Jahre anderen europäischen Ländern, die diesen Ansatz als Reaktion auf schwerwiegende HIV-Epidemien unter ihren süchtigen Bevölkerungsgruppen einführten (51). Maßnahmen zur Schadensminimierung wie die Opiat-Substitutionstherapie (OST, damals vor allem Methadon) und Nadel- und Spritzenprogramme (NSP) nahmen zu. Zwischen 1987 und 1997 stieg die Zahl der europäischen Länder, die OST einführten, von 9 auf 23, die der NSPs von 6 auf 20 (44). Zu den Ländern, die in den 1990er Jahren zum ersten Mal OST eingeführt haben, gehören Irland und Deutschland (1992), Griechenland (1993), Frankreich (1995) und Belgien (1997). Zwischen 1993 und 1997 stieg in den meisten EU-Ländern die Zahl der Teilnehmer an OST rapide an. Infolge der Maßnahmen zur Schadensminimierung (von denen einige bereits seit den 1980er Jahren durchgeführt werden) kam es in der zweiten Hälfte der 1990er Jahre zu einem Rückgang der neuen AIDS-Fälle unter Menschen, die Drogen injizieren, im Allgemeinen in den westeuropäischen Ländern (52). Als die EBDD 1995 mit der Beobachtung der Drogenprävention begann, verfügten von den 27 EU-Mitgliedstaaten und den Kandidatenländern sowie der Türkei, Kroatien und Norwegen nur 10 von 30 über ein nationales Dokument zur Drogenpolitik. Diese Zahl war bis zum Jahr 2000 auf über 20 gestiegen (8).

Investitionen in Gesundheit und Schadensbegrenzung bedeuten nicht, dass die Länder nicht mehr in die Durchsetzung von Drogengesetzen investieren. Eine retrospektive Studie über die öffentlichen Ausgaben für Menschen mit Suchtproblemen in der EU in den 1990er Jahren zeigte, dass praktisch alle Länder viel mehr für die Strafverfolgung als für die Gesundheit ausgaben: etwa 70 % bzw. 30 % (71).

In den 1990er Jahren war die EU intensiv mit ihrer Politik der Osterweiterung beschäftigt, und die neuen Beitrittsländer trugen dazu bei, die Vielfalt der Perspektiven innerhalb der Gemeinschaft zu vergrößern. Das so genannte Phare-Programm (Poland and Hungary: Assistance for Restructuring the Economies), ein EU-Instrument zur Vorbereitung der mittel- und osteuropäischen Beitrittskandidaten auf die EU-Mitgliedschaft, unterstützte die Kandidatenländer auch in ihrer Drogenpolitik (65). Im Rahmen des Phare-Projekts wurde eine Untergruppe - das Multi-Bank-Drogenprogramm - eingerichtet, die ausschließlich über die Politik in diesem Bereich verhandeln und dafür sorgen sollte, dass die in den EU-Mitgliedstaaten bereits bestehenden Maßnahmen zur Drogenbekämpfung von den Beitrittsländern übernommen werden. Diese Maßnahmen waren jedoch eher prohibitiver Natur und weitgehend auf die Bekämpfung des Drogenhandels ausgerichtet, da dies der Hauptkonsensbereich der EU-Drogenpolitik war. Für die kontroverseren Bereiche im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum und dem zunehmenden Ansatz der Schadensminimierung gab es keine konkreten Leitlinien der EU, sondern sie wurden dem Ermessen der nationalen Regierungen der einzelnen Länder überlassen (72).

1997 wurde die Horizontale Gruppe "Drogen" (HDG) gegründet, die eine wichtige politische Rolle in der EU-Diskussion über Drogen spielt. Seit ihrer Gründung koordiniert die HDG alle drogenbezogenen Fragen in der EU, einschließlich europäischer Drogenstrategien und Aktionspläne (48). Im Dezember 1999 erreichte die Zusammenarbeit zwischen den EU-Ländern mit der förmlichen Annahme der ersten EU-Drogenstrategie und eines dazugehörigen Aktionsplans für 2000-2004 durch den Europäischen Rat eine neue Stufe. Mit diesen Instrumenten wurden zum ersten Mal klare und messbare Ziele für die Verringerung von Infektionskrankheiten und drogenbedingten Todesfällen eingeführt, und es wurde eine starke Verpflichtung zur Evaluierung der angenommenen Maßnahmen eingegangen (44). Obwohl die Dokumente nicht verbindlich waren, boten sie einen starken Anreiz, gemeinsame Ziele zu erreichen. Die EU-Drogenstrategie für 2000-2004 enthielt sechs Ziele, die bis zum Ende dieses Zeitraums erreicht werden sollten (64):

- Verringerung der Prävalenz des Drogenkonsums und der Zahl der Neukonsumenten unter 18 Jahren
- Verringerung der Häufigkeit negativer gesundheitlicher Folgen des Drogenkonsums und drogenbedingter Todesfälle
- Erhöhung der Zahl der erfolgreich behandelten Menschen, die drogenabhängig sind
- die Verfügbarkeit von illegalen Drogen zu verringern
- Verringerung der Drogenkriminalität
- die Geldwäsche und den illegalen Handel mit chemischen Grundstoffen einzudämmen.

Die hohe Priorität, die der Bekämpfung der Drogenabhängigkeit und des Drogenhandels eingeräumt wird, spiegelt sich auch in der politischen Erklärung zu den Grundsätzen der Reduzierung der Drogennachfrage wider, die auf der Tagung der UN-Generalversammlung 1998 zum Thema Drogen angenommen wurde.

Teil 2. Die Pompidou-Gruppe in den 1990er Jahren

Nach ihrer Aufnahme in den Europarat entwickelte sich die Pompidou-Gruppe weiter. In den 1990er Jahren schlossen sich sieben osteuropäische Länder der Pompidou-Gruppe an:

- Ungarn (1990)
- Polen (1991)
- Slowakische Republik (1993)
- Tschechische Republik (1993)
- Kroatien (1997)
- Estland (1998)
- Russische Föderation (1999)

Eine Reihe von Projekten, die von der Pompidou-Gruppe in den 1980er Jahren initiiert wurden, wurden in den 1990er Jahren erweitert. Ein Beispiel dafür ist die von der Expertenarbeitsgruppe für Epidemiologie der Pompidou-Gruppe in den 1980er Jahren entwickelte Mehrstädte-Studie. Nachdem der Europarat in den 80er Jahren eine erste Studie über sieben Städte erstellt hatte, veröffentlichte er 1993 den Bericht "Drug Misuse Trends in 13 European Cities" (73), der die Städte Amsterdam, Barcelona, Kopenhagen, Dublin, Genf, Hamburg, Helsinki, Lissabon, London, Oslo, Paris, Rom und Stockholm umfasst. Bis 1995 war das Netz auf etwa zwanzig Städte ausgedehnt worden, darunter mehrere in Mittel- und

Osteuropa. Die Ziele der Studie entwickelten sich von einem methodischen Projekt zu einem Mechanismus für die Überwachung und Interpretation von Drogenkonsumtrends in einem Netz von Großstädten in Europa, der die bestehenden nationalen Datenerhebungs- und Überwachungssysteme ergänzt. Einer ihrer Beiträge war ein Protokoll für Meldesysteme für die Suchtbehandlung, mit dem vergleichbare Daten über das Profil drogenabhängiger Personen, die sich an Behandlungszentren in verschiedenen Städten wenden, erhoben werden können (74). Das Projekt lenkte die Aufmerksamkeit auch auf die Überwachung auf städtischer (oder lokaler) Ebene, um die Nuancen der Drogenpolitik besser zu erfassen, die manchmal verschwinden, wenn Strategien und Zahlen auf nationaler Ebene aggregiert werden; ein entscheidendes Merkmal, wenn man über die Kluft innerhalb der Nationen nachdenkt, wie die Städtenetzwerke zeigen. Während der Ausarbeitung der Studien stand die Pompidou-Gruppe in engem Kontakt mit dem Team, das für die Entwicklung der neuen Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) zuständig ist, in der Hoffnung, dass es diese Entwicklungen berücksichtigen und die Übernahme der entwickelten Instrumente fördern kann (56).

Eine weitere Ausweitung der Arbeit der Epidemiologie Experten der Pompidou-Gruppe ab den 1980er Jahren betraf Schulumfragen. Die Arbeit der Gruppe führte Ende der 1980er Jahre zu einer Sammlung validierter Fragen, die von Personen in verschiedenen Ländern verwendet werden konnten, die schulbasierte Erhebungen zur Beobachtung von Tendenzen des Drogenkonsums unter Jugendlichen durchführen wollten. Angeregt durch diese Arbeit initiierte der schwedische Rat für Informationen über Alkohol und andere Drogen Anfang der 1990er Jahre ein gemeinsames Projekt, indem er mit Forschern in mehreren europäischen Ländern Kontakt aufnahm, um den Wert gleichzeitiger schulischer Erhebungen zum Drogenkonsum zu untersuchen. Nachdem sie positive Antworten erhalten hatte, wandte sich die Gruppe an das Sekretariat der Pompidou-Gruppe und bat um Unterstützung für das Projekt. Ein entsprechender Vorschlag wurde den Ständigen Korrespondenten der Pompidou-Gruppe im Dezember 1993 vorgelegt und angenommen. Dank dieser Unterstützung wurde das ESPAD-Projekt - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs - ins Leben gerufen (59).

Das erste Treffen des ESPAD-Projekts wurde von der Pompidou-Gruppe im März 1994 beim Europarat in Straßburg organisiert und brachte 26 Vertreter aus 21 Ländern und 5 Vertreter der Pompidou-Gruppe zusammen. Die Pompidou-Gruppe unterstützte das Projekt sowohl durch die Organisation und Finanzierung von Treffen als auch durch die Vermittlung von Kontakten in einer Reihe von Ländern. Außerdem wurden Mittel für die Teilnahme von Forschern aus den mittel- und osteuropäischen Ländern bereitgestellt. Der erste ESPAD-Bericht (75) wurde 1995 veröffentlicht und enthielt Ergebnisse aus 26 europäischen Ländern zum Drogenkonsum unter 16-Jährigen in Schulen.

Im Jahr 1999, während der zweiten Erhebungswelle, schloss sich Frankreich mit finanzieller Unterstützung der französischen Beobachtungsstelle für Drogen und Süchte (OFDT) dem ESPAD-System an. Später, im Jahr 2003, wurde das ESPAD von der OFDT übernommen, die es weiterhin finanziert und koordiniert.

Seit der Gründung der EBDD im Jahr 1995 arbeitet auch die Pompidou-Gruppe eng mit der Agentur zusammen. Eine 1999 unterzeichnete (und 2010 aktualisierte¹¹) Absichtserklärung zwischen der EBDD und der Pompidou-Gruppe gewährleistet eine aktive Konsultation zu den mittelfristigen Zielen. Die EBDD nimmt als Beobachterin an den Sitzungen der Ständigen Korrespondenten der Pompidou-Gruppe teil, und die Pompidou-Gruppe nimmt als Beobachterin an den Sitzungen des EBDD-Verwaltungsrats teil. Die Pompidou-Gruppe und die EBDD sind bestrebt, Synergien zu entwickeln, die auf den unterschiedlichen Mandaten und Stärken beider Partner beruhen:

- Gemeinsame Unterstützung der ESPAD-Erhebungen, insbesondere der Analyse, Übersetzung und Veröffentlichung des zusammenfassenden Berichts.
- Beteiligung der EBDD an verschiedenen Plattformen der Pompidou-Gruppe, z.B. Forschung, Ethik, Behandlung, Strafjustiz und Flughäfen.
- Koordinierung der Zusammenarbeit mit Drittländern (Bereich Nachbarschaftspolitik).

Neben ihrer wertvollen Arbeit bei der Erhebung von Daten und der Beobachtung des Drogenkonsums hat die Pompidou-Gruppe auch mehrere Treffen und spezielle Gruppen organisiert, um verschiedene Themen zu erörtern, sowohl im Bereich der Nachfragereduzierung als auch des Drogenhandels. In den 90er Jahren organisierte die Pompidou-Gruppe drei Ministerkonferenzen: im Februar 1994 in Straßburg, im Mai 1997 in Tromsø eine Konferenz über neue Tendenzen in der Suchtproblematik und im Oktober 2000 in Sintra eine Konferenz über Schadensbegrenzung als Teil eines umfassenden und multidisziplinären Ansatzes zur Bewältigung von Suchtproblemen.

Eine wichtige Gruppe, die 1995 gegründet wurde und heute noch besteht, ist die Airports Group¹². Diese Gruppe wurde gegründet, um eine wirksamere Kontrolle des Drogenhandels in der allgemeinen Luftfahrt zu erreichen. Sie setzte sich aus Polizei-, Zoll- und Grenzschutzbeamten aus europäischen Ländern zusammen und versorgte die Mitgliedstaaten regelmäßig mit den neuesten Informationen über den Modus Operandi von Drogenhändlern in der Zivilluftfahrt und über die technischen Maßnahmen, die zu ihrer Neutralisierung erforderlich sind. Ziel war es, harmonisierte multidisziplinäre Strategien für die Drogenerkennung auf europäischen Flughäfen zu entwickeln und die Zusammenarbeit zwischen den Flughäfen zu verstärken, indem Trends, Routen und Sicherstellungen des Drogenhandels analysiert, die Risiken des Drogenhandels durch die allgemeine Luftfahrt überwacht, die Risiken der Verwicklung des Flughafenpersonals in den Drogenhandel (Flughafenkriminalität) untersucht und überwacht sowie die praktischen Modalitäten der Zusammenarbeit zwischen den internationalen Flughafenkontrolldiensten und der Austausch bewährter Verfahren festgelegt wurden. Die Airports Group erstellt einen jährlichen Überblick über die Sicherstellungen von Drogen auf europäischen Flughäfen und ist nun auch für die Einrichtung eines Systems für den schnellen Informationsaustausch über Drogenfunde und die Prüfung von Maßnahmen zur Kontrolle der Drogenausfuhr zuständig.

¹¹ Siehe https://www.emcdda.europa.eu/about/partners/pompidou_sk

¹² Siehe <https://www.coe.int/en/web/pompidou/activities/airports>

Osterweiterung

von Chris LUCKETT, Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe,
August 1985 - Januar 2009



Geboren 1947 in Südostengland; verheiratet mit einer französischen Frau und zwei Kindern. Er schloss sein Studium in Cambridge (Clare College) mit einem MA in Wirtschaftswissenschaften ab und wurde dann Fellow des British Institute of Actuaries, während er für eine britische Lebensversicherungsgesellschaft arbeitete. 1973 trat er in den Europarat ein, wo er zunächst für die Ausschüsse zu Fragen der sozialen Sicherheit und ab 1979 für die Strukturen der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften und die Finanzen zuständig war. Im August 1985 wurde er zum Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe befördert, eine Position, die er bis zu seiner Pensionierung im Januar 2009 innehatte. Seine Hobbys sind vor allem die Musik als Organist, Cembalist, Sänger und gelegentlicher Chorleiter, wobei sein besonderes Interesse der Barockmusik gilt.

Wie anderswo im Europarat war auch die Existenz der Pompidou-Gruppe in den 1990er Jahren von den politischen und wirtschaftlichen Veränderungen in Mittel- und Osteuropa geprägt. Die Nachfrage nach einer Zusammenarbeit mit diesen Ländern war besonders groß, da sie mit schnell wachsenden illegalen Drogenproblemen konfrontiert waren, die im Vergleich zum Westen ein geringeres Ausmaß hatten und denen die Behörden im Allgemeinen nicht viel Aufmerksamkeit geschenkt hatten. Sie waren auf die plötzliche Zunahme eines wenig bekannten und weithin stigmatisierten Phänomens nicht vorbereitet.

Die PG hat schnell gehandelt, um Verbindungen zu schaffen und Unterstützung, einschließlich Schulungen, anzubieten. Ungarn trat der Gruppe auf der Ministerkonferenz 1990 bei, und im Jahr 2000 waren neun mittel- und osteuropäische Länder, darunter Russland, Mitglieder. Der neue norwegische Vorsitz organisierte 1991 ein außerordentliches Ministertreffen in der Nähe von Oslo (Holmenkollen - ein herrlicher Blick auf die olympischen Skisprunganlagen!), an dem fast alle Länder der Region teilnahmen, um den Bedarf zu prüfen und ein Hilfs- und Ausbildungsprogramm aufzustellen. Dies war, glaube ich, die letzte Teilnahme des viel beklagten Torbjorn Mork als Vorsitzender der Ständigen Korrespondenten, aber er wurde bald durch den kreativ diplomatischen ehemaligen Sozialarbeiter Ketil Bentzen ersetzt mit dem ich viel Zeit auf Reisen in den neuen Demokratien verbringen sollte.

Ursprünglich war die Unterstützung durch die PG hauptsächlich Teil des Demosthenes-Programms des Europarats und basierte auf den jüngsten Aktivitäten der Gruppe. Mit dem Schulungsprogramm für das Personal zur Nachfragereduzierung (1995-1998) gewann es erheblich an Bedeutung. Sie umfasste 12 Länder und zielte darauf ab, Kurzurse für zwei

politische Entscheidungsträger aus jedem Land und längerfristige berufsbegleitende Schulungen für 36 Fachleute aus der Praxis in den Bereichen Prävention, Behandlung und Rehabilitation anzubieten. Außerdem gab es eine von Schweden koordinierte Fernunterrichtskomponente.

Vorgeschlagen von Norwegen und verwaltet vom PG-Sekretariat (einschließlich der Abstellung des norwegischen Psychotherapeuten Arne Schanche Andresen). Das Projekt wurde finanziell und fachlich durch das PHARE-Programm der Europäischen Gemeinschaften unterstützt. Die Hauptfinanzierung teilten sich Norwegen, Schweden und PHARE, aber auch Deutschland, die Niederlande, die Schweiz und das Vereinigte Königreich trugen durch die Bereitstellung von Fortbildungsmaßnahmen bei.

Unter den politischen Entscheidungsträgern befanden sich 6 Personen, die später die Ständigen Korrespondenten ihres Landes werden sollten (darunter ein zukünftiger Präsident), sowie ein zukünftiger Bürgermeister von Prag. Durch die Schulung von Fachleuten auf nationaler Ebene wurden etwa 1700 Personen für die Bedeutung der Entwaffnung, Demobilisierung und Reintegration (DDR) und die wichtigsten aktuellen Ansätze in diesem Bereich sensibilisiert. Zu den lebendigsten Erinnerungen an das Programm gehören jedoch vielleicht der Enthusiasmus der Teilnehmer, der kulturelle und fachliche Austausch außerhalb der Sitzungen und Kurse, aber auch der Kulturschock vieler Teilnehmer angesichts der westlichen Einrichtungen (z. B. norwegische und niederländische Gefängnisse - nicht nur die Strukturen, sondern auch die Details wie die Bibliotheken usw.).

Die Anwesenheit des UNDCP, der WHO und der IAO neben der Europäischen Kommission im DRSTP-Verwaltungsausschuss war eines der vielen Beispiele für die stark gestiegene interinstitutionelle Zusammenarbeit unter Beteiligung der PG. Dies zeigte sich auch darin, dass die Gruppe auf der Grundlage der Ergebnisse ihrer regelmäßigen Aktivitäten an Projekten wie den Folgemaßnahmen zum Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen den unerlaubten Verkehr mit psychotropen Stoffen von 1988 beteiligt war (einschließlich des Aufbaus auf den Übereinkommen des Europarats über Geldwäsche und den Drogenhandel auf hoher See, und die ersten Arbeiten zu den Vorläufersubstanzen) und bei den Vorbereitungen für die politische Erklärung der UNGASS von 1998 zu den Leitprinzipien der Reduzierung der Drogennachfrage.

Ein weiteres großes gemeinsames PG/UNDCP-Projekt war "Missing Pieces" - Entwicklung von Drogeninformationssystemen in Mittel- und Osteuropa 1994-2000. Das von der Schweiz finanzierte und hauptsächlich vom Expertennetz des PG-Epidemiologie-Ausschusses vorangetriebene Programm wurde in zwei Phasen durchgeführt: Die erste diente der Erhebung standardisierter Indikatordaten zur Vorbereitung nationaler Datensysteme, die zweite der Unterstützung von Bemühungen zur Erhebung qualitativer Daten über bestimmte Gruppen, um die Statistiken in ihren kulturellen, sozialen und wirtschaftlichen Kontext einzuordnen und so die Interpretation zu erleichtern und die Entwicklung von Strategien zur Nachfragereduzierung zu unterstützen. Dies spiegelt die Entwicklung der Epidemiologie-Gruppe hin zu mehr qualitativer Forschung neben dem Städtenetz nach der Gründung der EBDD im Jahr 1993 wider. Neun Städte aus sechs MOE-Ländern schlossen sich 1997 dem PG-Städtenetz an, und das Projekt löste bei den dortigen Stadtextperten ein nachhaltiges Interesse an innovativer qualitativer Forschung aus. Sie trug auch zur Entwicklung nationaler Datensysteme bei, die in die EBDD einfließen.

Die Projekte haben die Funktionsweise der PG im Allgemeinen und des Sekretariats im Besonderen stark verändert. Das Projektmanagement wurde zur neuen Verwaltungsnorm; die freiwilligen Beiträge überstiegen regelmäßig das satzungsgemäße Kernbudget; das Sekretariat wuchs schnell, da immer mehr Zeitarbeitskräfte und immer mehr Berater eingesetzt wurden, die es zu verwalten galt. All dies geschah mit einer verstärkten Präsenz vor Ort in Ländern und Kontexten, die für uns neu waren und sich ständig veränderten. Und natürlich wurden die regulären Aktivitäten fortgesetzt (Flughafenkooperationen, Drogenkonsum von Frauen, Sozialarbeit, erstes Präventionshandbuch, Strafrechtssystem, Schadensbegrenzung und ein wachsendes Interesse an neuen Formen der Abhängigkeit), wobei die Gruppe ständig nach Möglichkeiten suchte, Innovationen zu fördern, anstatt schwerfällige institutionelle Programme zu verwalten.

Besonders hervorzuheben sind jedoch die informellen interkulturellen und interdisziplinären Begegnungen außerhalb der Sitzungsräume. Die Abendessen der Epidemiologie-Gruppe sind seit langem bekannt, haben sich aber mit der Ankunft der MOEL noch intensiviert. Bulgarische musikalische Fähigkeiten belebten auch ein DRSTP-Seminar in Bergen (in einem Raum neben einer Sitzung der Arbeiterpartei, die von der norwegischen Ministerin, die damals den Ko-Vorsitz der Gruppe innehatte und selbst eine Amateurmusikerin war, ausgerichtet wurde) und auch das offizielle Abendessen der Ministerkonferenz 1997 in Tromsø, dank einer Leihgabe der Gitarre der norwegischen Folkband, die der damalige (schwedische) Generalsekretär des Europarats geschickt ausgehandelt hatte.

Ein Experte, der an allen internationalen Treffen zum Thema Drogen teilnimmt, sagte mir bei seinem letzten Auftritt bei einer PG-Sitzung: "Ich gehe nach Brüssel, um mit meinen Anwälten zu diskutieren, nach Genf oder Kopenhagen, um meine Ärzte zu konsultieren, aber ich komme nach Straßburg, um meine Probleme offen mit meinen Freunden zu besprechen". Übertrieben? Ja. Ein wenig augenzwinkernd? Sicherlich. Aber mit einem Kern Wahrheit, den wohl viele PG-Experten erkennen würden.

Nachhaltige Drogenpolitik, die die Menschenrechte achtet

von João CASTEL-BRANCO GOULÃO, Vorsitzender der Ständigen Korrespondenten der Pompidou-Gruppe während der portugiesischen Präsidentschaft (2019-2022)



Seit 2005 ist er portugiesischer Nationaler Drogenkoordinator und Generaldirektor des Dienstes für Interventionen bei Suchtverhalten und Abhängigkeiten (Gesundheitsministerium).

Er ist portugiesischer Vertreter im Verwaltungsrat der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogenabhängigkeit und seit 2005 verantwortlich für den nationalen Schwerpunkt des EBDD-REITOX-Netzwerks, dessen Präsident er von 2010 bis 2015 war. Zuvor war er Mitglied des wissenschaftlichen Ausschusses der EBDD (1997-2002).

João Goulão ist Mediziner mit mehr als 30 Jahren Erfahrung im Bereich der Arzneimittel. Er ist seit 1987 als Allgemeinmediziner in diesem Bereich tätig und widmet seitdem sein ganzes Berufsleben dem Thema Arzneimittel und Gesundheit. Er war Mitglied des portugiesischen Ausschusses, der 1999 den Bericht erstellte, auf dem die erste portugiesische Drogenstrategie basierte und der die Entkriminalisierung vorschlug.

Portugal ist der Pompidou-Gruppe im Januar 1980 beigetreten und beteiligt sich seither aktiv an ihren Aktivitäten. Von 1988 bis 2002 wurde sie von Joaquim Rodrigues vertreten, der nach seiner Wahl zum Präsidenten auf der Ministerkonferenz in Tromsø (Norwegen) von 1997 bis 2000 den Vorsitz der Ständigen Korrespondenten innehatte und eine bemerkenswerte Rolle bei ihrer Dynamisierung spielte.

Portugal hat im Jahr 2000 die Ministerkonferenz in Sintra organisiert. Das Hauptthema der Konferenz war die Schadensbegrenzung, doch wurde auch die Möglichkeit einer Ausweitung des Aufgabenbereichs der Gruppe auf den Mehrfachkonsum psychoaktiver Substanzen angesprochen und in das Arbeitsprogramm für den Zeitraum 2000-2003 aufgenommen (das unter dem irischen Ratsvorsitz umgesetzt wird).

Nach diesen Ereignissen wurden die Aufgaben im Zusammenhang mit der portugiesischen Beteiligung am PG koordiniert, zunächst von Fátima Trigueiros und dann von Sofia Santos, der wir ebenfalls unseren Dank aussprechen.

Nach der Verabschiedung der ersten nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtbekämpfung (1999), in der die Entkriminalisierung des Konsums und des Besitzes aller Drogen für den persönlichen Gebrauch vorgeschlagen wurde, hat sich die Drogenpolitik in Portugal rasch entwickelt.

Der portugiesische Ansatz zur Drogenbekämpfung gilt als Best Practices Modell, da Portugal in den letzten 20 Jahren eine integrierte und umfassende Drogenpolitik umgesetzt hat, die sich auf die Grundsätze des Humanismus und Pragmatismus stützt. Die persönliche Situation jedes Einzelnen wird bewertet, um die beste Antwort auf seine spezifischen Bedürfnisse zu finden, einschließlich Prävention, Abschreckung, Behandlung, Schadensbegrenzung und Wiedereingliederung. Die Umsetzung eines stärker gesundheits-, sozial- und evidenzbasierten Ansatzes wurde durch die Entkriminalisierung des Konsums und des Besitzes aller Drogen unterhalb bestimmter Mengen für den persönlichen Gebrauch erleichtert und konsequenter gestaltet. Ein Gesetz, das seit 2001 in Kraft ist, entkriminalisiert den persönlichen Gebrauch von Drogen, hält aber den Konsum und Besitz von Drogen weiterhin für illegal.

Der Konsum, der Erwerb und der Besitz von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen für den Eigengebrauch ist keine Straftat mehr, sondern eine Ordnungswidrigkeit, sofern die für einen durchschnittlichen individuellen Konsum während eines Zeitraums von 10 Tagen erforderliche Menge (gesetzlich für jeden Stoff festgelegt) nicht überschritten wird. Menschen, die Drogen konsumieren, werden nicht vorbestraft und landen nicht im Gefängnis, aber die gesellschaftliche Missbilligung des Drogenkonsums ist immer noch deutlich zu spüren. Das Hauptziel des Gesetzes ist die Abschreckung vom Drogenkonsum, und das Hauptanliegen besteht darin, der Behandlung von Straftätern Vorrang vor der Bestrafung zu geben (es ist besser Menschen in Behandlung zu schicken als ins Gefängnis).

Einer der wichtigsten Aspekte dieses Gesetzes ist, dass es ein frühzeitiges und erzieherisches Eingreifen bei Personen ermöglicht, die bereits Erfahrungen mit Drogen gemacht haben. Dieser neue Rahmen fördert nicht die Straffreiheit von Drogenkonsumenten und -händlern, sondern ermöglicht im Gegenteil ein früheres Eingreifen bei Menschen, die Drogen konsumieren. Die Entkriminalisierung an sich wäre nämlich keine Lösung für die Schwere des Problems. Wenn heute ein allgemeiner positiver Trend bei den drogenbezogenen Indikatoren zu verzeichnen ist, so ist dies den umfassenden Maßnahmen zu verdanken, die ergriffen worden sind.

Das Schlüsselement des portugiesischen Systems ist nicht nur die Entkriminalisierung, sondern auch die landesweite und konsequente Ausrichtung auf gesundheitsorientierte Maßnahmen anstelle von Sanktionen für Konsumenten. Der Schwerpunkt hat sich von der Bestrafung von Gesetzesverstößen auf die Unterstützung bei der Bewältigung eines möglichen gesundheitlichen, sozialen und existenziellen Problems verlagert.

Im Bereich der "Nachfragereduzierung" wurde das Behandlungsangebot ausgeweitet, wobei ein Netz privater und öffentlicher Gesundheits- und Sozialeinrichtungen die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung mit problematischem Drogenkonsum auf der Grundlage integrierter, aufeinander abgestimmter und sich ergänzender multidisziplinärer Therapieansätze gewährleistet.

Darüber hinaus wurde eine intensive Präventionsarbeit in Schulen und bei bestimmten Gruppen durchgeführt, deren Hauptziel darin besteht, die Ursachen für den Drogenkonsum zu bekämpfen. Es ist gelungen, nicht nur das Wissen über das Phänomen zu fördern, sondern auch den Umfang, die Wirksamkeit, die Effizienz und die Qualität der durchgeführten Präventionsprogramme zu erhöhen.

Im Bereich der "Risikominderung und Schadensminimierung" wurden aus der Sicht der öffentlichen Gesundheit Maßnahmen entwickelt, die sich auf die Folgen des Suchtverhaltens konzentrieren. Aufgeben ist keine Option, selbst wenn die Betroffenen nicht in der Lage sind, mit dem Drogenkonsum aufzuhören. Deshalb wird ein Plan entwickelt, die sie begleitet und ihnen zu einer besseren Lebensqualität und einer längeren Lebenserwartung verhilft. Aufsuchende Teams, Unterstützungsbüros, Anlaufstellen und andere Strukturen arbeiten in enger Zusammenarbeit mit den Teams für Prävention, Behandlung und soziale Wiedereingliederung in diese Richtung. Diese Maßnahmen basieren auf der täglichen aufsuchenden Arbeit mit einer Bevölkerungsgruppe, die aufgrund ihrer enormen sozialen Fragilität und ihrer weitgehenden Unfähigkeit, sich selbst zu mobilisieren, um Hilfe zu suchen, keine konventionellen Behandlungsstrukturen in Anspruch genommen hat.

Soziale Wiedereingliederung bedeutet Sozialisierung und/oder Resozialisierung im Hinblick auf den Aufbau eines nachhaltigen Lebensprojekts, das auf persönliche Entfaltung ausgerichtet ist, dank der Einbeziehung des Elternhauses und der Gemeinschaft im Allgemeinen.

Die Koordinierung mit den Polizeibehörden ist von wesentlicher Bedeutung, da diese Kräfte das Interventionsverfahren bei Menschen, die Drogen konsumieren, einleiten können. Die den Polizeibehörden durch das Entkriminalisierungsgesetz übertragene Aufgabe hat eine sehr starke präventive Komponente; diese Art von Ansatz erfordert eine ständige Koordinierung, um im Rahmen einer integrierten Strategie zur Drogenbekämpfung bessere Ergebnisse zu erzielen.

Was die "Angebotsreduzierung" betrifft, so sind die Polizei- und Zollbehörden weiterhin hart gegen den Drogenhandel vorgegangen, so dass ihre Ressourcen, die zuvor hauptsächlich für die Verfolgung einzelner Konsumenten eingesetzt wurden, nun viel besser für die Bekämpfung von kriminellen Vereinigungen und den Massenhandel zur Verfügung stehen, was ihre Effizienz erhöht.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Portugal alle Drogen entkriminalisiert, aber nicht legalisiert hat. Die Entkriminalisierungspolitik ist Teil eines ausgewogenen und integrierten Ansatzes, der Prävention, Behandlung, Schadensbegrenzung und soziale Wiedereingliederung miteinander verbindet. In der Folge wurde der Interventionsbereich in all diesen Bereichen auf legale Substanzen wie Alkohol und auf andere Suchtverhaltensweisen wie Glücksspiel und Bildschirmmissbrauch ausgeweitet.

Portugal hat nie behauptet, die "Wunderlösung" in der Drogenpolitik gefunden zu haben, sondern nur eine Lösung, die im portugiesischen Kontext notwendig war und funktionierte.

Auf der Grundlage seiner Erfahrungen hat Portugal mit Begeisterung die Verantwortung übernommen, den Vorsitz der Pompidou-Gruppe von 2019 bis 2022 zu übernehmen, wie auf der Ministerkonferenz in Stavanger beschlossen wurde. Es möchte den Prozess der Überarbeitung ihrer Satzung einleiten, um der Pompidou-Gruppe ein neues Mandat zu geben, das besser an die aktuelle Situation im Bereich Drogen und Abhängigkeit angepasst ist und den aktuellen (und künftigen) Herausforderungen besser gerecht wird. Die Überarbeitung der Satzung war eines der Hauptziele des portugiesischen Vorsitzes der PG, zusammen mit der Umsetzung des Arbeitsprogramms "Nachhaltige und menschenrechtsfreundliche Drogenpolitik".

Wenn man die Herausforderung annimmt, vorausschauend zu denken, ist es unvermeidlich, über die Auswirkungen und einige der Folgen der COVID-19-Pandemie auf die globale Situation nachzudenken, um die unmittelbarsten und, wenn möglich, die zukünftigen Folgen zu verstehen.

Die neue Satzung, die am 16. Juni 2021 nach zweijähriger Debatte und Überarbeitung unter Beteiligung der 41 Mitgliedsländer der Pompidou-Gruppe und nach Konsultation internationaler Organisationen, Experten und Organisationen der Zivilgesellschaft angenommen wurde, bekräftigt die Bedeutung eines multidisziplinären Ansatzes zur Bekämpfung des Drogen- und Suchtproblems, der sich auf die Förderung der öffentlichen Gesundheit und die Achtung der Menschenrechte konzentriert.

Die wichtigsten Elemente des Statuts zeigen einen neuen Weg auf, mit dem weltweiten Phänomen der Drogen und Abhängigkeiten umzugehen, und geben der Gruppe einen rechtlichen Rahmen für die kommenden Jahre. Meiner Meinung nach die beste Art, das 50-jährige Jubiläum zu feiern!

Kapitel IV. 2001-2010

Teil 1. Internationaler Kontext und Herausforderungen im Zusammenhang mit Drogen in den 2000er Jahren

Drogenkonsum

Seit der Jahrtausendwende hat die Vielfalt der in Europa und weltweit verfügbaren und konsumierten Drogen ständig zugenommen wie auch die Komplexität der drogenbedingten Probleme gestiegen ist. Neue psychoaktive Substanzen sind in Europa zu einem Problem geworden, ebenso wie die Zunahme des Konsums von Stimulanzien. Der Heroinkonsum ist in den meisten EU-Ländern in den letzten zehn Jahren stabil geblieben, aber die Alterung der opiatabhängigen Bevölkerung hat die Behandlungsdienste vor allem in Westeuropa vor neue Herausforderungen gestellt.

Cannabis war auch in den 2000er Jahren die beliebteste illegale Droge in Europa. Die Gesamttendenzen zeigten trotz großer Unterschiede zwischen den Ländern stabile oder rückläufige Konsumraten. Im Jahr 2010 waren die Länder mit der niedrigsten Konsumprävalenz im vergangenen Jahr Rumänien (0,4 %), Malta (0,8 %), Griechenland (1,7 %) und Schweden (1,9 %), während die Länder mit der höchsten Prävalenz die Tschechische Republik (15,2 %), Italien (14,3 %), Spanien (10,1 %) und Frankreich (8,6 %) waren, verglichen mit einem EU-Durchschnitt von 6,8 %. Die Schätzungen für die 15- bis 24-Jährigen waren höher, und praktisch dieselben Länder meldeten die höchsten und niedrigsten Schätzungen für den Cannabiskonsum unter Jugendlichen (76).

Kokain wurde im Laufe des Jahrzehnts zur am zweithäufigsten konsumierten illegalen Droge in der EU, wobei in mehreren Ländern eine steigende Tendenz des Konsums zu verzeichnen war. Die beiden Länder mit der höchsten Prävalenz des Kokainkonsums in diesem Jahrzehnt waren Spanien und das Vereinigte Königreich. In beiden Fällen stieg der Kokainkonsum in den späten 1990er Jahren dramatisch an, gefolgt von einem stabileren, aber immer noch steigenden Trend in den 2000er Jahren. Auch in Dänemark, Irland und Italien ist seit Anfang der 2000er Jahre ein Aufwärtstrend zu verzeichnen (76). Die Drogenbehandlungsdienste in Europa wurden in diesem Jahrzehnt immer noch hauptsächlich von Patienten mit einer primären Opiatabhängigkeit aufgesucht, doch infolge der Zunahme des Konsums machten Personen, die von Kokain abhängig sind, bis zum Ende des Jahrzehnts ein Viertel der Neuzugänge zur Behandlung aus. Die meisten dieser Fälle wurden aus Spanien, Italien und dem Vereinigten Königreich gemeldet und umfassten zwei unterschiedliche Gruppen: sozial integrierte Konsumenten, die die Droge schnupften, und marginalisierte Konsumenten, die Kokain injizierten oder Crack zusammen mit anderen Substanzen konsumierten (76).

Amphetamine und Ecstasy standen in den 2000er Jahren an dritter bzw. vierter Stelle der am häufigsten konsumierten illegalen Drogen in der EU, wobei die Konsumprävalenz seit den 1990er Jahren stabil geblieben ist. In einigen Ländern war jedoch Amphetamin oder Methamphetamin die am häufigsten konsumierte stimulierende Droge. Die EU-Länder mit höheren Schätzungen waren die Tschechische Republik, Dänemark, Estland, das Vereinigte Königreich und Bulgarien (77). In den 2000er Jahren beschränkte sich der Methamphetamin Konsum weitgehend auf die Tschechische Republik und die Slowakei, obwohl gegen Ende des Jahrzehnts auch aus Litauen und Polen Berichte über die Herstellung von Methamphetamin

für den skandinavischen Markt vorlagen. Sowohl Amphetamin als auch Methamphetamin wurden hauptsächlich in der Freizeit und im Nachtleben sowie von einer jungen Bevölkerung konsumiert. Der problematische Konsum von Amphetaminen macht in den meisten europäischen Ländern weniger als 5 % der Personen aus, die sich wegen des Konsums illegaler Drogen in Behandlung begeben. Der Ecstasy-Konsum konzentrierte sich auf junge Erwachsene, wobei die höchsten Konsumraten bei den 15- bis 24-Jährigen beobachtet wurden. Die Länder mit der höchsten Prävalenz waren die Tschechische Republik (7,7 %), das Vereinigte Königreich (3,9 %), Lettland, die Niederlande und die Slowakei (2,7 %), verglichen mit einem europäischen Durchschnitt von 1,7 %. (76).

In den 2000er Jahren wurden die so genannten "legalen" Drogen zu einer Herausforderung für die EU, insbesondere im Hinblick auf die Frage, wie man den sich rasch entwickelnden Markt der neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) besser identifizieren, überwachen und auf ihn reagieren kann. NPS sind synthetische Drogen, die die Wirkung anderer kontrollierter Drogen wie Cannabis, Kokain oder Heroin nachahmen sollen. Sie sind oft nicht reguliert, was ihnen den Namen "Legal Highs" einbrachte. Im Jahr 2009, einem Rekordjahr für dieses Jahrzehnt, wurden 24 neue Stoffe durch das Europäische Frühwarnsystem identifiziert. Synthetisches Cathinon, Mephedron und synthetische Kokainderivate gehörten in den späten 2000er Jahren zu den besorgniserregenden Drogen (76).

Was das Heroin betrifft, so hat sich das Image der EU in den 2000er Jahren im Vergleich zu den frühen 1990er Jahren verbessert. Die Prävalenz des Heroinkonsums hat sich seit 2003 stabilisiert, und es gibt Anzeichen dafür, dass die Gruppe der Konsumenten, die sich in Behandlung begeben, älter wird, was auf einen Rückgang der Zahl der neuen Heroinkonsumenten hindeuten könnte (78). Am Ende des Jahrzehnts war die Prävalenz des Heroinkonsums etwa zehnmal niedriger als die von Kokain und Amphetaminen. Dennoch war der Heroinkonsum und insbesondere der injizierende Konsum der Droge nach wie vor für den größten Anteil der drogenbedingten Morbidität und Mortalität in der EU verantwortlich.

In vielen osteuropäischen Ländern ist die Injektion nach wie vor der häufigste Verabreichungsweg für Opioidkonsumenten (76). Darüber hinaus gab es in den Nachbarländern der EU, wie Russland und der Ukraine, im Jahr 2010 zwei- bis viermal mehr problematische Opioidkonsumenten als im EU-Durchschnitt sowie höhere Raten von HIV-Neuinfektionen und Fällen von Überdosierungen in dieser Bevölkerungsgruppe. Weder in Russland noch in der Ukraine gab es eine Opioid-Substitutionsbehandlung (OST), und die NSP war in beiden Ländern stark eingeschränkt (79). In der EU hingegen wurde 2010 etwa die Hälfte der geschätzten Zahl der problematischen Opioidkonsumenten mit OST behandelt. Der Erfassungsgrad der Behandlung war von Land zu Land sehr unterschiedlich. Die größten Unterschiede traten in den 12 Mitgliedstaaten¹³ auf, die der EU seit 2004 beigetreten sind. Dort nahmen nur etwa 2 % der Opioidkonsumenten an einem OST teil, während es in einigen westeuropäischen Ländern 50 % waren (76).

Aus den Daten der Behandlungsüberwachung geht im Laufe des Jahrzehnts auch hervor, dass es sich bei Menschen, die von Heroin abhängig sind, überwiegend um eine ältere Bevölkerungsgruppe handelt, was zeigt, dass Abhängigkeit bei weitem nicht nur ein Problem

¹³ Bulgarien, Zypern, Tschechische Republik, Estland, Ungarn, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Rumänien, Slowakei und Slowenien.

junger Menschen oder junger Erwachsener ist. Zu Beginn des Jahrzehnts lag der Anteil der Konsumenten über 40 Jahren, die sich in Europa in eine Behandlung begaben, bei weniger als 10 %, doch bis 2010 hatte sich ihre Zahl mindestens verdoppelt. Einige Länder, vor allem jene in West- und Südeuropa, in denen in den 1980er und 1990er Jahren die ersten Heroinepidemien auftraten, berichteten, dass mehr als die Hälfte der OST-Patienten 40 Jahre oder älter waren. Viele dieser älteren Drogenkonsumenten hatten eine lange und schwere Suchtgeschichte, waren sozial isoliert und ausgegrenzt, berichteten von hoher Arbeitslosigkeit und litten unter den Auswirkungen des langfristigen Drogenkonsums auf ihre körperliche und geistige Gesundheit (80). Es fand daher eine Diskussion über die Notwendigkeit statt, die Behandlungsdienste an die Bedürfnisse der alternden Drogenkonsumenten in Europa anzupassen.

Drogenhandel

Heroin, Kokain und amphetaminartige Substanzen (ATS) waren auch in den 2000er Jahren die wichtigsten illegalen Drogenmärkte. Obwohl der weltweite Heroinkonsum relativ stabil ist, ist die Produktion dieser Droge zwischen 1998 und 2009 um 78 % gestiegen. Der größte Opiumproduzent war Afghanistan mit einem Anteil von 89 % an der weltweiten Gesamtproduktion im Jahr 2009; Myanmar und Mexiko waren die zweit- bzw. drittgrößten Produzenten. Der größte Markt für afghanische Opiate war Westeuropa, wobei auf drei Länder - das Vereinigte Königreich, Italien und Frankreich - die Hälfte des gesamten Konsums entfiel. Heroin gelangte hauptsächlich über die Balkanroute (über den Iran, die Türkei und Südeuropa) nach Europa. Die Russische Föderation war der zweitgrößte Heroinmarkt der Welt, wobei das Heroin hauptsächlich über Zentralasien (vor allem Tadschikistan, Usbekistan und Turkmenistan) eingeführt wurde. Westeuropa und Russland verbrauchten zusammen etwa die Hälfte der weltweiten Heroinproduktion (81).

Die weltweite Kokainproduktion ist zwischen 1998 und 2008 weniger stark gestiegen als die Heroinproduktion: 5%. Aufgrund von Repressionsversuchen kam es in den südamerikanischen Ländern zu weiteren Produktionsverschiebungen, die in Kolumbien zurückgingen und in Peru und Bolivien zunahmen. Während die Nachfrage nach Kokain in den USA zurückging, verdoppelte sich die Menge in den 2000er Jahren in Europa, wodurch der europäische Markt fast so wertvoll wurde wie der US-amerikanische (81). In Europa hatten die Sicherstellungen von Kokain bereits seit den 1990er Jahren zugenommen und stiegen ab 2004 erneut an. Das Kokain gelangte über verschiedene Luft- und Seewege in die Region, wobei Argentinien, Brasilien, Ecuador, Venezuela und Mexiko als Transitländer dienten. Gegen Ende des Jahrzehnts wurde Westafrika zu einer alternativen Route. Die wichtigsten Einfallstore für Kokain in die EU sind die iberische Halbinsel, insbesondere Spanien, und die Beneluxstaaten, vor allem die Niederlande, wobei Frankreich, Italien und das Vereinigte Königreich wichtige Transit- oder Zielländer sind (76).

Der ATS-Markt wuchs im ersten Jahrzehnt des neuen Jahrtausends stark, verdreifachte sich in den ersten Jahren der Dekade und blieb ab 2006 stabil (81). Ende des Jahrzehnts entfielen mehr als 80 % aller weltweit gefundenen Amphetaminanlagen auf Europa (81). Nach Angaben der EBDD konzentrierte sich die Amphetaminproduktion in Europa zu diesem Zeitpunkt auf

die Niederlande, Polen und Belgien, mit einer gewissen Produktion in Estland, Litauen und Deutschland (77). Bei Methamphetamin konzentrierte sich die weltweite Produktion auf Ost- und Südostasien sowie auf Nordamerika, insbesondere Mexiko (81). Im weltweiten Vergleich war das illegale Angebot an Methamphetamin in Europa gering und konzentrierte sich auf Mitteleuropa und die Ostsee. Bis zum Ende des Jahrzehnts war die Produktion in geringem Umfang und hauptsächlich auf "Küchenlabors" in der Tschechischen Republik beschränkt. Im Jahr 2008 wurden jedoch auch in den Nachbarländern der Tschechischen Republik - neben Österreich auch in der Slowakei, Deutschland und Polen - weitere kleine Produktionsanlagen gemeldet (77). Was Ecstasy betrifft, so ist West- und Mitteleuropa nach wie vor das Hauptzentrum der weltweiten Produktion, die sich auf die Niederlande und Belgien konzentriert (76). Allerdings hat die Produktion begonnen, sich geografisch auf die Verbrauchermärkte in Ost- und Südostasien, Nordamerika und Ozeanien auszudehnen. In Europa ist der Preis der Droge im Laufe des Jahrzehnts weiter gesunken, während die Dosis pro Tablette gestiegen ist (76). In Europa und im Ausland sind zunehmend Fälle von synthetischen Substanzen aufgetreten, die die Wirkung von Ecstasy nachahmen und als solches verkauft werden (81).

Infolge der Prohibition und des Krieges gegen Drogen ist die Zahl der Menschen, die wegen Drogendelikten inhaftiert sind, weltweit gestiegen. In den meisten europäischen Ländern machten in diesem Jahrzehnt Straftaten im Zusammenhang mit dem Konsum oder Besitz von Drogen für den eigenen Gebrauch den Großteil der Drogendelikte aus, wobei im Jahr 2008 50-75 % der Fälle auf Cannabisdelikte entfielen. Die nationalen Gefangenenraten sind gestiegen, wobei die mittel- und osteuropäischen Länder höhere Raten aufweisen, obwohl der EU-Durchschnitt deutlich unter den von Russland und den USA gemeldeten Raten liegt. Unter den verurteilten Häftlingen machen die wegen Drogendelikten Inhaftierten in den meisten EU-Ländern mindestens 10-30 % der Gefängnisinsassen aus (76). Die Besorgnis über die Gesundheit der Gefangenen wurde immer größer, und die Zusammenarbeit zwischen den Gefängnissen und den Gesundheits- und Sozialdiensten begann sich zu entwickeln.

Politische Antworten

Im Jahr 2004 wurde die EU um zehn¹⁴ neue Mitgliedstaaten, vor allem aus Mittel- und Osteuropa, erweitert. Die unterschiedlichen Herangehensweisen an den Drogenkonsum in diesen Ländern machen die Diskussionen zu diesem Thema noch komplexer. Was den Drogenhandel und die Drogenherstellung sowie den Informationsaustausch zwischen den Ländern betrifft, so konnten aufgrund der bereits bestehenden Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten mehr Vereinbarungen getroffen werden (72). Dennoch waren am Ende des Jahrzehnts einige Unterschiede zwischen den Ländern zu beobachten, z. B. in Bezug auf die Strafen für Drogendelikte. Bei der Festlegung des Strafmaßes berücksichtigten die meisten Länder die Art und Schädlichkeit der betreffenden Droge sowie die Frage, ob es sich bei der Straftat um Drogenkonsum oder Drogenhandel handelt. Diese Unterscheidungen variierten jedoch erheblich zwischen den EU-Mitgliedstaaten, ebenso wie das Ausmaß, in dem sich die

¹⁴ Tschechische Republik, Estland, Ungarn, Lettland, Litauen, Polen, Slowakische Republik, Republik Slowenien, Zypern und Malta.

politischen Unterscheidungen zwischen Händlern und Nutzern in der Praxis niederschlugen (76).

Im Bereich des Drogenkonsums wurden den Beitrittsländern keine konkreten EU-Leitlinien an die Hand gegeben, und die Politik wurde den nationalen Regierungen überlassen (72). Dennoch hat die Schadensbegrenzung in diesem Jahrzehnt ihren Platz in Europa gefunden. Bereits im Jahr 2003 hat der Europäische Rat eine Empfehlung zur Prävention und Reduzierung von Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit Abhängigkeit angenommen und damit einen europäischen Konsens über die Grundsätze und Ziele des Konzepts der Schadensminimierung erzielt (44). Zu den Empfehlungen an die Mitgliedstaaten gehören

- die Prävention der Drogenabhängigkeit und die Verringerung der damit verbundenen Risiken zu einem Ziel der öffentlichen Gesundheit zu machen und dementsprechend umfassende Strategien zu entwickeln und umzusetzen
- die Inzidenz drogenbedingter Gesundheitsschäden (wie HIV, Hepatitis B und C und Tuberkulose) und die Zahl der drogenbedingten Todesfälle durch die Bereitstellung spezifischer Dienste zu verringern
- die Verringerung drogenbedingter Gesundheitsschäden durch Qualitätssicherung, Überwachung und Bewertung von Maßnahmen zur Schadensbegrenzung.

In den 2000er Jahren gab es in fast allen EU-Mitgliedstaaten Nadel- und Spritzenaustauschprogramme sowie OST (hauptsächlich Methadon). Mitte des Jahrzehnts gab es in 26 der 27 EU-Mitgliedstaaten (mit Ausnahme von Zypern) offizielle OST- und NSP-Maßnahmen, während 1990 nur 10 europäische Länder derartige Maßnahmen eingeführt hatten (44). In den 2000er Jahren nahm auch die Verfügbarkeit von Drogenkonsumräumen (DKR) in der EU stark zu. Im Jahr 2003 gab es in der Schweiz bereits 12 DKR, von denen einige auch die Hilfe beim Rauchen von Drogen anboten. Im selben Jahr gab es in Deutschland 25 DKR, in den Niederlanden 22 und in Spanien 2 (53). Im Jahr 2010 waren 90 DKR in Europa tätig, alle in Westeuropa, in 59 Städten in den Niederlanden, Deutschland, Luxemburg, Norwegen, Spanien und der Schweiz. Außerhalb der EU hatten nur Australien und Kanada jeweils einen DKR (82).

Portugal hat mit der Entkriminalisierung des Konsums aller illegalen Drogen die vielleicht symbolträchtigste Änderung der europäischen Drogenpolitik in diesem Jahrzehnt vorgenommen. Der Erwerb, der Besitz und der Konsum von illegalen Substanzen für den persönlichen Gebrauch (definiert als die durchschnittliche individuelle Menge, die für einen zehntägigen Konsum durch eine Person ausreicht) gelten nicht mehr als Straftat. Diese neue Politik wurde (und wird) als Erfolg gewertet. Eine 2009 veröffentlichte Studie zeigte, dass nach der Entkriminalisierung die Zahl der drogenbedingten Todesfälle zurückging, ebenso wie die Zahl der HIV-Infektionen unter Menschen, die Drogen injizieren. Ebenso sind die Prävalenzraten des Drogenkonsums in mehreren Altersgruppen zurückgegangen, und gleichzeitig haben sich die ursprünglichen Befürchtungen, dass sich in Portugal ein Drogentourismus entwickeln könnte, nicht bewahrheitet (83).

Im Jahr 2005 haben die EU-Mitgliedstaaten im Rahmen einer Debatte der Suchtstoffkommission (CND) ein gemeinsames Positionspapier zur HIV-Prävention bei Menschen, die Drogen injizieren, erarbeitet, das Maßnahmen zur Prävention, Behandlung und Schadensbegrenzung wie OST und NSP umfasst (84). Außerhalb der EU haben einige

Länder, darunter die USA, Japan und die Russische Föderation, die Legitimität von Maßnahmen zur Schadensbegrenzung in Frage gestellt (44). In den internationalen Diskussionen hat die EU eine Pro-Schadensminderungs-Position eingenommen und sich für die Entwicklung einer ausgewogenen, evidenzbasierten Drogenpolitik eingesetzt, die Prävention, Behandlung, Schadensminderung und soziale Wiedereingliederung miteinander verbindet.

Auch bei den Vereinten Nationen wurde die Schadensbegrenzung als wichtigste Strategie zur Suchtbekämpfung angenommen. Im Jahr 2001 setzte die UN-Generalversammlung den Ländern das Ziel, bis 2005 Maßnahmen zur Schadensbegrenzung im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum zur Verfügung zu stellen. Im Jahr 2003 billigten die 192 Mitgliedstaaten der WHO die Globale Strategie für den Gesundheitssektor zur Bekämpfung von HIV/AIDS, in der die Schadensbegrenzung als wesentlicher Bestandteil der Reaktion des Gesundheitssektors auf HIV aufgenommen wurde. Im Jahr 2005 nahm UNAIDS die Schadensbegrenzung als eine von 11 programmatischen Schlüsselmaßnahmen zur HIV-Prävention auf (51). Darüber hinaus hat die WHO im Jahr 2006 ein umfassendes Maßnahmenpaket zur HIV-Prävention, Behandlung und Betreuung von Menschen, die Drogen injizieren, entwickelt¹⁵, wobei der Schwerpunkt auf der Schadensbegrenzung liegt. Bei all diesen Maßnahmen ging es in erster Linie um die Schäden im Zusammenhang mit dem injizierenden Drogenkonsum (vor allem Heroin), aber auch um den Konsum von anderen Drogen wie Kokain, ATS und Cannabis.

Als Reaktion auf die Zunahme neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) hat der Rat der Europäischen Union im Jahr 2005 das 1997 eingerichtete Frühwarnsystem (FWS) verstärkt. Das System, das ursprünglich für die Erkennung und Überwachung neuer synthetischer Drogen geschaffen wurde, wurde erweitert, um die von allen NPS ausgehenden gesundheitlichen und sozialen Bedrohungen zu erkennen, zu bewerten und rasch darauf zu reagieren (85). Die ersten beiden FWS-Risikobewertungsberichte wurden 2005 und 2006 veröffentlicht; der erste führte zu einem Antrag auf aktive Überwachung eines neuen Stoffes (mCPP (1-(3-Chlorphenyl)piperazin)) (86), und die zweite über die Unterwerfung von BZP (1-Benzylpiperazin) unter EU-weite Kontrollmaßnahmen und strafrechtliche Sanktionen (87). Die Kontrolle von NPS wurde jedoch durch viele Faktoren erschwert, darunter unterschiedliche Gesetze in verschiedenen Ländern und die Tatsache, dass einige NPS legitime nichtmedizinische Verwendungszwecke hatten oder von der pharmazeutischen Industrie zu Forschungs- und Entwicklungszwecken verwendet wurden (76).

In der neuen EU-Drogenstrategie für den Zeitraum 2005-2012, die vom Europäischen Rat im Jahr 2004 angenommen wurde, wird betont, wie wichtig es ist, eine angemessene Konsultation einer breiten Gruppe von Partnern (z. B. wissenschaftliche Zentren, Drogenexperten, repräsentative NRO, Zivilgesellschaft und lokale Gemeinschaften) sicherzustellen (88). In den beiden aufeinanderfolgenden Vierjahres-Aktionsplänen - dem EU-Drogenaktionsplan 2005-2008 und dem EU-Drogenaktionsplan 2009-2012 - wurde der Verringerung der Drogennachfrage, der Mobilisierung der europäischen Bürger, der Verringerung des Angebots, der Verbesserung der internationalen Zusammenarbeit und dem besseren Verständnis des Drogenproblems Priorität eingeräumt (89). Im Jahr 2007 unternahm die EU mit der Einrichtung des Society Forum on Drugs (SFD) (90) einen Schritt zur

¹⁵ Siehe <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/policy/policy-guidance-for-areas-of-intervention/harm-reduction>

Einbeziehung der Zivilgesellschaft in die Drogenpolitik. Besteht hauptsächlich aus Organisationen der Zivilgesellschaft, die die verschiedenen Aspekte der Drogenpolitik (Prävention, Behandlung und Schadensbegrenzung) abdecken. Das Forum, das auch heute¹⁶ noch besteht, soll die Formulierung und Umsetzung der Politik durch Beratung unterstützen.

Teil 2. Die Pompidou-Gruppe in den 2000er Jahren

In den 2000er Jahren wurde die Pompidou-Gruppe durch den Beitritt von vier Ländern erweitert: Island (2000), Aserbaidshan (2001), Litauen (2001) und Rumänien (2005). Unter dem irischen (2001-2003), dem niederländischen (2004-2006) und dem polnischen (2007-2010) Ratsvorsitz organisierte die Pompidou-Gruppe drei Ministerkonferenzen. Diese Konferenzen befassten sich mit den folgenden Themen: New Challenges for Drug Policy in Europe (Oktober 2003 in Dublin); New Signals for Drug Policies in Europe (November 2006 in Straßburg); und Directions towards a Coherent Policy on Psychoactive Substances (November 2010 in Straßburg).

Dieses Jahrzehnt war für die Pompidou-Gruppe sehr fruchtbar, was die Gründung neuer Gruppen und Projekte angeht. Als Reaktion auf die Besorgnis über die Gesundheit von Menschen, die wegen Drogendelikten inhaftiert sind, begann die Gruppe in den frühen 2000er Jahren, Aktivitäten im Bereich der Drogenprävention und -behandlung in Haftanstalten zu entwickeln. So organisierte die Pompidou-Gruppe zusammen mit dem WHO-Regionalbüro für Europa (Prison Health Project) und unter Beteiligung und auf Einladung der Schweizer Behörden die Konferenz "Gefängnisse, Drogen und Gesellschaft", die vom 20. bis 22. September 2001 in Bern stattfand. Hauptziel dieser Konferenz war es, die aktuelle Situation in Bezug auf Drogen in Haftanstalten zu untersuchen und im Namen der politischen Entscheidungsträger sowie der Gefängnis- und Gesundheitsbehörden eine Konsenserklärung zu erarbeiten, die als Richtschnur für künftige Entwicklungen in diesem Bereich dienen soll. An der Konferenz nahmen 100 Teilnehmer aus 33 Ländern teil, die Vertreter der Gefängnisverwaltung, der Gesundheits- und Sozialdienste sowie der Bereiche Drogenpolitik und öffentliche Gesundheit waren. Das Ergebnis war eine Konsenserklärung, die Grundsätze für die Arbeit mit drogenkonsumierenden (oder drogenerfahrenen) Gefangenen, Empfehlungen für Politik und Praxis sowie praktische Checklisten für Gefängnispersonal und Manager enthält (91).

Die Pompidou-Gruppe hat im Rahmen eines ergänzenden Projekts auch in die Forschung zur Analyse und Interpretation der Behandlungsnachfrage investiert. Das "Treatment Expert Forum" hat im Laufe des Jahrzehnts mehrere Konferenzen veranstaltet und verschiedene Berichte veröffentlicht, die darauf abzielen, Trends in der Behandlungsnachfrage besser zu verstehen und Informationen für Politik und Praxis bereitzustellen. In einem im Jahr 2006 veröffentlichten Bericht wurden beispielsweise drei Fallstudien vorgestellt, in denen beschrieben wurde, wie Daten zur Behandlungsnachfrage bei der Entwicklung von Drogenstrategien und -diensten in Irland, Italien und Slowenien verwendet wurden (92). In den Jahren 2008-2010 hat die Pompidou-Gruppe versucht, einen umfassenden Überblick über die Drogenbehandlungssysteme in Europa zu geben. Das Ergebnis war eine Veröffentlichung

¹⁶ <http://www.civilsocietyforumondrugs.eu/>

mit einem Überblick über die Behandlungssysteme in 22 europäischen Ländern¹⁷, die an der Gruppe beteiligt sind. Der Bericht enthielt epidemiologische Informationen über Drogenkonsum, Mortalität und HIV/Hepatitis, eine kurze Geschichte der Drogenbehandlung und der jüngsten Veränderungen, einen Überblick über die Organisation der Behandlungsdienste sowie eine Beschreibung der angebotenen Dienste, einschließlich ihrer Stärken und Schwächen (93). Eine wichtige Veränderung im Zusammenhang mit den Forschungsanstrengungen der Pompidou-Gruppe in diesem Jahrzehnt war die Ablösung der früheren Expertengruppe für Epidemiologie durch den Expertenausschuss für Forschung im Jahr 2004. Seitdem ist dieser Ausschuss mit der Arbeit der Forschungsplattform betraut, deren Aufgabe es ist, ein Forum für den Dialog und den Erfahrungsaustausch zu bieten, um erfolgreiche Beispiele dafür zu ermitteln, wie die Forschung genutzt werden kann, um auf der Grundlage gesicherter Erkenntnisse wirksame politische Maßnahmen zu entwickeln und die Praxis zu beeinflussen (94).

Eine Neuerung in diesem Jahrzehnt, die bis heute Bestand hat¹⁸, war die Verleihung des *Europäischen Preises für Drogenprävention* im Jahr 2004 unter niederländischem Ratsvorsitz. Dieser Preis wird alle zwei Jahre an drei Projekte vergeben, die junge Menschen umfassend in die Drogenprävention einbeziehen. Es ermutigt junge Menschen, insbesondere aus Risikogruppen, den Drogenkonsum in ihren Gemeinschaften aktiv zu verhindern. Die Pompidou-Gruppe verleiht diesen Preis, um qualitativ hochwertige Projekte im Bereich der Drogenprävention hervorzuheben, die ihre Wirksamkeit in der Praxis durch die Einbeziehung junger Menschen bewiesen haben. Ziel des Preises ist es, die Entwicklung von Drogenpräventionsmaßnahmen zu fördern, an denen junge Menschen aktiv beteiligt sind. Auf diese Weise fördert die Aktivität die tatsächliche Beteiligung junger Menschen, was wiederum die Erfolgchancen von Drogenpräventionsmaßnahmen verbessert.

Eine weitere Gruppe, die in diesem Jahrzehnt entstanden ist, ist das Mediterranean Network for Cooperation on Drugs and Addictions - MedNET. Diese Gruppe wurde im Anschluss an eine von Frankreich und den Niederlanden im Jahr 2006 initiierte Machbarkeitsstudie gegründet. Die ersten Mitglieder des Netzes waren Algerien, Marokko, Tunesien, Frankreich und die Niederlande. MedNet hat ein breites Spektrum an Schulungs- und Kapazitätsaufbauaktivitäten für seine Mitgliedsländer organisiert, um Brücken zwischen Europa und dem südlichen Mittelmeerraum zu bauen und den Austausch von Wissen und Praxis auf Nord-Süd-, Süd-Nord- und Süd-Süd-Ebene zu entwickeln. Darüber hinaus hat sie Schulumfragen im Libanon, in Marokko, Tunesien und Ägypten (MedSPAD) durchgeführt. Im Jahr 2008 begannen die MedNET-Länder, Initiativen zur Förderung der Gesundheit von Menschen, die Drogen konsumieren, und zur Berücksichtigung ihrer sozialen Bedürfnisse und der ihrer Familien zu starten. Dazu gehören die Einführung der Opiatsubstitutionstherapie in Marokko und im Libanon sowie Projekte zur Entwicklung spezieller Betreuungs- und Unterstützungsdienste für Frauen in Ägypten (95). Derzeit¹⁹ umfasst MedNET siebzehn Länder: zehn Mitglieder der Pompidou-Gruppe²⁰ und sieben Nicht-Mitglieder²¹. Ziel des

¹⁷ Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Frankreich, Irland, Italien, Kroatien, Luxemburg, die Niederlande, Norwegen, Polen, Portugal, Litauen, die Russische Föderation, die Slowakische Republik, Schweden, die Schweiz, Ungarn, das Vereinigte Königreich und Zypern.

¹⁸ Siehe <https://www.coe.int/en/web/pompidou/activities/prevention-prize>

¹⁹ Siehe <https://www.coe.int/en/web/pompidou/activities/mednet>

²⁰ Kroatien, Zypern, Frankreich, Griechenland, Italien, Malta, Marokko, Portugal, Schweiz und Türkei.

²¹ Algerien, Ägypten, Jordanien, Libanon, Palästina, Spanien und Tunesien.

Netzwerks ist die Förderung der Zusammenarbeit, des Austauschs und des Wissenstransfers in beide Richtungen zwischen Ländern und Gebern in Nordafrika und Europa (Nord-Süd und Süd-Nord) sowie innerhalb der Länder des Mittelmeerraums (Süd-Süd).

Im Jahr 2007 gründete die Pompidou-Gruppe das European Frontline Stakeholder Partnership Network - *EXASS NET* - ein Partnerschaftsnetz, das sich mit Drogenproblemen an vorderster Front befasst und Akteure wie Institutionen, Kommunen, Dienstleister, NGOs und Experten zusammenbringt. Die Initiative für dieses Netzwerk ging von der finnischen EU-Ratspräsidentschaft aus, die im Jahr 2006 feststellte, dass ein erhöhter Bedarf an Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren in den Bereichen Justiz, Gesundheit und Soziales besteht, die sich mit Drogenproblemen befassen (96). Das Netzwerk wurde im April 2007 gegründet und ist seither elfmal²² zusammengekommen: in Helsinki (2007), Preston (2007), Frankfurt (2008), Moskau (2008), Budapest (2009), Amsterdam (2009), Oslo (2010), Berlin (2011) und in Ljubljana und Maribor (2016). *EXASS NET* zielt darauf ab, den Wissens- und Erfahrungsaustausch über Aktivitäten an vorderster Front in verschiedenen Ländern zu erleichtern und bewährte Verfahren zu fördern, einschließlich des Verständnisses von Misserfolgen und Missverständnissen, der Ermittlung von Hindernissen für die Zusammenarbeit und der Erleichterung des Transfers von Know-how und der gegenseitigen Unterstützung.

Am Ende des Jahrzehnts konzentrierte sich die Pompidou-Gruppe auch auf die Entwicklung von Leitlinien für die Prävention des Freizeitdrogenkonsums im Zusammenhang mit dem Nachtleben. Die Präventionsplattform der Pompidou-Gruppe arbeitete von 2007 bis 2010 und veröffentlichte ein Präventionshandbuch (97), das sich mit dem Freizeitkonsum von Tabak, Alkohol und anderen (illegalen) Drogen im Nachtleben befasst. Besonderes Augenmerk wurde in dem Handbuch auf Städte und Ferienorte gelegt, die sich zu einem beliebten Ziel für Freizeitaktivitäten junger Menschen aus Europa und dem Ausland entwickelt haben. Ihr Ziel war es, die lokalen Behörden bei der Bewältigung der Probleme zu unterstützen, indem sie bewährte Verfahren aus verschiedenen Orten nutzten. Die Veröffentlichung stützt sich auch auf Arbeiten der EBDD und des Europäischen Instituts für Präventionsstudien (IREFREA).

²² Siehe <https://www.coe.int/en/web/pompidou/activities/exassnet>

Ein Fenster zum Mittelmeer

von Florence MABILEAU, Assistentin des Exekutivsekretärs der Pompidou-Gruppe,
Leiterin des Referats MedNET und Gender



Assistentin des Exekutivsekretärs der Pompidou-Gruppe

Ich habe einen Abschluss in angewandten Fremdsprachen und europäischem Recht sowie einen Postgraduiertenabschluss in internationaler Wirtschaft. Obwohl mich mein Werdegang eigentlich in die Privatwirtschaft hätte führen sollen, war ich hocherfreut, als ich 1989 dem Europarat beitrug. Seitdem habe ich hauptsächlich für die Pompidou-Gruppe gearbeitet, mit Ausnahme eines zweijährigen Sabbaticals als freiberufliche Übersetzerin im Vereinigten Königreich. In den ersten zehn Jahren bei der Pompidou-Gruppe arbeitete ich auf dem Gebiet der Arzneimittel-epidemiologie. In den frühen 2000er Jahren hatte ich die Gelegenheit, mit der Gründung von MedNET eine Zusammenarbeit im Mittelmeerraum zu initiieren. Neben der Koordinierung dieses Netzes entwickle ich Aktivitäten, die darauf abzielen, eine geschlechtsspezifische Dimension in die Drogenpolitik einzubeziehen, und habe vor kurzem begonnen, mich mit Kindern zu befassen, deren primäre Bezugspersonen Drogen konsumieren.

Das Jahr 2021 bietet die Gelegenheit, gleich zwei Jubiläen zu feiern: die Reife der Pompidou-Gruppe, die ihr 50-jähriges Bestehen feiert, und die Jugendlichkeit von MedNET, ihrem Kooperationsnetz für Drogen und Abhängigkeit im Mittelmeerraum.

Bereits 1999 haben rund zwanzig Mittelmeerländer (Nord- und Südküste) auf einer Konferenz in Malta darüber nachgedacht, wie sie bei der Drogen- und Abhängigkeitsproblematik in der Region zusammenarbeiten können. Für die Länder an der Südküste mit einer sehr jungen Bevölkerung sollte ermittelt werden, ob diese Bevölkerung drogengefährdet ist. Für die Länder an der Nordküste ging es darum, die Art der Zusammenarbeit zu bestimmen. Der Kooperationsmechanismus, der sich daraus ergab, schien einfach und unkompliziert zu sein: die Schaffung eines Netzes, das die beiden Ufer des Mittelmeers miteinander verbindet.

Auf der Grundlage dieses gemeinsamen Wunsches und praktisch ohne Finanzierung bestand die Aktion der Pompidou-Gruppe und ihres Sekretariats zunächst darin, die Situation zu bewerten und das Ausmaß des Drogenkonsums unter der jungen Bevölkerung, insbesondere der Schulbevölkerung, auf der Grundlage verfügbarer, anerkannter, zuverlässiger und validierter Instrumente zu ermitteln: die ESPAD-Erhebung (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)

Von 2000 bis 2006 machte sich die Pompidou-Gruppe an die Aufgabe, die europäische ESPAD-Methodik an den mediterranen Kontext anzupassen. Dabei ging es darum, die Schulen im Mittelmeerraum dazu zu bewegen, mit Zustimmung der Eltern und der verschiedenen Behörden anonyme Fragebögen zum Thema Einstellung zu und Konsum von Alkohol, Tabak und anderen Drogen an die Schüler zu verteilen. Von Anfang an waren Experten aus der Region an diesen Arbeiten beteiligt, die sich für diese Methodik einsetzten, für die die Pompidou-Gruppe insofern über Fachwissen verfügte, als diese Methodik der Schulumfrage, die damals von 35 europäischen Ländern zur Durchführung regelmäßiger Erhebungen genutzt wurde, ihren Ursprung in den Arbeiten der Expertengruppe für Epidemiologie der Pompidou-Gruppe in den 80er und 90er Jahren hatte, als es noch wenige oder gar keine Indikatoren für die Epidemiologie der Drogenprobleme in Europa gab.

Die Experten und das Sekretariat der Pompidou-Gruppe arbeiteten gemeinsam mit ihren Kollegen aus Algerien und Marokko nicht nur an der Entwicklung eines MedSPAD-Fragebogens für den Mittelmeerraum, sondern auch an der Überwindung der Tabus im Zusammenhang mit dem Thema Drogen, das von Eltern, Schülern, aber auch von schulischen Einrichtungen sowie Gesundheits-, Bildungs- und Justizbehörden häufig als Übel betrachtet wird.

Der offizielle Start des MedSPAD-Projekts fand im Januar 2003 in Rabat statt, nach einem Treffen zwischen dem Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe, den ich begleitete, und dem damaligen Gesundheitsminister. Der Zeitpunkt dieses Treffens war nicht festgelegt, und wir warteten darauf, dass der Minister uns in den außergewöhnlichen Chellah-Park in Rabat einlud, inmitten der Störche, die auch die des Orangerie-Parks hätten sein können.

Die ersten MedSPAD-Erhebungen wurden 2005 in Algier und Rabat durchgeführt. Nach dem erfolgreichen Abschluss dieser Piloterhebungen an Schulen wurden sie auf nationaler Ebene in Marokko und im Libanon und später in Algerien, Ägypten und Tunesien durchgeführt.

Parallel zu dieser Untersuchung und Lagebeurteilung haben 2006 zwei Mitgliedsländer der Pompidou-Gruppe, Frankreich und die Niederlande, eine Untersuchung durchgeführt. Die hochrangige französisch-niederländische Gruppe für Drogenfragen, die durch gemeinsame Interessen bei der Bekämpfung des Drogenhandels im Rahmen eines bilateralen Abkommens verbunden ist, hat auf der Grundlage einer Durchführbarkeitsstudie mit Algerien, Marokko und Tunesien, mit denen die Pompidou-Gruppe bereits im Rahmen von MedSPAD zusammenarbeitet, die Idee der Schaffung eines Kooperationsnetzes für den Mittelmeerraum im Bereich Drogen und Süchte wieder aufgegriffen.

Diese Studie erwies sich als positiv, und sieben Jahre des Nachdenkens und Handelns führten zur offiziellen Gründung von MedNET im Jahr 2006, an der zunächst fünf Gründungsländer (Frankreich, Niederlande, Algerien, Marokko und Tunesien) beteiligt waren, denen bald

weitere Länder folgten: Libanon, Italien, Malta und Spanien im Jahr 2007, Jordanien, Ägypten und Zypern im Jahr 2010, Griechenland im Jahr 2011, Kroatien und Palästina²³ im Jahr 2017 und die Schweiz im Jahr 2018. Die Koordinierung und Verwaltung dieses Netzes wurde mir im Rahmen des Sekretariats der Pompidou-Gruppe anvertraut.

Die erste offizielle internationale MedNET-Konferenz fand 2006 in Algier statt, in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Büro für die Bekämpfung von Drogen und Drogensucht. Wir wurden mit einem Prunk empfangen, den wir nicht gewohnt waren. Der rote Teppich wurde für uns ausgelegt, sobald wir aus dem Flugzeug stiegen, wir passierten den Zoll als VIPs und Autos mit Fahrern und Leibwächtern fuhren mit voller Geschwindigkeit zu einer Residenz der Armee. Alle Strafverfolgungsbehörden waren anwesend, ebenso wie Vertreter der verschiedenen Ministerien. Der Gesundheitsminister eröffnete die Konferenz und war auch bei den zahlreichen Konferenzen anwesend, die in den folgenden Jahren in Algerien stattfanden. Zum Abschluss der Konferenz wurden wir auch in der Residenz des Präsidenten der Republik empfangen.

In den anderen Mittelmeerländern trafen wir sowohl Minister als auch NGOs, die sehr aktiv und stolz darauf waren, an internationalen Aktivitäten unter der Schirmherrschaft des Europarats teilzunehmen. Bei jeder Gelegenheit wurden wir mit Begeisterung und der Bereitschaft empfangen, die von unserer Organisation vertretenen Menschenrechtsanforderungen zu erfüllen. Bei mehreren Gelegenheiten hatten wir das Gefühl, dass wir unsere "Mission" erfüllten und dazu beitrugen, eine engere Zusammenarbeit nicht nur zwischen den Ländern des Südens und des Nordens, sondern auch zwischen den Ländern des Südens selbst aufzubauen. Wir haben Tag für Tag eine Menge Brücken gebaut.

Während eines regionalen Seminars in einem der Gastgeberländer hatten wir auch den Eindruck, dass wir auf unsere Weise dazu beitragen, die Sichtweise der Welt zu verändern, indem wir innerhalb von 48 Stunden dank des regen Austauschs der Zuhörer von einem sehr repressiven Ansatz gegenüber Menschen, die Drogen konsumieren, zu einem Ansatz übergingen, der sich auf die öffentliche Gesundheit und die Menschenrechte stützt und in dem der Drogenkonsument als eine Person mit einem Drogenproblem gesehen wird, die das Recht hat, wie jeder andere Patient von einem Gesundheitssystem betreut zu werden.

Im Libanon wurde 2009 ein runder Tisch für zwei Stunden unterbrochen, damit sich libanesischen Psychiater unterschiedlicher Richtungen und politischer Zugehörigkeit über die Betreuung und Behandlung von Menschen, die Drogen konsumieren, verständigen konnten. In Tunesien hatten wir nach der Revolution 2012 das Privileg, mit einem Gesundheitsminister zu sprechen, der Folter und Gefängnis hinter sich hatte und sich die Zeit nahm, bei uns zu bleiben und sein Interesse an der Entwicklung einer ausgewogenen und kohärenten nationalen Suchtstrategie zu bekunden, wie sie von der Pompidou-Gruppe befürwortet wird.

Bei unserem ersten Seminar in Ägypten im Jahr 2010, das wir in Zusammenarbeit mit dem Regionalbüro der Vereinten Nationen organisiert haben, haben wir das Interesse und den Wunsch gespürt, von unseren ägyptischen Partnern zu lernen. Einige Jahre später konnten wir den speziell für Frauen, die Drogen konsumieren, eingerichteten Dienst in einem Krankenhaus in Kairo besuchen, der aus dem Projekt hervorgegangen war, das wir mit ihnen

²³ Diese Bezeichnung ist nicht als Anerkennung eines Staates Palästina zu verstehen, unbeschadet der Haltung der einzelnen Mitgliedstaaten des Europarates in dieser Frage.

durchgeführt hatten. Und wieder konnten wir ihren Stolz und ihre Anerkennung dafür spüren, dass es ihnen gelungen war, einen solchen Dienst für Frauen in der Region einzurichten.

Heute, im Jahr 2021, hat MedNET seine Basis gefestigt und verfolgt weiterhin sein Ziel der Zusammenarbeit, des gegenseitigen Informationstransfers und der Unterstützung der Entwicklung einer menschenrechtsbasierten, geschlechtersensiblen und wissensbasierten Drogenpolitik.

Um dieses Ziel zu erreichen, hat sie wichtige Vermögenswerte erworben:

- Ein politischer Entscheidungsfindungsmechanismus, der aus einem Netz von Vertretern in jedem der 17 Länder besteht, die von den für drogenpolitische Fragen zuständigen Ministerien ernannt werden und die motiviert und engagiert sind. Ein Netzwerk, dessen Vertreter freundschaftliche und solidarische Verbindungen geknüpft haben. Im Jahr 2017 zögerten Vertreter aus Marokko und Tunesien nicht, nach Algerien zu einem Schulungsworkshop zu reisen, dessen Termin aufgrund des religiösen Kalenders innerhalb weniger Tage mehrmals geändert wurde.
- Ein Budget aus mehreren Quellen, das hauptsächlich aus freiwilligen Beiträgen von Gebern gespeist wird, insbesondere von Frankreich und Italien, die ihre Finanzierung Jahr für Jahr erneuern. 2018 kommt die Schweiz hinzu, die den Mehrwert des Netzwerks vor allem durch ihre Beteiligung an Schulungsaktivitäten erkannt hat, und 2020 Spanien.
- Integration in die Nachbarschaftspolitik des Europarats durch Finanzierung über die Programme Süd I, II, III und IV, gemeinsame Programme, die vom Europarat durchgeführt und von der Europäischen Union finanziert werden.
- Ein Arbeitsprogramm, das dem Bedarf der Mitgliedsländer des Netzwerks entspricht und nicht von allen Mitgliedern aufgezwungen und angenommen wird.
- Eine Zusammenarbeit über die Grenzen des MedNET-Netztes und seiner 17 Teilnehmerländer hinaus, die vom Wissen und dem Austausch von Experten aus Belgien, der Tschechischen Republik und auch Irland, Israel, das im MedSPAD-Ausschuss mitarbeitet, Norwegen und den Mitgliedern der Pompidou-Gruppe profitiert. MedNET profitiert auch von einer engen Zusammenarbeit mit der zuständigen EU-Agentur: der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht mit Sitz in Lissabon.

Es ist mir eine Freude und Ehre, die aufeinanderfolgenden Präsidentschaften Frankreichs, Italiens, Tunesiens und bald auch Zyperns dabei zu begleiten, den bisher eingeschlagenen Weg fortzusetzen und zu vertiefen. Da ich am 9. Mai 1989 dem Europarat beigetreten bin und aus einer Stadt an der französischen Mittelmeerküste stamme, in der viele meiner Schulkameraden als Kinder in nordafrikanischen Ländern geboren wurden, denke ich manchmal, dass das Schicksal seine Finger im Spiel hat.

Pompidou-Gruppe - Rückzug und Expansion - turbulente Zeiten zu Beginn der 2010er Jahre

von Patrick PENNINCKX, Dritter Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe



Patrick Penninckx war von 2009 bis 2014 Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe. Derzeit ist er Leiter der Abteilung Informationsgesellschaft, Europarat.

Patrick Penninckx hat in den letzten dreißig Jahren beim Europarat an der Entwicklung und Erneuerung der Organisation mitgewirkt und dabei nationale und internationale Partnerschaften aufgebaut. Als Leiter der Abteilung Informationsgesellschaft in der Generaldirektion Menschenrechte und Rechtsstaatlichkeit koordiniert er mit seinem Fachwissen die Standardisierungs- und Kooperationsaktivitäten in den Bereichen Medien, Internet Governance, Datenschutz, Cyberkriminalität und künstliche Intelligenz. Darüber hinaus ist er auch für Projekte im Zusammenhang mit öffentlich-privaten Partnerschaften und der Zusammenarbeit mit der Industrie zuständig.

Ich wurde im März 2009 zum Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe ernannt und erinnere mich noch gut an den harschen Empfang, den ich bei meinem ersten Treffen der Ständigen Korrespondenten im Frühjahr 2009 erhielt, als der ständige Korrespondent des Vereinigten Königreichs mir unter vier Augen mitteilte: "Willkommen in der Pompidou-Gruppe, Patrick, aber ich muss mitteilen, dass das Vereinigte Königreich die Gruppe verlässt. Harte Worte für ein erstes Treffen, und ich wusste, dass es nicht einfach werden würde. Sie läutete eine Zeit der Ungewissheit und eine Neubewertung der Rolle und des Platzes der Pompidou-Gruppe in der europäischen Landschaft ein.

Für mehrere Mitgliedstaaten ist die Besonderheit der Pompidou-Gruppe seit der Gründung der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD), für die die Pompidou-Gruppe eine Art Elternrolle übernommen hat, unklar geworden. Das Kind war größer und stärker geworden als die Eltern (zumindest hatte ich diesen Eindruck, als ich 2009 an den Feierlichkeiten zum 15-jährigen Bestehen und an der von der EBDD organisierten Konferenz teilnahm). Für einige Mitgliedstaaten hat die Pompidou-Gruppe ihren Mehrwert

nicht ausreichend unter Beweis gestellt, weder inhaltlich noch geografisch. Die Bedingungen für den Austritt aus einem Teilabkommen des Europarats waren sehr einfach und traten fast sofort in Kraft. Mehrere Länder folgten daher diesem Beispiel. Auf das Vereinigte Königreich folgten im selben Jahr Dänemark und in den beiden darauffolgenden Jahren Deutschland, Spanien und die Niederlande, obwohl ernsthafte Bemühungen unternommen wurden, die Länder zu halten.

Diese Entwicklungen haben die Pompidou-Gruppe zu einer **Neuausrichtung** gezwungen. Neuausrichtung auf ihre Flaggschiffe und auf die Bereiche, in denen sie sich auszeichnet, in denen sie anders ist und einen Mehrwert bietet. Dies geschah auf verschiedene Weise, u. a. durch die Konzentration auf die Ausbildung und den Erfahrungsaustausch zwischen Fachleuten aus der Praxis, die Berücksichtigung von Menschenrechtsfragen in der Drogenpolitik, Kooperationsprogramme und nicht zuletzt durch die geografische Ausdehnung der Pompidou-Gruppe. Dies musste natürlich in einer schwierigen Haushaltslage geschehen, in der es zu drastischen finanziellen Kürzungen und erzwungenen Personalumschichtungen kam. Ohne die ständige Unterstützung der Ständigen Korrespondenten für Polen (Piotr Jablonski) und später für Frankreich (Laura D'Arrigo) sowie eines starken und hilfsbereiten Präsidiums wäre dies nicht möglich gewesen.

Das **Mittelmeer-Netzwerk (MedNET)** war eines dieser Flaggschiffe. Unter dem Anstoß und der ständigen Unterstützung des französischen Vorsitzes von MedNET und später der Pompidou-Gruppe selbst wuchs MedNET und widmete den Ländern, zunächst aus Nordafrika, später auch aus dem Nahen Osten, mehr systematische Aufmerksamkeit. Es wurden Länderprofile zur Drogenpolitik erstellt, und es fand eine erste Diskussion über die Einrichtung einer Europa-Mittelmeer-Beobachtungsstelle für Drogenfragen statt. Ich denke, dies hat die Arbeit der EBDD im Rahmen der Europäischen Nachbarschaftspolitik (ENP) angeregt, die darauf abzielt, "engere Beziehungen zu den Ländern im Süden und Osten der Europäischen Union zu knüpfen". Im März 2007 hatte sich der EU-Rat bereits auf eine schrittweise Beteiligung der ENP-Partnerländer an der Arbeit der EU-Agenturen geeinigt, um die Reform der Rechts- und Verwaltungsvorschriften und die Konvergenz der Politik der ENP-Partner mit den Normen, Standards und bewährten Verfahren der EU zu fördern. MedNET hat in diesem Zusammenhang wertvolle Erfahrungen gesammelt.

Der Schwerpunkt auf **Schulung und Austausch von Erfahrungen aus erster Hand von Fachleuten aus der Praxis** der Drogenpolitik ist zu einem Schlüsselement des Arbeitsprogramms 2007-2010 geworden. In den frühen 2010er Jahren wurde EXASS Net als europäisches Netzwerk von Partnerschaften zwischen Akteuren an vorderster Front, die auf Drogenprobleme reagieren, gefördert, indem Erfahrungen und Unterstützung für die sektorübergreifende Zusammenarbeit bereitgestellt wurden. Die Airports Group entwickelte zusätzliche und harmonisierte Instrumente und Systeme zur Verbesserung der Drogenerkennung auf europäischen Flughäfen. Die Precursor Group wurde gegründet und hat sich zu einer der Erfolgsgeschichten der Pompidou-Gruppe im Bereich der Strafverfolgung entwickelt. Die Initiative zur Schulung von Führungskräften in der Drogenpolitik wurde 2010 unter der polnischen Ratspräsidentschaft ins Leben gerufen und ist zu einem Markenzeichen der Pompidou-Gruppe geworden.

Die Menschenrechte standen schon immer im Mittelpunkt der Arbeit der Gruppe. Sie hat unsere Arbeit in den Kontakten mit den neuen Mitgliedstaaten geleitet und hat, so würde ich sagen, die Drogenpolitik in einer Reihe von Ländern bestimmt. Ich nehme das Beispiel der Ukraine, die der Gruppe zwar noch nicht beigetreten ist, deren nationale Drogenstrategie

aber, so wage ich zu behaupten, stark von dem Menschenrechtsansatz beeinflusst wurde, den sie in enger Zusammenarbeit mit der Pompidou-Gruppe verfolgt. Eine nationale Strategie zur Drogenbekämpfung wurde unter der Leitung von Volodymyr Tymoshenko erörtert, der damalige ukrainische "Drogenzar". Sie war auf die Menschen ausgerichtet und stellte eine der fortschrittlichsten Strategien zur Drogenbekämpfung in der Region dar, einschließlich einiger EU-Länder. Auf Ersuchen der Parlamentarischen Versammlung des Europarats haben die Ständigen Korrespondenten einen Vorschlag für ein Übereinkommen über Menschenrechte in der Drogenpolitik erarbeitet. Das Übereinkommen erblickte jedoch nie das Licht der Welt, da es damals vom Ministerkomitee nicht unterstützt wurde.

Die **Kooperationsaktivitäten** der Pompidou-Gruppe waren in den frühen 2010er Jahren recht begrenzt und konzentrierten sich nur auf den Mittelmeerraum durch MedNET. Die Sponsoren waren auf Frankreich, Italien und Portugal beschränkt und konzentrierten sich hauptsächlich auf die Zusammenarbeit mit Nordafrika. Um das Kooperationsprogramm auf andere Regionen auszuweiten, verstärkte das Sekretariat seine Beziehungen zum Büro des Director General of Programmes (ODGP) und sorgte für seine Präsenz in den nationalen Aktionsplänen der Mitgliedstaaten des Europarates. Außerdem wurden Kontakte zu neuen Geldgebern wie dem Luxemburger 'Fonds pour la Lutte contre toutes formes de Criminalité' geknüpft. Dies führte zur Einrichtung des Programms "Strafjustiz und Strafvollzug" in mehreren osteuropäischen Ländern, das den Ausgangspunkt für neue Kooperationsprogramme bildete.

Um dem Rückgang der Mitgliederzahl der Fraktion entgegenzuwirken, wurden unermüdliche Anstrengungen unternommen, um **die Mitgliederzahl der Fraktion zu erhöhen**, sowohl innerhalb der Mitgliedstaaten des Europarates als auch weit darüber hinaus, wobei gleichzeitig weitere Rückschläge vermieden werden sollten. Die Gruppe hat sich auf ein sehr schwieriges Terrain begeben, das sich nicht so leicht eindämmen lässt, denn andere Mitgliedstaaten drohen abzuspringen. Die betroffenen Staaten werden sich zweifellos wiedererkennen. So schlossen sich innerhalb weniger Jahre Serbien, Nordmazedonien, die Republik Moldau, Montenegro und Bosnien und Herzegowina an, und es wurde beschlossen, parallel zu MedNET ein Südosteuropa-Netzwerk zu gründen, um die Staaten der Region in ihren anhaltenden Bemühungen um eine moderne, evidenzbasierte Drogenpolitik zu unterstützen. Kroatien (Lidija Vugrinec) und Slowenien (Jose Hren) haben beide zur Schaffung dieses Netzes beigetragen. Die laufenden Kontakte mit Monaco führten 2016 auch zu dessen Mitgliedschaft in der Gruppe.

Die Expansion ist jedoch nicht auf die Mitgliedstaaten des Europarates beschränkt. Dank MedNET trat Marokko 2011 mit der Unterstützung meines Freundes Jallal Toufiq der Gruppe bei. Kontinuierliche Kontakte mit Israel (Ruth El-Roy) führten 2013 zum Beitritt des Landes. Regelmäßige Einladungen der Centros de Integracion Juvenil und ihrer Geschäftsführerin (Carmen Fernandez) zur Teilnahme an ihrem Weltkongress sowie Kontakte zu Drogenkoordinatoren und Gesundheitsministern führten 2017 zum Beitritt Mexikos. Außerdem wurde die Zusammenarbeit mit der Organisation Amerikanischer Staaten (OAS) und ihrer Drogensonderbehörde (CICAD) verstärkt.

Die ersten Jahre des Jahres 2010 waren eine große Herausforderung für die Arbeit der Gruppe, da sie ihre Kernziele in einem sich verändernden institutionellen Umfeld in Europa neu bewerten musste, aber auch angesichts einer sich verändernden Drogenszene und des Aufkommens nicht substanzgebundener Formen der Abhängigkeit. Die Weichen mussten neu gestellt werden. Das Arbeitsprogramm 2011-2014 und die französische Präsidentschaft der Pompidou-Gruppe haben es ermöglicht, sich vollständig an diesen neuen Rahmen

anzupassen und der norwegischen Präsidentschaft, die auf der Ministerkonferenz im Dezember 2014 gewählt wurde, den Weg zu weisen. Das Arbeitsprogramm 2015-2019 spiegelt diese Verpflichtung wider. Meine Zeit bei der Pompidou-Gruppe, die mit der Ministerkonferenz 2014 zu Ende ging, war beruflich sehr bereichernd und hat mir ein Gefühl der persönlichen und beruflichen Erfüllung und viele aufrichtige Freundschaften hinterlassen.

Macht Drogenpolitik süchtig?

von Thomas KATTAU, Stellvertretender Exekutivsekretär
der Pompidou-Gruppe



Thomas Kattau ist stellvertretender Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe, dem drogenpolitischen Kooperationsgremium des Europarats. Zuvor war er in verschiedenen Positionen beim Europarat tätig, unter anderem als Leiter der Kinderpolitik und der Hilfsprogramme für Osteuropa. Später beschäftigte er sich mit Konfliktlösung und Stabilisierung nach Konflikten auf dem Balkan und im Nordkaukasus. Bevor er zum Europarat kam, arbeitete er in der kriminologischen Forschung, lehrte vergleichendes Recht und war als Rechtsanwalt tätig.

Nach mehr als zwanzig Jahren in der Pompidou-Gruppe könnte man meinen, ich hätte zu lange in der Gruppe gearbeitet. Vielleicht macht die drogenpolitische Arbeit süchtig?

Als ich zur Pompidou-Gruppe kam, stellte ich schnell fest, wie interessant und herausfordernd die Arbeit im Bereich der Drogenpolitik sein kann. Sie umfasst nicht nur mehrere Disziplinen und Berufe, sondern steht aufgrund ihrer sich ständig verändernden Natur auch im Mittelpunkt vieler wichtiger Debatten und Kontroversen. Es ist wirklich schwer, sich eine anspruchsvollere und motivierendere Arbeit vorzustellen.

Innovation und Experimentierfreudigkeit standen schon immer im Mittelpunkt der *Arbeitsweise* der Pompidou-Gruppe. Das *Multi-Cities Network* ebnete den Weg für die Gründung der *EBDD*, und zum ersten Mal wurde ein Programm zur Vermittlung von Lebenskompetenzen (Life Skills) versuchsweise durchgeführt. Innovation erfordert sowohl einen Blick über den Tellerrand als auch die Bereitschaft, Risiken einzugehen. Die Arbeit im Bereich der Schadensminimierung zu einer Zeit, als andere sich noch nicht einmal trauten, darüber zu sprechen, und die damals enorm progressive Auseinandersetzung mit der Geschlechterproblematik in der Drogenpolitik waren schon lange vor meinem Eintritt in das Team zu wichtigen Themen für die Gruppe geworden.

Innovation kann gefährlich sein, denn es besteht immer das Risiko des Scheiterns. Aber eine Kombination aus Wissen, Professionalität und Flexibilität trägt dazu bei, dieses Risiko zu begrenzen, ebenso wie die Anwesenheit eines motivierten und agilen Teams, das es versteht, Vertrauen zu gewinnen. Ich hatte das Glück, im Laufe der Jahre mit einem solchen Team sowie mit einer Gruppe *Ständiger Korrespondenten* zusammenzuarbeiten, die dem Sekretariatsteam vertrauten. Vertrauen und Zusammenarbeit - zwei Elemente, die wesentlich dazu beigetragen haben, dass wir vom Reden zum Handeln übergehen konnten. Auf dem Weg in die Zukunft.

Die Projekte der Pompidou-Gruppe waren stets zukunftsweisend und haben sich regelmäßig als ihrer Zeit weit voraus erwiesen. Es ist daher nicht verwunderlich, dass sich fast alle Innovationen und Ideen der Pompidou-Gruppe im Laufe des letzten Vierteljahrhunderts durchgesetzt haben. Unsere Bereitschaft zur Innovation und zum Eingehen von Risiken hat es uns ermöglicht, auf der Gewinnerseite zu stehen, zum Nutzen unserer Mitglieder, ihrer Bürger und ihrer Gesellschaften. Mit unserem Ansatz sind wir denjenigen voraus, die eher auf Vorsicht als auf Mut setzen, und haben uns zu einem Maßstab in der Welt der Drogenpolitik gemacht.

Als die Pompidou-Gruppe 2004 ihr erstes *Europäisches Forum zur Drogenprävention* veranstaltete, bestand die Konsultation der Zivilgesellschaft noch hauptsächlich aus einem akademischen Diskurs und einer Lobbyarbeit, die von Interessengruppen geleistet wurde. Das *Forum*, das den politischen Entscheidungsträgern die Möglichkeit geben sollte, sich mit den wichtigsten Zielgruppen der Prävention persönlich zu treffen, wurde zunächst mit Skepsis aufgenommen; die Treffen machten den Teilnehmern jedoch klar, wie wichtig es ist, sich mit den Realitäten auseinanderzusetzen, die uns verborgen bleiben, wenn wir nicht mit denjenigen sprechen, die außerhalb unseres Berufsfeldes tätig sind. Wir haben gelernt, dass es einen zusätzlichen Nutzen bringt, die Zielgruppen der Drogenpolitik als gleichberechtigte Partner in die politischen Diskussionen einzubeziehen.

Seit diesem ersten *Forum* hat die Pompidou-Gruppe die Beteiligung derjenigen, die von ihrer Politik und ihren Interventionen profitieren sollen, zu einem Hauptmerkmal ihrer Aktivitäten gemacht, lange bevor solche Praktiken in den politischen Erklärungen internationaler Organisationen auftauchten. Die Anerkennung und der Bekanntheitsgrad des *Europäischen Preises für Drogenprävention* sind ein Beweis für den Erfolg unseres Ansatzes und bestätigen uns in unserer Überzeugung, dass junge Menschen Partner bei einer wirksamen Drogenprävention sein sollten.

Die Pompidou-Gruppe hat auch schon früh den Reichtum und den Wert der Berufserfahrung erkannt. *EXASS Net*, das Netzwerk der Pompidou-Gruppe von Fachleuten vor Ort, hat uns mit Informationen versorgt, die Forschung und Wissenschaft allein nicht in Echtzeit liefern können. Und es besteht kein Zweifel, dass Echtzeit und reale Erfahrungen in der schnelllebigen Welt der Medizin immer wichtiger werden. So hat die Pompidou-Gruppe die Praxis des direkten Dialogs mit Menschen, die Drogen konsumieren und unter Abhängigkeit leiden, vorangebracht. Diese Praxis ist auch in anderen Organisationen, die sich mit Drogenpolitik und -praxis befassen, üblich geworden.

Während andere noch darüber debattierten, ob sie den privaten Sektor einbeziehen sollten, waren wir bereits an die Logistik- und Chemieindustrie herangetreten und hatten sie an einen Tisch geholt, um mit den Strafverfolgungsbehörden und Forschenden bei der Kontrolle von Grundstoffen zusammenzuarbeiten. Der nächste Schritt wird darin bestehen, unsere Arbeit mit dem Wirtschaftssektor fortzusetzen, um besser gegen drogenbedingte Internetkriminalität und Internetabhängigkeit vorzugehen.

Es war die Pompidou-Gruppe, die den Mut hatte, vorzuschlagen, dass drogenpolitische Schulungen erforderlich sind, um das Wissen, die Fähigkeiten und die Kompetenzen der politischen Entscheidungsträger zu verbessern. Auch hier hat sich eine Initiative, die anfangs mit großer Skepsis aufgenommen wurde, als großer Erfolg erwiesen und ist nun ein Markenzeichen unseres Ansatzes. Das Lob und die positiven Rückmeldungen der Ständigen Korrespondenten, die es wagten, am Executive Training teilzunehmen, müssen letztlich sehr überzeugend gewesen sein, denn die ständigen Korrespondenten sind im Prozess die *Internationale Akademie für Drogenpolitik* der Pompidou-Gruppe zu gründen.

Wir haben auch fachliche Silos durchbrochen, indem wir Zoll-, Polizei- und Grenzkontrollbehörden bei unserer Arbeit zur Stärkung der Drogenkontrolle in der Zivilluftfahrt zusammengebracht haben. Und mit der Gründung von *MedNET* sind wir über Europa hinausgegangen *und haben* unsere Reichweite auf den afrikanischen Kontinent und den Nahen Osten ausgedehnt. Nachdem wir unsere globale Reichweite als *Erweitertes Teilabkommen* des Europarats getestet hatten, wagte die Gruppe den Sprung über den Atlantik und initiierte eine globale Zusammenarbeit mit Ländern auf dem amerikanischen Kontinent. Auf diese Weise sind wir zu aktiven Akteuren in einer zunehmend globalisierten Welt geworden. Unser Erfolg lässt sich daran messen, dass Israel, Mexiko und Marokko der Pompidou-Gruppe beigetreten sind und dass die OAS ein Kooperationsabkommen mit dem Europarat geschlossen hat, das der Pompidou-Gruppe eine Zusammenarbeit mit der CICAD ermöglicht. Mit der Einbeziehung Kanadas und der Beteiligung afrikanischer und asiatischer Länder an Strafverfolgungsmaßnahmen werden wir unsere globale Präsenz auf eine neue Ebene heben.

Es liegt auf der Hand, dass der Blick über den Tellerrand und der Mut zur Innovation Teil der DNA der Pompidou-Gruppe geworden sind, und das unterscheidet uns meiner Meinung nach deutlich von anderen Organisationen in diesem Sektor. Es ist genau diese DNA, die es uns ermöglicht, unseren Mitgliedern und den von ihnen vertretenen Unternehmen einzigartige Vorteile zu bieten. Wir sind uns alle bewusst, dass die Drogenpolitik ein komplexes und schnelllebiges Gebiet ist und dass es oft äußerst schwierig ist, die notwendigen Änderungen vorzunehmen. Aber man braucht sich nur die zahlreichen Errungenschaften der Pompidou-Gruppe anzusehen - von denen viele inzwischen alltäglich geworden sind -, um zu sehen, dass es möglich ist, Fortschritte zu erzielen, dass wir in der Tat Veränderungen mit großer Wirkung herbeiführen können, die eine dauerhafte Wirkung haben.

Die Pompidou-Gruppe wird sich weiterhin für eine Zukunft einsetzen, in der die Drogenpolitik human und nachhaltig ist. Dies ist eine spannende Perspektive, die die Zusammenarbeit mit vielen Partnern erfordert. Aber diese Art der Mitgestaltung ist auch Teil unserer DNA, und wir sind nach wie vor davon überzeugt, dass wir durch unsere Zusammenarbeit ein neues Paradigma für die Drogenpolitik der Zukunft schaffen können. Wir werden das Gleichgewicht zwischen Angebots- und Nachfragereduzierung auf die nächste Stufe heben: ein Gleichgewicht zwischen den Rechten des Einzelnen und den Interessen der Gesellschaft.

Wie wir alle wissen, machen Aufregung und Erfolg süchtig. Deshalb gebe ich zu, dass ich tatsächlich süchtig bin - vielleicht nicht nach der Drogenpolitik, aber sicherlich nach der Zusammenarbeit mit den leidenschaftlichen Menschen der Pompidou-Gruppe, um eine wirksame und humane Politik zu entwickeln.

Kapitel V - 2010-2020

Teil 1. Internationaler Kontext und Herausforderungen im Zusammenhang mit Drogen in den 2010er Jahren

Drogenkonsum

Der Konsum einer Vielzahl illegaler Substanzen ist heute weltweit und in Europa nach wie vor Realität. Was die Trends betrifft, so war Cannabis in den 2010er Jahren weiterhin die am häufigsten konsumierte illegale Substanz in der EU. Der Kokainkonsum steht nach wie vor an zweiter Stelle und hat stetig zugenommen. ATS blieb an dritter Stelle und zeigte stabile Trends. Der Konsum von Stimulanzien hat in Europa an Umfang und Bedeutung zugenommen, wobei sich die Hinweise auf eine mögliche Zunahme des injizierenden Drogenkonsums häufen (98). Am Ende des Jahrzehnts stellte die Covid-19-Pandemie die Welt vor immense Herausforderungen und beeinflusste den Drogenkonsum und das System der Betreuungsdienste für Menschen, die Drogen konsumieren, wobei sie auch die Ungleichheiten verstärkte und die erhöhte Anfälligkeit deutlich machte.

In den meisten europäischen Ländern blieb der Cannabiskonsum junger Erwachsener in den 2010er Jahren stabil oder stieg an. Der Besitz von Cannabis ist nach wie vor die Hauptursache (75 %) für alle in der EU erfassten Drogendelikte. Der Kokainkonsum zeigte in den meisten EU-Ländern im Laufe des Jahrzehnts einen allgemeinen Aufwärtstrend, trotz jährlicher Schwankungen. Abwasseranalysen, die zwischen 2011 und 2019 in 45 europäischen Städten durchgeführt wurden, zeigten ebenfalls einen Anstieg von Kokainrückständen in den meisten Städten (n=27), während andere eine stabile Situation (n=10) oder einen rückläufigen Trend (n=8) aufwiesen. Im Laufe des Jahrzehnts wurde in Amsterdam, Barcelona und London eine Steigerung von Kokain in Abwasseranalysen festgestellt (98). In diesem Jahrzehnt stieg auch die Zahl der Personen, die sich wegen des Kokainkonsums in Behandlung begaben, wobei auf Spanien, Italien und das Vereinigte Königreich 72 % aller kokainbedingten Behandlungsaufnahmen in Europa entfielen (98).

Amphetaminartige Stimulanzien (ATS) blieben in den 2010er Jahren die am dritthäufigsten konsumierte illegale Droge in Europa und die am zweithäufigsten konsumierte illegale Droge weltweit (98,99). Amphetamin ist die in West- und Mitteleuropa am häufigsten konsumierte Form von ATS, wobei die Konsumraten in den meisten Ländern dieser Regionen seit 2019 relativ stabil sind; Ausnahmen sind Deutschland und die Niederlande, die einen Anstieg meldeten (99). Der medizinische Konsum von Amphetaminen und Amphetaminderivaten (wie z. B. Ritalin) hat in den letzten zehn Jahren stetig zugenommen, aber auch der nicht-medizinische Konsum dieser Substanzen hat zugenommen, insbesondere unter Universitätsstudierenden (100). Der Methamphetaminkonsum, der früher nur in der Tschechischen Republik zu beobachten war (wenn man Europa betrachtet), wurde auch in Ländern wie Zypern, (Ost-)Frankreich, Deutschland, der Slowakei, Spanien und der Türkei sowie in Teilen Nordeuropas gemeldet (77). Sein Konsum nimmt zu, insbesondere bei Personen, die Chemsex praktizieren (98). Bei Ecstasy ist die Prävalenz des Konsums im letzten Jahr in West- und Mitteleuropa am höchsten. Während in den Niederlanden und im

Vereinigten Königreich ein Trend zur Stabilisierung des Konsums im vergangenen Jahr zu beobachten war, meldeten Deutschland, Dänemark und Norwegen einen Anstieg (99).

Der Konsum von Opioiden ist nach wie vor der Hauptgrund für die Aufnahme einer spezialisierten Drogenbehandlung in Europa, obwohl sich die Zahl der Personen, die sich zum ersten Mal wegen Heroin in Behandlung begeben, nach einem Höchststand im Jahr 2007 mehr als halbiert hat. Heroin ist nach wie vor das wichtigste Opioid für die Aufnahme einer Behandlung (etwa 84 % der Fälle), obwohl auch andere Opiode wie Methadon (5 %), Buprenorphin (4 %) und Fentanyl (0,4 %) genannt werden (98). Der injizierende Drogenkonsum ist bei Menschen, die Heroin konsumieren, weiterhin rückläufig, während der injizierende Konsum von Stimulanzien steigende Tendenzen aufweist. Das ESCAPE-Netz (ein Projekt des European Syringe Collection and Analysis Project) sammelt Informationen über injizierte Substanzen durch die Analyse des Restinhalts gebrauchter Spritzen, die bei spezialisierten Spendern und Diensten zur Schadensbegrenzung in Amsterdam, Budapest, Köln, Helsinki, Oslo, Paris und Vilnius abgegeben werden. In sechs Städten (außer Vilnius) fanden sie einen hohen Anteil an Spritzen, die Stimulanzien enthielten, am häufigsten Kokain, Amphetamine und synthetische Cathinone; auch Kombinationen von Stimulanzien und Opioiden wurden gefunden (101).

Die COVID-19-Pandemie hatte auch Auswirkungen auf den Drogenkonsum und das System der für Drogenkonsumenten verfügbaren Behandlungsdienste. Insbesondere während der anfänglichen Sperrungen kam es in der EU zu vorübergehenden Engpässen oder einem eingeschränkten Zugang zu einigen Stoffen, obwohl sich der Markt offenbar schnell stabilisierte (102). Ganz allgemein hat die Pandemie die seit langem bestehenden wirtschaftlichen und politischen Probleme in der Region weiter verschärft, was insbesondere für Menschen, die Drogen konsumieren, die sich ohnehin in einer prekären sozioökonomischen Lage befinden, ein Problem darstellt. Die Hauptprobleme, die von Menschen, die Drogen konsumieren, als Folge der Pandemie genannt werden, sind soziale Isolation, verstärkte staatliche Repression auf der Straße, fehlendes Einkommen und fehlender Zugang zu Grundbedürfnissen (wie Nahrung und Wasser) sowie zunehmende psychische Probleme. Die Pandemie wirkte sich auch auf die alltägliche Praxis der Dienste zur Schadensminimierung aus, indem sie die Verfügbarkeit von Diensten für Menschen, die Drogen konsumieren, einschränkte und den Arbeitsdruck auf das Personal erhöhte. Dennoch bot dieser Zeitraum auch eine einzigartige Gelegenheit, innovative Praktiken einzuführen, wie z. B. die Verlängerung der Verschreibungsdauer und der Mitnahme von OST-Dosen, die Verstärkung der aufsuchenden Dienste und der Medikamentenverteilung sowie die Verbesserung des Zugangs zu Unterkünften und Schutzräumen (103,104). Es besteht die allgemeine Hoffnung, dass diese positiven Veränderungen nachhaltig sein können.

Schließlich hat auch die Anerkennung der Intersektionalität in diesem Jahrzehnt die besonderen Bedürfnisse und die doppelte Stigmatisierung verschiedener Untergruppen von Menschen, die Drogen konsumieren, wie Frauen, Obdachlose, LGBTQI-Populationen und Sexarbeiter, hervorgehoben. Frauen, die Drogen konsumieren, sind beispielsweise einem höheren Risiko von Gewalt ausgesetzt und werden aufgrund rechtlicher Fragen, sozialer und kultureller Normen und Stereotypen sowie des Mangels an angemessenen Diensten, die ihren Bedürfnissen gerecht werden, sehr viel häufiger am Zugang zur Gesundheitsversorgung gehindert (105). Frauen werden häufiger wegen Drogendelikten verurteilt als Männer (106). Darüber hinaus verhindert die Kriminalisierung des Drogenkonsums in Verbindung mit der

Kriminalisierung von Obdachlosigkeit, Sexarbeit und der LGBTQI-Bevölkerung, dass diese Bevölkerungsgruppen Zugang zu medizinischer Versorgung und grundlegenden Menschenrechten haben. Insbesondere während der Abriegelungen im Zuge der COVID-19-Pandemie wurde eine verstärkte staatliche Repression gegen diese Bevölkerungsgruppen festgestellt (103). Auch wenn wir auf dem Weg in die 2020er Jahre einen langen Weg zurückgelegt haben, bleiben viele Herausforderungen bestehen. Glücklicherweise wurden viele Lehren daraus gezogen, und weltweit scheint sich ein Wandel hin zu humaneren und evidenzbasierten Maßnahmen gegen Drogenkonsum und -abhängigkeit abzuzeichnen.

Drogenhandel

In den 2010er Jahren blieb Europa ein wichtiger Markt für illegale Drogen in der Welt, sowohl in Bezug auf die Nachfrage als auch auf das Angebot. Die wichtigsten Herkunftsländer für Drogen in der Region sind Südamerika, Westasien und Nordafrika sowie China für NPS, Drogenausgangsstoffe und verwandte Chemikalien. Auch in Europa werden Drogen wie Cannabis (hauptsächlich für den europäischen Konsum) und synthetische Drogen, die für den europäischen Markt hergestellt und in andere Teile der Welt exportiert werden, produziert und gehandelt (98).

Im Einklang mit dem steigenden Konsum hat die Zahl der Sicherstellungen von Kokainpulver in der EU im Laufe des Jahrzehnts zugenommen und erreichte 2018 den höchsten jemals verzeichneten Stand. Auf Belgien, Spanien und die Niederlande entfielen im Jahr 2018 zusammen 78 % der Sicherstellungen in der EU, wobei auch Frankreich, Portugal und Italien große Mengen meldeten. Auch die Zahl der von den Drogenkontrollbehörden in Europa getesteten Kokainproben ist im Laufe des Jahrzehnts gestiegen (98).

Die Menge des in der EU sichergestellten Heroins schwankte im Laufe des Jahrzehnts stark, mit einem leichten Anstieg in den ersten Jahren, gefolgt von einem Abwärtstrend, um sich dann zwischen 2016 und 2018 mehr als zu verdoppeln. Das meiste Heroin, das nach Europa gelangt, wird vermutlich in Afghanistan hergestellt, das nach wie vor der weltweit größte Produzent von illegalem Opium ist. Jüngste Beschlagnahmungen und die Entdeckung von Heroinlabors in Bulgarien und der Tschechoslowakei deuten jedoch darauf hin, dass ein Teil des Heroins inzwischen in der EU selbst hergestellt wird (98).

In den 2010er Jahren wurden in Europa weiterhin sowohl Methamphetamin als auch Amphetamin hergestellt. Die Sicherstellungen von Amphetamin blieben im Laufe des Jahrzehnts relativ stabil, während die Sicherstellungen von Methamphetamin langsam, aber stetig zunahmen. Amphetamin wird hauptsächlich in den Niederlanden, Belgien und Polen hergestellt, in geringerem Umfang auch in den baltischen Staaten und in Deutschland. Ein Teil der Produktion wird außerhalb Europas gehandelt, vor allem in den Nahen Osten. Methamphetamin wird vor allem in der Tschechischen Republik und in den Grenzgebieten der Nachbarländer hergestellt, teilweise auch in den Niederlanden. Insbesondere bei MDMA zeigen die Berichte über Sicherstellungen außerhalb Europas sowie die Analyse der Verkäufe im Darknet, welche wichtige Rolle Europa bei der weltweiten Versorgung mit dieser Droge spielt. Auch innerhalb der EU haben die gemeldeten Sicherstellungen von MDMA seit 2010 zugenommen (98,107).

Auch andere Drogen wie Ketamin, GHB und Halluzinogene (LSD) sind in den 2010er Jahren in Europa (vermehrt) verfügbar geworden, obwohl ihre Prävalenz nach wie vor gering ist (98).

Darüber hinaus wächst der Markt für neue psychoaktive Substanzen weiter: Seit 2011 wurden jährlich mehr als 50 neue Drogen registriert, und das Frühwarnsystem identifiziert jedes Jahr etwa 400 zuvor gemeldete NPS. Synthetische Cannabinoide machen den größten Anteil der gemeldeten NPS aus, wobei Cathinone und Benzodiazepine an zweiter bzw. dritter Stelle stehen (108).

Bis heute ist der Drogenhandel ein hochprofitables Geschäft und eine Haupttätigkeit der organisierten Kriminalität in Europa und der ganzen Welt. Allein in der EU beläuft sich der geschätzte Mindestverkaufswert des illegalen Drogenmarktes auf 30 Milliarden Euro pro Jahr. Der Drogenhandel und seine Unterdrückung heizen die Korruption weiter an und untergraben die Staatsführung, obwohl die Gesellschaft zunehmend durch umfassendere kriminelle Aktivitäten, Gewalt in den Gemeinden, Umweltschäden und Korruption geschädigt wird (109). Bis 2020 bleibt die wichtigste politische Antwort auf den Drogenhandel die Strafverfolgung und der Krieg gegen die Drogen, aber es gibt weltweit eine wachsende Tendenz, bestimmte Drogenmärkte zu regulieren oder darüber zu diskutieren.

Politische Antworten

Die 2010er Jahre brachten einige Neuerungen in Bezug auf die politischen Maßnahmen zur Bekämpfung des Drogenkonsums und -handels, obwohl die Grundpfeiler der Drogenbekämpfung beibehalten wurden. Ein bemerkenswerter Wandel auf internationaler Ebene in diesem Jahrzehnt betrifft die politischen Reformen im Zusammenhang mit Cannabis und dem Koka-Blatt. Im Jahr 2013 gelang es Bolivien, seine traditionelle Verwendung von Kokablättern im Rahmen der internationalen Drogenkonventionen zu legitimieren. Das Land war 2011 aus dem Einheitsübereinkommen von 1961 ausgetreten, nachdem es erfolglos versucht hatte, das Übereinkommen so zu ändern, dass das Kauen von Kokablättern auf bolivianischem Hoheitsgebiet nicht mehr verboten ist. Mehrere europäische Länder lehnten die Änderung 2013 ab (darunter das Vereinigte Königreich, Schweden, Italien, Frankreich, Deutschland, die Russische Föderation, die Niederlande, Portugal, Finnland und Irland), vor allem wegen der Sorge um einen möglichen Anstieg der Kokablattproduktion. Die Zahl der Einwände reichte jedoch nicht aus, um den Antrag Boliviens zu blockieren (110). Bolivien erhielt daher eine Ausnahmegenehmigung vom Einheitsübereinkommen über Suchtstoffe von 1961, um dem Übereinkommen wieder beizutreten und gleichzeitig seiner indigenen Bevölkerung das Kauen von Kokablättern zu erlauben (111).

Was Cannabis betrifft, so haben mehrere Länder ihre Gesetze geändert und sind zu einer gesetzlichen Regelung des nichtmedizinischen Konsums durch Erwachsene übergegangen, darunter Uruguay (2013), Kanada (2018) und mehrere US-Bundesstaaten. Es wurde eine Reihe von Vorteilen für die Gesundheit und die Menschenrechte von Cannabiskonsumenten hervorgehoben, zusätzlich zu einer möglichen Verringerung der Kriminalität und der übermäßigen Inhaftierung. Dennoch haben zivilgesellschaftliche Organisationen Bedenken hinsichtlich der Nachhaltigkeit geäußert, da gewinnorientierte Cannabisunternehmen im Norden derzeit um den globalen Cannabismarkt konkurrieren und drohen, traditionelle Kleinbauern im Süden aus den aufstrebenden legalen Märkten zu verdrängen (112). In Europa kündigte Luxemburg 2019 seine Absicht an, als erstes europäisches Land Freizeit-Cannabis für Personen über 18 Jahren zu legalisieren (113); die Pläne sind noch nicht abgeschlossen (114). Im Laufe dieses Jahrzehnts ist eine wachsende Zahl von Büchern entstanden, die interessierten Regierungen Anhaltspunkte für eine mögliche Regulierung des Marktes für

verschiedene Drogen (z.B. 115,116) und für eine Reform der Politik im Rahmen internationaler Übereinkommen (117) bieten.

Auch in Bezug auf Cannabis empfahl der WHO-Sachverständigenausschuss für Drogenabhängigkeit im Jahr 2019 eine Neueinstufung der Pflanze und verwandter Substanzen, nachdem er die Droge kritisch überprüft hatte. Im Dezember 2020 akzeptierte die UN-Suchtstoffkommission (CND) die Empfehlungen der WHO und stimmte für die Streichung von Cannabis aus Liste IV des Einheitsübereinkommens von 1961, die kontrollierten Substanzen mit begrenztem oder ohne therapeutischen Nutzen vorbehalten ist. Damit erkannten die Vereinten Nationen den medizinischen Wert von Cannabis an, was mehr als 50 Länder auf der ganzen Welt bereits formell getan haben, indem sie Programme für medizinisches Cannabis verabschiedet haben (118,119).

In den 2010er Jahren fand auch die Sondertagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen (UNGASS) im Jahr 2016 statt. Dieses hochrangige Treffen, das alle 10 Jahre stattfindet, soll die Leistung des UN-Drogenkontrollsystems überprüfen und eine Gelegenheit bieten, die normativen Vorgaben sowie den rechtlichen und institutionellen Rahmen der UN zu verbessern. Die UNGASS 2016, die auf gemeinsamen Antrag Mexikos, Kolumbiens und Guatemalas drei Jahre früher als geplant stattfand, hatte nach Ansicht vieler das Potenzial, den Kurs des internationalen Drogenkontrollsystems zu ändern. Eine wachsende Gruppe von Ländern (insbesondere aus Lateinamerika und der Karibik) forderte eine alternative Politik zur prohibitionistischen Drogenkontrolle und prangerte deren hohe menschliche Kosten in Form von Gewalt, Unsicherheit, Masseninhaftierungen und der Verschärfung der sozialen und wirtschaftlichen Gefährdung von Randgruppen an. Das hochrangige Treffen wurde als Gelegenheit gesehen, offen über alternative Strategien zum derzeitigen Krieg gegen Drogen zu diskutieren (120).

Das UNGASS-Abschlussdokument, das im April 2016 einstimmig angenommen wurde, hat in der Tat eine beispiellose Innovation in Richtung eines humanistischeren Ansatzes für die Drogenpolitik gebracht. Im Vergleich zu seinem Vorgänger. Als Teil dieses soliden Fortschritts enthält das Dokument einen umfassenderen Ansatz für die Drogenproblematik, der sich mit Querschnittsthemen wie Nachfragereduzierung, Zugang zu kontrollierten Substanzen für medizinische und wissenschaftliche Zwecke, Angebotsreduzierung, Menschenrechte, neue Trends und Herausforderungen, internationale Zusammenarbeit und alternative Entwicklung befasst. Das Abkommen sieht auch verhältnismäßige Strafen für Drogendelikte vor und geht auf die besondere Gefährdung von Frauen in Haft und im Drogenhandel ein, einschließlich der Notwendigkeit, eine geschlechtsspezifische Perspektive einzubeziehen. Im Bereich der Schadensbegrenzung werden ausdrücklich "Programme für Injektionsgeräte", "drogengestützte Therapie" und Naloxon (ein wichtiges Medikament zur Behandlung von Opiatüberdosierungen) genannt. Trotz dieser Fortschritte wurde die UNGASS-Vereinbarung von mehreren Interessengruppen kritisiert, weil sie wichtige Themen ausklammert. Dazu gehört, dass die Abschaffung der Todesstrafe, die Beendigung der Kriminalisierung, Bestrafung und Inhaftierung von Menschen, die Drogen nehmen, die Erwähnung anderer anerkannter Maßnahmen zur Schadensminimierung und die Erörterung einer möglichen Regulierung der Drogenmärkte nicht erwähnt werden (121,122). Der Prozess, der zu dem vorgeschlagenen Dokument führte, stieß bei den Akteuren der Zivilgesellschaft ebenfalls auf Vorbehalte, da es ihrer Ansicht nach an Transparenz und der Einbeziehung der Akteure der Zivilgesellschaft in die entscheidenden Debatten mangelte (123).

Die Entkriminalisierung von geringfügigen, gewaltfreien Drogendelikten gab es in einigen Ländern bereits seit den 1970er Jahren, aber in den 2010er Jahren fand dieser Ansatz weltweit große Unterstützung. Mehrere internationale Gremien wie die Globale Kommission für Drogenpolitik, UNAIDS, die WHO, das Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen und das Amt des Hohen Kommissars für Menschenrechte (OHCHR) haben sich für die Entkriminalisierung des Drogenbesitzes für den persönlichen Gebrauch ausgesprochen. Mehrere Länder auf der ganzen Welt haben die Entkriminalisierung in verschiedenen Formen und auf verschiedenen Ebenen eingeführt. Zu den europäischen Ländern gehören Belgien, Kroatien, die Tschechische Republik, Estland, Deutschland, Italien, die Niederlande, Polen, Portugal, Spanien und die Schweiz. Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Entkriminalisierung es Menschen, die von Drogen abhängig sind, erleichtern kann, sich in Behandlung zu begeben, und dass sie darüber hinaus die Kosten der Strafjustiz senkt, die Ergebnisse im Bereich der öffentlichen Gesundheit verbessert und viele Menschen vor den verheerenden Folgen einer strafrechtlichen Verurteilung schützt (124).

Die Todesstrafe als Strafe für Drogendelikte ist eine schwere Menschenrechtsverletzung, die auch in den 2010er Jahren noch aktuell ist. Bis Ende 2020 hatten 108 Länder die Todesstrafe für alle Verbrechen vollständig abgeschafft, doch 56 Länder weltweit behielten sie bei (125), und mindestens 35 Länder verhängten die Todesstrafe für Drogendelikte (126). Im Jahr 2019 wurden weltweit etwa 116 Menschen wegen Drogendelikten hingerichtet und im Jahr 2020 wurden 30 Hinrichtungen in drei Ländern (China, Iran und Saudi-Arabien) verzeichnet. Dieser bemerkenswerte Rückgang könnte auf das Ausnahmejahr aufgrund der Covid-19-Pandemie, aber auch auf Gesetzesänderungen in den Ländern und die Zunahme der Moratorien zurückzuführen sein. Dennoch wurden im Jahr 2020 in 10 Ländern mindestens 213 Menschen wegen Drogendelikten zum Tode verurteilt, was einen Anstieg gegenüber 2019 bedeutet (126). In Europa gibt es die meisten Länder ohne Todesstrafe. Nur ein Land (Weißrussland) hält an der Todesstrafe als gesetzlicher Strafe fest und ein weiteres (die Russische Föderation) hat die Todesstrafe seit 1996 ausgesetzt (125). Die Abschaffung der Todesstrafe für Drogendelikte und andere Verbrechen ist ein zentrales Ziel der gesamten Weltgemeinschaft und wurde auch vom Europarat befürwortet.

Europa ist weiterhin weltweit führend bei der Schadensbegrenzung. Im Jahr 2020 war Europa immer noch eine der Regionen in der Welt mit den meisten Diensten zur Schadensminimierung: Fast die Hälfte der Länder in der Welt, in denen NSPs und OSTs verfügbar sind, sind in Europa, und zehn der zwölf Länder mit offiziell sanktionierten Drogenkonsumräumen sind europäisch. Mehr als 90% der Länder verfügen über mindestens einen NSP- oder OST-Standort, und mehr als 90% beziehen sich in ihrer nationalen Drogenpolitik auf die Schadensminderung. Allerdings gibt es nach wie vor geografische Lücken und eine ungleiche Verteilung der Dienste, die Abdeckung und Finanzierung der Schadensbegrenzung ist zudem bei weitem nicht ausreichend. Menschen, die Drogen konsumieren, stoßen beim Zugang zur Gesundheitsversorgung immer noch auf Hindernisse, die auf hohe Schwellenwerte, Stigmatisierung und Kriminalisierung des Drogenkonsums zurückzuführen sind. Bestimmte Untergruppen von Menschen, die Drogen konsumieren, sind mit zusätzlichen Hindernissen beim Zugang zu Diensten in Europa konfrontiert, darunter Frauen, Männer, die Sex mit Männern haben, Menschen, die Stimulanzien oder andere Methoden des Drogenkonsums als die Injektion verwenden, Migranten ohne Papiere und Obdachlose. Darüber hinaus haben einige Länder zwar erfolgreich Programme zur

Schadensminimierung in Gefängnissen eingeführt, um die Gesundheitsrisiken der Inhaftierten zu verringern, doch sind diese Initiativen noch immer nicht ausreichend verfügbar (103,127).

Die internationale Drogenkontrolle und der Krieg gegen die Drogen haben seit vielen Jahrzehnten zur Verletzung der Menschenrechte von Drogenkonsumenten weltweit geführt. Vor allem in den letzten zehn Jahren haben Gemeinschaftsnetzwerke ihre Stimme erhoben, um zu fordern, dass die Menschenrechte im Mittelpunkt jeder Debatte über Drogenkontrolle stehen sollen (128). Im Jahr 2011 wurde auf der ersten europäischen Konferenz zur Schadensminimierung in Marseille das Europäische Netzwerk für Menschen, die Drogen konsumieren, - EuroNPUD²⁴ - gegründet. In Europa gab es bereits mehrere Netzwerke von Menschen, die Drogen konsumieren, angefangen in den 1970er Jahren in den Niederlanden. Im Jahr 2010 wurde auf der Internationalen Konferenz zur Schadensminimierung in Liverpool die Idee geboren, ein europäisches Netzwerk zu gründen, das ein Jahr später Wirklichkeit wurde (129)²⁵. EuroNPUD arbeitet auch mit dem International Network of People who Use Drugs (INPUD) zusammen. Beide Netze zielen darauf ab, die Gesundheit von Menschen, die Drogen konsumieren, zu fördern und die Menschenrechte zu verteidigen, insbesondere durch die Bekämpfung von Fehlinformationen, Stigmatisierung, Diskriminierung und den negativen Auswirkungen der Kriminalisierung auf Menschen, die Drogen konsumieren, und Gemeinschaften. In diesem Zusammenhang unterhält das INPUD einen Sprachleitfaden, der Anhaltspunkte für eine drogenbezogene Terminologie bietet, die von den Gemeinschaften der Drogenkonsumenten akzeptiert wird (130).

Die 2010er Jahre waren ein Jahrzehnt des Fortschritts und der Entwicklung, trotz der Herausforderungen, die weiterhin bestehen. Sie hat den Menschenrechten, der Schadensbegrenzung und den politischen Reformen zur Entkriminalisierung des Drogenkonsums sowie zur Regulierung der Drogenmärkte mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Insgesamt scheint sich die Welt in Richtung eines stärker evidenzbasierten und rechtsbasierten Ansatzes zu bewegen, wobei viele dieser Entwicklungen in den europäischen Ländern stattfinden.

Teil 2. Pompidou-Gruppe

Die 2010er Jahre waren ein Jahrzehnt der Bewertung und des Wandels innerhalb der Pompidou-Gruppe. Ab 2010 durchlief die Gruppe vor dem Hintergrund der Finanzkrise und politischer Spannungen eine Phase großer Turbulenzen: Fünf Mitgliedsländer - Dänemark, Deutschland, die Niederlande, Spanien und das Vereinigte Königreich - beschlossen, sich zurückzuziehen. Mögliche Gründe für diese Entscheidung sind die Anzahl an einflussreicheren Gruppen, die in der EU und den Vereinten Nationen überlappende Themen im Zusammenhang mit der Drogenpolitik erörtern, sowie die begrenzten (personellen) Ressourcen und die Mitgliedsbeiträge der Pompidou-Gruppe (3). Dennoch ist die Gruppe weiter gewachsen und hat sich in diesem Jahrzehnt elf neuen Ländern angeschlossen. Dazu gehören mehrere Mitgliedstaaten des Europarats (Nordmazedonien (2011); Serbien (2011);

²⁴ Siehe <https://www.euronpud.net/home2>

²⁵ Das Originalvideo der EuroNPUD-Schulung finden Sie unter <https://www.youtube.com/watch?v=D1EoD9YtrFc>. Videobotschaften über die Geschichte der Bewegung der Drogenkonsumenten finden Sie in der Serie "Taking Back What's Ours" von INPUD <https://www.youtube.com/playlist?list=PLUkduHmox5oinkURyWPZevja2RDyzMvYF>.

Republik Moldau (2012); Montenegro (2012); Bosnien und Herzegowina (2015); Monaco (2016); Armenien (2020); Georgien (2020)) sowie erstmals auch nichteuropäische Staaten: Marokko (2011), Israel (2013) und Mexiko (2017). In der Vision der Gruppe unterstreicht die Erweiterung die Bedeutung der Brückenfunktion der Pompidou-Gruppe, nicht nur zu den europäischen Nachbarn, sondern auch zunehmend zu anderen Regionen, als Folge der zunehmenden Globalisierung in allen Bereichen der Drogenpolitik.

Die Pompidou-Gruppe hat in den 2010er Jahren versucht, mehrere drogenpolitische Herausforderungen anzugehen. Eine davon war die Anerkennung der Bedeutung der Geschlechterdimension in der Drogenpolitik. 2013 startete die Gruppe ein Forschungsprojekt zur Analyse der geschlechtsspezifischen Dimension des nichtmedizinischen Konsums von verschreibungspflichtigen Medikamenten. Das Projekt untersuchte den nichtmedizinischen Gebrauch von verschreibungspflichtigen Medikamenten in 17 Ländern²⁶, darunter Mitgliedsstaaten der Pompidou-Gruppe, ehemalige Mitgliedsstaaten der Pompidou-Gruppe und Mitglieder des Mediterranean Cooperation Network (MedNET) (131). In der Folge untersuchte und veröffentlichte eine Gruppe von Sachverständigen den Lebensverlauf von Frauen, die Drogen konsumieren, und wies darauf hin, dass sie keinen Zugang zu Suchtbehandlungs- und Schadensbegrenzungsdiensten haben (132,133). Darüber hinaus organisierte die Pompidou-Gruppe 2018 gemeinsam mit dem mexikanischen Außenministerium und dem Nationalen Fraueninstitut (INMUJERES) eine Konferenz in Mexiko-Stadt zum Thema Frauen in der Drogenpolitik. Die Diskussionen auf der Konferenz zeigten die Kluft zwischen Politik und Praxis, den ungleichen Zugang zu Gesundheitsfürsorge und Sozialdiensten, das doppelte Stigma des Drogenkonsums von Frauen, die unverhältnismäßigen strafrechtlichen Sanktionen für Frauen, die zu Verarmung, Marginalisierung und Kriminalität führen, sowie den Mangel an geschlechtsspezifischen Programmen zur sozialen Wiedereingliederung, insbesondere für die Familie und die Kinder von Frauen, die wegen Drogendelikten inhaftiert sind.

Seit 2010 ist die Pompidou-Gruppe auch im Bereich der Ausbildung tätig. Die 2010 unter der polnischen Ratspräsidentschaft ins Leben gerufene Initiative "Drug Policy Executive Training"²⁷ verknüpft Politik, Forschung und Praxis, indem sie Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für drogenpolitische Entscheidungsträger anbietet. Hauptziel der Fortbildung ist die Entwicklung von Fachwissen und der Aufbau von Kapazitäten zur Verbesserung der Wirksamkeit der Umsetzung, Verwaltung und Bewertung der Drogenpolitik und der damit verbundenen Programme. Die Fortbildung der Führungskräfte wird einmal im Jahr organisiert, und das Jahresthema wird von den Ständigen Korrespondenten der Gruppe entsprechend den neuen Bedürfnissen ausgewählt. Beispiele hierfür sind "Effektive Governance einer kohärenten Drogenpolitik" im Jahr 2011²⁸, "Durchführung einer Überprüfung der globalen Drogenpolitik und -instrumente zur Ermittlung nationaler und europäischer Drogenprioritäten - ein Beitrag zur Vorbereitung der Sondersitzung der UN-

²⁶ Zypern, Tschechische Republik, Ägypten, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Irland, Israel, Italien, Libanon, Litauen, Malta, Marokko, Serbien, Niederlande, Tunesien und Wales.

²⁷ Siehe <https://www.coe.int/en/web/pompidou/activities/executive-training>

²⁸ Siehe <https://rm.coe.int/pompidou-group-syracuse-university-trans-atlantic-executive-training-o/168075bf4e>

Generalversammlung 2016"²⁹ im Jahr 2015 und " Einbeziehung der Geschlechterdimension in die drogenpolitische Praxis und bei der Erbringung von Dienstleistungen" im Jahr 2019³⁰. In diesem Sinne sieht das Arbeitsprogramm der Pompidou-Gruppe für den Zeitraum 2019-2022 die Einrichtung einer Akademie für Drogenpolitik vor, deren Ziel es ist, Fachwissen zu vermitteln und Kapazitäten für eine wirksamere Umsetzung, Verwaltung und Bewertung kohärenter drogenpolitischer Maßnahmen und entsprechender Programme aufzubauen. Durch die Zusammenarbeit mit einer Universität erhält das Programm eine akademische Validierung. Die Akademie will sich der Herausforderung stellen, die Komplexität der Drogenpolitik und die verschiedenen politischen Optionen zu verstehen. Der erste Ausbildungskurs - der Drug Policy Executive Course - wurde 2021 zur Einschreibung freigegeben³¹.

Im Laufe des Jahrzehnts hat die Pompidou-Gruppe auch eng mit nationalen politischen Entscheidungsträgern und Fachleuten aus der Praxis zusammengearbeitet, um Strategien und Instrumente zur Drogenbekämpfung zu entwickeln, die sich auf die Verbesserung der Gesundheit und der Menschenrechte in den Strafrechtssystemen konzentrieren. So wurde beispielsweise 2012 das Programm Strafjustiz und Strafvollzug ins Leben gerufen, um die Drogengesetzgebung weiterzuentwickeln, einschließlich Alternativen zur Verurteilung und Inhaftierung sowie Drogenbehandlungs- und Schadensbegrenzungsdiensten in Gefängnissen (134). Ein Forschungsprojekt über Suchtbehandlungssysteme in Haftanstalten in Ost- und Südosteuropa konzentrierte sich auf die Situation von Menschen, die Drogen konsumieren in der Strafjustiz und die entsprechenden Maßnahmen des Gesundheitswesens in neun Ländern³² dieser Regionen (135). Darüber hinaus hat sich die Pompidou-Gruppe in den 2010er Jahren bemüht, ihre Zusammenarbeit mit zivilgesellschaftlichen Akteuren zu verstärken. Die Gruppe betonte die Bedeutung zivilgesellschaftlicher Beteiligung als festen Bestandteil des demokratischen Prozesses und ermutigte sie, sich an der Entwicklung und Umsetzung von Policies, Programmen, Projekten und Aktivitäten zu beteiligen. In diesem Zusammenhang erarbeitete die Gruppe einen Leitfaden für die Interaktion von Regierung mit der Zivilgesellschaft in drogenpolitischen Fragen, in dem die Bedeutung der zivilgesellschaftlicher Beteiligung an Planung und Umsetzung politischer Maßnahmen betont wird (136).

Im Jahr 2016 ergab eine interne Halbzeitbewertung der Arbeit der Pompidou-Gruppe im Laufe des Jahrzehnts, dass die Sichtbarkeit und Relevanz der Gruppe erheblich zugenommen haben. Dies wurde unter anderem auf die aktive Teilnahme und die Beiträge der Gruppe zu internationalen Veranstaltungen wie der UNGASS 2016, der CND, der WHO, der OAS/CICAD, der EBDD und dem ECDC zurückgeführt. Die Fähigkeit der Gruppe, rechtzeitig auf sehr wichtige Fragen zu reagieren, wurde als ein weiterer Faktor bewertet, der den Wert der Gruppe erhöht. Im Rahmen von Seminaren, Schulungen, Arbeitsgruppen und Forschungsarbeiten hat sich die Pompidou-Gruppe mit wichtigen drogenpolitischen Themen befasst: Interaktion mit der Zivilgesellschaft, Bewertung der Kosten und unbeabsichtigten

²⁹ Siehe <https://rm.coe.int/pompidou-group-2015-executive-training-conducting-a-review-of-global-d/168075ef78>

³⁰ Siehe <https://rm.coe.int/2019-training-course-flyer-eng/1680908d4e>

³¹ Siehe <https://www.coe.int/en/web/pompidou/-/application-open-drug-policy-executive-course-new-comprehensive-advanced-course-for-senior-manage-1>

³² Albanien, Bosnien und Herzegowina, Georgien, Moldawien, Montenegro, Russland, Serbien, Mazedonien, Ukraine und Kosovo.

Folgen von Drogenkontrollmaßnahmen, Einführung einer geschlechtsspezifischen Dimension in die Drogenpolitik, Reaktion auf die Herausforderungen durch neue psychoaktive Substanzen und Umgang mit dem Online-Drogenmarkt, um nur einige zu nennen.

Schließlich hat die Pompidou-Gruppe parallel zu ihrem Engagement für die Grundsätze des Europarats in den 2010er Jahren einen neuen Ansatz für die Menschenrechte gewählt. Die Menschenrechtsdimension wurde als wichtige bereichsübergreifende Leitlinie für alle Aktivitäten der Gruppe festgelegt. Auf der 16. Ministerkonferenz der Pompidou-Gruppe in Straßburg im Jahr 2014 mit dem Titel "Drogenpolitik und Menschenrechte: neue Trends in einem globalisierten Kontext" wurde das Arbeitsprogramm der Gruppe für 2015-2018 angenommen. Darin ist es eine Hauptpriorität, die Menschenrechte in den Vordergrund der Drogenpolitik zu stellen. Auf der 81. Sitzung am 21. und 22. November 2017 in Straßburg gaben die Ständigen Korrespondenten der Pompidou-Gruppe eine Erklärung über die Notwendigkeit der Einbeziehung der Menschenrechte in die Entwicklung, Umsetzung, Überwachung und Bewertung der Drogenpolitik ab. Um dieses Ziel zu fördern, hat die Gruppe eine Erklärung angenommen, in der sie erklärt, dass ihre Mitgliedstaaten :

- die Achtung der Rechtsstaatlichkeit fördern
- an den ständigen und entschlossenen Widerstand gegen die Todesstrafe an allen Orten und unter allen Umständen erinnern und alle Staaten nachdrücklich auffordern, die diese unmenschliche Strafe noch anwenden, ein Moratorium im Hinblick auf ihre endgültige Abschaffung einzuführen
- außergerichtliche Hinrichtungen verurteilen und alle Formen der willkürlichen oder außergerichtlichen Festnahme und Inhaftierung sowie der Anwendung von Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unter allen Umständen
- eine umfassende und ausgewogene nationale Drogenpolitik verabschieden und umsetzen zur Verbesserung der Prävention, insbesondere bei Minderjährigen, und des Zugangs zu medizinischer Versorgung für Menschen, die Drogen konsumieren, einschließlich inhaftierter Personen
- zum Abbau von Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen, die Drogen konsumieren, beitragen
- Gender-Mainstreaming in allen Bereichen der Drogenpolitik fördern und
- das Bewusstsein für Menschenrechtsabkommen stärken und die Notwendigkeit, sie umzusetzen (137).

Auf der 17. Ministerkonferenz der Pompidou-Gruppe, die 2018 in Stavanger stattfand (mit dem Titel "Nachhaltige Drogenpolitik unter Achtung der Menschenrechte"), beschlossen die Mitgliedstaaten der Pompidou-Gruppe, einen Prozess zur Überprüfung des Mandats, der Funktionsweise und der Arbeitsmethoden der Gruppe einzuleiten. Ziel der Überprüfung war es, die aktuellen Entwicklungen in der Drogenpolitik und die Herausforderungen auf nationaler und internationaler Ebene besser widerzuspiegeln. Die Folgemaßnahmen zu diesem Beschluss sind fester Bestandteil des Arbeitsprogramms 2019-2022 der Pompidou-Gruppe, das von den Ministern angenommen wurde, die Portugal zum Vorsitzenden der Gruppe für diesen Zeitraum gewählt haben.

Menschenrechte sind keine politische Entscheidung, sie sind eine Verpflichtung

von Jan MALINOWSKI, Vierter Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe



Jan Malinowski war von Dezember 2014 bis Juni 2018 Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe. Seit Juli 2018 ist er Abteilungsleiter für die Europäische Sozialcharta, einen der beiden wichtigsten Menschenrechtsverträge des Europarats. Er ist außerdem Exekutivsekretär des Europäischen Ausschusses für soziale Rechte. Zuvor war er Leiter der Abteilung Informationsgesellschaft, Leiter der Medienabteilung und mittlerer Manager und Mitglied des Sekretariats des Europäischen Komitees zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT). Bevor er 1993 zum Europarat kam, qualifizierte er sich als spanischer Anwalt und Solicitor in England und Wales und praktizierte acht Jahre lang als Rechtsanwalt in Barcelona und London.

Sieben Wochen nachdem US-Präsident Richard Nixon den "Krieg gegen die Drogen" ausgerufen und den Drogenkonsum zum "Staatsfeind Nummer eins" erklärt hatte, schlug der französische Staatspräsident George Pompidou sechs europäischen Premierministern eine konzertierte Reaktion auf das Phänomen vor.

Der Schwerpunkt lag auf der Bekämpfung der Drogenabhängigkeit und des illegalen Drogenhandels, aber der multidimensionale Charakter der Herausforderung wurde von Anfang an erkannt: Der Vorschlag sah vor, Experten aus den Bereichen Strafverfolgung, Behandlung, Gesundheit und Bildung zusammenzubringen. Dieser multidisziplinäre Ansatz ist ein Merkmal der Pompidou-Gruppe in den letzten fünfzig Jahren gewesen. Sie wurde weiter gestärkt, als die Gruppe dem Europarat als erweitertes Teilabkommen beitrug (im März 1980). Damals hat sich die Pompidou-Gruppe unweigerlich und bedingungslos zu den Grundwerten der Organisation bekannt: Menschenrechte, Demokratie und Rechtsstaatlichkeit.

Die Menschenrechte wurden allgegenwärtig - als Hintergrund - und wurden in jeder Phase des Prozesses bekräftigt. Aber der breitere Rahmen, in dem die Pompidou-Gruppe agieren musste, beeinflusste die Prioritäten: Nein zu Drogen sagen (in den 1980er Jahren), die Strafverfolgung zu verschärfen und eine drogenfreie Welt zu versprechen (1990er Jahre), sich zu verdoppeln, weil "wir es schaffen können" (2000er Jahre). Zu diesem Zeitpunkt sind die zusätzlichen menschlichen und damit menschenrechtlichen Folgen (Stigmatisierung und Diskriminierung, Gesundheitsprobleme, steigende Todeszahlen, Obdachlosigkeit, weit verbreitete Kriminalisierung und Inhaftierung, Drogenkriminalität und Ausbeutung, riesige Märkte in den Händen von Kriminellen) unerträglich geworden.

Trotz des düsteren Szenarios und der weit verbreiteten Beteuerungen, sich an die Fakten und die Wissenschaft zu halten, gab es erheblichen Widerstand, die Menschenrechte anzunehmen. Ich erinnere mich an ein Gespräch mit einem erfahrenen Rechtsberater eines Ministeriums im Jahr 2015, der mit Nachdruck erklärte: "All dieses Gerede über Menschenrechte ist schön und gut... Solange sich nichts ändert".

Einige Augenbrauen wurden hochgezogen, als wir auf der UNGASS³³ 2016 die Zahlen der vermeidbaren drogenbedingten Todesfälle in der Welt hörten. Ein vermeidbarer Todesfall ist einer zu viel: Er könnte eine menschenrechtliche Verantwortung nach sich ziehen, wenn vernünftige alternative politische Maßnahmen das Leben der Person hätten retten können; Hunderttausende von Todesfällen jedes Jahr sind eine Menschenrechtskatastrophe, eine humanitäre Katastrophe. Im Vorfeld dieser Veranstaltung gab der Generalsekretär des Europarates eine überzeugende Erklärung ab: "Menschenrechte sind keine Wahl, sondern eine rechtliche Verpflichtung für Staaten in allen Bereichen der Politik, einschließlich der Drogen".

Die Pompidou-Gruppe hat immer wieder die Bedeutung der Menschenrechte hervorgehoben: politische Kohärenz³⁴, psychische Gesundheit³⁵, Schadensbegrenzung³⁶, Austerität³⁷ usw. Eines der Kennzeichen der Botschaft der Gruppe war die absolute Verurteilung der Todesstrafe – ein Affront gegen die Menschenwürde - für Drogendelikte, ja für jede Straftat, im Einklang mit der Grundsatzposition des Rates, die den Kontinent von der Todesstrafe befreit hat.³⁸ Sie hat ihre Botschaften zu Menschenrechten und Evidenz bei jeder Gelegenheit wiederholt, auch bei internationalen Treffen und Veranstaltungen (UN, CND³⁹, UNGASS). Ein menschenrechtssensibler Ansatz in der Drogenpolitik kann nicht auf Fakten und Wissenschaft

³³ Sondertagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen (UNGASS) über das weltweite Drogenproblem, New York, 19. April 2016.

³⁴ Leitfaden zur Beratung politischer Entscheidungsträger bei der Entwicklung einer kohärenten Politik für legale und illegale Drogen (2011)

³⁵ Mental Health and Addiction in Prisons (2013)

³⁶ Harm reduction (2013)

³⁷ Austerität. Erklärung von Athen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit durch Sicherstellung grundlegender Dienstleistungen in der Arzneimittelpolitik unter Sparzwängen (2013)

³⁸ Mit Ausnahme von Weißrussland, das eines der Hindernisse für die Mitgliedschaft des Landes im Europarat darstellt.

³⁹ Suchtstoffkommission der Vereinten Nationen, das zwischenstaatliche Entscheidungsgremium des Systems der Vereinten Nationen mit der Hauptverantwortung für drogenbezogene Fragen.

verzichten. Die Trägheit ist allmählich der Einsicht gewichen, dass die repressiven Maßnahmen zum Drogenkonsum gescheitert sind.

Die Pompidou-Gruppe war nicht die Einzige, die menschenrechtssensible Ansätze für den Drogenkonsum und die Bekämpfung des illegalen Handels forderte - die kollektive Stimme wurde immer lauter (Zivilgesellschaft, Europäische Union, WHO sowie viele Regierungen einzeln oder gemeinsam). Die Gruppe war sich einig, dass den Menschenrechten in der Drogenpolitik eine konkrete Bedeutung beigemessen werden muss, und verpflichtete sich, Evidenz für die Entwicklung besserer Maßnahmen zu sammeln. In ihrem Arbeitsprogramm für 2015-2018 war "Menschenrechte in den Vordergrund der Drogenpolitik stellen" eine der drei wichtigsten thematischen Prioritäten. Diese erfreuliche Entwicklung fiel mit meinem Eintritt in das Support-Team der Pompidou-Gruppe zusammen.

Im Arbeitsprogramm 2015-2018 heißt es außerdem: "Die Mitgliedstaaten werden bei der Erfüllung ihrer Verpflichtungen aus den Übereinkommen des Europarats und der Vereinten Nationen zum Schutz der Grundrechte und -freiheiten unterstützt, insbesondere des Rechts auf Leben und Menschenwürde, des Rechts auf Gesundheitsschutz, des Rechts auf gleichberechtigten Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten für alle, des Verbots jeglicher Art von Diskriminierung sowie des Rechts von Kindern auf Schutz vor Suchtstoffen und psychoaktiven Substanzen.

Weniger als drei Jahre nach der Verabschiedung dieses Arbeitsprogramms gaben die Ständigen Korrespondenten der Pompidou-Gruppe 2017 eine bahnbrechende Erklärung über die Einbeziehung der Menschenrechte in die Entwicklung, Umsetzung, Überwachung und Bewertung der Drogenpolitik ab⁴⁰. Diese Aussage gilt sowohl für Staaten als auch für internationale und regionale Organisationen: "Die vorhandenen Mechanismen sollten in der Lage sein, nicht nur die offensichtlichen Menschenrechtsprobleme - wie die Todesstrafe - aufzuzeigen, sondern auch die Möglichkeit bieten, die subtileren Folgen anzusprechen, die schwer zu erkennen sind, wenn man sich auf wichtigere (z.B. gesellschaftliche) Belange konzentriert".

Die Pompidou-Gruppe erkannte an, dass es derzeit nicht möglich ist, einen verbindlichen Überblick über die Menschenrechtsdimension der Drogenpolitik zu geben, da es an konkreten Leitlinien von Stellen mangelt, die befugt sind, internationale Menschenrechtsnormen auszulegen und zu interpretieren, darunter der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte. Sie wies jedoch darauf hin, dass es eine Reihe von Indikatoren gibt, auf die sich politische Entscheidungsträger stützen können und die von Einrichtungen bereitgestellt werden wie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Gemeinsamen Programm der Vereinten Nationen für HIV/AIDS (UNAIDS), dem Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC), dem Sonderberichterstatter der Vereinten Nationen für das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit oder dem Hohen Kommissar der Vereinten Nationen für Menschenrechte sowie den von der Pompidou-Gruppe selbst angenommenen Leitlinien⁴¹.

⁴⁰ <https://rm.coe.int/pompidou-group-statement-on-bringing-human-rights-into-drug-policy-dev/1680770b40>

⁴¹Weitere Informationen in den Veröffentlichungen der Pompidou-Gruppe: <https://www.coe.int/fr/web/pompidou/publications>

Die Arbeit der Pompidou-Gruppe auf dem Gebiet der Menschenrechte wurde in den letzten Jahren fortgesetzt, ja sogar intensiviert.^{42 43} Es werden konkretere Ergebnisse und Produkte entwickelt⁴⁴, und auch andere Gremien des Europarates leisten einen Beitrag zu den gemeinsamen Menschenrechtsbemühungen. So hat die Parlamentarische Versammlung des Europarats vor kurzem eine EntschlieÙung und eine Empfehlung zum Thema "Drug policy and human rights in Europe: a baseline study" angenommen^{45 46} in der sie die Menschenrechtsarbeit der Pompidou-Gruppe unterstützt und zu ihrer Fortföhrung aufruft.

Einige Mitglieder der Parlamentarischen Versammlung haben auch einen Vorschlag unterbreitet, der jedoch nicht umgesetzt wurde, nämlich dem Ministerkomitee zu empfehlen, Schritte zur Ausarbeitung eines Zusatz- oder Fakultativprotokolls zur Europäischen Menschenrechtskonvention zu unternehmen, um den Verweis auf "Alkoholiker, Drogenkonsumenten oder Landstreicher" aus Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe e der Konvention zu streichen, was eine sehr begrüÙenswerte Entwicklung im Bereich der Menschenrechte wäre.

Als übergreifendes Thema ist es nicht verwunderlich, dass sich der Europäische Ausschuss zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) mit der Frage des Drogenkonsums und der Behandlung damit zusammenhängender Erkrankungen in Gefängnissen befasst hat oder dass der Europäische Ausschuss für soziale Rechte in seinem Fragebogen für die Schlussfolgerungen für das Jahr 2021 im Rahmen seines Berichtsverfahrens Fragen zur Drogenpolitik und ihren Auswirkungen auf die sozialen Rechte gestellt hat.⁴⁷

Es gibt andere Bereiche des Europarates, die ebenfalls wertvolle Beiträge zu den Menschenrechten und zur Politik im Bereich psychoaktiver Substanzen und damit zusammenhängender Erkrankungen leisten können – die Arbeitsbereiche Kinder, Gleichstellung und Frauenrechte, Strafrecht, Justiz und Rechtsstaatlichkeit usw. Die Einbeziehung der Menschenrechte in die Entwicklung, Umsetzung, Überwachung und Bewertung von MaÙnahmen zur Bekämpfung von Drogen und psychoaktiven Substanzen steht erst am Anfang. Es wird Zeit brauchen, um alle notwendigen Konsequenzen zu ziehen.

Die ganzen Gespräche über Menschenrechte sind schön und gut, es muss aber zu positiven Veränderungen führen. In Anbetracht dessen, was auf dem Spiel steht, sollte niemand - und schon gar nicht die Pompidou-Gruppe - vor dieser Herausforderung zurückschrecken.

⁴² Psychosoziale Unterstützung bei traumabedingten Symptomen und Substanzkonsumstrungen (2018)

⁴³ Menschenrechte und Drogenkonsumenten in der Mittelmeerregion (2020)

⁴⁴ Zum Beispiel ein Selbstbewertungsinstrument zu Menschenrechten und Drogenpolitik

⁴⁵ <https://pace.coe.int/fr/files/28769/html>

⁴⁶ <https://pace.coe.int/fr/files/28770/html>

⁴⁷ <https://rm.coe.int/appendix-questions-rev-charter-2021/16809efaf1>

Das Alter von 50 Jahren, das Alter der Reife, ist ein guter Zeitpunkt, um Bilanz zu ziehen, aber auch um in die Zukunft zu blicken

von Laura D'ARRIGO, Conseillère diplomatique Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives



Nach acht Jahren in verschiedenen Positionen in den europäischen Institutionen, sowohl im Parlament als auch in der Europäischen Kommission, trat Laura d'Arrigo in die Direktion für strategische Angelegenheiten und Abrüstung des Außenministeriums in Paris ein. Derzeit ist sie

Conseillère diplomatique Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives (MILDECA), einer Abteilung des französischen Premierministers, wo sie für internationale Maßnahmen zuständig ist. Zwischen 2010 und 2014 war sie Präsidentin der Ständigen Korrespondenten der Pompidou-Gruppe des Europarats. Seit 2016 ist sie Vorsitzende des Verwaltungsrats der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA).

Was die Bilanz betrifft, so stehen die Initiativen der Pompidou-Gruppe im Einklang mit den großen Errungenschaften des Europarates bei der Förderung und dem Schutz der Demokratie, der Verteidigung der Menschenrechte und dem Aufbau des Rechtsstaates in Europa. Ein größeres Europa, das mit seinen Nachbarn vorankommen und gedeihen will, mit besonderem Augenmerk auf die Länder rund um das Mittelmeer und in Ost- und Südosteuropa.

In einem internationalen Kontext, der durch die Präsenz zahlreicher im Drogenbereich tätiger Einrichtungen gekennzeichnet ist, stellt die Pompidou-Gruppe aufgrund ihrer geografischen Zusammensetzung und ihrer humanistischen Wurzeln ein einzigartiges Instrument für den Dialog dar. Für mich ist die Pompidou-Gruppe vor allem die Geschichte des beruflichen und oft auch persönlichen Engagements ihrer Mitglieder. Ich war immer wieder beeindruckt von

der Bereitschaft der Länderdelegierten und der Mitglieder des Sekretariats, dieses gemeinsame Projekt voranzutreiben.

Dieses Engagement hat es uns ermöglicht, unsere Erfahrungen auszutauschen, unser Wissen zu bündeln, unsere Ideen und *Vorurteile* zu konfrontieren und ehrgeizige Projekte in den Bereichen Prävention, Ausbildung, Betreuung und Risikominderung sowie Bekämpfung des Menschenhandels auf den Weg zu bringen, um unsere Sichtweise auf andere, aber auch auf uns selbst zu ändern, unsere Policies und Praktiken und manchmal auch unsere Rechtsvorschriften zu verbessern.

Frankreich hatte mit zwei Präsidenten der Mission Interministérielle de

Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives (MILDECA), Herr Etienne Apaire und Frau Danièle Jourdain-Menninger, zwischen 2010 und 2014 den Vorsitz der Gruppe inne.

Die französische Ratspräsidentschaft hatte in enger Zusammenarbeit mit dem Exekutivsekretär Patrick Penninckx eine Reform der Arbeitsweise der Gruppe eingeleitet, die es ermöglichte, die Gruppe operativer zu gestalten, ihre Arbeit auf die von allen Ländern klar definierten Prioritäten auszurichten, eine jährliche Bewertung der durchgeführten Maßnahmen vorzunehmen und Empfehlungen von den Ständigen Korrespondenten annehmen zu lassen, was dazu beitrug, die Rolle der Gruppe zu klären und ihre Sichtbarkeit zu erhöhen und gleichzeitig die Komplementarität mit den Maßnahmen anderer internationaler Gremien zu gewährleisten.

Mit der Verabschiedung des Strategiepapiers zur Risikoprävention und Schadensminimierung im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen im Jahr 2013 konnte ein Rahmen für die Förderung des Zugangs zur Betreuung von Drogenkonsumenten als Grundrecht geschaffen und die oft ideologisch geprägte Debatte zu diesem Thema beendet werden. Wir haben Arbeiten zum Thema Sucht in der Arbeitswelt initiiert, die zur Verabschiedung eines Referenzrahmens geführt haben, der von den Vertretern der Länder, den betroffenen internationalen Organisationen sowie den Arbeitgeber- und Gewerkschaftsverbänden gemeinsam getragen wird. Darüber hinaus haben wir die Arbeit zur Bekämpfung der Diversion chemischer Grundstoffe konsolidiert, wobei wir auf die Notwendigkeit hingewiesen haben, die Ressourcen zwischen den Ordnungskräften (Polizei, Zoll und Gendarmerie) zu teilen und zu bündeln, aber auch die Richter und Staatsanwälte für diese Fragen zu sensibilisieren und den Privatsektor stärker einzubeziehen.

Darüber hinaus hat die ausgezeichnete Zusammenarbeit mit der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht die Entwicklung von Partnerschaften in vielen Ländern ermöglicht, um die Kapazitäten zur Analyse der Gesundheits- und Sicherheitslage zu stärken.

Wir haben auch daran gearbeitet, die Zusammenarbeit zwischen den beiden Ufern des Mittelmeers zu stärken. Trotz der schwierigen und sich verändernden Rahmenbedingungen in einigen Ländern hat sich das MedNet-Netz der Mittelmeeranrainerstaaten in diesem Zeitraum ebenfalls erweitert: Griechenland, Zypern, Ägypten und Jordanien sind hinzugekommen, und zum ersten Mal hat sich eine palästinensische Delegation an den Arbeiten des Netzes beteiligt.

Andere Beiträge dieser Publikation sind dem MedNET-Netz gewidmet, aber ich möchte dennoch eine Würdigung dessen vornehmen, was ich für einen der wichtigsten Erfolge der Pompidou-Gruppe und eines der besten Beispiele für das von mir erwähnte berufliche und persönliche Engagement halte. Dank einer pragmatischen, dynamischen und kulturell sensiblen Methode der regionalen Zusammenarbeit, die an jedes Land angepasst ist, und dank der Entschlossenheit und Professionalität des Exekutivsekretariats, insbesondere von Frau Florence Mabileau, konnten zahlreiche Ergebnisse erzielt werden. In den schwierigsten Momenten wirtschaftlicher und politischer Krisen, in den dunkelsten Momenten terroristischer Anschläge hat dieser Wille zur Zusammenarbeit nie nachgelassen, im Gegenteil, er wurde gestärkt, und es wurden noch engere Verbindungen zwischen den beiden Küsten des Mittelmeers, aber auch zwischen den Ländern der südlichen Küstenregion geknüpft. Die MedNET-Vertreter waren stets präsent, haben ständig Maßnahmen vorgeschlagen und aktiv zu den Aktivitäten beigetragen und so konkrete Erfolge ermöglicht, auf die wir stolz sein können und sollten.

Was die Perspektiven anbelangt, so zeigt die derzeitige Überprüfung der Satzung, die hoffentlich bis zur Veröffentlichung dieser Publikation abgeschlossen sein wird, die Fähigkeit der Gruppe, sich weiterzuentwickeln, sich an neue Herausforderungen anzupassen, ihre Ziele, ihren Zuständigkeitsbereich, ihre Aufgaben und ihre Arbeitsmethoden zu überprüfen und den Dialog mit den Akteuren der Zivilgesellschaft zu intensivieren, wobei die Vorrechte der Staaten gewahrt bleiben.

Die Ausweitung des Mandats der Gruppe auf Suchtverhalten ermöglicht es, mit jüngsten wissenschaftlichen Studien übereinzustimmen, welche zum einen Übereinstimmungen in Abhängigkeitsmechanismen zwischen allen Substanzen, ob legal oder illegal, feststellen. Zum anderen deckt es sich aber auch mit der Entwicklung von Präventions- und Betreuungsinstrumenten, deren Relevanz wissenschaftlich nachgewiesen wurde.

Ich hoffe, dass diese Einrichtung, wie Präsident Pompidou bei seiner Gründung wünschte, auch weiterhin der Wegbereiter für fruchtbare Initiativen sein kann, um die Zusammenarbeit und den Dialog in all seinen Formen zu fördern, und dass es sich weiterhin mit Nachdruck für alle von Suchtverhalten Betroffenen einsetzt, um ihr Leben zum Besseren zu wenden.

Der 50. Jahrestag der Pompidou-Gruppe: Drogenpolitik und Menschenrechte

von Lilly Sofie OTTENSEN,
ehemalige Präsidentin der Ständigen Korrespondenten (Norwegen)



Lilly Sofie Ottesen ist derzeit stellvertretende Generaldirektorin der Rechtsabteilung im Ministerium für Bildung und Forschung in Norwegen. Sie hat einen Abschluss in Rechtswissenschaften von der Universität Bergen, Norwegen (1999), und studierte außerdem Rechtswissenschaften an der Hamline University School of Law, New Jersey, USA (1997). Ab 1999 arbeitete sie als Beraterin und seit 2006 als stellvertretende Generaldirektorin der norwegischen Ministerialabteilung für Alkohol, illegale Drogen und Tabakpolitik, die derzeit im Ministerium für Gesundheit und Pflege angesiedelt ist. Von 2006 bis 2020 war sie Norwegens Vertreterin in der Pompidou-Gruppe, hatte über ein Jahrzehnt lang den norwegischen Sitz im Präsidium der Gruppe inne und war während des norwegischen Ratsvorsitzes (2015-2018) die Vorsitzende der Gruppe. Frau Ottesen war außerdem von 2006 bis 2020 Vertreterin Norwegens im EBDD-Vorstand und arbeitete 2004 für die Europäische Kommission in Luxemburg.

Als Teenager besuchte ich Straßburg und das Gebäude des Palais de l'Europe. Die Flaggen, die Geschichte, all das hat mich tief beeindruckt, und ich setzte mir ein Ziel - als Erwachsener zurückzukehren, um die Werte des Europarats zu fördern.

Jahrzehnte später, in Straßburg, gestresst von zu kurzen Tagen, Posteingängen mit zu vielen ungelesenen Dokumenten und Sitzungen mit zu vielen Tagesordnungspunkten, versuchte ich mich an die Entschlossenheit dieses Teenagers zu erinnern und daran, warum ich dort war und warum die Pompidou Gruppe dort ist: Demokratie, Menschenrechte und Rechtsstaatlichkeit. Die Grundwerte des Europarates. Einen sinnvolleren Rahmen für die Zusammenarbeit in den vielen schwierigen Fragen im Zusammenhang mit illegalen Drogen und Sucht kann man nicht finden.

Im Jahr 2002 begleitete ich Herrn Ketil Bentzen erstmals nach Straßburg, Ständiger Korrespondent Norwegens und Vorsitzender dieser während eines Großteils der 1990er Jahre. Nach seinem Eintritt in den Ruhestand habe ich seinen Platz als Korrespondent eingenommen, und mit dem Ziel, die Arbeit zu konsolidieren und weiterzuentwickeln, habe ich 2015 das Amt der Vorsitzenden der tändigen Korrespondenten übernommen.

Das Arbeitsprogramm 2015-2018 trug den Titel "Drogenpolitik und Menschenrechte: neue Trends in einem globalisierten Kontext", und die Prioritäten drehten sich um die Menschenrechte, die positiven und negativen Auswirkungen der Drogenpolitik und neue Herausforderungen. Ein zeitgemäßer Titel und wichtige Prioritäten für die Stimme der Pompidou-Gruppe in der globalen Debatte, die zu dieser Zeit in Bezug auf die Drogenpolitik polarisiert war.

In diesen vier Jahren haben sich die Drogenpolitik und die drogenpolitische Debatte weiterentwickelt. In vielen Staaten, darunter auch Norwegen, hat sich die Drogenpolitik in Bezug auf das Verständnis und die Definition des Drogenkonsums erheblich verändert. Der Trend geht dahin, den Schwerpunkt stärker auf Gesundheit und Menschenrechte zu legen und den Drogenkonsum eher als Gesundheits- denn als Kriminalitätsproblem zu beschreiben. Dies bedeutet zum Beispiel, dass wir uns der Sprache, mit der wir den Drogenkonsum und die Menschen, die Drogen konsumieren, beschreiben, stärker bewusst werden, um eine stigmatisierende Sprache zu vermeiden. Die Arbeit der Pompidou-Gruppe hat einen positiven Beitrag zu dieser Debatte geleistet.

Eines der Ziele des norwegischen Ratsvorsitzes war es, das Bewusstsein dafür zu schärfen, dass die Menschenrechte als eine wesentliche Voraussetzung für drogenpolitische Fragen anerkannt werden sollten. Die Pompidou-Gruppe hat einen Bericht in Auftrag gegeben und veröffentlicht, in dem es darum geht, die Menschenrechte in den Vordergrund der Drogenpolitik zu rücken. Auf der Ministerkonferenz in Stavanger (Norwegen) im Jahr 2018 wurde eine Erklärung verabschiedet, in der einige der Ergebnisse zusammengefasst sind.

Im Jahr 2016 nahm die Pompidou-Gruppe an der Sondersitzung der Generalversammlung der Vereinten Nationen (UNGASS) zum Thema illegale Drogen teil. Obwohl viele noch größere Fortschritte anstrebten und erhofften, wurde im Abschlussdokument der UNGASS 2016 unter anderem betont, dass die Menschenrechtsagenda weiterhin ganz oben auf der Agenda für die Entwicklung der Drogenpolitik stehen muss, und die Pompidou-Gruppe war einer der Akteure, die dazu beigetragen haben, dies auf die Tagesordnung zu setzen.

Eine weitere Priorität war damals die Anerkennung und Hervorhebung der Rolle der Zivilgesellschaft im Allgemeinen und der Menschen, die Drogen konsumieren, im Besonderen im Bereich der Drogenpolitik. Die Pompidou-Gruppe verabschiedete ein Grundsatzpapier über die Zusammenarbeit der Regierungen mit der Zivilgesellschaft in drogenpolitischen Fragen und nahm anschließend einen Abschnitt über die Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft in ihre überarbeiteten operativen Leitlinien auf, die ebenfalls von der Ministerkonferenz gebilligt wurden.

Die Hauptaufgabe der Pompidou-Gruppe besteht darin, zur Entwicklung einer wirksamen, evidenzbasierten Drogenpolitik in ihren Mitgliedstaaten beizutragen, indem sie ein Forum für offene Debatten und Erfahrungsaustausch bietet und als Plattform für evidenzbasierte Wissenschaft und Innovation Politik, Forschung und Praxis miteinander verknüpft. Ich glaube, dass die Stärke der Pompidou-Gruppe in ihrer Fähigkeit liegt, eine offene Debatte nicht nur zu ermöglichen, sondern auch zu erwarten und zu begrüßen. Der multidisziplinäre Charakter der Gruppe ist meines Erachtens ein weiterer wichtiger Erfolgsfaktor, da er es ermöglicht, die Ansichten der verschiedenen Bereiche – Gesundheit, Soziales, Strafverfolgung usw. – gleichzeitig zu berücksichtigen.

Auch in den Jahren 2015-2018 trug die Gruppe dazu bei, die Debatte über die Drogenpolitik selbst zu informieren: Das wachsende Bewusstsein, dass der Begriff „unbeabsichtigte Folgen“ in der hitzigen und polarisierten Debatte häufig verwendet wurde, obwohl oft unklar war, was die verschiedenen Akteure mit diesem Begriff meinten, führte zu einem Projekt, dessen Ziel es war, die Wissensbasis zu verbessern und so den Weg für ein besseres Diskussionsklima zu ebnen. Dies ist ein gutes Beispiel für den Mehrwert und die Fähigkeit der Pompidou-Gruppe, eine offene Debatte auch über kontroverse Themen zu führen und die Debatte voranzubringen.

Meiner Meinung nach liegt der Mehrwert dieser Projekte unter der Schirmherrschaft der Pompidou-Gruppe nicht nur in den konkreten Produkten, sondern auch im Prozess selbst. Die Debatten im Forum der Ständigen Korrespondenten und in den Expertengruppen schärfen das Bewusstsein der Vertreter aller Mitgliedstaaten der Gruppe und darüber hinaus dafür, wie und warum politische Entscheidungen in anderen Staaten wahrgenommen werden, und das alles in einer Atmosphäre der offenen und informellen Debatte. Dies schafft Bausteine für Verständnis und Fortschritt.

Eine weitere Möglichkeit, Bausteine zu schaffen, besteht darin, die Kräfte zu bündeln und Synergien zwischen der Pompidou-Gruppe und anderen Akteuren wie der Europäischen Kommission und der EBDD auf regionaler Ebene sowie der CND auf internationaler Ebene zu schaffen, was auch für die Pompidou-Gruppe im Laufe ihrer Geschichte und in den Jahren 2015-2018 eine Priorität darstellte.

Im Laufe der Jahre konnten wir beobachten, dass Erfolge wie die Airports Group, die ihr 30-jähriges Bestehen feierte, und MedNet, das sein 10-jähriges Bestehen feierte, weiterhin florieren. Die Schulungsaktivitäten der Pompidou-Gruppe wurden in eine Akademie für Drogenpolitik umgewandelt, ein großer Schritt für die Gruppe. Es wurden neue Arbeitsmethoden erforscht und zwei Symposien veranstaltet, eines mit dem Titel "Erfahrungen mit neuen Entwicklungen in der Drogenpolitik. Politische Entwicklungen zur Regulierung von Cannabis: Erfahrungen infolge neuer Maßnahmen und Reaktionen " in Oslo, Norwegen, im Jahr 2015, und eine weitere Veranstaltung über neue psychoaktive Substanzen in Venedig, Italien, im Jahr 2016.

Auch andere Aktivitäten wurden durchgeführt, und das umfangreiche Portfolio zeigt die Flexibilität und das breite Spektrum der Pompidou-Gruppe. Das Portfolio zeigt auch eine weitere Stärke der Gruppe - die Fähigkeit, auf unmittelbare Bedürfnisse zu reagieren und

aktuelle Ereignisse auf die Tagesordnung zu setzen. Andererseits könnte man auch sagen, dass das Portfolio zu schwer oder zu breit gestreut ist. Eine der größten Herausforderungen für die Pompidou-Gruppe besteht darin, Prioritäten zu setzen. Meiner Meinung nach muss die Pompidou-Gruppe ihren multidisziplinären Charakter bewahren und schützen. Gleichzeitig ist es wichtig, dass die begrenzten Ressourcen nicht auf zu viele Projekte gleichzeitig verteilt werden. Vielleicht sollten wir uns auf weniger Themen auf einmal konzentrieren, um eine gründlichere Analyse zu ermöglichen? Es steht mir nicht zu, zu entscheiden, welche Prioritäten gesetzt werden sollten, aber die einzige Schlussfolgerung, die ich ziehen kann, ist, dass es auch in den kommenden Jahren notwendig sein wird, Prioritäten zu setzen und noch bessere Instrumente zu entwickeln, wie man Prioritäten setzen kann.

Während der Laufzeit des Arbeitsplans konnte die Gruppe ein zunehmendes Interesse von Nichtmitgliedern verzeichnen und begrüßte 2015 Bosnien und Herzegowina, 2016 Monaco und 2017 Mexiko, wodurch sich die Gesamtzahl der Mitgliedstaaten der Pompidou-Gruppe auf 39 erhöhte. Nur wenn wir umsichtige Prioritäten setzen und gleichzeitig die Stärken der Gruppe bewahren, wird die Pompidou-Gruppe weiterhin für ihre Mitglieder und andere von Interesse sein, und ich bin zuversichtlich, dass die Überprüfung des Mandats, der Funktionsweise und der Arbeitsmethoden der Pompidou-Gruppe einen positiven Beitrag dazu leisten wird.

Ich hoffe, dass die Pompidou-Gruppe während des vierjährigen Zyklus 2015-2018 dazu beigetragen hat, die Grundwerte des Europarates - Demokratie, Menschenrechte und Rechtsstaatlichkeit - hervorzuheben und besser zu verstehen, und ich bin dankbar für die Gelegenheit, zur Arbeit der Gruppe beizutragen und gleichzeitig die Ziele dieses Teenagers unter den Flaggen des Palais de l'Europe-Gebäudes zu erreichen.

Die Pompidou-Gruppe außerhalb Europas

von Jorge LOMONACO, Botschafter, Ständiger Beobachter Mexikos beim Europarat
von Juni 2019 bis Mai 2019



Vor seiner Ankunft in Straßburg war Jorge Lomónaco der Ständige Vertreter Mexikos bei der Organisation Amerikanischer Staaten (2017-2019). Von 2013 bis 2017 war er der Ständige Vertreter Mexikos bei den Vereinten Nationen und anderen internationalen Organisationen in Genf. Ausgezeichnet wurde Botschafter Lomonaco von den Königen Spaniens (Encomienda de Número de l'Orden Isabel La Católica) und Schwedens (Kommendor) sowie von der Königin der Niederlande (Großkreuz des Ordens von Oranje Nassau) und erhielt mehrere Preise und Anerkennungen, darunter den 2017 Persons of the Year Award in Arms Control.

Die Gründung der Pompidou-Gruppe im Jahr 1971 erfolgte in Übereinstimmung mit zwei seit langem bestehenden Merkmalen des Europarats: der Entwicklung höherer gemeinsamer Standards und deren möglichst weltweite Verbreitung. Und während die neuen Übereinkommen des Europarats außereuropäische Positionen nur dann zuließen, wenn Nichtmitglieder des Europarats aktiv an den Verhandlungen teilnahmen und deren Ergebnis beeinflussten, sollte die Aufnahme von Nichtmitgliedern des Europarats in die Pompidou-Gruppe deren Arbeit mit unterschiedlichen Perspektiven und Erfahrungen bereichern. Mexiko ist 2017 der Pompidou-Gruppe beigetreten, weil es davon überzeugt ist, dass es wichtig ist, mit gleichgesinnten Ländern Praktiken und Meinungen auszutauschen, um verschiedene Ansätze zur Bekämpfung des Drogenkonsums und -handels zu finden und zu entwickeln, von denen einige schließlich gescheiterte globale Abkommen ersetzen könnten. Seitdem ist mein Land ein aktiver Teilnehmer der Gruppe und arbeitet Hand in Hand und gleichberechtigt mit den anderen Mitgliedern. Im Gegenzug ist es der Pompidou-Gruppe gelungen, die Ansichten und Positionen Mexikos in ihre Arbeit und ihre Ergebnisse einfließen zu lassen.

Die Aufnahme Mexikos in die Pompidou-Gruppe ist das natürliche Ergebnis von mehr als zwei sehr produktiven Jahrzehnten als Beobachter beim Europarat, in denen mein Land bei der Entwicklung der Demokratie, der Menschenrechte und anderer für den Kontinent relevanter politischer Themen an vorderster Front stand und die Möglichkeit hatte, an einem privilegierten Forum für Reflexion, Innovation und Austausch teilzunehmen. Als Ergebnis unserer wachsenden Konvergenz ist Mexiko heute nicht nur aktives Mitglied der Pompidou-Gruppe, sondern auch der Venedig-Kommission und hat neun Konventionen und Protokolle des Europarates unterzeichnet und acht ratifiziert, was beweist, dass die geografische Entfernung mein Land nicht daran gehindert hat, dieselben Werte in Bezug auf

Menschenrechte, Demokratie und Rechtsstaatlichkeit zu teilen.

Im Laufe der Jahre wurde Mexiko vom Europarat und seinen Mitgliedern als Tor zu Lateinamerika und der Karibik und in gewissem Maße auch zur Organisation Amerikanischer Staaten (OAS) wahrgenommen. Diese Erkenntnis hat sich in der kürzlich gegründeten Strategischen Partnerschaft zwischen dem Europarat und Mexiko (2020) niedergeschlagen, in der beide Parteien vereinbart haben, zusammenzuarbeiten, um das Inkrafttreten und die vollständige Umsetzung der einschlägigen Verträge des Europarates sowie den Beitritt von Nichtmitgliedstaaten, insbesondere von lateinamerikanischen und karibischen Staaten, zu den einschlägigen Verträgen des Europarates zu fördern. Getreu dieser Berufung hat sich Mexiko schon vor der Gründung der strategischen Partnerschaft für die Förderung der Pompidou-Gruppe in Nord- und Südamerika eingesetzt und wird dies auch weiterhin tun, um gleichgesinnte lateinamerikanische Länder für eine Mitgliedschaft in der Gruppe zu gewinnen. Die Aufnahme Kanadas in die Pompidou-Gruppe ist daher eine sehr positive Entwicklung.

Nicht jedem ist bewusst, dass der Europarat gewissermaßen das europäische Gegenstück zur OAS ist - und umgekehrt. Beide Organisationen sind überregional und haben daher eine sehr vielfältige Mitgliedschaft. Sie basieren auf zwei Säulen (Menschenrechte und Demokratie) und bemühen sich um die Festlegung gemeinsamer Standards durch die Aushandlung rechtlich verbindlicher und nicht verbindlicher Leitlinien. Ebenso haben sowohl der Europarat als auch die OAS Tribunale zum Schutz der Menschenrechte und Freiheiten der Bürger ihrer jeweiligen Vertragsstaaten eingerichtet. Die Interamerikanische Kommission zur Bekämpfung des Drogenmissbrauchs (CICAD) hat sich von einer repressiven und konfrontativen Einrichtung, die anprangert und beschuldigt, zu einer Plattform für Zusammenarbeit, Reflexion und Meinungs austausch und zu einem zukunftsorientierten Forum entwickelt, wie es die Pompidou-Gruppe ist. In diesem Zusammenhang ist die neue Vereinbarung zwischen der Pompidou-Gruppe und der CICAD, die kürzlich von den Generalsekretären des Europarats und der OAS unterzeichnet wurde, sehr sinnvoll. Sie ergänzt die ursprüngliche Absichtserklärung von 2011, indem sie einen detaillierteren Rahmen für die Zusammenarbeit bei der Bekämpfung illegaler Drogen schafft, und ist eine Anerkennung der ausgezeichneten und wachsenden Zusammenarbeit zwischen der Pompidou-Gruppe und der CICAD, ihrem Pendant in der OAS.

Es liegt auf der Hand, dass die Pompidou-Gruppe über ein breites Spektrum an Möglichkeiten verfügt, um weiterhin kreativ zur Verbesserung und Stärkung der Standards im Kampf gegen Abhängigkeit und den illegalen Drogenhandel beizutragen und dabei den Menschen in den Mittelpunkt jeder Initiative zu stellen. Das neue Selbstbewertungsinstrument für Menschenrechtsindikatoren in der Drogenpolitik ist ein sehr gutes Beispiel. Gleichzeitig sollte sich die Gruppe bemühen, selektiv, aber aktiv neue Akteure in ihre künftige Arbeit einzubeziehen. Ich weiß, wie wichtig es ist, die Mitglieder des Europarates, die die Pompidou-Gruppe verlassen haben, zurückzuholen und diejenigen, die nie beigetreten sind, zu gewinnen. Dies sollte in der Tat weiterhin eine Priorität sein. Aber wie die erfolgreiche Beteiligung von Nichtmitgliedsländern des Europarates wie Mexiko und Marokko und die Vereinbarung mit der OAS gezeigt haben, hat sich die Pompidou-Gruppe ihren Platz verdient, um ein globales Problem auf globaler Ebene zu behandeln, und sollte daher auch weiterhin ihren Horizont erweitern und ihre Arbeit über Europa hinaus bereichern. Mexiko ist bereit, seinen Teil dazu beizutragen.

Verknüpfung von Forschung, Politik und Praxis durch ein Ausbildungsprogramm für Führungskräfte (Executive Training)

von Janusz SIEROSŁAWSKI und Piotr JABŁOŃSKI



Janusz Sierosławski

Er ist Soziologe und Forscher am Institut für Psychiatrie und Neurologie in Warschau und seit 2007 ständiger Korrespondent für Polen bei der Pompidou-Gruppe. Von 1994 bis Anfang dieses Jahrhunderts nahm er an den Aktivitäten der Forschungsplattform der Pompidou-Gruppe teil. Über die Nationale Fachstelle für Suchtfragen arbeitet er mit der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) zusammen. Autor oder Mitautor von etwa 150 wissenschaftlichen Veröffentlichungen über Alkohol- und Drogenprobleme und andere Süchte.



Piotr Jabłoński

Er hat an der Universität für Medizinische Wissenschaften in Poznań in Medizin promoviert. Er studierte an der Pädagogischen Fakultät der Universität Warschau und absolvierte ein Aufbaustudium in Gesundheitsmanagement an der Wirtschaftsfakultät der Universität Warschau. Er ist Spezialist für Pharmakotherapie und verfügt über langjährige Erfahrung in der Arbeit mit drogenabhängigen Menschen. Herr Jabłoński ist Sekretär des Inter-Ministerial Council for Counteracting Drug Addiction. .

Einer der Meilensteine in der Entwicklung des Auftrags der Pompidou-Gruppe ist in dem Hintergrundpapier *Drugs and Drug Dependence: Linking Research, Policy and Practice: Lessons Learned, Challenges Ahead (Drogen und Drogenabhängigkeit: Verknüpfung von Forschung, Politik und Praxis: Gewonnene Erkenntnisse, künftige Herausforderungen)* formuliert, das von Richard Hartnoll erstellt und von der Pompidou-Gruppe 2004 veröffentlicht wurde. Im Mittelpunkt stand die Idee, Forschung, Politik und Praxis im Bereich Drogen und Drogenabhängigkeit miteinander zu verknüpfen. Diese Idee ist aus einer

sorgfältigen Beobachtung der Realität entstanden. Damals bezogen sich die politischen Entscheidungsträger nur selten auf die Ergebnisse wissenschaftlicher Studien und hörten oft nicht auf den Rat von Fachleuten aus der Praxis. Diese hatten nur begrenzten Zugang zu Forschungsergebnissen, so dass Präventions- oder Behandlungsmaßnahmen oft weit von wissenschaftlichen Erkenntnissen entfernt waren. Auch waren die Forscher damals nicht immer an den praktischen Konsequenzen ihrer Studien interessiert. Die Sprache, die von politischen Entscheidungsträgern, Forschern und Praktikern verwendet wurde, unterschied sich manchmal so stark, dass die Kommunikation zwischen diesen verschiedenen Interessengruppen schwierig oder unmöglich war. Ein umfassendes und sektorübergreifendes Ausbildungskonzept kann zu einem wichtigen Instrument für die Verknüpfung der Perspektiven von Forschern, politischen Entscheidungsträgern und Fachleuten aus der Praxis werden. Als Polen im Jahr 2007 den Vorsitz der Pompidou-Gruppe übernahm, wurde deshalb eine Ausbildungsinitiative ins Leben gerufen, die zum Aushängeschild unseres Programms wurde.

Während des polnischen Vorsitzes der Pompidou-Gruppe von 2007 bis 2010 wurde die Idee entwickelt, Schulungen anzubieten, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen und in den Menschenrechtsgedanken verankert sind. Diese Idee wurde auf der Grundlage früherer Aktivitäten der Pompidou-Gruppe zum Aufbau von Kapazitäten entwickelt.

In den 1990er Jahren organisierte die Pompidou-Gruppe erfolgreich eine Reihe von Schulungskursen, das so genannte *Demand Reduction Staff Training Programme (DRSTP)*, für Entscheidungsträger und Planer im Bereich der Drogenpolitik. Die Schulungsteilnehmer schätzten die praktische Nützlichkeit der in diesen Schulungen gewonnenen Erfahrungen sehr, und einige von ihnen sind bis heute aktiv in der Drogenpolitik tätig.

Zu Beginn des 21. Jahrhunderts wurde während des niederländischen Vorsitzes unter der Leitung von Dr. Bob Keizer und mit Polen als stellvertretendem Vorsitzenden der Gruppe die Notwendigkeit erörtert, den Auftrag und die Rolle der Gruppe zu ändern und zu modernisieren. Hier entstand die Idee, zumindest einen Teil der Gruppe in eine Art drogenpolitische Akademie umzuwandeln, und zwar aus dem wachsenden Bewusstsein heraus, dass es notwendig ist, der internationalen Gemeinschaft zu zeigen, wie man die Standards und die Qualität der Drogenpolitik wirksam verbessert.

Die Idee, Erfahrungen aus Wissenschaft, Praxis und Forschung zu einem integrierten Konzept zu verbinden, um die Entwicklung einer Drogenpolitik zu fördern, die sich an den Bedürfnissen und Rechten der von Drogen- und Suchtproblemen betroffenen Menschen orientiert, ist nach wie vor die DNA der Gruppe. In den Worten von Professor Ambros Uchtenhagen: "Menschen, die Drogen konsumieren, haben das Recht auf Leben, Freiheit, körperliche Unversehrtheit, Privatsphäre, Bildung, Gleichheit vor dem Gesetz, Bewegungs-, Versammlungs- und Vereinigungsfreiheit. Der zentrale Punkt der Bürgerrechte in Demokratien ist, dass der Einzelne seine Lebensweise und seine Lebensziele innerhalb der gegebenen Rechtsnormen letztlich selbst wählen kann. Dies gilt auch dann, wenn seine Entscheidungen - scheinbar oder tatsächlich - seinen Interessen kaum zuträglich oder sogar nachteilig sind. (Uchtenhagen, 1998)

Dies hat uns dazu veranlasst, den Ständigen Korrespondenten der Pompidou-Gruppe vorzuschlagen, einen neuen Interventionsbereich innerhalb der Gruppe zu schaffen, der

Programme und Schulungen für verschiedene Interessengruppen zu den Zusammenhängen zwischen Drogenpolitik, Gesundheit und Menschenrechtsgesetzgebung anbieten würde. Seitdem hat das Ausbildungskonzept mehrere Entwicklungsphasen durchlaufen.

Wir begannen mit einem ersten Format, das wir die Pompidou Group Training Initiative nannten. Nach Zustimmung der Ständigen Korrespondenten wurde die *Ad-hoc-Beratungsgruppe* für den Pilotlehrgang zur Verwaltung der Drogenpolitik eingesetzt, die die Grundprinzipien und das Ausbildungsprogramm entwickelte. An dieser Stelle sind die Verdienste der Kollegen aus der Schweiz, insbesondere von Dr. René Stamm, und des PG-Sekretariats, Patrick Penninckx und Dr. Thomas Kattau, zu erwähnen, die eine Schlüsselrolle bei der Entwicklung eines umfassenden Ausbildungsprofils gespielt haben. Zum Ende des polnischen Ratsvorsitzes wurden bereits die ersten Schulungen organisiert.

Das damalige "Executive Training on Drug Policy" erhielt viel Aufmerksamkeit und Lob, so dass es von Anfang an ein Erfolg war. Jedes Jahr übersteigt die Zahl der interessierten Fachleute bei weitem die Zahl der verfügbaren Plätze. Nach jeder Ausgabe der Fortbildung gab es nur positive Rückmeldungen, und eine weitere Evaluierung hat gezeigt, dass die Fortbildung tatsächlich den bestehenden Bedürfnissen und Interessen entspricht.

In den letzten zehn Jahren wurde die Ausbildungsformel modernisiert und erweitert. Der wissenschaftliche Aspekt der Initiative wurde durch die Beteiligung der Universität Syracuse und der Universität Malta verstärkt.

Die Erfahrungen mit dem Ausbildungsprogramm haben gezeigt, dass umfassende akademische/professionelle Programme erforderlich sind, um die Mitarbeiter einer wirksamen Drogenpolitik angemessen vorzubereiten. Um diesen Bedarf zu decken, wurde die Idee der *Internationalen Akademie für Drogenpolitik* aufgegriffen und entwickelt. Die Akademie verfolgt ein ähnliches Modell wie das Executive Certificate Programme der *Harvard Kennedy School*, bei denen anerkannt wird, dass Fachleute mehrere Weiterbildungsprogramme in einem bestimmten Bereich absolviert haben, es sich aber nicht um einen formalen Hochschulabschluss handelt. Das Konzept der Akademie wurde von Dr. Thomas Kattau und Elena Hedoux entwickelt und in die Praxis umgesetzt, die beide eine Schlüsselrolle beim Aufbau dieses zukunftsweisenden Projekts gespielt haben.

Die *Internationale Akademie für Drogenpolitik* verbindet konsequent Elemente aus Wissenschaft, Praxis und Politik mit den Grundsätzen der Menschenrechte, der Rechtsstaatlichkeit und der Achtung der humanitären Grundwerte.

Wie es im *Konzeptpapier* heißt, "entwickeln die Teilnehmer der *Internationalen Akademie für Drogenpolitik* :

- Verständnis für eine wirksame Drogenpolitik auf der Grundlage von Evaluierung und Evidenz
- Fähigkeiten, verschiedene politische Optionen und deren Wirksamkeit zu ermitteln
- ein Verständnis für die Komplexität der Drogenpolitik und die verschiedenen politischen Optionen
- Kenntnisse über Instrumente zur Entwicklung, Umsetzung, Verwaltung, Überwachung und Bewertung von Maßnahmen
- Verbesserte und validierte berufliche/akademische Fähigkeiten und Fertigkeiten

Es sind zwei Kursniveaus geplant:

- “Executive Training in Drug Policy“
- “Drug Policy Executive Course“

Die erste angebotene Bildungsstufe ist ein Zertifikat über die Teilnahme an einer Fortbildung der Pompidou-Gruppe, das die Teilnahme und aktive Mitwirkung formal bescheinigt. Die zweite Stufe der Ausbildung führt zu einem Zertifikat für fortgeschrittenes Management der Drogenpolitik. Der erste Kurs wird im Jahr 2021 anlässlich des 50-jährigen Bestehens der Pompidou-Gruppe gestartet.

Wir sind jedoch der Ansicht, dass die Stärkung einer ausgewogenen Drogenpolitik durch die Betonung der Menschenrechte und die Förderung der Philosophie der öffentlichen Gesundheit die Grundlage für einen evidenzbasierten Ansatz im Umgang mit dem Phänomen der Sucht bilden kann.

2021. Die Neugestaltung der Pompidou-Gruppe

von Denis HUBER,
Geschäftsführender Sekretär der Pompidou-Gruppe



Nach dem Beginn seiner diplomatischen Laufbahn im französischen Außenministerium trat Denis Huber im September 1993 in den Europarat ein. Er verfügt über zehn Jahre Erfahrung im Sekretariat des Ministerkomitees und war direkt an der Vor- und Nachbereitung von zwei Gipfeltreffen der Staats- und Regierungschefs beteiligt - dem Gipfel in Straßburg (Oktober 1997) und dem Gipfel in Warschau (Mai 2005).

Zwischen 2006 und 2012 war er zunächst als Sonderbeauftragter des Generalsekretärs des Europarates in Serbien nach Belgrad und dann als Exekutivdirektor des Nord-Süd-Zentrums des Europarates nach Lissabon entsandt. Nach seiner Rückkehr nach Straßburg arbeitete er nacheinander beim Kongress der Gemeinden und Regionen und in der Generaldirektion für Verwaltung.

Seit Juli 2018 ist Denis Huber der Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe.

Er ist Autor des Buches "A Decade of History: The Council of Europe 1989-1999", das 1999 veröffentlicht wurde, und Herausgeber (und Mitautor) des Buches "Artisan of Europe", das im September 2019 erschien.

Als ich am 1. Juli 2018 mein Amt als Exekutivsekretär der Pompidou-Gruppe antrat, war das wichtigste Ereignis nahe dem Horizont die Ministerkonferenz in Stavanger Ende November 2018. Die Vorbereitungsarbeiten waren bereits in vollem Gange, mit einer sehr engagierten norwegischen Vorsitzenden, die von kompetenten und effizienten Kollegen im Sekretariat unterstützt wurde, so dass ich Zeit hatte, über den Mehrwert nachzudenken, den ich einbringen konnte.

Zunächst habe ich mich mit der Geschichte der Pompidou-Gruppe befasst, um ihre Originalität und Besonderheit sowie die genaue Art ihrer Verbindung mit dem ehemaligen Präsidenten der französischen Republik zu verstehen. Ich habe mich auch mit meinen Kollegen im

Sekretariat sowie mit der norwegischen und der künftigen portugiesischen Präsidentschaft beraten und bin zu dem Schluss gekommen, dass die Pompidou-Gruppe an einem Wendepunkt ihrer Existenz steht. Natürlich in Bezug auf das Timing, da der 50. Jahrestag (im Jahr 2021) bevorstand, aber auch in Bezug auf die Positionierung innerhalb des Europarats und auf der internationalen Bühne.

Daraus entstand die Idee, einen Prozess zur Verabschiedung einer neuen Satzung für die Pompidou-Gruppe einzuleiten. Ich war zuversichtlich, dass ich ein solches Projekt durchführen könnte, da ich dasselbe Projekt bereits erfolgreich für das Nord-Süd-Zentrum des Europarats durchgeführt hatte, als ich dessen Exekutivdirektor war (2008-2012).

Die Idee wurde zu einem formellen Vorschlag, der gemeinsam vom scheidenden (Norwegen) und dem neuen (Portugal) Vorsitz der Pompidou-Gruppe vorgelegt wurde und der - nachdem er von den Ständigen Korrespondenten der Mitgliedstaaten begrüßt worden war - einige Tage vor der Ministerkonferenz in den Entwurf der "Erklärung von Stavanger" aufgenommen wurde. Mit der Verabschiedung der Erklärung am Ende der Konferenz haben die Mitgliedstaaten der Pompidou-Gruppe beschlossen, einen Prozess der Überarbeitung des Mandats, der Arbeitsweise und der Arbeitsmethoden der Gruppe einzuleiten, um der aktuellen Entwicklung der Drogenpolitik und den Herausforderungen auf nationaler und internationaler Ebene besser gerecht zu werden.

Die EntschlieÙung, in der der Auftrag und die Ziele der Pompidou-Gruppe festgelegt wurden, geht auf den März 1980 zurück, als sie in den institutionellen Rahmen des Europarats (mit 11 Teilnehmerstaaten) integriert wurde. Diese GründungsentschlieÙung spiegelt den Ansatz wider, der bei der Gründung der Gruppe im Jahr 1971 (auf Initiative von Georges Pompidou) verfolgt wurde, und ist seither unverändert geblieben, obwohl sich das Drogenphänomen und die Art und Weise, wie es verstanden und behandelt wird, erheblich weiterentwickelt haben - ebenso wie die Zahl der Mitgliedstaaten der Pompidou-Gruppe: von 7 im Jahr 1971 auf 39 Ende 2018 (und 41 heute).

Der auf der Ministerkonferenz in Stavanger gefasste Beschluss wurde Ende Januar 2019 vom Ministerkomitee des Europarats gebilligt, so dass der Prozess offiziell eingeleitet werden konnte. Wir hatten nun ein klares und ehrgeiziges Ziel vor Augen: das Ministerkomitee sollte eine EntschlieÙung mit einem neuen Statut für die Pompidou-Gruppe anlässlich ihres 50-jährigen Bestehens im Jahr 2021 annehmen.

Wir hatten auch einen Zeitplan: 2019 sollte eine offene Diskussion darüber stattfinden, was die Mitgliedstaaten von der Pompidou-Gruppe erwarten und wie ihre Relevanz, ihr Mehrwert und ihre Komplementarität mit ihren Partnern auf der internationalen Bühne gestärkt werden können. Im Jahr 2020 sollen die Diskussionen auf der Grundlage eines vorläufigen Statutenentwurfs fortgesetzt und die Konsultationen mit der Zivilgesellschaft ausgeweitet werden, so dass die Ständigen Korrespondenten Ende des Jahres einen Statutenentwurf annehmen können, der dann an das Ministerkomitee des Europarats weitergeleitet wird. Im Jahr 2021 soll das Statut verabschiedet werden, mehr oder weniger schnell, je nachdem, ob das Ministerkomitee den vorgeschlagenen Text in seiner jetzigen Form akzeptiert oder Änderungen daran vornehmen möchte.

Im Jahr 2019 fanden vier Sitzungen im Zusammenhang mit dem Änderungsverfahren statt:

- Eine erste Diskussion fand im Februar 2019 im Rahmen der Präsidiumssitzung statt (eine eingeschränkte Sitzung des Ausschusses der Ständigen Korrespondenten), gefolgt von einer schriftlichen Konsultation aller Mitgliedstaaten der Pompidou-Gruppe;
- Ende Mai 2019 fand in Lissabon eine allgemeine Diskussion mit allen Ständigen Korrespondenten statt, bei der jeder Mitgliedstaat die Möglichkeit hatte, seine Ansichten, Erwartungen und Prioritäten zu äußern;
- Ein weiteres kleines Treffen (mit Mitgliedern einer zu diesem Zweck eingerichteten informellen *Ad-hoc-Gruppe*) fand im September 2019 in Paris statt;
- Auf der 86. Sitzung der Ständigen Korrespondenten am 20. und 21. November 2019 in Straßburg fand eine zweite allgemeine Diskussion über den Prozess der Satzungsrevision statt, bei der auch Länder zu Wort kamen, die mit der Pompidou-Gruppe zusammenarbeiten (insbesondere über ihr Mittelmeer-Netzwerk MedNET), ohne Mitglied zu sein. Dieses Treffen bot auch die Gelegenheit, Synergien mit der Parlamentarischen Versammlung des Europarates zu schaffen, die einen wichtigen Bericht mit dem Titel "Drug policy and human rights in Europe: a baseline study" vorbereitete.

Parallel dazu führte ich das ganze Jahr über umfassende (bilaterale) Konsultationen mit den Ständigen Vertretern der Mitgliedstaaten des Europarates (einschließlich derjenigen, die nicht der Pompidou-Gruppe angehören) sowie mit hochrangigen Vertretern internationaler Partnerorganisationen durch - der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD), der Europäischen Kommission, dem Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) und der Interamerikanischen Kommission zur Kontrolle des Drogenmissbrauchs (CICAD)/Organisation Amerikanischer Staaten (OAS).

Im Hinblick auf den 50. Jahrestag habe ich auch Kontakt zu Persönlichkeiten aufgenommen, die die Geschichte der Fraktion geprägt haben, um der geplanten Feier eine historische Tiefe zu verleihen. Zunächst einmal haben Alain Pompidou, der Sohn des ehemaligen Präsidenten der Französischen Republik, und meine Vorgänger als Exekutivsekretär meine Initiative begrüßt und ihre Mitarbeit zugesagt. So entstand die Idee, zum 50. Jahrestag eine Publikation herauszugeben, die - Jahrzehnt für Jahrzehnt - die Probleme und Herausforderungen der Drogenproblematik auf internationaler Ebene, die ergriffenen Maßnahmen und den Beitrag der Pompidou-Gruppe zusammenfassen sollte. Die Publikation soll auch persönliche Zeugnisse von Persönlichkeiten enthalten, die dazu beigetragen haben, die Fraktion zu dem zu machen, was sie heute ist.

Um das künftige Jubiläum gebührend zu feiern, musste aber auch ein passender Rahmen gefunden werden. Und welcher Ort wäre besser geeignet, wenn man sich "Pompidou-Gruppe" nennt, als das prestigeträchtige Centre Pompidou in Paris? Auch hier wurden die von mir geknüpften Kontakte sehr positiv aufgenommen, und es wurde ein günstiger Zeitpunkt festgelegt: Ende Oktober 2021 in Paris. Es musste nur noch dafür gesorgt werden, dass das neue Statut bis dahin verabschiedet wurde!

Ende 2019 waren die wichtigsten Leitlinien des künftigen Statuts, wie sie sich in den Diskussionen herauskristallisierten, die folgenden:

- Bekräftigung des multidisziplinären Ansatzes der Gruppe, der seit ihrer Gründung ihr Hauptmerkmal ist;
- Ausweitung des Mandats der Gruppe (meist gewünscht) auf Fragen im Zusammenhang mit Abhängigkeiten und süchtigem Verhalten im Zusammenhang mit legalen (und nicht nur

illegalen) Substanzen, aber auch mit nicht stoffgebundenen Süchten (z. B. Online- oder Videospiele);

- Vorrangige Berücksichtigung der Achtung und Förderung der Menschenrechte bei der Gestaltung, Verabschiedung und Umsetzung der Drogenpolitik;
- Änderung des offiziellen Namens der Gruppe (" „Council of Europe International Cooperation Group on Drugs and Addictions"), um ihren multidisziplinären, menschenrechtsbasierten Ansatz sowie ihr möglicherweise erweitertes Mandat besser widerzuspiegeln;
- Stärkung der Identität der Pompidou-Gruppe als integraler Bestandteil des Europarates durch die Schaffung (oder Verstärkung) von Synergien mit anderen relevanten Einrichtungen der Organisation;
- Hervorhebung des Mehrwerts, den die Gruppe für ihre Mitgliedstaaten bietet;
- Verstärkung der Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft;
- Festlegung von Zielen, die die Ziele anderer internationaler Organisationen ergänzen, um Zusammenarbeit und Synergien zu ermöglichen und so Konkurrenz und Doppelarbeit zu vermeiden.

Auf dieser Grundlage habe ich eine vorläufige Resolution über den neuen Status der Pompidou-Gruppe im Januar 2020 verfasst. Eine erste Diskussion über diesen Text fand auf der Präsidiumssitzung im Februar in Paris statt, woraufhin eine überarbeitete Fassung an alle Ständigen Korrespondenten versandt wurde. Dies ermöglichte die vorläufige Annahme eines Textes auf der Sitzung der Ständigen Korrespondenten am 3. Juni, die zum ersten Mal ausschließlich online stattfand (zu Zeiten der Gesundheitskrise!).

Dieser Text wurde vom Präsidium in seiner Sitzung am 15. September überprüft und ergänzt, wobei insbesondere das am 10. Juli eingegangene Rechtsgutachten der Direktion für rechtliche Beratung und Völkerrecht des Europarats berücksichtigt wurde.

Parallel dazu habe ich meine Konsultationen fortgesetzt und andere wichtige internationale Partner, wie die Weltgesundheitsorganisation und das Amt des Hohen Kommissars der Vereinten Nationen für Menschenrechte, in den Prozess der Überprüfung der Satzung der Pompidou-Gruppe einbezogen. Wichtige zivilgesellschaftliche Organisationen oder Plattformen wie das EU Civil Society Forum on Drugs, das International Drug Policy Consortium (IDPC), der Vienna NGO Comitee und die INGO-Konferenz des Europarats wurden ebenfalls um Beiträge gebeten. Schließlich wurde ein umfassender Prozess interner Konsultationen mit den zuständigen Stellen des Europarats durchgeführt.

Am 12. Oktober 2020 verabschiedete die Parlamentarische Versammlung des Europarats ihre Empfehlung 2177 (2020)⁴⁸ und die Entschließung 2335 (2020)⁴⁹ auf der Grundlage des Berichts von Hannah Bardell (Vereinigtes Königreich) mit dem Titel "Drug policy and human rights in Europe: a baseline study". Dabei hat PACE den Prozess der Überarbeitung der Satzung der Pompidou-Gruppe nachdrücklich unterstützt und gleichzeitig die Mitgliedstaaten des Europarates, die nicht (oder nicht mehr) Mitglied der Gruppe sind, eingeladen, sich ihr anzuschließen.

Vor diesem Hintergrund wurde die Entwurfsphase mit der einstimmigen Annahme des Entwurfs des statutarischen Entschlusses auf der 87. Sitzung der Ständigen Korrespondenten

⁴⁸ <https://pace.coe.int/fr/files/28770/html>

⁴⁹ <https://pace.coe.int/fr/files/28769/html>

am 19. November 2020 in Straßburg erfolgreich abgeschlossen. Der Text wurde anschließend dem Ministerkomitee des Europarates zur endgültigen Annahme im Jahr 2021 übermittelt.

Die Diskussionen im Ministerkomitee begannen auf der Sitzung der Rapporteur Group on Social and Health Questions (GR-SOC) am 14. Januar 2021. Es wurde eine Aufforderung zur Stellungnahme veröffentlicht, und es gingen mehrere Beiträge ein, darunter eine Reihe sehr umfangreicher Änderungsanträge der Russischen Föderation. Dies löste einen komplexen Prozess diplomatischer Verhandlungen aus, der mich meine zehn Jahre im Sekretariat des Ministerkomitees (zwischen 1996 und 2006) noch einmal erleben ließ.

Es bedurfte zweier weiterer Sitzungen des GR-SOC am 4. März und 15. April, gefolgt von zwei informellen Konsultationssitzungen (am 30. April und 26. Mai), um zu einem Konsens zu gelangen, der die Form eines Entschließungsentwurfs einschließlich der überarbeiteten Satzung der Pompidou-Gruppe annahm und durch den Entwurf einer Erklärung des Ministerkomitees anlässlich seines 50-jährigen Bestehens ergänzt wurde. Beide Texte wurden, nachdem sie in der Sitzung des GR-SOC am 3. Juni grünes Licht erhalten hatten, an das Ministerkomitee weitergeleitet, das sie am 16. Juni 2021 ohne weitere Aussprache annahm, abgesehen von sehr positiven Beiträgen des ungarischen Botschafters (als Vorsitzender der Stellvertreter der Minister), des portugiesischen Botschafters (im Namen des portugiesischen Fraktionsvorsitzes), des französischen Botschafters und des Generalsekretärs des Europarates.

Die Verabschiedung der neuen Satzung durch das Ministerkomitee hatte eine unmittelbare Auswirkung: Der offizielle Name der Pompidou-Gruppe lautet nun "Council of Europe International Cooperation Group on Drugs and Addictions". Sie eröffnet der Gruppe neue Perspektiven und bietet ihr einen ehrgeizigen politischen und rechtlichen Rahmen, auf den sie ihre Entwicklung in den kommenden Jahren und Jahrzehnten stützen kann.

Mit ihrer überarbeiteten Satzung stärkt die Pompidou-Gruppe auch ihre Relevanz und ihren Mehrwert sowie ihre Attraktivität für die Erweiterung um neue Mitgliedsstaaten. Ein erster sehr wichtiger Schritt wurde mit dem Beitritt der Ukraine unternommen, der am 31. August 2021 offiziell notifiziert wurde, nachdem ich am 12. und 13. Juli Kiew besucht hatte. Die Pompidou-Gruppe wird somit ab dem 1. Januar 2022 42 Mitgliedstaaten umfassen, und es ist zu hoffen, dass weitere Länder (sowohl Mitglieder als auch Nicht-Mitglieder des Europarats) bald beitreten werden.

Mit der Genugtuung eines erfüllten Auftrags konnten wir am 28. Oktober 2021 das 50-jährige Bestehen der Gruppe im prestigeträchtigen Rahmen des Centre Pompidou in Paris feiern und einen gemeinsamen Wunsch formulieren: "Es lebe die Pompidou-Gruppe!"

Nachwort

von António LACERDA SALES, Staatssekretär,
Stellvertretender Minister für Gesundheit in Portugal



Die Pompidou-Gruppe wurde 1971 auf Initiative des damaligen französischen Staatspräsidenten als Rahmen für die europäische Zusammenarbeit bei der Bekämpfung des Drogenmissbrauchs und -handels gegründet und hat sich im Laufe der Jahre zu einem wichtigen internationalen Akteur entwickelt, der sich für einen humanistischen Ansatz in der Drogenpolitik einsetzt, der im Einklang mit den Werten des Europarats steht.

Diese Publikation ist eines der Hauptelemente des 50-jährigen Bestehens der Pompidou-Gruppe. Sie gibt einen Überblick über fünf Jahrzehnte internationaler Maßnahmen zur Bewältigung des globalen Drogenproblems und hebt den Beitrag der Pompidou-Gruppe in diesem Zusammenhang hervor. Die persönlichen Beiträge der Ständigen Korrespondenten, der ehemaligen Exekutivsekretäre und der derzeitigen Mitglieder des Sekretariats verleihen ihm einen besonderen Mehrwert.

Unter dem Motto "Menschenrechte im Zentrum der Drogenpolitik" wird der Jahrestag im Jahr 2021 mit einer Reihe von Veranstaltungen in ganz Europa und darüber hinaus gefeiert. Die große Festveranstaltung findet am 28. Oktober im Centre Pompidou in Paris statt: Sie bietet die Gelegenheit, eine Bilanz der Leistungen der Pompidou-Gruppe in den vergangenen 50 Jahren zu ziehen, diejenigen zu würdigen, die dazu beigetragen haben, und sich mit den heutigen Herausforderungen auseinanderzusetzen.

Das wichtigste Element dieses Jubiläums war die Verabschiedung eines überarbeiteten Statuts der Pompidou-Gruppe durch das Ministerkomitee des Europarats am 16. Juni 2021. Durch die Stärkung ihrer Identität als Einrichtung des Europarats, einschließlich der Konzentration auf die Menschenrechte, die Ausweitung ihres Mandats über den Bereich der illegalen Drogen hinaus und die Förderung von Synergien mit anderen internationalen Organisationen und Gremien des Europarats gibt das neue Statut der Pompidou-Gruppe neue politische Impulse und eröffnet ihr neue rechtliche Möglichkeiten.

Diese Entscheidung war der Höhepunkt eines Prozesses, der mehr als zwei Jahre dauerte und umfangreiche Diskussionen zwischen den 41 Mitgliedstaaten der Pompidou-Gruppe sowie zahlreiche Konsultationen mit ihren wichtigsten Partnern innerhalb und außerhalb des Europarats umfasste. Der portugiesische Ratsvorsitz dankt allen an diesem Prozess Beteiligten für ihren konstruktiven Geist, der es ermöglicht hat, den von der Ministerkonferenz in Stavanger im November 2018 erteilten Auftrag zu erfüllen.

Über die Feierlichkeiten zum 50. Jahrestag hinaus ist es nun an uns allen, das Beste aus dieser historischen Entscheidung zu machen, die der Fraktion einen soliden politischen und rechtlichen Rahmen für ihr gegenwärtiges und künftiges Handeln bietet.

Alles Gute zum Geburtstag und ein langes Leben für die Pompidou-Gruppe!

Referenzen

1. Snelders S. *LSD en de psychiatrie in Nederland*. Vrij Universiteit; 1999.
2. Weinhauser K. *Drug Consumption in London and Western Berlin During the 1960s and 1970s: Local and Transnational Perspectives*. *Soc Hist Alcohol Drugs*. 2006;20(2):187–224.
3. Rigoni R. *Controlling drugs in Europe: the first collaboration attempts*. In: Kaló Z, Tieberghien J, Korf DJ, editors. *Why? Explanations for drug use and drug dealing in social drug research*. Lengerich: PABST Science Publishers; 2019. p. 192.
4. Courtwright DT. *Dark Paradise* [Internet]. Harvard University Press; 2001. Verfügbar unter: <http://www.jstor.org/stable/j.ctvk12rb0>
5. Walma L. *Between Morpheus and Mary: The Public Debate on Morphine in Dutch Newspapers, 1880 – 1939*. Utrecht University; 2020.
6. Blok G. *Pampering “needle freaks” or caring for chronic addicts? Early debates on harm reduction in Amsterdam, 1972-1982*. *Soc Hist Alcohol Drugs*. 2008;22(2):243–61.
7. Robins L, Davis D, Nurco D. *How Permanent Was Vietnam Drug Addiction?* *AJPH Suppl*. 1974;64(December):38–43.
8. EMCDDA. *The state of the Drug Problem in Europe. Annual Report 2008*. Luxembourg; 2008.
9. McCoy AW, Read CB, Adams LP. *The politics of heroin in Southeast Asia*. New York: Harper & Row; 1972.
10. Bradford JT. *Poppies, politics, and power : Afghanistan and the global history of drugs and diplomacy* [Internet]. 2020. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.7591/cornell/9781501738333.001.0001>
11. Laffiteau C. *The Balloon Effect: The Failure of Supply Side Strategies in the War on Drugs*. [Internet]. 2014 [cited 2021 Apr 9]. Verfügbar unter: http://www.academia.edu/889972/The_Balloon_Effect_The_Failure_of_Supply_Side_Strategies_in_the_War_on_Drugs
12. Thoumi FE, Press. WWC, Press. JH. *Illegal drugs, economy and society in the Andes*. Washington; Baltimore; London: Woodrow Wilson Center Press : Woodrow Wilson Center Press : The Johns Hopkins Press; 2003.
13. Seccombe R. *Squeezing the balloon: international drugs policy**. *Drug Alcohol Rev* [Internet]. 1995 Jul 1;14(3):311–6. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1080/09595239500185401>
14. United Nations. *Single convention on narcotic drugs, 1961*. In: *United Nations Conference for the Adoption of a Single Convention on Narcotic Drugs*. London: H.M. Stationery Off.; 1962.
15. United Nations. *Protocol amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961. Concluded at Geneva on 25 March 1972*. treaties.un.org/doc/Publication/UNTS/Volume%20976/v976.pdf; 1972 p. 100.
16. Bewley-Taylor D, Jelsma M. *Regime change: Re-visiting the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs*. *Int J Drug Policy* [Internet]. 2012;23(1):72–81. Verfügbar unter: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395911001575>
17. Musto David F. *The American disease : origins of narcotic control*. New York, NY: Oxford University Press; 2010.
18. Commission on Marihuana and Drug Abuse. *Marihuana: a Signal of Misunderstanding; Appendix: The Technical Papers of the First Report of the National Commission on Marihuana and Drug Abuse, Volume 1*. 1972.
19. Baan PAH, Veraart JBM, Middelen. WV. *Achtergronden en risico's van druggebruik : rapport van de Werkgroep Verdovende Middelen*. 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij; 1972. 101 p.
20. Hulsman LHC, Blok van der Velden W, volksgezondheid. *SACB voor de geestelijke. Ruimte in het drugbeleid : rapport*. Meppel: Boom; 1971.
21. Yates R. *A Brief History of British Drug Policy, 1950-2001*. *Drugs Educ Prev Policy* [Internet]. 2002 Jan 1;9(2):113–24. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1080/09687630110118478>
22. Kokoreff M, Faugeron C. *Société avec drogues*. Paris: [Diffusion] Cairn.info; 2010.
23. Korf DJ, Verbraeck H. *Dealers en dienders : dynamiek tussen drugsbestrijding en de midden-*

- en hogere niveaus van de cannabis-, cocaine-, amfetamine- en ecstasyhandel in Amsterdam. Amsterdam: Criminologisch Instituut "Bonger", Universiteit van Amsterdam; 1993.
24. de Quadros Rigoni R. "Drugs Paradise": Dutch Stereotypes and Substance Regulation in European Collaborations on Drug Policies in the 1970s. *Contemp Drug Probl.* 2019;46(3):219–40.
 25. Berridge V. Heroin prescription and history. *N Engl J Med.* 2009;361(8):820.
 26. Snelders S. Alex Mold. Heroin: The Treatment of Addiction in Twentieth-Century Britain. *Soc Hist Alcohol Drugs [Internet]*. 2010 Jan 1;24(1):70–1. Verfügar unter: <https://doi.org/10.1086/SHAD24010070>
 27. Pompidou G. Correspondence from Georges Pompidou to Prime Minister of the Netherlands. *Ministerie van Sociale Zaken: Directoraat-Generaal Volksgezondheid, nummer toegang 21565, inventarisnummer 3284 Nationaal Archief, Den Haag Translated from French.* 1971 Aug 6;
 28. Pompidou Group. First meeting of the committee of experts on legislation and regulation. *NA 21565 DG Volksgezondheid 3288 Nationaal Archief, Den Haag.* 1978 May 19;
 29. Brule C. The role of the Pompidou Group of the Council of Europe in combating drug abuse and illicit drug trafficking. *Bull Narc [Internet]*. 1983;(4):73–7. Verfügar unter: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1983-01-01_4_page010.html
 30. Committee of Ministers. Res (80) 2. Setting up a cooperation group to combat drug abuse and illicit trafficking in drugs (Pompidou Group) [Internet]. Council of Europe; 1980. Verfügar unter: <https://rm.coe.int/resolution-80-2-english-mod/16808e5106>
 31. Korf DJ, Bless R, Nottelman N. Urban Drug Problems, Policymakers and the General Public. 1998;6:337–56.
 32. Grob PJ. The needle park in Zürich. *Eur J Crim Policy Res [Internet]*. 1993;1(2):48–60. Available from: <https://doi.org/10.1007/BF02249228>
 33. Blok G. Ziek of zwak : geschiedenis van de verslavingszorg in Nederland. Amsterdam: Nieuwezijds; 2011.
 34. Nabben ALWM. High Amsterdam: ritme, roes en regels in het uitgaansleven. Rozenberg; 2010.
 35. Grund J-P, Breeksema J. Coffee Shops and Compromise. Separated Illicit Drug Markets in the Netherlands. New York; 2013.
 36. Gootenberg P. Andean Cocaine The Making of a Global Drug. Chapel Hill: The University of North Carolina Press; 2009.
 37. Goode E, Ben-Yehuda N. The American Drug Panic of the 1980s. In: Goode E, Ben-Yehuda N, editors. *Moral Panics: The Social Construction of Deviance.* Blackwell Publishing Ltd; 1994.
 38. Reuband K-H. Drug Use and Drug Policy in Western Europe. *Eur Addict Res [Internet]*. 1995;1(1–2):32–41. Verfügar unter: <https://www.karger.com/DOI/10.1159/000259066>
 39. NIDA. National Household Survey on Drug Abuse (NHSDA-1988) [Internet]. Rockville; 1988. Verfügar unter: <https://www.ojp.gov/pdffiles1/Digitization/131341NCJRS.pdf>
 40. Frischer M, Goldberg D, Rahman M, Berney L. Mortality and survival among a cohort of drug injectors in Glasgow, 1982–1994. *Addiction [Internet]*. 1997 Apr 1;92(4):419–27. Verfügar unter: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1997.tb03373.x>
 41. Kringsholm B, Kaa E, Steentoft A, Worm K, Simonsen KW. Deaths among drug addicts in Denmark in 1987–1991. *Forensic Sci Int [Internet]*. 1994;67(3):185–95. Verfügar unter: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0379073894900892>
 42. Hamers FF, Batter V, Downs AM, Alix J, Cazein F, Brunet J-B. The HIV epidemic associated with injecting drug use in Europe: geographic and time trends. *AIDS [Internet]*. 1997;11(11). Verfügar unter: https://journals.lww.com/aidsonline/Fulltext/1997/11000/The_HIV_epidemic_associated_with_injecting_drug.11.aspx
 43. Inciardi JA, Harrison LD. Harm reduction : national and international perspectives. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications; 2000.

44. Hedrich D, Pirona A, Wiessing L. *From margin to mainstream: The evolution of harm reduction responses to problem drug use in Europe*. *Drugs Educ Prev Policy* [Internet]. 2008;15(6):503–17.
45. Farrell G, Mansur K, Tullis M. *Cocaine and Heroin in Europe 1983–93: A Cross-national Comparison of Trafficking and Prices*. *Br J Criminol*. 1996;36(2):255–281.
46. DEA. *DEA history - 1980-1985* [Internet]. *Drug Enforcement Administration - US History*. 2021 [cited 2021 Apr 29].
47. Gootenberg P. *Cocaine's Long March North, 1900–2010*. *Lat Am Polit Soc* [Internet]. 2012 Mar 1;54(1):159–80. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1111/j.1548-2456.2012.00146.x>
48. van Solinge TB. *Dealing with drugs in Europe : an investigation of european drug control experiences : France, the Netherlands and Sweden*. 2004.
49. van Solinge TB. *Drugs and decision-making in the European Union*. Amsterdam: Mets & Schilt : CEDRO, University of Amsterdam; 2002.
50. Stewart-Clark SJ. *Committee of Inquiry into the drugs problem in the Member States of the Community. Report on the results of the enquiry* [Internet]. Luxembourg: European Parliament; 1987. Verfügbar unter: <http://aei.pitt.edu/41688/>
51. Ball AL. *HIV, injecting drug use and harm reduction: a public health response*. 2007;102:684–90.
52. Farrell M, Howes S, Verster A, Davoli M, Solberg U, Greenwood G, et al. *Reviewing current practice in drug-substitution treatment in the European Union* [Internet]. Luxembourg; 2000. Verfügbar unter: https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_33997_EN_Insight3.pdf
53. Hedrich D. *European report on drug consumption rooms*. Lisbon; 2004.
54. Des Jarlais DC. *Harm reduction in the USA: the research perspective and an archive to David Purchase*. *Harm Reduct J* [Internet]. 2017;14(1):51. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1186/s12954-017-0178-6>
55. Nagler NA. *The Council of Europe Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (the Pompidou Group)*. *Bull Narc* [Internet]. 1987;(1):31–40. Verfügbar unter: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1987-01-01_1_page003.html
56. Hartnoll R. *The Work of the Pompidou Group in the Field of Drug Research*. *Eur Addict Res* [Internet]. 1995;1(1–2):71–3. Verfügbar unter: <https://www.karger.com/DOI/10.1159/000259074>
57. Hartnoll R, Avico U, Ingold FR, Lange K, Lenke L, O'hare A, et al. *A multi-city study of drug misuse in Europe*. *Bull Narc* [Internet]. 1989;(1):3–27. Verfügbar unter: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1989-01-01_1_page002.html
58. Avico U, Hartnoll R, Ingold FR, Lange K, Lenke L, O'hare A, et al. *Muli-city study of drug misuse in Amsterdam, Dublin, Hamburg, London, Paris, Rome, Stockholm*. Final report. Strasbourg; 1987.
59. Hibell B. *Overview of the ESPAD Project Background, Methodology and Organisation*. In: EMCDDA, editor. *The ESPAD Handbook* [Internet]. Lisbon: EMCDDA Publications Office; 2010. Verfügbar unter: http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2_Overview_of_thz_ESPAD_Project.pdf
60. European Commission. *Communication From The Commission To The Council And The European Parliament Concerning Community Actions Combat The Use Of Illicit Drugs /* COM/86/601FINAL */* [Internet]. European Commission; 1986. Verfügbar unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A51986DC0601>
61. Bless R, Korf DJ, Freeman M. *Open Drug Scenes: A Cross-National Comparison of Concepts and Urban Strategies*. *Eur Addict Res* [Internet]. 1995;1(3):128–38. Verfügbar unter: <https://www.karger.com/DOI/10.1159/000259053>

62. Reuband K-H. *Drug Policies and Drug Prevalence: The Role of Demand and Supply*. *Eur J Crim Policy Res* [Internet]. 1998;6(3):321–36. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1023/A:1008673313900>
63. EMCDDA. *20 years. Monitoring | Communicating evidence | Informing policy* [Internet]. Lisbon; 2015. (Feature article). Verfügbar unter: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/1812/att_242407_EN_Brochure_A4_20Y_FINAL.pdf
64. EMCDDA. *Annual report on the state of the drugs problem in the European Union*. 2000. Luxembourg; 2000.
65. EMCDDA. *EU enlargement and drugs — Challenges and perspectives*. *Drugs in Focus*. Lisbon; 2003.
66. UNODCCP. *World Drug Report*. 2000. Oxford; New York; 2000.
67. UNODCCP. *Afghanistan. Global Illicit Drug Trends 2001*. 2001.
68. Kaplan CD, Leuw E. *A tale of two cities. Drug policy instruments and city networks in the European Union*. *Eur J Crim Policy Res*. 1996;4(1):74–89.
69. van Solinge TB. *Dutch drug policy in a European context*. *J Drug Issues* [Internet]. 1999;29:511–28.
70. de Kort M, Cramer T. *Pragmatism Versus Ideology: Dutch Drug Policy Continued*. *J Drug Issues* [Internet]. 1999;29(3):473–92
71. Kopp P, Fenoglio P. *Public spending on drugs in the European Union during the 1990s. Retrospective research*. Lisbon; 2003.
72. Chatwin C. *The effects of EU enlargement on European drug policy*. *Drugs Educ Prev Policy* [Internet]. 2004 Dec 1;11(6):437–48. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1080/09687630412331325629>
73. Hartnoll Richard. *C of E. Multi-city study, drug misuse trends in thirteen European cities : Amsterdam, Barcelona, Copenhagen, Dublin, Geneva, Hamburg, Helsinki, Lisbon, London, Oslo, Paris, Rome, Stockholm*. Strasbourg: Council of Europe Press; 1994.
74. Sinclair H. *Drug treatment demand data -Influence on policy and practice*. Luxembourg; 2006.
75. Hibell J, Andersson B, Bjarnason T, Kokkevi A, Morgan M, Narusk A. *The 1995 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries*. Stockholm; 1995.
76. EMCDDA. *The State of the Drugs Problem in Europe. Annual Report 2010*. Luxembourg; 2010.
77. EMCDDA. *Problem Amphetamine and Methamphetamine use in Europe*. Luxembourg; 2010.
78. EMCDDA. *The State of the Drugs Problem in Europe. Annual Report 2005*. Luxembourg; 2005.
79. Wiessing L, Likatavicius G, Klemková D, Hedrich D, Nardone A, Griffiths P. *Associations between availability and coverage of HIV-prevention measures and subsequent incidence of diagnosed HIV infection among injection drug users*. *Am J Public Health*. 2009 Jun;99(6):1049–52.
80. EMCDDA. *Treatment and Care for Older Drug Users. Selected Issue 2010*. Luxembourg; 2010.
81. UNODC. *World drug report 2010*. New York; 2010.
82. HRI. *The Global State of Harm Reduction 2010. Key issues for broadening the response* [Internet]. London; 2010. Verfügbar unter: <https://www.hri.global/files/2010/06/15/GSHR2010IntroductionWeb3.pdf>
83. Greenwald G, Institute. *C. Drug decriminalization in Portugal : lessons for creating fair and successful drug policies*. Washington, D.C.: CATO Institute; 2009.
84. EMCDDA. *A European perspective on responding to blood borne infections among injecting drug users. A Short Briefing Paper prepared by the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) at the request of the Horizontal Drugs Group of the Council* [Internet]. Lisbon; 2004. Verfügbar unter: www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index5777EN.html
85. Council of the European Union. *Council Decision 2005/387/JHA of 10 May 2005 on the information exchange, risk-assessment and control of new psychoactive substances*. Brussels,

- Belgium: *Official Journal of the European Union*; 2007.
86. EMCDDA; Europol. *Europol–EMCDDA Joint Report on a new psychoactive substance: 1-(3-chlorophenyl)piperazine (mCPP). In accordance with Article 5 of Council Decision 2005/387/JHA on information exchange, risk assessment and control of new psychoactive substances.* Brussels; 2005.
 87. EMCDDA; Europol. *Europol–EMCDDA Joint Report on a new psychoactive substance: 1-benzylpiperazine (BZP). In accordance with Article 5 of Council Decision 2005/387/JHA on information exchange, risk assessment and control of new psychoactive substances.* Lisbon; 2007.
 88. Council of the European Union. *EU Drugs Strategy (2005-2012) [Internet].* Brussels: Council of the European Union; 2004. Verfügbar unter: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/5456/9_EU_Drugs_Strategy_2005-2012_EN.pdf
 89. Council of the European Union. *EU Drugs Action Plan for 2009-2012.* Brussels: *Official Journal of the European Union*; 2008.
 90. Commission of the European Communities. *Green paper on the role of Civil Society in Drugs Policy in the European Union.* COM(2006) 316. Brussels; 2006.
 91. WHO, Pompidou Group. *Prisons, Drugs and Society. A consensus Statement on Principles, Policies and Practices.* [Internet]. Bern; 2001. Verfügbar unter: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/99012/E81559.pdf
 92. Sinclair H. *Drug Treatment Demand Data - Influence on policy and practice.* Strasbourg; 2006.
 93. Muscat R. *Treatment Systems Overview [Internet].* Strasbourg; 2010. Verfügbar unter: <https://rm.coe.int/1680746114>
 94. Muscat R. *From a policy on illegal drugs to a policy on psychoactive substances.* Strasbourg; 2008.
 95. Council of Europe. *MedNET “10 years and beyond” 10 years of co-operation in the Mediterranean Region on Drugs and Addiction. Timeline.* Strasbourg; 2016.
 96. Pompidou Group. *European network of partnerships between stakeholders at frontline level responding to drug problems. P-PG-COOP (2007) 2 REV4.* Strasbourg; 2007.
 97. Calafat A. *Prevention Interventions in Recreational Settings.* Strasbourg; 2010.
 98. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *European Drug Report 2020: Trends and Developments.* Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2020.
 99. UNODC. *World Drug Report 2020 [Internet].* Vienna, Austria: UNITED NATIONS; 2021. Verfügbar unter: <https://wdr.unodc.org/wdr2020/>
 100. Aleksi H. *Cognitive enhancement with licit and illicit stimulants in the Netherlands and Finland: what is the evidence? Drugs and Alcohol Today [Internet].* 2020 Jan 1;20(1):62–73. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1108/DAT-07-2019-0028>
 101. Brunt TM, Lefrançois E, Gunnar T, Arponen A, Seyler T, Goudriaan AE, et al. *Substances detected in used syringes of injecting drug users across 7 cities in Europe in 2017 and 2018: The European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise (ESCAPE).* *Int J Drug Policy* [Internet]. 2021;103130. Verfügbar unter: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395921000281>
 102. EMCDDA; Europol. *EU Drug Markets. Impact of COVID-19.* Lisbon; 2020.
 103. Rigoni R, Tammi T, van der Gouwe D, Oberzil V, Csak R, Schatz E. *Civil Society Monitoring of Harm Reduction in Europe.* Amsterdam; 2021.
 104. EMCDDA. *EMCDDA trendspotter briefing December 2020. Impact of COVID-19 on drug markets, drug use, drug-related harms and responses in south European Neighbourhood Policy area.* Lisbon; 2020.
 105. Buxton J, Margo G, Burger L. *The impact of global drug policy on women : shifting the needle.* 2021.
 106. UNODC. *World Drug Report 2018. Booklet 5. Women and Drugs. Drug use, drug supply and*

- their consequences. Vienna, Austria; 2018.
107. EMCDDA. *Synthetic drug production in Europe. Perspectives on drugs*. Lisbon; 2015.
 108. EMCDDA. *New psychoactive substances: global markets, global threats and the COVID-19 pandemic. An update from the EU Early Warning System*. December 2020. Lisbon; 2020.
 109. EMCDDA; Europol. *EU Drug Markets Report 2019*. Lisbon; 2019.
 110. TNI. *Bolivia wins a rightful victory on the coca leaf*. *Drugs and Democracy*, TNI. 2013.
 111. Doward J. *Bolivians demand the right to chew coca leaves*. *The Guardian* [Internet]. 2013 Jan; Verfügbar unter: <https://www.theguardian.com/world/2013/jan/13/bolivia-drugs-row-chew-coca>
 112. Bewley-Taylor D, Jelsma M, Kay S. Chapter 6 *Cannabis Regulation and Development: Fair(er) Trade Options for Emerging Legal Markets*. In Leiden, The Netherlands: Brill | Nijhoff; 2020. p. 106–24. Verfügbar unter: <https://brill.com/view/book/edcoll/9789004440494/BP000008.xml>
 113. Boffey D. *Luxembourg to be first European country to legalise cannabis*. *The Guardian*. 2019 Aug;
 114. Arellano G. *Luxembourg - Legalization of recreational cannabis. Work on the project is “still ongoing”, says Minister of Health*. *RTL Today* [Internet]. 2021; Verfügbar unter: <https://today.rtl.lu/news/luxembourg/a/1678814.html>
 115. Transform. *How to regulate Stimulants. A practical guide*. [Internet]. London; 2020. Verfügbar unter: <https://transformdrugs.org/publications/how-to-regulate-stimulants-a-practical-guide>
 116. IDPC. *Principles for the responsible legal regulation of cannabis*. London; 2020.
 117. Walsh J, Jelsma M. *Regulating Drugs: Resolving Conflicts with the UN Drug Control Treaty System*. *J Illicit Econ Dev*. 2019;1(3):266–71.
 118. Putri D. *Cannabis rescheduling: A global introduction* [Internet]. Amsterdam; 2020. Verfügbar unter: https://www.tni.org/files/publication-downloads/cannabis_rescheduling_global_intro_0.pdf
 119. TNI. *UN green lights medicinal cannabis but fails to challenge colonial legacy of its prohibition*. *Drugs and Democracy*, TNI. 2020 Dec;
 120. Fordham A, Jelsma M. *Will UNGASS 2016 be the beginning of the end for the ‘war on drugs’?* *Drugs and Democracy*, TNI [Internet]. 2016; Verfügbar unter: <https://www.tni.org/en/article/will-ungass-2016-be-the-beginning-of-the-end-for-the-war-on-drugs>
 121. IDPC. *The United Nations General Assembly Special Session (Ungass) On The World Drug Problem. Report Of Proceedings*. September 2016. London; 2016.
 122. UN Human Rights experts. *Joint Open Letter by the UN Working Group on Arbitrary Detention; the Special Rapporteurs on extrajudicial, summary or arbitrary executions; torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment; the right of everyone to the highest attain. Special Procedures of the Human Rights Council* [Internet]. 2016 Apr; Verfügbar unter: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19828&LangID=E#sthash.jbwYrodr.dpuf>
 123. *Civil society statement - The UNGASS outcome document: Diplomacy or denialism?* 2016 Apr; Verfügbar unter: <https://idpc.net/alerts/2016/03/civil-society-statement-on-the-ungass>
 124. Niamh Eastwood, Fox E, Rosmarin A. *A quiet revolution: Drug Decriminalisation across the Globe* [Internet]. London; 2016. Verfügbar unter: https://www.tni.org/files/publication-downloads/a_quiet_revolution_march_31_2016.pdf
 125. Amnesty International. *Amnesty International Global Report. Death Sentences And Executions 2020*. [Internet]. London; 2020. Verfügbar unter: <https://www.amnesty.org/download/Documents/ACT5018472020ENGLISH.PDF>
 126. Larasati A, Girelli G. *The Death Penalty for Drug Offences: Global Overview 2020*. London; 2021.
 127. Harm Reduction International. *The Global State of Harm Reduction 2020* [Internet]. London; 2020. Verfügbar unter:

- https://www.hri.global/files/2020/10/26/Global_State_HRI_2020_BOOK_FA.pdf
128. *Jensema E. Human rights and drug policy. Drugs and Democracy, TNI. 2018.*
 129. *Enoch J, Chang J, Guarinieri M, Agliata J. Taking back what's ours! A documented history of the movement of people who use drugs. London; 2020.*
 130. *INPUD. Words Matter! Language Statement & Reference Guide. London; 2020.*
 131. *Clark M, Hamdi-Ghoz E, Jauffret-Roustide M, Moigne P Le, Malliori M, Simeoni E, et al. The gender dimension of non medical use of prescription drugs in Europe and the mediterranean region. In 2015.*
 132. *Ministry of Public Health (MOPH). Needs of women with Substance Use Disorders 2019. Beirut:Lebanon; 2019.*
 133. *Pompidou Group. Introducing a gender dimension into drug policy. Synthesis Report on Violence, Women and Rape Drugs. Strasbourg; 2017.*
 134. *Pompidou Group. Criminal Justice and Drug Policy. Treatment, Harm Reduction and Alternatives to Punishment. Strasbourg; 2017.*
 135. *Stover H, Teltzrow R. Drug-treatment systems in prisons in Eastern and South-East Europe. Strasbourg; 2017.*
 136. *Pompidou Group. Government interaction with Civil Society; Policy paper on fovernment interaction with civil society on drug policy issues: Principles, ways and means, opportunities and challenges. Strasbourg; 2016.*
 137. *Pompidou Group. Pompidou Group statement on bringing human rights into drug policy development, implementation, monitoring and evaluation [Internet]. Strasbourg; 2017. Verfügbar unter: <https://rm.coe.int/pompidou-group-statement-on-bringing-human-rights-into-drug-policy-dev/1680770b40>*

Die Internationale Kooperationsgruppe für Drogen- und Suchtfragen des Europarats ("Pompidou-Gruppe") blickt auf eine lange und reiche Geschichte zurück, die bis zum 6. August 1971 zurückreicht, als der französische Staatspräsident Georges Pompidou die Premierminister der anderen fünf Länder der damaligen Europäischen Gemeinschaft sowie des Vereinigten Königreichs auf die Gefahren des zunehmenden Drogenkonsums, insbesondere unter jungen Menschen, aufmerksam machte und die Schaffung eines europäischen Rahmens für die Zusammenarbeit zur Bekämpfung des aufkeimenden Handels vorschlug. Fünfzig Jahre später trägt die Gruppe immer noch mit Stolz den Namen ihres Gründers, und ihr geografischer Geltungsbereich erstreckt sich inzwischen über die Grenzen Europas hinaus auf 42 Staaten. Die vorliegende Publikation zeichnet das internationale Drogenproblem in diesen fünf Jahrzehnten nach, die Reaktionen darauf und die Erfolge der Pompidou-Gruppe. Sie enthält auch persönliche Beiträge von Akteuren, die die Geschichte der Gruppe während des halben Jahrhunderts ihres Bestehens geprägt haben, sowohl unter den Ständigen Korrespondenten als auch im Sekretariat.

Der Europarat ist die führende Menschenrechtsorganisation des Kontinents. Ihm gehören 47 Mitgliedsstaaten an, darunter alle Mitglieder der Europäischen Union. Alle Mitgliedsstaaten des Europarates haben die Europäische Menschenrechtskonvention unterzeichnet, einen Vertrag zum Schutz der Menschenrechte, der Demokratie und der Rechtsstaatlichkeit. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte überwacht die Umsetzung der Konvention in den Mitgliedsstaaten.

Die Internationale Kooperationsgruppe für Drogen- und Suchtfragen des Europarats («Pompidou-Gruppe») blickt auf eine lange und reiche Geschichte zurück, die bis zum 6. August 1971 zurückreicht, als der französische Staatspräsident Georges Pompidou die Premierminister der anderen fünf Länder der damaligen Europäischen Gemeinschaft sowie des Vereinigten Königreichs auf die Gefahren des zunehmenden Drogenkonsums, insbesondere unter jungen Menschen, aufmerksam machte und die Schaffung eines europäischen Rahmens für die Zusammenarbeit zur Bekämpfung des aufkeimenden Handels vorschlug. Fünfzig Jahre später trägt die Gruppe immer noch mit Stolz den Namen ihres Gründers, und ihr geografischer Geltungsbereich erstreckt sich inzwischen über die Grenzen Europas hinaus auf 42 Staaten. Die vorliegende Publikation zeichnet das internationale Drogenproblem in diesen fünf Jahrzehnten nach, die Reaktionen darauf und die Erfolge der Pompidou-Gruppe. Sie enthält auch persönliche Beiträge von Akteuren, die die Geschichte der Gruppe während des halben Jahrhunderts ihres Bestehens geprägt haben, sowohl unter den Ständigen Korrespondenten als auch im Sekretariat.

Der Europarat ist die führende Menschenrechtsorganisation des Kontinents. Ihm gehören 47 Mitgliedsstaaten an, darunter alle Mitglieder der Europäischen Union. Alle Mitgliedsstaaten des Europarates haben die Europäische Menschenrechtskonvention unterzeichnet, einen Vertrag zum Schutz der Menschenrechte, der Demokratie und der Rechtsstaatlichkeit. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte überwacht die Umsetzung der Konvention in den Mitgliedsstaaten.

www.coe.int

Der Europarat ist Europas führende Organisation für Menschenrechte. Er hat 46 Mitgliedsstaaten, darunter die Mitglieder der Europäischen Union. Alle Mitgliedsstaaten des Europarates haben die Europäische Menschenrechtskonvention unterzeichnet, ein Vertrag zum Schutz der Menschenrechte, der Demokratie und der Rechtsstaatlichkeit. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte überwacht die Umsetzung der Konvention in den Mitgliedsstaaten.

