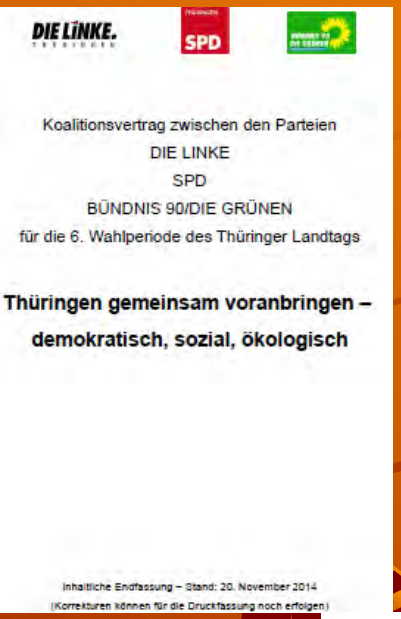
Neue Drogen- und Suchtpolitik?



DIE LINKE. SPD

Koalitionsvertrag zwischen den Parteien
DIE LINKE
SPD
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
für die 6. Wahlperiode des Thüringer Landtags

Thüringen gemeinsam voranbringen – demokratisch, sozial, ökologisch

Inhaltliche Endfassung – Stand: 20. November 2014
(Korrekturen können für die Druckfassung noch erfolgen)

BERLIN GEMEINSAM GESTALTEN.
SOLIDARISCH. NACHHALTIG. WELTOFFEN.

Koalitionsvereinbarung 2016–2021

Drogenpolitik liberalisieren und Suchtprävention stärken
Riskanter Gebrauch und Abhängigkeit von legalen und illegalen Drogen sowie von Medikamenten etc. verursachen erhebliche soziale und gesundheitliche Schäden. Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zu helfen, bedeutet insbesondere, ihnen Angebote bereitzustellen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Die Koalition setzt einen Schwerpunkt darauf, besonders riskantem Drogenkonsum und Abhängigkeit vorzubeugen. (…)

Darunter fallen der Aufbau von „Drug-Checking", die Weiterentwicklung von Drogenkonsumräumen, die Vergabe von sauberen Konsummaterialien und die Entsorgung des gebrauchten Materials sowie die Prüfung eines Projektes zur Naloxonanwendung bei Opiatvergiftung. Auch Menschen in Haft will die Koalition wirksame Maßnahmen der Suchthilfe, Therapie und Schadensreduktion zur Verfügung stellen. (…)

Gesundheits- und Präventionspolitisch hat sich die Strafbarkeit des Konsums von Cannabis nicht bewährt. Die Koalition wird die sogenannten Null-Toleranz-Zonen für den Besitz von Cannabis in der Stadt abschaffen. Die Koalition wird ein Konzept für die Durchführung eines wissenschaftlich begleiteten Modellprojekts zur kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene erarbeiten und sich für dessen gesetzliche Absicherung einsetzen. (Berliner Koa-Vertrag S.170 f.)

5. NPsG: Schritt in die richtige Richtung

Allgemeine Definition
- Neue psychoaktive Stoffe - „NPS"

„substances of abuse, either in a pure form or a preparation, that are not controlled by the 1961 Convention on Narcotic Drugs or the 1971 Convention on Psychotropic Substances, but which may pose a public health threat" (UNODC)

Ausgangslage / Herausforderung:

- Wettlauf zwischen dem Auftreten immer neuer chemischer Varianten bekannter Stoffe und ihrer BtM-rechtlichen Regelung
- Bisheriger regulatorischer Ansatz „Einzelunterstellung“ stößt an seine Grenzen

Jahr	In EU gemeldete NPS (EWS)
2012	73
2013	81
2014	101
2015	100

BtMG-Ansatz: Einzelunterstellung = enumerativer Ansatz

- **Herausforderung:** bei **N**PS häufig Evidenzlevel, das hinter die „alt"-bekannten Stoffe des BtMG zurückfällt – gleichwohl klare Hinweise auf Gesundheitsgefährdung = Handlungsbedarf (☝ bereits Todesfälle ☝)

  ☞ Unterstellung unter BtMG muss (☝ gesetzliche Vorgaben ☝) *wegen des Ausmaßes der missbräuchlichen Verwendung und der Gesundheitsgefährdung* erforderlich sein!

  ☞ d.h. nicht schon bei *„irgendeiner"* Evidenz („schnelle") Unterstellung von NPS unter BtMG möglich

- **Engpass für BtMG-Verfahren** im Hinblick auf Evidenzlevel / große Zahl an NPS die auf den Markt kommen

NpSG-E: neuer Ansatz *„Verbot ganzer Stoffgruppen"*

Welche Ziele werden verfolgt?

- **Durchbrechung des Wettlaufs** zwischen dem Auftreten immer neuer chemischer Varianten bekannter Stoffe und ihrer bislang einzelstofflichen betäubungsmittelrechtlichen Regelung
- klares und **strafbewehrtes Verbot des auf die Weitergabe zielenden Umgangs** mit diesen Stoffen
- dadurch **klares Signal an Hersteller, Händler und Konsumenten**, dass es sich um gesundheitlich **nicht unbedenkliche** und deshalb verbotene **Stoffe** handelt
- im Ergebnis: Einschränkung der Verbreitung und Verfügbarkeit von NPS in DE ➔ **Gesundheitsschutz!**

Bundesministerium
für Gesundheit

NpSG-E

cave:

☞ Die **Strafvorschriften umfassen nicht den Erwerb und Besitz** ***- zum Eigenkonsum- :***

- Folge der verfassungsrechtlichen Anforderungen aus dem Schuldprinzip / Verhältnismäßigkeitsgrundsatz,
- grundsätzlicher Hintergrund: Evidenzlage zu den von der Anlage des NpSG-E umfassten NpS fällt hinter die „altbekannten" BtM des BtMG zurück,
- dies ist auch der Grund weshalb eine NpS-Regelung im strafrechtlichen Gesamtgefüge des BtMG nicht sinnvoll ist.

☞ **aber:** Käufer bei ausländischen Online-Shops können sich wegen **Anstiftung zum Inverkehrbringen** von NpS in das Bundesgebiet strafbar machen (➔ **generalpräventive Wirkung** durch erhöhtes Entdeckungsrisiko bei Postsendungen)

NpSG-E:

Ausnahmen vom Anwendungsbereich des NpSG

- **<u>Anerkannte</u>** Verwendungen zu **gewerblichen, industriellen oder wissenschaftlichen Zwecken** sind von dem Verbot des NpSG ausgenommen
  ☞ Bsp.: (klinische) Forschung muss möglich bleiben.

- Das NpSG findet zudem keine Anwendung auf **Arzneimittel nach AMG** und **Betäubungsmittel nach BtMG** ☞ **keine Doppelregelung**.

NpSG-E:
Herausforderungen und Grenzen

☞ **Verfassungsgrundsätze: Bestimmtheits-, Verhältnismäßigkeits-, Schuldprinzip**

- Für eine maximal generalpräventive Wirkung müssten die Stoffgruppen maximal umfassend angelegt sein.
- **Aber** ☝ **:** Jede maximal umfassend angelegte gesetzliche Stoffgruppendefinition würde auch nicht oder kaum psychoaktiv wirksame Einzelstoffe umfassen. = u.a. verfassungsrechtlich schwierig
- Beim Stoffgruppen-Design durch Experten wurde darauf geachtet, dass, abgeleitet von einer chemischen Grundstruktur, möglichst nur hinreichend wirksame und marktrelevante Stoffe umfasst werden.

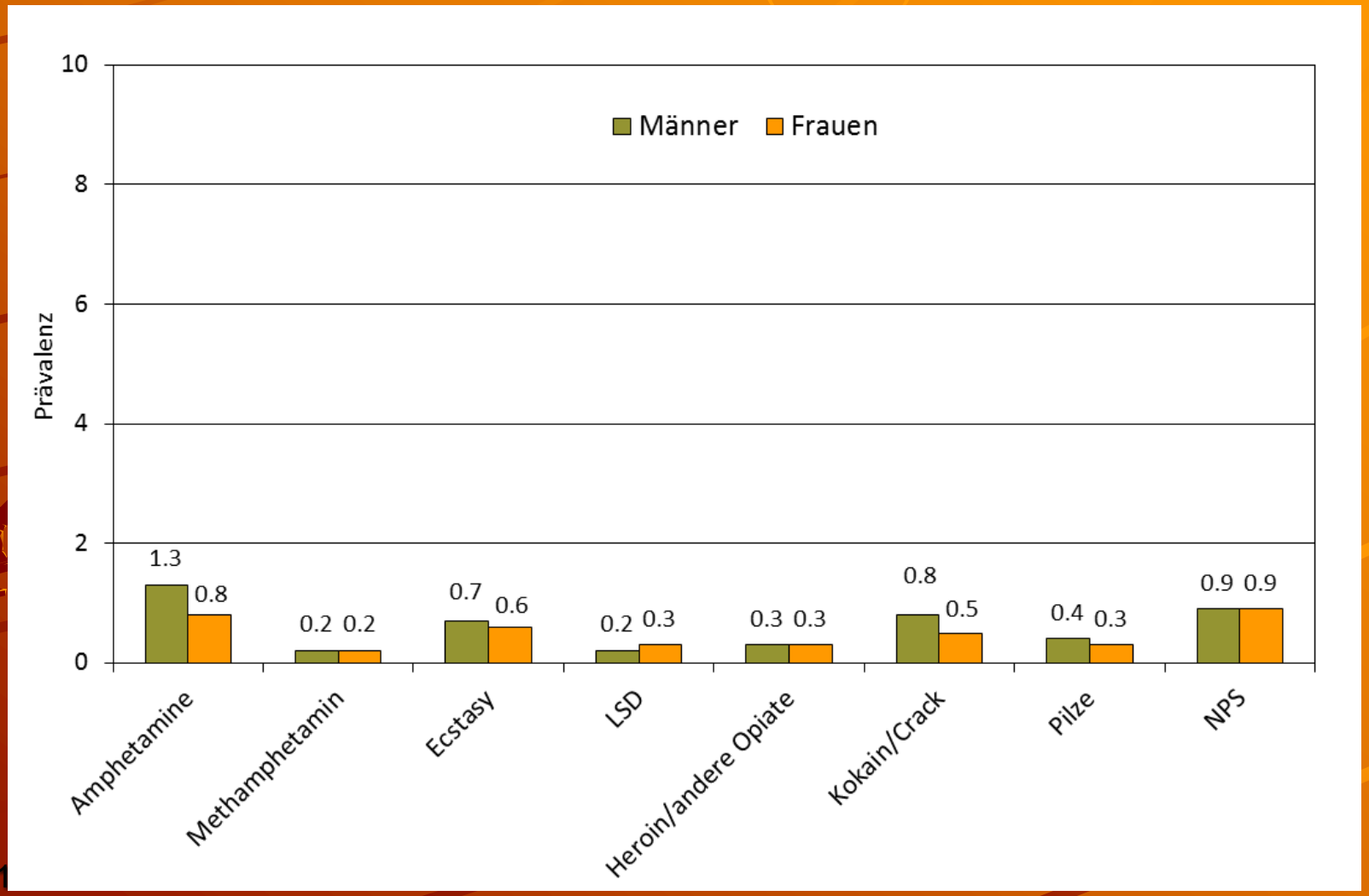
Worauf es ankommt, ist die Evaluation in 2017

- Ziel der Evaluation (BMG finanziertes Projekt mit Ausschreibung):
- In seiner 86. Sitzung am 21. September 2016 hat der Ausschuss für Gesundheit seine Beratungen zum Gesetz abgeschlossen. Im Rahmen der Beratungen äußerten die Fraktionen der CDU/CSU und SPD die Bitte an das Bundesministerium für Gesundheit, zeitnah nach Inkrafttreten des Gesetzes im Wege einer Ausschreibung dessen Auswirkungen in wesentlichen Bereichen über einen Zeitraum von zwei Jahren durch unabhängige Expertinnen und Experten evaluieren zu lassen und dem Gesueitsausschuss des Deutschen Bundestages diese Evaluierung vorzulegen. Dabei müssen u.a. jeweils folgende Aspekte aus der Sicht von Konsumierenden, Suchthilfe und Strafverfolgungsbehörden bzw. Justiz berücksichtigt werden:
- Welche Erfahrungen werden in Bezug auf das NpSG berichtet?
- Haben sich Prävalenz und Konsum von NPS verändert?
- Welche Rolle spielt dabei der Verzicht auf die Strafbewehrung des Erwerbs und Besitzes von NPS zum Eigenkonsum („Entkriminalisierung" in diesem Bereich)?
- Was hat sich für die Suchthilfe (Prävention, Beratung, Behandlung) geändert? Werden z.B. häufiger Suchthilfe-Angebote in Anspruch genommen und haben sich diese inhaltlich verändert?
- Welche Erfahrungen haben Strafverfolgungsbehörden und Justiz (Polizeibehörden, Zollbehörden, Staatsanwaltschaften, Strafgerichte) beim Vollzug des Gesetzes gemacht? Hierbei ist u.a. darauf einzugehen, welchen Einfluss die fehlende Möglichkeit der Erhebung von Verkehrsdaten (sog. Vorratsdatenspeicherung, § 100g StPO, die im Gesetz aufgrund enger Vorgaben u.a. vom EuGH nicht enthalten ist) hat.
-
- Im Evaluationsvorhaben sollen möglichst sowohl quantitative als auch qualitative Erhebungsmethoden einbezogen werden. Durch die unterschiedlichen zu adressierenden Bereiche und den Einsatz geeigneter Methoden soll ein umfassendes Bild entstehen, ob durch die Einführung des NpSG die oben beschriebene Problematik dauerhaft beeinflusst werden kann.

6. Methamphetamine: größte Gefahr konnte vermieden werden: Behandlung ist möglich!

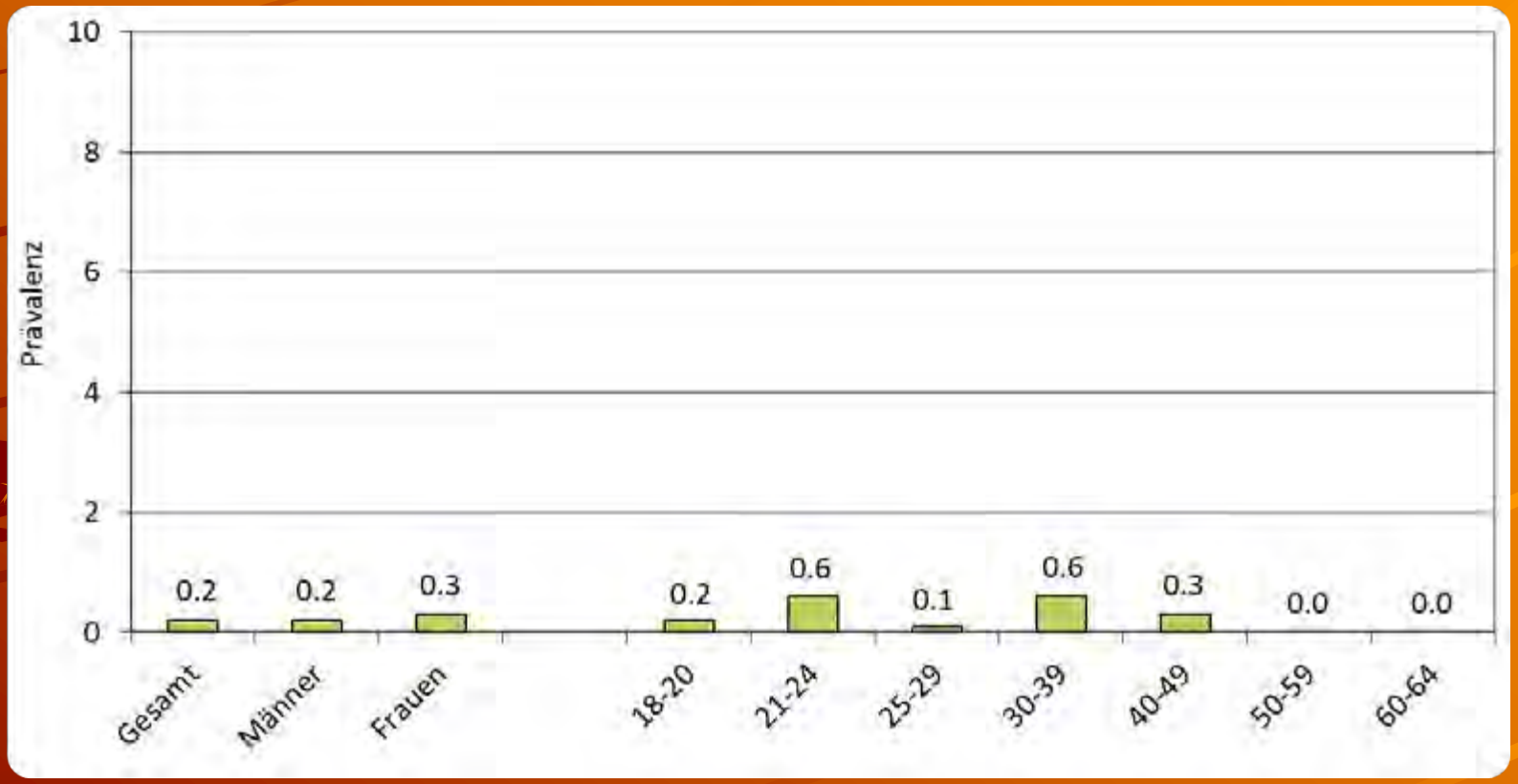
Andere illegale Drogen

- 12-Monats-Prävalenz Konsum (2015)



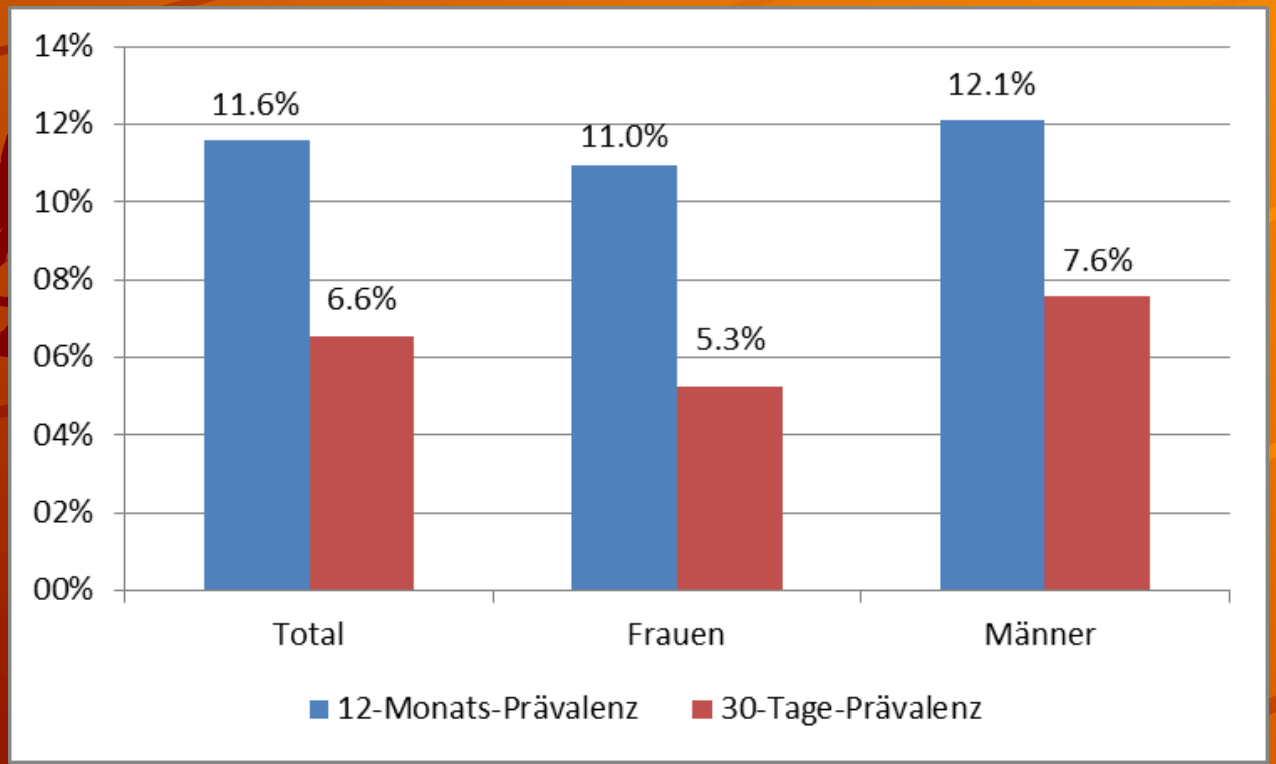
Amphetamine/Methamphetamin

- 12-Monats-Prävalenz Problematischer Konsum (SDS) (2015)



Epidemiologische Daten (aus dem „Party Setting“)

- **Prävalenz des Konsums von Crystal/Methamphetamin**



Delikte und Sicherstellungen von Metamphetaminen
(Noch) keine bundesweite Verbreitung!

Rückgang der Crystal-Deliktszahlen

Im Jahr 2015 wurden 2.300 Handelsdelikte mit Crystal registriert. Damit liegt die Zahl der Crystal-Handelsdelikte um 13 % niedriger als im Jahr 2014.
Auch bei den Handelsdelikten im Zusammenhang mit Crystal wurden, wie bei Amphetamin, weit überwiegend deutsche Tatverdächtige (87 %) festgestellt. Unter den nichtdeutschen Tatverdächtigen dominierten tschechische (20 %) vor türkischen (16 %) und polnischen (6 %) Staatsangehörigen.

Sicherstellungsmenge und -fälle von „Crystal" rückläufig

Im zweiten Jahr in Folge waren die Jahressicherstellungsmengen kristallinen Methamphetamins (Crystal) rückläufig. Sie gingen um 10 % auf 67 kg Crystal zurück (2014: 74 kg). Seit Jahren wurde erstmalig ein Rückgang der Fälle um 16 % auf 3.292 Fälle verzeichnet (2014: 3.905 Fälle). Diese Entwicklung spiegelt sich auch in der rückläufigen Zahl der erstauffälligen Konsumenten wieder. Ein Rückgang der Gesamtfallzahl um ungefähr 600 Fälle ist auf die Entwicklung in insbesondere zwei Bundesländern zurückzuführen. Ob ein anderweitiger Ressourceneinsatz zuständiger Behörden (z. B. im Rahmen der angestiegenen Zuwanderung) damit in Zusammenhang steht, ist nicht belegt.

Geografische Verteilung der Crystal-Delikte 2015 (PKS)

Steigende Nachfrage nach Unterstützung durch Drogenberatungsstellen imGrenzgebiet zu Tschechien

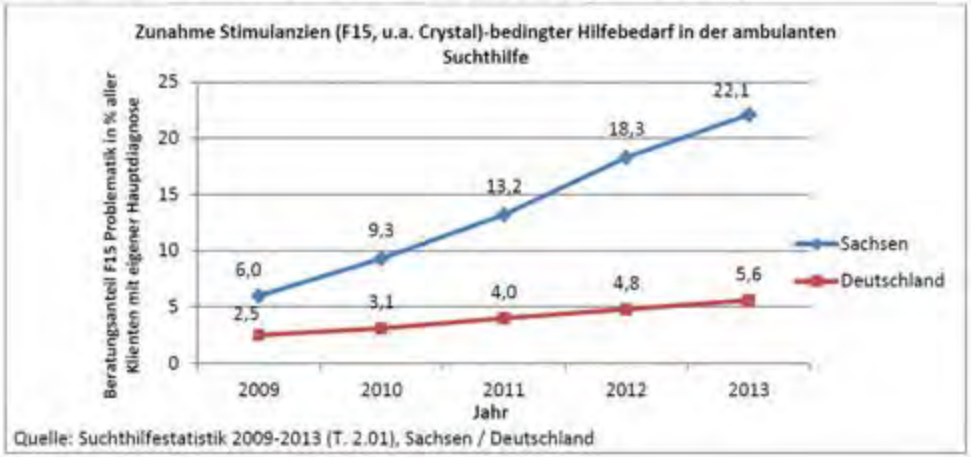
SUCHT 2014– Bericht der Suchtkrankenhilfe in Sachsen

Der in letzten Jahren zu registrierende massive jährliche Zuwachs an Crystal-bedingten Suchtproblemen fällt 2014 mit 2,3 % geringer aus. Dennoch spielt Crystal mit ca. 45 % am Gesamtaufkommen aller Beratungsleistungen eine dominierende Rolle hinsichtlich suchtbezogener Problemlagen in der JVA.

SUCHT 2014– Bericht der Suchtkrankenhilfe in Sachsen

Entwicklung F15-Hilfebedarf in SBB (Sachsen / Deutschland)

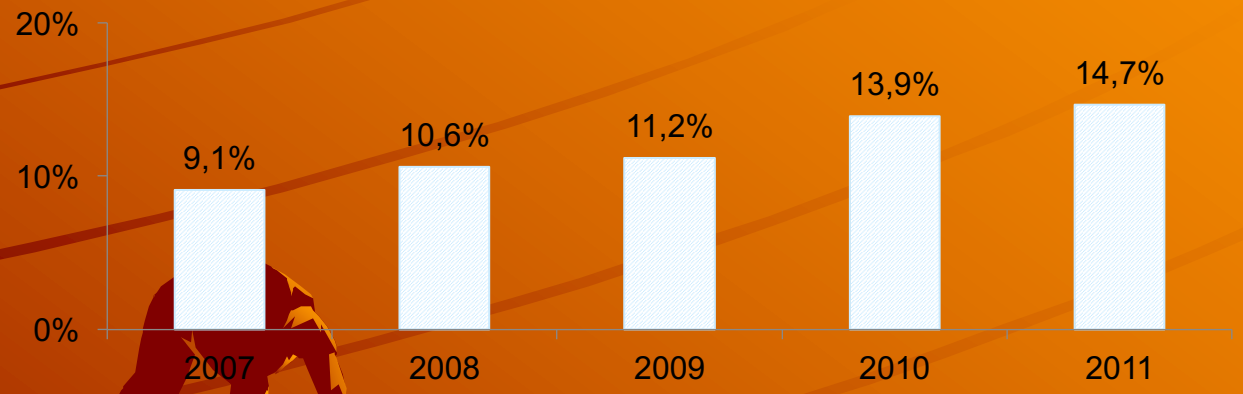
Dargestellt sind Crystal(bzw. F 15)-bedingte Beratungsanteile (2009-2013) in % in sächsischen Suchtberatungsstellen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt. 2013 ist der Anteil in Sachsen um das Vierfache erhöht (22,1 % gegenüber 5,6 %).



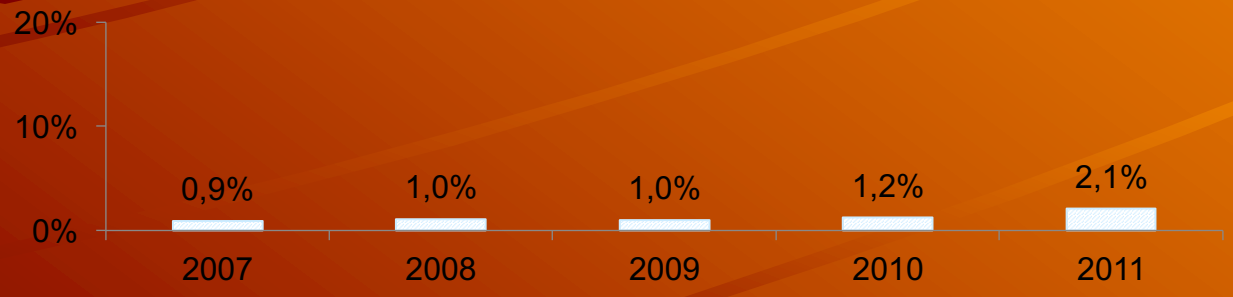
Quelle: Suchthilfestatistik 2009-2013 (T. 2.01), Sachsen / Deutschland

Steigende Behandungsnachfrage / Patienten mit F10-F19 Störungen

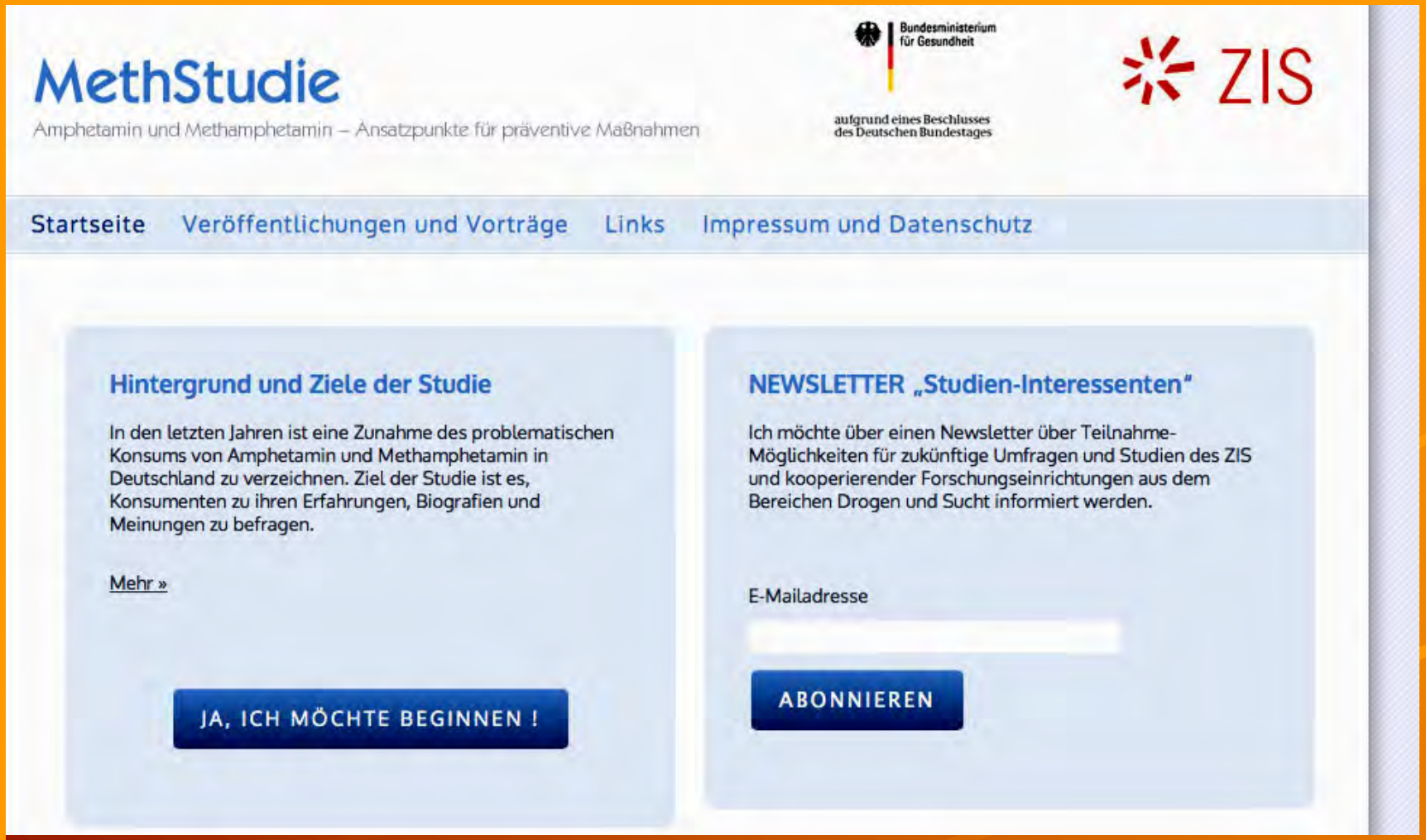
- Grenzregion zu Tschechien



- Deutschland



Studie mit Online-Interviews mit Amphetamin-/Methaphetaminkonsumenten 2014



Studie zur Motivation und Konsummustern bei Konsumenten von Amphetaminen/Methamphetaminen in Deutschland

Subgruppen

- Konsumenten im Freizeitbereich
- Konsumenten in schulischer/Berufsausbildung
- Konsumenten mit Kindern
- Konsumenten in Arbeitsverhältnissen
- Spezifische Zielgruppen in der gay community
- Konsumenten mit sehr riskanten Konsummustern (Injizieren)
- Konsumenenten mit psychologischem Stress und/der mit Traumaerlebnissen

Konsummotivation

- 90% mögen due Effekte
- 60% verspüren großes ‚craving‘
- 59% wollen Vergnügen in der Freizeit
- 60% wollen Gefühlsverbesserung
- 60% wollen Müdigkeit bekämpfen
- 50% wollen stärkeren Sex erleben
- 50% haben Stress im Job
- 50% sind lebensmüde
- 40% betreiben Selbstmedikation

Riskante Konsummuster sind die Regel!

- **typische Konsummuster:**
- normalerweise geschnupft, geraucht oder auch injiziert (hohes Überdosierungsrisiko!)
- Pervitin ® (und speedpills) normalerweise als 3 mg / Tablette. Heute: 1000mg (1g), d.h. 333 Konsumeinheiten von Pervitin...
- … erste Dosis oft ca. 100 mg, vielen Patienten haben 0.5-1 g als tägliche Dosis
- 1 g für 15 € an der Grenze erhältlich, in Großstädten (Leipzig, Dresden, Nürnberg) für 80 €

Was machte die Drogenbeauftragte?

- April 2014 : Gespräch mit den Suchtkoordinatorinnen und –koordinatoren aus Bayern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Berlin auf Einladung von DdB, um ein gemeinsames Vorgehen in Prävention und Behandlung zu beraten.
- Mai 2014: Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags befasst sich ausführlich mit der Problematik.
- Juli 2014: Sachsen hat einen "10-Punkte-Plan zur Prävention und Bekämpfung des Crystal Konsums" verabschiedet einen Entschließungsantrag dazu im Bundesrat eingebracht
- es fanden eine Reihe von Fachgespräche statt, so in Magdeburg (26.6.), Berlin (3.7.), Hannover (8.7.), Leipzig (10.7.) oder Regensburg (30.7.), die von der Drogenbeauftragten aufmerksam verfolgt wurden.
- Beschluss des Bundesrates Juli 2014 auf Initiative von Sachsen.

Was machte die Drogenbeauftragte? Kooperation mit tschechischen Partnern

Pressemitteilung

Berlin, 26. August 2014

Nr. 15

Herausforderung „Crystal Meth" eindämmen und Suchthilfe ausbauen - Gemeinsamer Besuch der Drogenbeauftragten mit ihrem tschechischen Kollegen in Bayern

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung Marlene Mortler und ihr Amtskollege, der Nationale Koordinator der tschechischen Regierung für Ausdrucksgespräche, Jindřich Vobořil, besuchten heute gemeinsam die Suchtberatungsstelle der Diakonie Nürnberger Land in Lauf an der Pegnitz.

Marlene Mortler: „Im Kampf gegen Crystal Meth ist die grenzüberschreitende Zusammenarbeit wichtig. Ich freue mich sehr, dass mein tschechischer Kollege und ich hier an einem Strang ziehen. Wir wollen gemeinsam die Ausbreitung dieser illegalen Droge eindämmen. Auch in der Suchthilfe setzen wir verstärkt auf Austausch. Wichtig ist mir dabei, dass wir hier auch die Herausforderungen legaler Suchtmittel bei im Blick haben."

In der Suchtberatungsstelle informierte sich die deutsch-tschechische Delegation ausführlich über die dortige Arbeit und sprach mit betroffenen Klienten über deren Alkohol- bzw. Drogenabhängigkeit.

Jindřich Vobořil: „Der Austausch mit den Mitarbeitern der Suchthilfeeinrichtung, mit Vertretern der Gesundheitsämter und der Polizei über aktuelle Probleme in der Drogen- und Suchtkrankenhilfe war mir persönlich ein wichtiges Anliegen. Wir wollen in den deutsch-tschechischen Grenzregionen die Herausforderungen der Suchtkrankenhilfe gemeinsam angehen. Von der Prävention, über die Beratung und Behandlung bis hin zu polizeilichen Maßnahmen."

Kooperation mit tschechischen Partnern

NEED NO SPEED
NEW-TIR-WEN

Tandem

Tandem

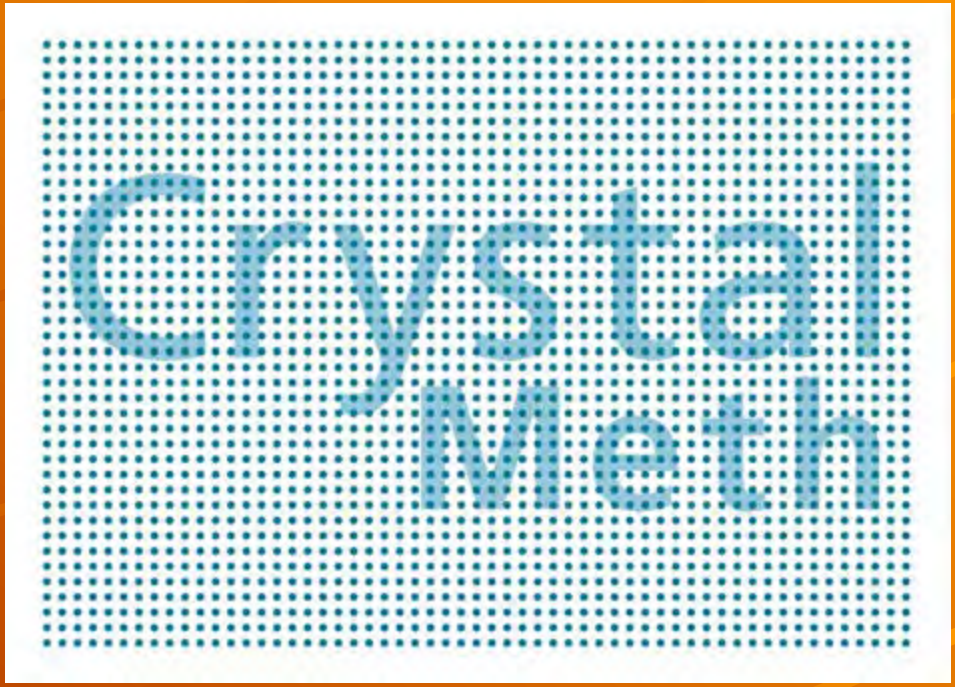
Koordinační centrum
česko-německých
výměn mládeže

Koordinierungszentrum
Deutsch-Tschechischer
Jugendaustausch

Was macht das BMG noch?

Am 24. Juni 2014: **erstes Fachgespräch im BMG zum Thema Prävention**. Die im Fachgespräch entwickelten Ideen werden aufgegriffen u.a.: Prävention im Freizeitbereich:

- Vernetzung der etablierten Projekte im **Partysetting**;
- Prävention im schulischen Bereich: Ausweitung einer **Tablet-gestützen Befragung "Schulbus**" um das Thema Crystal Meth, um weitere Erkenntnisse zu den Konsumhintergründen zu erlangen;
- **Prävention für Eltern und Kinder**: Evaluierung der Projekte "Picknick" der Chemnitzer Suchthilfe und des Drogenhilfezentrums in Leipzig und Erarbeitung eines Manuals für einen überregionalen Transfer;
- Übergreifende Maßnahmen: Erweiterung des Informationsangebots der BZgA um **zielgruppengerechte Informationsmaterialien**;
- Entwicklung eines **Online-basierten Selbsthilfeangebotes**;
- Entwicklung von Checklisten für die Jugendhilfe zur **Früherkennung konsumierender Elter**n;
- **Tablet-gestützte Erhebung in Sozialräumen** und Entwicklung eines Angebots für die stationäre Jugendhilfe.



Was macht das BMG noch?

- Am 12. September 2014: **zweites Fachgespräch im BMG zum Thema Prävention im Partysetting.**
- Party-Projekte sind ein guter Ansatz, um mit konsumierenden jungen Menschen in Kontakt zu kommen.
- Generell wird als wichtig erachtet**, jungen Menschen Gesprächsangebote zu machen**, um nicht nur im Internet, sondern auch vor Ort durch aufsuchende Arbeit in Kontakt mit ihnen zu kommen. Dies würde auch die Hemmschwelle senken, weiterführende Hilfen zu nutzen.
- Publikation der **Dokumentation** des Fachgesprächs

S 3 Leitlinie zu Frühintervention und Behandlung

- Am 16. Dezember 2014: **drittes Fachgespräch im BMG zum Thema Frühintervention und Behandlung**: Es sollen Projekte ausgeschrieben werden, die sich einer Früherkennung und Frühintervention bei Konsumenten widmen. Dies soll in enger Kooperation mit der Bundesärztekammer geschehen. Es soll ein **(ärztlicher und sozialarbeiterischer) Leitfaden** zur angemessenen und effektiven Behandlung entwickelt werden.

MethCare

eine deutschsprachige Datenbank zu Methamphetamin

BUNDESÄRZTEKAMMER

äzq

DGPPN

dg sps Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie e.V.

DGS

S 3 Leitlinien zur medizinischen und psychosozialen Behandlung

- Systematische Literaturrecherche
- Aufbereitung
- Entwurf von Textvorschlägen

Benennung Expertenkreis

Konsensus-konferenz

Finalisierung

Mai 15 | Jun 15 | Jun – Sept 15 | Okt 15 | Nov 15 | Mär 16

1. Präsenztreffen Expertenkreis

Umfrage unter suchttherapeuth. Einrichtungen

Fachtagung Bundesdrogenbeauftragter ggf. erste Ergebnisse; internat. Workshop

BUNDESÄRZTEKAMMER

äzq

DGPPN

dg sps Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie e.V.

DGS

S 3 Leitlinien zur medizinischen und psychosozialen Behandlung

Was wurde noch gemacht?

Am 6. November 2015 fand in Berlin die Jahrestagung der Drogenbeauftragten statt. Über 450 Expertinnen und Experten aus allen Bereichen der Suchthilfeeinrichtungen, der Forschung, aber auch der Politik und nicht zuletzt der Polizei nahmen teil. Es wurden Erfahrungen zum Umgang mit Methamphetaminkonsum, der Aufputschdroge Crystal Meth, mit deutschen und ausländischen Experten aus den USA, aus Australien und aus Großbritannien ausgetauscht.

Was macht das BMG noch?

Vom BMG geförderte Projekte

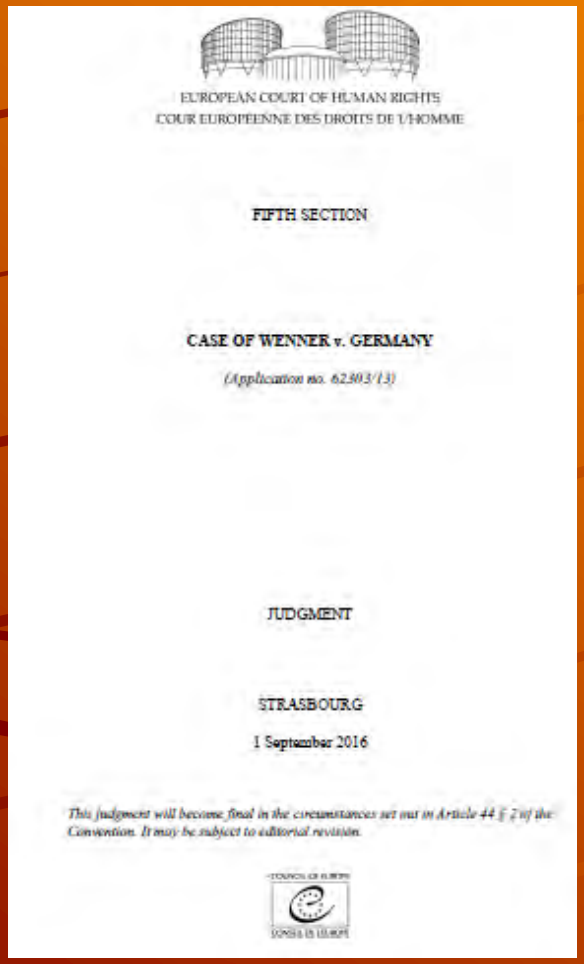
Geförderte Projekte	Laufzeit
Online-Selbsthilfe für Methamphetamin-Konsumenten II	10/14 – 3/19
Crystal und Familien II	03/16 - 09/18
Präventionsprojekt für Konsumenten von Crystal-Meth und ATS (Spotting)	03/15 - 04/17
Erstellung von Handlungsempfehlungen für die Behandlung von Methamphetamin-Abhängigen	03/15 - 10/16
MethCare- eine deutschsprachige Datenbank zu Methamphetamin	03/15 - 09/16
Matrix als deutschsprachiges Therapieangebot für Stimulanzienabhängige	03/16 - 02/17
Evaluation eines stationären Modellprojekts, zB Matrix	07/16 - 06/19
Frühintervention für erstauffällige (Crystal-Meth-)Amphetaminkonsumenten "FreD-ATS"	05/15 - 02/17
Entwicklung eines Smartphone-gestützen Begleitprogramms für das Beratungsprogramm	08/15 - 12/16
Forschungsbasierte Weiterentwicklung des Selbsthilfeportals Breaking Meth für verschiedene Nutzergruppen mit Methamphetamin-Problematik	05/16 - 04/19
Crystalkonsum von Frauen	06/16 - 12/17
Deutsche Suchthilfestatistik Förderzeitraum 2016	fortlaufendes Projekt
Repräsentativerhebung (ESA) Förderzeitraum 2014 - 2016	fortlaufendes Projekt
Monitoring NPS und Medikamente (Nachfolgeprojekt PHARMON)	01/15 – 12/16

7. Weitere Herausforderungen:

Hepatitis C und Substitution im Gefängnis

- Spätestens durch die Druckstudie wurde klar:
- 60-80% der injizierenden Drogenkonsumenten sind Hep C infiziert, 65% davon können den Virus übertragen
- Mit den neuen Medikamenten können über 90% Heilungschancen verwiirklicht werden bei geringen NebenwirkungenInsbesondere substitutierende Ärzte könnten behandeln (Nur ein kleiner Teil tut es)
- Finanzmittel der Kassen sind vorhanden, Regressängste nicht begründet

- Mit dem Urteil des Europäischen Gerichtshof zur Substiutionspraxis in Bayern ist klar: hier muss etwas geschehen!
- Etwa 30% der Inhaftierten sind IDVU, nur max. 3% werden substituiert



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPEENNE DES DROITS DE L'HOMME

FIFTH SECTION

CASE OF WENNER v. GERMANY

(Application no. 62803/13)

JUDGMENT

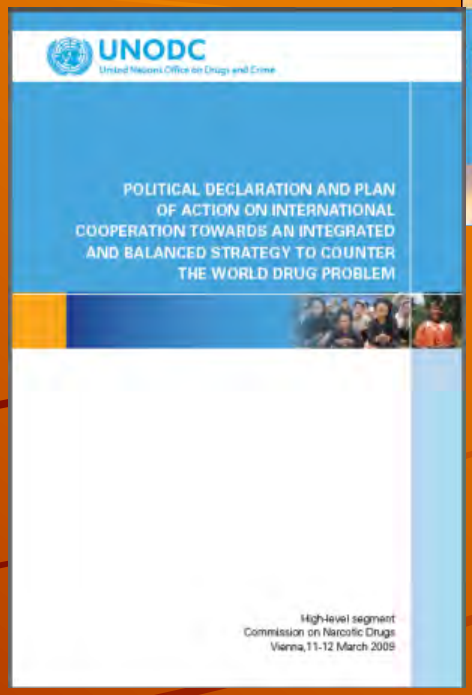
STRASBOURG

1 September 2016

This judgment will become final in the circumstances set out in Article 44 § 2 of the Convention. It may be subject to editorial revision.

Bayerischcne Staatszeitung:
08.09.2016
Kalter Entzug statt Therapie
Bayern verweigert heroinsüchtigen Gefangenen Ersatzstoffe – was auch die Bundesdrogenbeauftragte von der CSU empört

Andere Experten können die Haltung des Ministeriums ebenfalls nicht nachvollziehen. Nicht mal die CSU-Politikerin und Bundesdrogenbeauftragte **Marlene Mortler: „Die Substitutionsbehandlung ist oftmals ein wesentlicher Baustein einer erfolgreichen Drogentherapie", sagt Mortler der *BSZ*. Wenn die medizinischen Voraussetzungen für eine Substitutionsbehandlung vorlägen, sollte diese auch erfolgen – egal ob der Patient auf freiem Fuß ist oder nicht.** Noch deutlicher wird der Vorstand der Deutschen Aidshilfe Winfried Holz: „Was eigentlich eine Selbstverständlichkeit ist, musste das Europäische Gericht der bayrischen Landesregierung noch einmal ins Stammbuch schreiben."

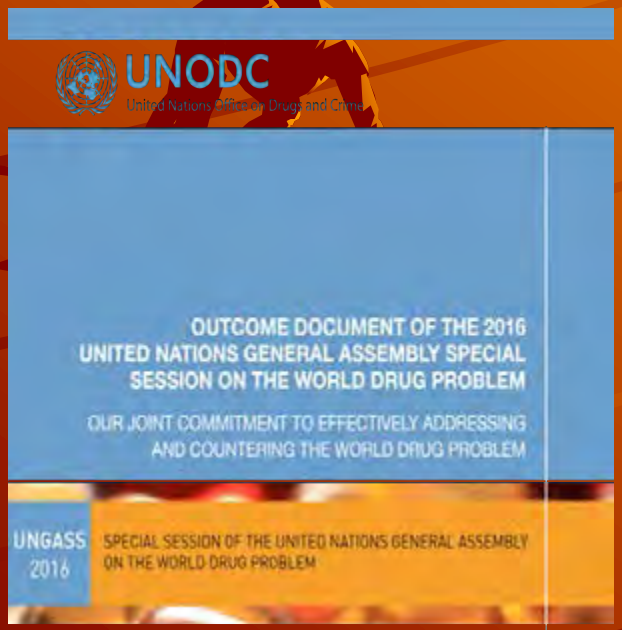


UNGASS 2016

SPECIAL SESSION OF THE UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY ON THE WORLD DRUG PROBLEM

ACHIEVING THE 2019 GOALS - A BETTER TOMORROW FOR THE WORLD'S YOUTH

- Political Declaration and Plan of Action in 2009 recommended a special session of the UN General Assembly on the global drug problem
- 2012 UNGASS decided for 2016:
  - Evaluation of the implementation of the Political Declaration and the Action Plan of 2009
  - Achievements and challenges in dealing with the drugs problem
  - Basis of the debate is the Ministerial Statement 2014



Central Asia Drug Action Programme Phase 6 (CADAP)

Component 4: TREATMENT

- CND Resolution E/CN.7/2016/L.5/Rev.1 (2016)

United Nations E/CN.7/2016/L.5/Rev.1

Economic and Social Council

Distr.: Limited
18 March 2016

Original: English

Commission on Narcotic Drugs
Fifty-ninth session
Vienna, 14-22 March 2016
Agenda item 5*
Implementation of the Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation toward: an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem: follow-up to the high-level review by the Commission on Narcotic Drugs, in view of the special session of the General Assembly on the world drug problem to be held in 2016

Chile, Israel, Norway, Sweden, United States of America and Uruguay: revised draft resolution

Development and dissemination of international standards for the treatment of drug use disorders

The Commission on Narcotic Drugs,

Recalling the Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 as amended by the 1972 Protocol,[1] the Convention on Psychotropic Substances of 1971[2] and the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988,[3]

Stressing, in particular, article 38 of the 1961 Convention as amended, according to which parties to the Convention shall take all practicable measures for the prevention of the abuse of drugs, and for the provision of early identification, treatment, education, aftercare, rehabilitation and social reintegration of the persons involved and shall coordinate their efforts and promote the training of personnel in drug treatment, aftercare, rehabilitation and social reintegration of abusers of drugs,

Bearing in mind the Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World

* E/CN.7/2016/1.
[1] United Nations, *Treaty Series*, vol. 976, No. 14152.
[2] Ibid., vol. 1019, No. 14956.
[3] Ibid., vol. 1582, No. 27627.

V.16-01647 (E)

Please recycle

FRANKFURT UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

giz

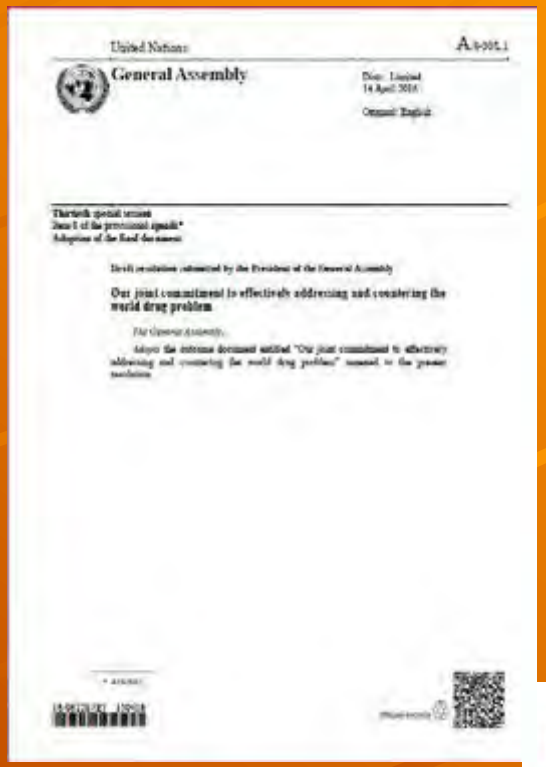
•and provide guidance, assistance and training to health professionals on their ap
•and consider developing standards and accreditation for services at the domesti

Central Asia Drug Action Programme Phase 6 (CADAP)

Component 4: TREATMENT

UNGASS 2016 Outcome document

- Promote and implement treatment of drug use disorders developed by the United Nations Office on Drugs and Crime and the World Health Organization and other relevant international standards,(…) and provide guidance, assistance and training to health professionals on their appropriate use, and consider developing standards and accreditation for services at the domestic level to ensure qualified and scientific evidencebased responses


United Nations
General Assembly

Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem

FRANKFURT UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

giz

Central Asia Drug Action Programme Phase 6 (CADAP)

Component 4: TREATMENT

- Principle 1. Treatment must be available, accessible, attractive, and appropriate for needs
- Principle 2: Ensuring ethical standards in treatment services
- Principle 3: Promoting treatment of drug use disorders by effective coordination between the criminal justice system and health and social services
- Principle 4: Treatment must be based on scientific evidence and respond to specific needs of individuals with drug use disorders
- Principle 5: Responding to the needs of special subgroups and conditions
- Principle 6: Ensuring good clinical governance of treatment services and programs for drug use disorders
- Principle 7. Integrated treatment policies, services, procedures, approaches and linkages must be constantly monitored and evaluated

FRANKFURT UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

giz

James Hetfield, METALLICA Sänger:

„Ein Freund hat mir einmal gesagt: Alles kommt in Ordnung. Am Strand gibt es mehr Lifeguards als Haie“

SPIEGEL Nr. 47/2016, S.137

Vielen Dank
Für die Aufmersamkeit