

rausch

Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

ISSN 2190-443X

9. Jahrgang
Heft **3/4** 2020



Themenschwerpunkt: Drogenpolitik

Impressum

rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

Wissenschaftliche Herausgeber

Univ.-Prof. Dr. Martin Poltrum
m.poltrum@philosophiepraxis.com
Priv.-Doz. Dr. Alfred Uhl - alfred.uhl@goeg.at
Univ.-Lektor Dr. Wolfgang Beiglboeck
wolfgang.beiglboeck@meduniwien.ac.at

Wissenschaftlicher Consultant

Dr. Martin Tauss - mtauss@kabelplus.at

Herausgebende Institution

Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien,
Fakultät für Psychotherapiewissenschaft

Chefredakteur

Univ.-Prof. Dr. Martin Poltrum
m.poltrum@philosophiepraxis.com

Redakteure

Dr. Thomas Ballhausen - t.ballhausen@gmail.com
Mag. Irene Schmutterer - irene.schmutterer@goeg.at

Bildredaktion

Sonja Bachmayer - ikarus711@hotmail.com

Verlag

PABST SCIENCE PUBLISHERS
Eichengrund 28 · D-49525 Lengerich
Tel. +49 (0)5484 308 · Fax +49 (0)5484 550
pabst@pabst-publishers.com
www.pabst-publishers.com
www.psychologie-aktuell.com

Nachrichtenredaktion, verantw.

Wolfgang Pabst - wp@pabst-publishers.com

Administration

Silke Haarlammert - haarlammert@pabst-publishers.com

Herstellung

Bernhard Mündel - muendel@pabst-publishers.com

Urheber- und Verlagsrechte

Diese Zeitschrift einschließlich aller ihrer Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Haftungsausschluss: Der Inhalt jedes Heftes wurde sorgfältig erarbeitet, jedoch sind Fehler nicht vollständig auszuschließen. Aus diesem Grund übernehmen Autoren, Redaktion und Verlag keine Haftung für die Richtigkeit der Angaben, Hinweise und Ratschläge. Die nicht besonders gekennzeichnete Nennung von geschützten Warenzeichen oder Bezeichnungen lässt nicht den Schluss zu, dass diese nicht marken- oder patenschutzrechtlichen Bestimmungen unterliegen. Abbildungen dienen der Illustration. Die dargestellten Personen, Gegenstände oder Sachverhalte müssen nicht unbedingt im Zusammenhang mit den im jeweiligen Artikel erwähnten stehen.

Für unverlangt eingesandte Texte, Materialien und Fotos wird keine Haftung übernommen. Eine Rücksendung unverlangt eingesandter Beiträge erfolgt nur bei Erstattung der Versandkosten. Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte zu bearbeiten, insbesondere zu kürzen, und nach eigenem Ermessen zu ergänzen, zu verändern und zu illustrieren. Zur Rezension übersandte Medien werden nicht zurückgesandt.

Abonnement und Bestellservice

rausch erscheint 4x jährlich und kann direkt über den Verlag oder eine Buchhandlung bezogen werden.

Bezugspreise:

Jahresabonnement: Inland 50,- Euro,
Ausland 50,- Euro; Einzelausgabe: 15,- Euro.
Preise inkl. Versandkosten und MwSt.

Bankverbindung:

IBAN: DE90 2658 0070 0709 7724 07
BIC: DRESDEFF265

Bestellservice:

haarlammert@pabst-publishers.com
Tel. +49 (0)5484 97234 · Fax +49 (0)5484 550

Bezugsbedingungen: Soweit im Abonnementsvertrag nichts anderes vereinbart wurde, verpflichtet der Bezug zur Abnahme eines vollständigen Jahresabonnements (4 Ausgaben). Kündigung des Abonnements unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen jeweils zum Jahresende. Im Falle von Lieferhindernissen durch höhere Gewalt oder Streiks entstehen keine Rechtsansprüche des Abonnenten an den Verlag.

Umschlagbild: © Sonja Bachmayer

Druck: KM-Druck 2.0 · D-64823 Groß-Umstadt

ISSN 2190-443X

rausch

Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

9. Jahrgang · Heft 3/4-2020

Themenschwerpunkt:

Drogenpolitik

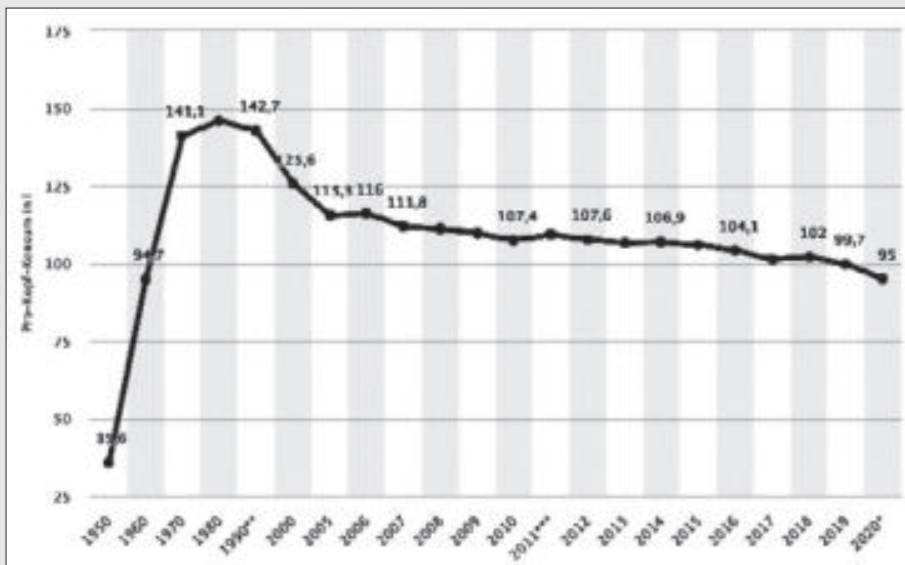
Inhalt

- 103 Editorial
Wolfgang Beiglboeck
- 106 The Commission on Narcotic Drugs (CND) and international drug policies
Mirella Dummar Frahi & Billy Batware
- 112 International drug policy: the impact of civil society and opportunities for addiction professionals to engage
Penelope Hill, Orsi Fehér & Jamie Bridge
- 123 Neue Entwicklungen in der internationalen Drogenpolitik. Herausforderungen, Trends, Debatten und mögliche Auswirkungen auf die Praxis
Robert Lessmann
- 135 Bildstrecke:
Die Minenarbeiter von Potosí
Fotoreportage © Ritchy Pobaschnig
- 144 Neue Chancen in der globalen Drogenpolitik: Die Rolle von entwicklungs-, gesundheits- und menschenrechtsorientierten Ansätzen
Daniel Brombacher & Antonia Schmidt
- 156 Drogen- oder Politikproblem? Pragmatische Wege zur Beendigung der Prohibition
Geoff Gallop & Khalid Tinasti
- 169 Schadensminderung für mündige Bürger?
Ambros Uchtenhagen
- 177 Bildstrecke:
Opium für das Volk oder eine Pilgerreise nach Mariazell im Sommer 2020
Sonja Bachmayer & Christine Koblitz
- 185 Drogenpolitik in Deutschland – Stagnation in den Rahmenbedingungen trotz hoher Konsumprävalenzen
Heino Stöver & Ingo Ilja Michels
- 196 Innovationsversprechen und Repressionsrealität in der Schweizer Drogenpolitik
Michael Herzig
- 204 Österreichische Drogenpolitik
Alfred Uhl & Martin Busch

Meldungen

- 102 Wenn das Bier im Gully schäumt: Das kühle Blonde verliert Liebhaber
- 105 Tabak: Anbau und Trocknung belasten die Umwelt in Entwicklungsländern
- 110 Das Rauchen schädigt das Gesundheitssystem und die Volkswirtschaft um 100 Milliarden Euro jährlich
- 120 Moderate Tabaksteuererhöhung: vertane Chance für die Gesundheitsprävention
- 154 Jahrbuch Sucht: Autofahren mit psychoaktiven Medikamenten ist nicht immer straffrei
- 222 Macht mehr Zocken glücklich?

Wenn das Bier im Gully schäumt: Das kühle Blonde verliert Liebhaber



Bierverbrauch pro Kopf in Deutschland in den Jahren 1950 bis 2020 in Litern

Die Hopfenernte war im Jahr 2020 mit knapp 47.000 Tonnen in Deutschland nicht überreichlich, aber qualitativ überdurchschnittlich. Wie gewohnt leistete der Steuerzahler ungefragt einige Millionen Euro Agrarsubvention. „Hopfen und Malz, Gott erhalt's“ – Bier ist förderungswürdiges Kulturgut.

Doch der Bierkonsument (jeden Geschlechts) ist auch nicht mehr, was er früher einmal war. Anno 1980 goss sich jede(r) durchschnittliche Bundesrepublikaner fast 146 Liter Bier hinter die Binde; rechnet man aus der Statistik Kinder und sehr Alte heraus, sind 200 Liter pro erwachsene Person ein Mittelwert.

Seit 1981 ging es mit dem Bierkonsum jedoch langsam stetig bergab – und erreichte 2020 den Wert von etwa 95 Litern pro Kopf der Gesamtbevölkerung. Wie das „Jahrbuch Sucht“ berichtet, ging auch bei den anderen Alkoholika der Konsum zurück – allerdings längst nicht so heftig. Corona gab der langfristigen Bierentwicklung in 2020 nochmals einen Abwärtsschub: Die geschlossene Gastronomie konnte ihre Bierfässer kaum leeren. Jetzt fließt das kühle und ursprünglich subventionierte Blonde fassweise in den Gully; Zollbeamte führen Aufsicht, um illegale Steuerumgehung zu verhindern.

Nun wäre die Annahme ein Irrtum, unter Corona sei die Lust an Alkoholika generell gesunken: Sie ist vielmehr – v.a. im heimischen Wohnumfeld – wesentlich gestiegen, zum Wohle der fiskalischen Bilanz: Die

Branntweinsteuer stieg in 2020 gegenüber dem Vorjahr um etwa sechs Prozent auf 2,2 Milliarden Euro; die Schaumweinsteuer wuchs im gleichen Zeitraum um 5,5 Prozent auf 405 Millionen Euro. Damit nicht genug: Es wurde auch mehr geraucht; die Einnahmen aus der Tabaksteuer wuchsen um fast drei Prozent auf knapp 15 Milliarden Euro.

„Mit einer Jahresproduktion von 95,62 Millionen Hektolitern Gerstensaft war Deutschland innerhalb der EU vor dem Vereinigten Königreich (44,04 Millionen Hektoliter), Polen (40,89 Millionen Hektoliter) und Spanien (34,96 Millionen Hektoliter) das Land mit der höchsten Biererzeugung“, berechnete der „Alkoholatlas Deutschland 2017“.

Auch wenn diese Leistungsbilanz der Vergangenheit angehört, leichtere Biersorten bevorzugt werden und reichlich Blondes im Gully schäumt, ist Entwarnung kaum angebracht.

*Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.):
Jahrbuch Sucht 2020
Pabst, 284 Seiten
Hardcover: ISBN 978-3-95853-589-3
eBook: ISBN 978-3-95853-590-9*

*Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.):
Alkoholatlas Deutschland 2017
Pabst, 144 Seiten, farbig
Paperback: ISBN 978-3-95853-334-9*

Editorial

Wolfgang Beiglböck

Der Leser einer Zeitschrift für Suchttherapie mag sich vielleicht fragen, warum sich eine Ausgabe einer derartigen Zeitschrift mit Drogenpolitik beschäftigt. Als Herausgeber dieser Ausgabe und als jahrzehntelang in der Suchttherapie tätiger Psychologe habe ich Drogenpolitik – v. a. in ihrer restriktiven Form – ebenfalls lange Zeit eher als „natürlichen Feind“ der Suchttherapie erlebt als als unterstützend.

2006 wurde ich jedoch gebeten, eine internationale Psychologenvereinigung (International Association of Applied Psychology, IAAP, <https://iaapsy.org>) bei der UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), der Drogenbehörde der Vereinten Nationen, an deren Hauptsitz in Wien zu vertreten. Mein erster Eindruck bei den Sitzungen hat nur meine Befürchtungen und Vorurteile bestätigt. Die wesentlichen Maßnahmen, die damals protegiert wurden, waren Illegalisierung soweit wie möglich und „crop eradication“ mit allen nur möglichen Methoden. Nach einem Jahr eher frustrierender überwiegend beobachtender Tätigkeit (NGOs – Non Governmental Organizations – nicht einzubeziehen war damals ebenfalls ein Teil des politischen Konzepts und scheint es nunmehr auch leider wieder zunehmend zu werden) änderte sich jedoch die politische Situation umgehend. Mit der Wahl von Barack Obama zum Präsidenten der USA 2007 wurde der UN-Botschafter der USA ausgewechselt und mit ihm auch die Politik der UN, da die USA auch einen der wesentlichsten Beiträge zum UN-Budget leisten. Plötzlich verschwand das Wort „crop eradication“ nahezu aus allen Reden der UNODC und „poverty eradication“ wurde u. a. das neue Wort der Stunde. Damit änderte sich auch die Möglichkeit der NGOs, auf die Politik der UN Einfluss zu nehmen, und die Einbeziehung der Zivilgesellschaft, eine der Grundlagen der UN seit der Gründung vor mehr als 75 Jahren, wurde plötzlich ernst genommen und ein eigenes Civil Society Team gegründet, das die Zusammenarbeit zwischen UNODC und Zivilgesellschaft koordinieren soll. Die Richtlinien zur Drogenprävention und

letztlich auch Therapie (Substitutionstherapie etc.), die eigentlich als Vorgabe für die einzelnen UN-Mitgliedsstaaten gelten, wurden endlich angepasst.

Daher freut es mich besonders, dass *Mirella Freni* und *Billy Batware* (die Leiterin bzw. ein Mitarbeiter des Civil Society Team der UNODC) gewonnen werden konnten, einerseits die Arbeit der CND (Commission on Narcotic Drugs, die Behörde, die im Rahmen der UNODC für Drogenangelegenheiten zuständig ist) darzustellen, andererseits auch die Zusammenarbeit mit NGOs zu beschreiben, die neben den UN-Mitgliedsstaaten versuchen, Einfluss auf die internationale Drogenpolitik zu gewinnen. Die Möglichkeiten und Umsetzung dieser Zusammenarbeit wird aber nicht nur seitens der UN präsentiert. Für das VNGOC (Vienna NGO Committee on Narcotic Drugs – ein Zusammenschluss aller in Wien an der UN akkreditierten NGOs, die sich für dieses Thema interessieren, nicht zwangsläufig, aber auch im Drogenbereich arbeiten) beschreiben *Penelope Hill*, *Orsi Fehér* und *Jamie Bridge* die Möglichkeiten, aber auch die Einschränkungen dieser Zusammenarbeit aus der Sicht der NGOs.

Die sichtbarsten Auswirkungen der Arbeit des UNODC, aber auch der Vertreter der Zivilgesellschaft für die breite Öffentlichkeit, manifestierten sich das letzte Mal in der UN-Vollversammlung zur Drogenproblematik 2016 in New York (United Nations General Assembly – UNGASS 2016), in der die neue Drogenpolitik – deren Änderung sich 2007/2008 abzuzeichnen begann – von den UN-Mitgliedsländern ratifiziert wurde. *Robert Lessmann* stellt diese in seinem Artikel dar und versucht auch eventuelle Auswirkungen auf Drogenpolitik und Drogentherapie der einzelnen Länder zu beschreiben, nachdem er eine beeindruckende Auflistung an Argumenten präsentiert, warum der „war on drugs“ schon längst gescheitert ist. Ein Umstand, der SuchttherapeutInnen wohl längst bekannt ist, aber in der Politik – zumindest von aktiven PolitikerInnen (siehe weiter unten die Mitglieder und die Positionen der Commission

on Drug Policy) – nicht zur Kenntnis genommen wird. Wobei mir scheint, dass das ein aktiver Prozess der Verleugnung sein könnte: es darf nicht sein, was politisch nicht gut ankommen könnte. Dass das auch anders gehen könnte, zeigt das Beispiel der Schweiz in den 1980er Jahren – was allerdings nicht in die 2000er weitergewirkt hat (siehe ebenfalls weiter unten).

Der Beitrag von *Brombacher* und *Schmidt* geht ebenfalls auf die sich aus der UNGASS 2016 ergebenden neuen Ansätze und Entwicklungen in der globalen Drogenpolitik ein mit einem Fokus auf den Schwerpunkten des deutschen entwicklungspolitischen Engagements und stellt beispielhaft Projektaktivitäten der GPDPD (Global Partnership on Drug Policies and Development) vor. Die GPDPD engagiert sich für eine entwicklungs-, gesundheits- und menschenrechtsorientierte Drogenpolitik, die Drogenprävention nicht nur als Aufgabe einzelner Staaten sieht, obwohl sie im Auftrag des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) Deutschlands und unter politischer Schirmherrschaft der Drogenbeauftragten der Bundesregierung tätig ist. So setzt sich das Partnerkonsortium der GPDPD aus dem UNODC, der thailändischen Mae Fah Luang Foundation sowie den zivilgesellschaftlichen Organisationen International Drug Policy Consortium und Transnational Institute zusammen.

Eine der NGOs, die versucht, die globale Drogenpolitik zu beeinflussen, ist die Global Commission on Drug Policy (Weltkommission für Drogenpolitik). Ihr kommt insofern eine besondere Rolle zu, da sie 2011 von einer Reihe ehemaliger Politiker (darunter der ehemalige UN-Generalsekretär Kofi Annan, der ehemalige NATO-Generalsekretär Javier Solana oder der ehemalige US-Notenbankchef Paul Volcker sowie eine Reihe ehemaliger Staats- und Regierungsoberhäupter) sowie Menschenrechtlern und Geschäftsmännern wie Richard Branson und mehreren Nobelpreisträgern gegründet wurde (siehe <https://www.globalcommissionondrugs.org/about-us/mission-and-history/commissioners-page>). Wer nur die Namen der Mitglieder betrachtet, mag vielleicht überrascht sein, dass die Zielrichtung eine völlig andere ist, als es sich von ehemaligen Regierungsverantwortlichen erwarten lässt. Die GCDP betrachtet die bisherige Drogenpolitik als gescheitert und forciert eine dekriminialisierende und schadensmindernde Drogenpolitik. *Geoff Gallop* (ehemaliger Premierminister von Western Australia und emeritierter Professor für Politikwissenschaften an der Universität Sydney) und *Khalid Tinasti* (Executive Secretary der GCDP) stellen in ihrem Artikel diese An-

sätze der Drogenpolitik vor, die wohl – so sie umgesetzt würde – einen massiven Einfluss auf die bestehenden Voraussetzungen der derzeitigen Suchttherapie hätte.

Die kritische Auseinandersetzung mit Drogenpolitik soll in dieser Themenausgabe allerdings nicht nur auf internationaler Ebene dargestellt werden, sondern auch auf die spezifische Situation der deutschsprachigen Länder eingehen.

Wie eng der Zusammenhang zwischen Drogenpolitik und Drogentherapie sein kann, zeigt das Beispiel „Platzspitz“ in Zürich. Nach der Aufhebung des Spritzenabgabeverbots entwickelte sich in Zürich zwischen 1986 und 1992 eine Drogenszene mit offenem i.v.-Drogenkonsum. Die im Wesentlichen einzige politische Maßnahme bestand darin, die Drogenszene von einem Platz zum anderen quer durch die Stadt zu vertreiben. Aufgrund der mit der offenen Drogenszene verbundenen öffentlichen Erregung entstand ein echter Dialog zwischen Politik und Wissenschaft, was letztendlich zur Schaffung von „Drückerräumen“ der medizinischen Abgabe von Heroin führte. Bei einer Volksabstimmung 1998 in Winterthur stimmten 59 Prozent der Stimmberechtigten, in Zürich gar 63 Prozent der „Fortschreibung der Betäubungsmittelabgabe“ (d.h. der Möglichkeit der ärztlichen Verschreibung von Heroin) zu (<https://anneepolitique.swiss/dossiers/549-bundesbeschluss-uber-die-arztliche-verschreibung-von-heroin>).

Einer der damals federführenden Schweizer Suchtmediziner und Suchttherapeuten, *Ambros Uchtenhagen*, befasst sich in einer Conclusio seiner jahrzehntelangen Tätigkeit mit den Ansätzen der Schadensminderung nicht nur von einem therapeutischen, sondern auch von einem historisch-ethischen Ansatz aus: „Ist Schadensminderung eine staatliche Aufgabe zum Schutz der Bevölkerung, oder wie weit kann sie der freien Entscheidung der Bürgerinnen und Bürger überlassen bleiben?“ Das heißt nicht so sehr „Wovon muss der Bürger mit Hilfe staatlicher Interventionen geschützt werden?“, sondern „Wie viel Freiheit soll er haben, sich selber Schaden zuzufügen?“ Eine Fragestellung, die in Zeiten einer Pandemie aktueller ist denn je!

Als Herausgeber war es mir auch wichtig, die derzeitige Drogenpolitik der deutschsprachigen Länder kritisch zu beleuchten. Für die Schweiz macht dies der ehemalige Drogenbeauftragte der Stadt Zürich, *Michael Herzig*, für Deutschland *Heino Stöver*, geschäftsführender Direktor des Instituts für Suchtforschung in Frankfurt, und *Ingo Ilja Michels*, ehemaliger Leiter der Geschäftsstelle der Drogenbeauftragten

der Bundesregierung im Bundesministerium für Gesundheit in Berlin, und für Österreich Alfred Uhl, stellvertretender Abteilungsleiter des Kompetenzzentrum Sucht der Gesundheit Österreich GmbH, dem nationalen Public-health-Zentrum Österreichs.

Es ist meine Hoffnung als Herausgeber dieser Ausgabe, dass mit der Auswahl dieser Artikel das Thema „Drogenpolitik“ – womit nicht nur illegalisierte Drogen gemeint sind – auch für SuchttherapeutInnen von zunehmendem Interesse getragen sein wird.



Univ.-Lektor Dr. Wolfgang Beiglböck

Klinischer Psychologe (Klinische Neuropsychologie), Gesundheitspsychologe, Arbeitspsychologe (BÖP) und Psychotherapeut

wolfgang.beiglboeck@meduniwien.ac.at

Tabak: Anbau und Trocknung belasten die Umwelt in Entwicklungsländern

Tabak hat einen großen ökologischen Fußabdruck. Anbau, Produktion und Konsum belasten die Umwelt nachhaltig. Der „Tabakatlas 2020“ bezieht die weltweiten klimaschädlichen Emissionen auf jährlich über 80 Millionen Tonnen CO₂-Äquivalente. Dies entspricht etwa den gesamten Schadstoff-Emissionen von Österreich. Da etwa 90 Prozent des Tabaks in südlichen Ländern angebaut und verarbeitet werden, sind v.a. sozial Schwache betroffen. In der unten wiedergegebenen Grafik vergleicht der Tabakatlas die

Umweltbelastung durch die Produktion von je einer Tonne Tabak, rotem Fleisch und Zucker.

Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.):

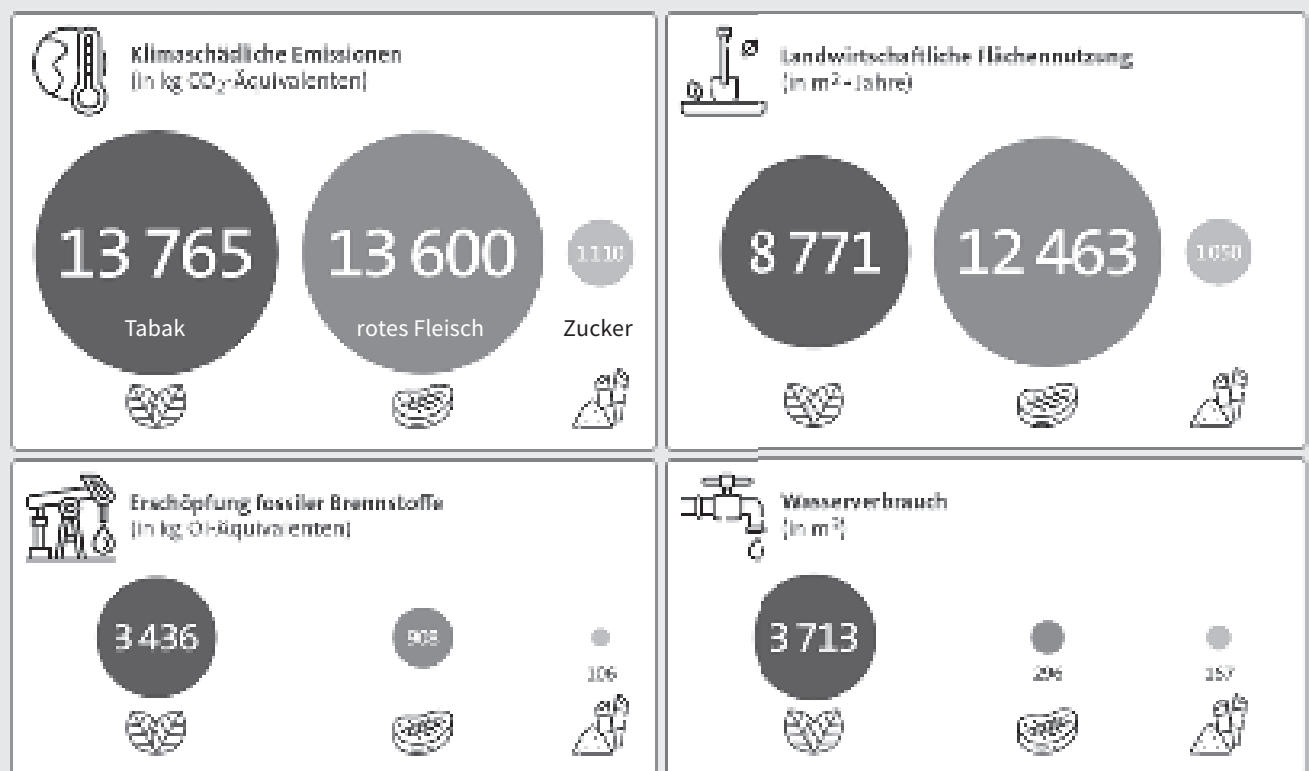
Tabakatlas Deutschland 2020

Pabst, 178 Seiten, farbig

Paperback: ISBN 978-3-95853-638-8

eBook: 978-3-95853-639-5

Online erhältlich: www.psychologie-aktuell.com



The Commission on Narcotic Drugs (CND) and international drug policies

Mirella Dummar Frahi & Billy Batware

Summary

The purpose of this article is to provide an overview of international drug policies through the history of its main intergovernmental body, the Commission on Narcotic Drugs and the influence of civil society organizations (CSOs) in this context.

Keywords: international drug policy, Commission on Narcotic Drugs, United Nations, civil society, non-governmental organisations, NGO, CSO

Zusammenfassung

Dieser Beitrag soll einen Überblick über die Internationale Drogenpolitik bieten – aus dem Blickwinkel der historischen Entwicklung der „Commission on Narcotic Drugs“ (Suchtstoffkommission) der Vereinten Nationen und der damit verbundenen Einflussmöglichkeiten der Zivilgesellschaft.

Schlüsselwörter: internationale Drogenpolitik, Suchtstoffkommission, Vereinte Nationen, Zivilgesellschaft, Nicht-Regierungsorganisationen, NGO, CSO

The purpose of this article is to provide an overview of international drug policies through the history of its main intergovernmental body, the Commission on Narcotic Drugs and the influence of civil society organizations in this context.

The Commission on Narcotic Drugs (CND) was established in 1946 as a functional commission of the United Nations Economic and Social Council¹ (ECOSOC) to oversee the application of the international drug control treaties and advise the Council on all matters pertaining to the control of narcotic drugs. As such, the Commission is mandated to place drugs under international control. The Commission consists of 53 Member States and has five subsidiary bodies in the regions, namely: Heads of National Drug Law Enforcement Agencies (HONLEA) for Africa, Asia and the Pacific, Europe, Latin America and the Caribbean, as well as the Subcommission in Near and Middle East.

Established by ECOSOC resolutions 1985/11², 1845 (LVI)³, 1990/30⁴, and 1987/34⁵, HONLEA help to further cooperation in drug law enforcement activities at the regional level. HONLEA meetings usually take place annually to identify salient policy and enforcement issues in their regions, establish working groups to analyse the issues, and bring their reports and recommendations to the attention of the Commission.

The Subcommission in Near and Middle East was established in 1973 by resolution 6 (XXV)⁶ of the CND and by ECOSOC resolution

¹ Available at: <https://www.un.org/ecosoc/en/home>

² Available at: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Subsidiary_Bodies/HONLAF/ECOSOC_Res-1985-11.pdf

³ Available at: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Subsidiary_Bodies/HONLAP/ECOSOC_Resolution-1845_LVI.pdf

⁴ Available at: <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?OpenAgent&DS=E/RES/1990/30&Lang=E>

⁵ Available at: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/1980-1989/1987/ECOSOC_Res-1987-34.pdf

⁶ Available at: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/1970-1979/1973/CND_Resolution-06_XXV.pdf

1776 (LIV)⁷ to serve as a consultative body that would provide the CND with a regional perspective on dealing with illicit drug activities in the Near and Middle East. The functions of the Subcommission are to facilitate cooperation and coordination in regional activities directed against illicit drug traffic, as well as to identify priority issues in the area and formulate recommendations to the Commission for addressing these issues. The Subcommission reports directly to the CND and meets annually.

Since 1991, the CND has also been the governing body of the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) and approves the budget of the Drug Control Programme Fund. The topics discussed in the framework of the Commission include drug demand reduction (prevention, treatment, health), availability and access to controlled substances, drug supply reduction (law enforcement, money-laundering, drug trafficking), alternative development, international cooperation, cross-cutting issues in relation to drugs such as human rights, gender and youth, as well as new trends and challenges. The Commission usually meets for its main annual session for one week in March, and holds intersessional meetings and a reconvened session for two days in December (one day jointly with the Commission on Crime Prevention and Criminal Justice). Informal meetings and special events take place throughout the year. In addition to the Member States of the Commission, observers, including non-Member States, intergovernmental organizations, United Nations entities and Non-governmental Organizations (NGOs) may participate in these sessions.

The Commission monitors all commitments on strengthening actions at the national, regional and international levels to accelerate the implementation of joint commitments to address and counter the world drug problem, as enshrined in the 2019 Ministerial Declaration, the outcome document of the 2016 General Assembly Special Session on the world drug problem (UNGASS), as well as the 2009 Political Declaration and Plan of Action and its 2014 review.

As a Functional Commission of ECOSOC, the CND is guided by ECOSOC rules for consulting with NGOs and has introduced practices to allow for more meaningful participation of NGOs. These range from regular speaking slots, to civil society hearings, to civil society advisory groups, to formal dialogue sessions with NGOs, to allowing representatives sit in on Bureau meetings and regular updates with the Chair and Bureau members.

NGO participation in CND sessions

In order to participate in the regular sessions of the CND, NGOs must be in consultative relationship with the ECOSOC. NGOs with consultative status with ECOSOC can be accredited to participate in the sessions of the Commissions as observers. As observers, NGOs are able, among other things, to:

- attend and observe all proceedings of the Commissions, except informal meetings which are reserved for Member States only,
- submit written statements,
- make oral interventions,
- participate in special events and panel discussions,
- organize side events and exhibitions on issues relevant to the work of the Commissions.

Throughout its history, the CND has achieved many milestones in its decision-making function. Five important achievements in addressing the world drug problem are particularly worth mentioning, namely the Political Declarations in 1998 and in 2009, the 2014 Joint Ministerial Statement, the 2016 UNGASS Outcome Document, and the 2019 Ministerial Declaration. The 1998 and 2009 declarations aim at enhancing international cooperation in countering the world drug problem, which is a common and shared responsibility. Specific goals and targets to reduce the supply and the demand for illicit drugs were also agreed by Member States in these declarations.

The Political Declaration of 1998

Adopted by the General Assembly at its 20th Special Session on the world drug problem, the *1998 Political Declaration*⁸ requested Member States to report biennially to the Commission on their efforts to meet relevant goals and targets. The Commission was requested to analyze these reports in order to enhance the cooperative effort to combat the world drug problem.

Member States called upon communities, especially families, and their political, religious, educational, cultural, sports, business and union leadership, NGOs and the media worldwide to actively promote a society free of drug abuse, especially by emphasizing and facilitating healthy, productive and fulfilling alternatives to the consumption of illicit drugs, which must not become accepted as a way of life.

⁷ Available at: https://www.unodc.org/unodc/en/Resolutions/resolution_1973-05-18_6.html

⁸ Available at: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Political_Declaration/Political_Declaration_1998/1998-Political-Declaration_A-RES-S-20-2.pdf

In the 1980ies NGOs following the work of the CND were essentially service providers, often running rehabilitation centres for people with drug use disorders or associations working on drug prevention. Examples are: Comunità San Patrignano in Italy, Centro de Integración Juvenil in Mexico, and the Canadian Centre on Substance Use and Addiction in Canada. The decade between 1998 and 2008 witnessed a substantial increase in the number of NGOs addressing drug related problems and the doubling of the numbers of staff and volunteers working with NGOs in this field (results from Beyond 2008 NGOs questionnaire⁹).

Beyond 2008

Perhaps one of the highlights of NGO contribution to the work of the CND came at its 51st session in March 2008, during the *Beyond 2008 Forum* which allowed civil society to have a say in drug policy through the adoption of a global NGO Declaration¹⁰ along with three specific resolutions that were tabled at the high-level segment of the CND and the UNODC in preparation for the 1998–2008 UNGASS review in March 2009. Beyond 2008 was a joint project of the UNODC Civil Society Unit and the Vienna NGO Committee on Drugs (VNGOC) aimed to create and channel global NGOs' contribution to the ten-year review of the 1998 Political Declaration.

Building on 13 consultative meetings held in all regions of the world, Beyond 2008 represented an unprecedented and historic engagement of NGOs who work with those most affected by illicit drugs. Over 1,000 individual participants from more than 145 countries representing millions of members and constituents from across the globe participated in the Forum.

The voices of NGOs were also essential to highlight unintended consequences of governments' efforts to meet their objectives set in the three international drug control conventions. One example for such unintended consequences, is access to essential medicines, in particular opiates used for pain relief, which in developing countries in Asia and Africa were denied to patients, even those suffering from terminal diseases. The campaign by the Union for International Cancer Control with the slogan "Please do not make me suffer any longer" was an alarm signal to the CND, raising

awareness of the need to ensure availability of drugs for medical use and scientific purposes. This was followed by the adoption of *Resolution 53/4*: "Promoting adequate availability of internationally controlled illicit drugs for medical and scientific purposes while preventing their division and abuse"¹¹. Since then, improving access to essential medicines has been an important aspect of the work of the Commission and significant progress toward making essential medicines available across the globe has been made. NGOs continue to advocate for improvement and routinely report to the Commission on progress made.

The 2009 Political Declaration

At the high-level segment of the 52nd session of the CND, held on 11 and 12 March 2009, Member States evaluated the progress made since 1998 towards meeting the goals and targets established at the 20th Special Session of the General Assembly. They identified future priorities and areas requiring further action and established goals and targets for drug control beyond 2009. At this session, Member States adopted the *Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem*¹². The declaration established a plan of action on demand reduction and related measures, supply reduction and related measures, and countering money-laundering and judicial cooperation to enhance international cooperation. 2019 was set as the target date for Member States to re-examine the declaration, evaluate its effects, its impacts and success in achieving the goals that had been set out.

In the 2009 Political Declaration and Plan of Action, the CND recommended that the General Assembly hold a Special Session on the "world drug problem". The CND led the preparations for the UNGASS in 2016 and negotiated the Outcome Document.

2014 Joint Ministerial Statement

In March 2014, five years after the adoption of the Political Declaration and Plan of Action, the Commission on Narcotic Drugs at its 57th session conducted a high-level review of the implementation by Member States of the 2009

⁹ <http://vngoc.org/old/images/uploads/file/Beyond%202008/GlobalSummaryReportBeyond2008.pdf>

¹⁰ <http://vngoc.org/old/images/uploads/file/Beyond%202008/BEYOND%202008%20DECLARATION%20AND%20RESOLUTIONS%20DEFINITIVE.pdf>

¹¹ https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/2010-2019/2010/CND_Res-53-4.pdf

¹² 2009 Political Declaration, available at: https://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/Political_Declarations/Political-Declarations_Index.html

Political Declaration and Plan of Action. The resulting Joint Ministerial Statement¹³ reiterated the themes of the 2009 Political Declaration and Plan of Action. It recognized the progress achieved, while acknowledging persisting and new challenges with respect to demand and supply reduction as well as with countering money laundering and promoting judicial cooperation.

2016 UNGASS Outcome Document

As recommended by the CND in the 2009 Political Declaration and Plan of Action, the United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem (UNGASS) was held in April 2016 at the UN Headquarters in New York. It brought together governments, UN bodies and civil society organizations to review the progress made towards meeting targets set by the international community in countering the world's drug problem. At its 59th session in March 2016 the CND decided to transmit the Outcome Document, entitled "Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem" to the General Assembly and to recommend its adoption at the plenary of the UNGASS. The Outcome Document¹⁴ was adopted by the General Assembly in its resolution S-30/1¹⁵. This UNGASS Outcome Document describes how countries should be tackling drug-related problems and was the product of years of discussion within and between Member States, and with contributions from CSOs at the national, regional, and global levels. The Outcome Document contains over 100 recommendations set out in seven thematic chapters on:

1. Demand reduction and related measures, including prevention and treatment, as well as other health-related issues;
2. Ensuring the availability of and access to controlled substances exclusively for medical and scientific purposes, while preventing their diversion;
3. Supply reduction and related measures; effective law enforcement; responses to drug-related crime; and countering money-laundering and promoting judicial cooperation;
4. Cross-cutting issues: drugs and human rights, youth, children, women and communities;
5. Cross-cutting issues in addressing and countering the world drug problem: evolving reality, trends and existing circumstances, emerging and persistent challenges and threats, including new psychoactive substances, in conformity with the three international drug control conventions and other relevant international instruments;
6. Strengthening international cooperation based on the principle of common and shared responsibility; and
7. Alternative development; regional, interregional and international cooperation on development-oriented balanced drug control policy; addressing socioeconomic issues.

Civil society participated actively in the UNGASS 2016 preparatory process, including through various regional consultations conducted by the Civil Society Task Force (a joint initiative of VNGOC and the New York NGO Committee on Drugs), an informal and interactive stakeholder consultation for UNGASS 2016 which provided an opportunity for civil society to provide input for consideration by Member States. Over 800 NGOs were registered to participate in the UNGASS 2016. Member States' recognition of the importance of civil society in addressing the "world drug problem" was demonstrated in the Outcome Document, where civil society is reflected eleven times. For example, Member States resolved to take the necessary steps to implement the recommendations in close partnership with other stakeholders, including civil society, through the promotion of knowledge and research, cooperation on effective drug prevention, early intervention, treatment, care, harm reduction, recovery, rehabilitation and social reintegration, among others. The Outcome Document also highlights the need for policies to be set in a framework of public health and human rights, as well as being gender sensitive. The UNGASS 2016 took place at an important historical juncture, just after the adoption of the 2030 Agenda for Sustainable Development¹⁶ (SDGs). In the UNGASS Outcome Document Member States emphasized that efforts to achieve the SDGs and those to effectively address the "world drug problem" were complementary and mutually reinforcing. In order to facilitate NGO collaboration on drug-related issues and to allow Member States to find NGO activities on drugs in their countries, the NGO Marketplace¹⁷, a joint UNODC-VNGOC project, was launched before the UNGASS 2016.

¹³ Available at: <https://www.unodc.org/documents/ungass2016/V1403583-1-2.pdf>

¹⁴ Available at: <https://www.unodc.org/documents/postungass2016/outcome/V1603301-E.pdf>

¹⁵ Available at: <https://undocs.org/A/RES/S-30/1>

¹⁶ Available at: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

¹⁷ Available at: <https://mp.vngoc.org/js/home.htm?q=eyJzljoxfQ==>

2019 Ministerial Declaration

In light of the 2019 target date to review the progress made in the implementation of the 2009 Political Declaration, the CND convened a ministerial segment at its 62nd regular session on 14–15 March 2019, *taking stock of the implementation of the commitments made to jointly address and counter the world drug problem*. The ministerial segment brought together a record number of over 2,200 representatives from more than 140 countries, intergovernmental organizations and more than 500 representatives from 90 NGOs. Apart from a general debate, the ministerial segment included two interactive, multi stakeholder round-table discussions, where civil society participated.

At the opening of the ministerial segment, Member States adopted the 2019 Ministerial Declaration¹⁸ aimed at strengthening action at the national, regional and international level in view of the implementation of joint commitments to address and counter the world drug problem. The Declaration builds on the 2009 Political Declaration, the 2014 Joint Ministerial

¹⁸ Available at: https://staging.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/19-06699_E_ebook.pdf

Statement and the 2016 UNGASS Outcome Document and reiterates the goals and operational recommendations set out in the previous documents. As in the 2016 UNGASS Outcome Document, civil society is mentioned specifically as an important partner in addressing and countering the world drug problem. Furthermore, the ministerial declaration encourages the CND to hold inclusive discussions on effective strategies to address and counter the world drug problem at all levels, involving relevant stakeholders such as civil society. UNODC and the VNGOC developed a guide¹⁹ to familiarize civil society with the 2019 Ministerial Declaration and the UNGASS Outcome Document, highlighting the potential for civil society participation in the implementation of the operational recommendations and their respective SDGs.

The way forward: Beyond 2019

The above drug policy instruments form the main achievements of the Commission on Narcotic Drugs since 1998. Moving forward,

¹⁹ Available at: https://www.unodc.org/documents/NGO/Drugs/Civil_society_guide_on_the_2019_MD.pdf

Das Rauchen schädigt das Gesundheitssystem und die Volkswirtschaft um 100 Milliarden Euro jährlich

Mit jährlich etwa 120.000 Todesopfern in Deutschland erreicht der Tabakkonsum die Dimension der Corona-Risiken. Der „Tabakatlas 2020“ beziffert, wer am häufigsten betroffen ist: vor allem soziale Unterschichten. In der Ärzteschaft und bei Ingenieuren rauchen weniger als zwölf Prozent, jedoch im Reinigungs- und Entsorgungsgewerbe mehr als 50 Prozent. Auch in der Produktion stehen Unterprivilegierte an erster Stelle: Kinder- und Zwangsarbeit in Entwicklungsländern, meist unter gesundheitsgefährdenden Bedingungen, sorgen für den Profit der Konzerne.

Die soziale Dimension wird meist übersehen – und im Tabakatlas deutlich. Das Rauchen verursacht im Gesundheitssystem und in der Volkswirtschaft einen Gesamtschaden von etwa 100 Milliarden Euro jährlich: Krankheitskosten, Pflegekosten, Rehabilitation, Erwerbsminderung, Arbeitsunfähigkeit u.a. Auf dieser Basis kalkuliert der Tabakatlas: „Eine Packung Zigaretten müsste statt 6,20 Euro künftig 22,80 Euro kosten, um über den Zigarettenpreis die Folgekosten des Rauchens zu kompensieren.“

Der deutsche Staat begnügt sich jedoch mit etwa 15 Milliarden Euro Tabaksteuer p.a. Seit der letzten deutlichen Erhöhung im Jahr 2005 ist der Tabaksteueranteil am Endpreis einer Zigarette rund 14 Prozent gesunken, wäh-

rend die Hersteller ihre eigenen Einnahmen wesentlich steigern konnten. Hersteller nutzen geringfügige Steuererhöhungen, um ihre Profite zu erhöhen (Overshifting).

In alle diese Berechnungen sind die Umweltschäden noch nicht eingepreist: „Tabak hat einen großen ökologischen Fußabdruck. Anbau, Produktion und Konsum haben erhebliche Auswirkungen auf die Umwelt, u. a. durch klimaschädliche Emissionen, Wasserverbrauch und -verschmutzung sowie Energieverbrauch. Die größten Umweltauswirkungen tragen die Länder des Südens. Da etwa 90 Prozent der weltweiten Tabakernte in Niedrig- und Mitteleinkommensländern erzeugt werden, finden die besonders umweltschädlichen Herstellungsstufen – Tabakanbau und -trocknung – dort statt.“

Katrin Schaller, Sarah Kahnert, Laura Graen, Ute Mons & Nobila Quedraogo (Deutsches Krebsforschungszentrum): *Tabakatlas Deutschland 2020* Pabst, 178 Seiten, farbig
Paperback: ISBN 978-3-95853-638-8
eBook: 978-3-95853-639-5
Online erhältlich: www.psychologie-aktuell.com

Member States committed to support the CND in continuing transparent and inclusive discussions involving all relevant stakeholders on effective strategies to address and counter the world drug problem, including through the sharing of information, best practices and lessons learned. Member States further resolved to review in the CND in 2029 the progress in the implementation of all international drug policy commitments, with a mid-term review in 2024. Finally, a multi-year CND workplan²⁰ was agreed. In the period up to 2024, interactive meetings will be held every autumn, with the aim to address the challenges identified in the “stock taking” part of the Declaration, through the implementation of the provisions and recommendations contained in the three policy documents (2016, 2014, 2009) as committed to in the “way forward” part of the 2019 Ministerial Declaration.

²⁰ Available at: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Follow-up_to_2019_Ministerial_Declaration/Intersessional_Meetings/CND_Workplan_2019-2023.pdf

Conclusion

As the main body of the United Nations responsible for establishing norms on addressing the world drug problem, the CND has achieved significant milestones since its establishment in 1946. In accordance with established rules and procedures, civil society organizations continue to contribute to the work of the CND, achieving significant results, including ensuring a balanced approach and putting health at the centre of the world drug problem. The Beyond 2008 Forum started this important shift, bringing the CND debate to focus more on drug demand reduction and human right issues such as the availability of drugs for medical purposes. As the work of the CND moves forward, the role of civil society will remain relevant in ensuring that the implementation of the main agreed policy instruments, lately captured in the 2019 Ministerial Declaration are implemented more effectively. UNODC will continue to facilitate civil society contribution to the work of the CND, including through tools such as the NGO Marketplace and the Civil Society Guide.



Mirella Dummar Frahi

has a Master's degree of Political Science from the Sapienza University of Rome (Italy). She is the Chief of the Civil Society Unit at the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) and is currently responsible for a large Programme, engaging civil society on drug control, the implementation of the UN Convention against Corruption (UNCAC) and the UN Convention against Transnational Crime (UNTOC).

mirella.dummarfrahi@un.org



Billy Batware

has a BA in Diplomatic Studies and an MA in International Security Studies and is a Programme Officer at the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) responsible for the Civil Society Unit's work related to the Commission on Crime Prevention and Criminal Justice, the Commission on Narcotic Drugs, and the United Nations Convention against Transnational Organized Crime. He is also a visiting lecturer of international conflicts and development, and a certified trainer in international security.

billy.batware@un.org

International drug policy: the impact of civil society and opportunities for addiction professionals to engage

Penelope Hill, Orsi Fehér & Jamie Bridge

Summary

This paper discusses civil society engagement in drug policy making processes and political spaces at the United Nations. Reviewing the structure of international drug policy making, mechanisms of NGO participation, its challenges, and the considerable progress in changing the landscape of the debates at the Commission on Narcotic Drugs, the authors offer their practical expertise. The make-up and functioning of the global drug control system, the interagency approaches at play, and the role of civil society in the international structure of drug policy making is explained. The paper takes account of the history of civil society engagement, the efforts of non-state actors to influence high-level debates and offers practical ways for practitioners and non-diplomats to be involved in advocating for and engaging in policy reform from the ground.

Keywords: civil society engagement, United Nations, international drug control system, drug policy reform

Zusammenfassung

Dieses Papier diskutiert das zivilgesellschaftliche Engagement bei drogenpolitischen Entscheidungsprozessen bei den Vereinten Nationen. Die Autoren geben einen Überblick über die Struktur der internationalen Drogenpolitik, die Mechanismen der Beteiligung von Nichtregierungsorganisationen, ihre Herausforderungen und die beträchtlichen Fortschritte bei der Veränderung der Debatten in der Suchtstoffkommission und bieten ihre praktische Expertise an. Der Aufbau und die Funktionsweise des globalen Drogenkontrollsystems, die behördenübergreifenden Ansätze und die Rolle der Zivilgesellschaft in der internationalen Struktur der Drogenpolitik werden erläutert. Der Beitrag berücksichtigt weiters die historische Entwicklung des zivilgesellschaftlichen Engagements, die Bemühungen nichtstaatlicher Akteure, die Debatten auf hoher Ebene zu beeinflussen, und bietet praktische Möglichkeiten für Praktiker und Nicht-Diplomaten, sich für politische Reformen vor Ort einzusetzen und zu engagieren.

Schlüsselwörter: Beteiligung der Zivilgesellschaft, Vereinte Nationen, internationales Drogenkontrollsystem, Reform der Drogenpolitik

Civil society, including addiction practitioners, have been actors in policy spaces since United Nations (UN) drug control debates began under the Leagues of Nations (Bruun, 1975). Since the early 1990s, prime responsibility for UN drug-related matters has been held by Vienna-based institutions. Although initially experiencing limited space for engagement with UN institutions and Member States, opportunities for civil society to influence international drug policy have grown, with the recognition of the

importance of collaboration with non-government organisations (NGOs) increasing across all major UN agencies and institutions managing drug-related matters. This paper aims to provide knowledge on international drug policy and the role and engagement of civil society, highlight interagency approaches and various opportunities for civil society engagement, and call to attention possibilities for addiction practitioners to influence international drug policy.

History of drug-related international conventions and UN structures

Early drug-related conventions and the UN system (1909–1945)

International forums to discuss drug-related matters can be traced as far back as 1909 – to the *Shanghai Opium Commission*, originally organised to exchange data and information on opium trade and consumption, enable identification of main opium trade flows, and to bring together all the major producing, manufacturing and drug consuming nations (United Nations, n.d.). The 1909 Commission paved the way for the first international drug convention in 1912, the *International Opium Convention of The Hague*, which formally established narcotics control as an element of international law. The 1912 Convention established the groundwork of the current international drug control system and included concern for public health – restricting those member states to use drugs for medical and other legitimate purposes only (Fedetov, 2012). Over the next few decades other conventions, protocols and agreements relating to international drug-related matters were agreed upon – including: the 1925 amendment to the *International Opium Convention* (to extend restrictions to control cannabis along with opium), the 1931 *Convention for Limiting the Manufacture and Regulating the Distribution of Narcotic Drugs*, and the 1936 *Convention for the Suppression of the Illicit Traffic in Dangerous Drugs*.

The Commission on Narcotic Drugs (1946–current)

The Commission on Narcotic Drugs (CND) is the principle policy-making body of the United Nations (UN) with responsibility for drug-related matters. CND was first established in 1946 in New York as a functional commission of the UN Economic and Social Council (ECOSOC) – designed to carry out specific responsibilities

within the mandates assigned to ECOSOC. CND supervises the application of international drug control treaties and advises on all aspects of the control of psychotropic substances and their precursors globally.

The CND meets annually to consider and adopt a range of decisions and resolutions related to drugs policies. The 53 elected member states that formally comprise the CND (United Nations Office of Drugs and Crime)¹ also decide on the (re)classification of narcotic drugs and psychotropic substances under international control, based on the recommendations from the World Health Organization (United Nations Office of Drugs and Crime, 2020). Ever since the very first meeting of the CND in 1947, some civil society organisations (CSOs)/non-governmental organisations (NGOs) were documented as being in attendance (Fordham, 2018).

Throughout the history of the CND, additional protocols regarding international drug-related matters were signed by member states – including the 1948 *Synthetic Narcotics Protocol* (United Nations Office of Drugs and Crime). Between 1954 and 1964, civil society involvement at CND sessions continued to be documented (Fordham, 2018).

The International Drug Control Conventions (1961, 1971 and 1988)

The modern-day international drug control system is based on three UN treaties:

- 1) the *Single Convention on Narcotic Drugs* (1961, amended by the *1972 Protocol*),
- 2) the *Convention on Psychotropic Substances* (1971),
- 3) and the *Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances* (1988).

The main purpose of all three conventions is to prevent the “misuse” of psychoactive substances.

¹ It is worth noting that all other UN member states are able to participate fully in CND meetings, with the sole exception of when votes are held.

The Vienna NGO Committee on Drugs (VNGOC) is a non-governmental organisation, legally registered in Austria. It was founded in 1983 to provide a link between NGOs around the world and the UN’s drug control bodies and fora based in Vienna. Its main organizational objective is to support NGOs to engage with the UN on matters related to drug policy, strategy and practice (Vienna NGO Committee on Drugs). The VNGOC currently has around 250 members from every region of the world (Vienna NGO Committee on Drugs), spanning a broad range of perspectives and expertise, providing a wide range of interventions to prevent illicit/harmful drug use and related problems, and the committee is steered by a democratically elected board.

Established just one year later, in 1984, the New York NGO Committee on Drugs (NYNGOC) also provides a platform for the discussion of drugs and drug-related subjects between NGO members from around the world and the UN, especially the General Assembly and ECOSOC based in New York (New York NGO Committee on Drugs). The NYNGOC currently has around 100 members from all regions.

The two Committees have a long history of collaborations, as will be explored later in this paper. Many NGOs are also members of both Committees simultaneously, in order to stay connected with the UN drug discourse across different hub cities.

Box 1

The NGO Committees on Drugs (Vienna and New York)

es, while simultaneously ensuring their availability for medical and scientific purposes. The 1961 and 1971 Conventions classify substances based on their alleged harmfulness and therapeutic value into four schedules, broadly indicating the level of control they each require. The 1961 Convention also established the *International Narcotics Control Board (INCB)* – an independent, quasi-judicial expert body established to act as a “watchdog” of the treaties. The 1988 Convention binds countries to target all aspects of illicit drug production, trafficking, and possession with criminal sanctions, and establishes the control of chemicals, reagents, and solvents used in illicit drug production. In order to ensure the functioning of the drug control system, these treaties assign official roles to three institutions within the UN system:

- 1) the CND,
- 2) the INCB,
- 3) and the World Health Organization (WHO).

High-level UN meetings and developments on drug-related matters since the 1980s

A high-level ministerial segment, the *International Conference on Drug Abuse and Illicit Trafficking* was convened in Vienna in 1987 (United Nations Office of Drugs and Crime, 1987), to generate universal action on drug-related matters – just prior to the formal adoption of the 1988 Convention. It was accompanied by the first civil society international forum, co-organised by the VNGOC and NYNGOC; to build on these discussions, the General Assembly devoted its first Special Session (UNGASS) to the drugs issue in February 1990 (United Nations General Assembly, 1990), adopting a *Political Declaration and Global Programme of Action*, which mentioned the relevance of NGOs in contribution to drug education programmes (Paragraph 11) and demand reduction (Paragraph 33).

With the recognition of the need for a more integrated and comprehensive approach to drug-related matters, the ECOSOC and the UN Secretary-General created the *UN International Drug Control Programme* (UNDCP) in 1991 to coordinate effective leadership in UN drug control matters and ensure adequate financial and other resources were allocated to drug-related matters (United Nations Office of Drugs and Crime, 1991).

The UNDCP supported the *NGO World Forum on Drug Demand Reduction* led by the VNGOC and NYNGOC in Bangkok, Thailand in 1994, where the NGO Bangkok Declaration (NGO Committee on Narcotics and Substance

Abuse, 1994) was established by representatives of NGOs from 112 countries, noting concern for rising trends in drug demand, the need for comprehensive and culturally specific approaches, and that the stigmatisation of people who use drugs violates human rights principles.

The *UN Office for Drug Control and Crime Prevention* was then established in 1997 by combining the UNDCP and the Crime Prevention and Criminal Justice Division – and was later renamed the *United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)* in 2002.

A second UNGASS relating to drugs was held in New York in 1998, aiming to counter the world drug problem by controlling precursors, achieving significant results in demand reduction, and eliminating or significantly reducing cultivation of coca, cannabis and opium by 2008 (United Nations General Assembly, 1998b). The 1998 UNGASS had one official side event led by civil society, and an “NGO village” space was jointly coordinated by the VNGOC and NYNGOC just outside of the UN building to support the engagement of the handful of NGOs present (Fordham, 2018). The Special Session resulted in a new *Political Declaration* (United Nations General Assembly, 1998b) – which called upon “non-governmental organizations and the media worldwide actively to promote a society free of drug abuse” (Paragraph 12) – and an accompanying “Declaration on the Guiding Principles on Demand Reduction” (United Nations General Assembly, 1998a).

As the ten-year anniversary and review of the 1998 UNGASS approached, a ‘Beyond 2008’ NGO Forum and global consultation was hosted by the UNODC, VNGOC and NYNGOC – the first ever initiative for civil society engagement at this scale (“Beyond 2008” Forum, 2008). More than 200 NGOs, including addiction professionals, attended the Forum itself, agreeing by consensus a declaration and three resolutions which were then formally submitted to member states to inform their deliberations – with mixed impact. “Beyond 2008” had three main objectives: to highlight NGO achievements in the field of drug control, to review and propose best practices related to collaboration mechanisms among NGOs, governments and UN agencies, and to adopt a series of high-order principles to table with UNODC and CND (United Nations Office of Drugs and Crime, 2008).

CND also passed a resolution (Resolution 51/4) in 2008, that specifically encouraged civil society to partake in the preparatory process for the following high-level segment planned for 2009 (The Commission on Narcotic Drugs, 2009). 2008 was also the first year that “informal

dialogues” were held between civil society and senior UNODC officials, aiming to aid communication between civil society and UN bodies (Fordham, 2018). Today, these dialogues are still held every year with the Executive Director of the UNODC, the President of the INCB, and the CND Chair.

A high-level segment of CND was held in Vienna in 2009 (rather than another UNGASS in New York), where the *Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem* was adopted. Perhaps influenced by the “Beyond 2008” efforts, the Political Declaration highlighted the important role of civil society, and noted that representatives of affected populations and civil society entities should be enabled to play participatory roles in the formulation and implementation of drug policies, where appropriate (United Nations Office of Drugs and Crime, 2009).

In 2011, the CND adopted its first resolution focused on civil society: CND Resolution 54/11 entitled *Improving the participatory role of civil society in addressing the world drug problem* (The Commission on Narcotic Drugs, 2011), followed up by an invitation to Member States to report on their experiences working with civil society (Commission on Narcotic Drugs, 2012).

In 2012, the Presidents of Mexico, Colombia and Guatemala formally requested the UN General Assembly to hold another Special Session on drugs and urged the UN and member states to “conduct an in-depth review [...] in order to establish a new paradigm”. The UNGASS was eventually confirmed for April 2016 and prompted the reinvigoration of the NYNGOC (which had become dormant in the preceding years). In December 2014 (several months after the mid-term UNODC high-level review on the implementation of the 2009 Political Dec-

laration), the VNGOC and NYNGOC formally launched a Civil Society Task Force (CSTF; see Box 2) to act as the official civil society platform for the UNGASS (United Nations Office of Drugs and Crime).

The following year, 2015, brought the first opportunity for the CSTF to work together on the selection of geographically diverse civil society speakers to the UN General Assembly Thematic Debate on drugs in New York (Fordham, 2018). Also that year, the broader 2030 Sustainable Development Agenda was adopted in New York by member states and the whole UN system, incorporating a range of goals and targets relevant to international drug policy, and embodying collaboration with global civil society throughout (United Nations).

The CSTF worked with the President of the General Assembly’s Office in 2016 to hold *Informal Interactive Stakeholder Consultations* in New York in the months leading up to the UNGASS, with the inclusion of over 300 civil society representatives submitting more than 50 interventions. However, many preparatory meetings for the UNGASS were closed to civil society, with certain organisational shortcomings limiting planned civil society participation (Fordham, 2018).

The 2016 UNGASS itself brought new opportunities for civil society involvement. Hundreds of NGOs attended the event in New York, including many addiction professionals, and the CSTF selected 11 civil society speakers for the roundtable sessions despite extensive screening and scrutiny from UN officials. The President of the General Assembly (PGA) specifically mentioned the role and visibility of civil society in his closing remarks. The *UNGASS Outcome Document* (agreed by consensus by the CND in Vienna in the month prior to the Special Session) contained the most comprehensive

Mission

To serve as the official liaison between the United Nations and civil society in the preparatory process of and at the United Nations General Assembly Special Session (UNGASS) on the world drug problem in 2016.

Objective

To ensure a comprehensive, structured, meaningful, and balanced participation of civil society during this process.

Structure

26 members, including 18 regional representatives (two for each of: Australia, New Zealand and the Pacific; Eastern Europe and Central Asia; Latin America and the Caribbean; Northern Africa, the Middle East and Central Asia; North America; South Asia; South-East and East Asia; Sub-Saharan Africa; and Western Europe), and eight representatives of affected populations and key global issues. A steering committee comprised representatives from VNGOC (as Chair and Second Vice-Chair) and NYNGOC (as First Vice-Chair and Secretary).

Activities

Working closely with the UNODC Civil Society Unit Team, the CSTF was established to:

- (i) identify speakers and participants for all relevant UNGASS 2016 preparatory events,
- (ii) lead regional consultations,
- (iii) host a fourth VNGOC Civil Society Hearing during the 58th session of CND, and
- (iv) co-host with the Chair of the CND and/or the President of the General Assembly (PGA) an Interactive Civil Society Hearing for all stakeholders prior to the UNGASS, whose conclusions would be an officially recognized document of the UNGASS preparatory process (Civil Society Task Force, 2015).

Box 2

The Civil Society Task Force (CSTF)

and supportive language to date on the important role of civil society (Bridge, 2017), specifically with the emphasis on implementing international drug policy with a stronger human rights and health-centred approach:

“We recognise that civil society ... plays an important role in addressing and countering the world drug problem, and note that affected populations and representatives of civil society entities, where appropriate, should be enabled to play a participatory role in the formulation, implementation, and the providing of relevant scientific evidence in support of, as appropriate, the evaluation of drug control policies and programmes, and we recognise the importance of co-operation with the private sector in this regard.” (United Nations, 2016)

In 2018, the CSTF was reformed by VNGOC and NYNGOC to once again coordinate civil society engagement for the next UN milestone in the drug control timeline – the 2019 High-Level Ministerial Segment (marking the ten-year review and target date set in the 2009 Political Declaration). The mission of the CSTF was broadly the same as for 2016, although the structure was changed slightly (for example, the VNGOC and NYNGOC now co-chaired the initiative) and the work plan was notably different due to there not being a large operational document to influence, nor the resources to conduct the same level of regional consultations as a few years prior. Crucially, this time the CSTF achieved a significant landmark by being specifically named in the CND resolution (Resolution 61/10) outlining the modalities for the High-Level Ministerial Segment (Commission on Narcotic Drugs, 2018), thereby cementing the role of NGOs in the preparations.

During the 2018 launch of the UNODC World Drug Report, preceding the High-Level Ministerial Segment, the new CSTF introduced itself with its representatives making coordinated oral statements in Vienna, New York City, Nairobi and Geneva. The same year, 40 civil society panellists and speakers took part in the “thematic CND intersessionals” that sought to follow-up on each chapter of the 2016 *UNGASS Outcome Document*. The CSTF also conducted a global consultation for civil society organisations, the preliminary results of which were presented to member states during the reconvened CND session in Vienna in December 2018.

In 2019, the CSTF hosted Civil Society Hearings in New York (co-hosted by Mexico) and Vienna (co-hosted by Switzerland; United Nations Office of Drugs and Crime, 2019b) – bringing

together member states, UN officials and civil society participants to present the final consultation report and highlight the role for NGOs in the coming decade.

The UN High-Level Ministerial Segment itself then took place in March 2019 in Vienna, and a conference room paper was submitted by Switzerland on behalf of CSTF, highlighting the civil society views and achievements (Conference Paper 7; Commission on Narcotic Drugs, 2019).

Member states eventually adopted the *Ministerial declaration on strengthening actions at the national, regional and international levels to accelerate the implementation of joint commitments made to jointly address and counter the world drug problem* (United Nations Office of Drugs and Crime, 2019a). In the Declaration, member states resolved to review in 2029 the progress made in implementing the policy commitments, with a mid-term review in 2024. Later that year, member states also agreed on a new four-year work plan to lead up to 2024 – with further thematic CND intersessionals dedicated to the main challenges and shortcomings identified in the 2019 Ministerial Declaration. Crucially, the role of civil society in these meetings – as observers, expert panellists and speakers – has once again been explicitly included.

Civil society involvement in the 2019 Ministerial Segment was stronger than ever before. The CSTF Co-Chair – VNGOC Chair Jamie Bridge – was invited to make formal opening remarks at Opening Segment of Ministerial Segment, with civil society again selecting panellists for formal “roundtable” discussions and several side events.

The relevant UN bodies and how they work with civil society

The United Nations Office of Drugs and Crime

As stated above, the UNODC was created in 1997 and renamed in 2002 – with the goal to assist in better coordinating a comprehensive response to the inter-related issues of illicit trafficking and abuse of drugs, crime prevention and criminal justice, international terrorism and political corruption. UNODC is based in Vienna but employs between 1,500 and 2,000 people worldwide across country and regional offices as well as its headquarters. It also houses the Secretariats for the CND and the INCB. As the lead UN agency on drugs, UNODC conducts research, produces normative guidance to support the adoption and implementation of

the drug control system, and provides technical and financial assistance to governments.

Each year, the UNODC produces the World Drug Report, assessing the state of international drug-related matters by providing estimates and information on trends in the production, trafficking and use of internationally scheduled substances; based on data and estimates collected or prepared by Governments, UNODC and other international institutions.

The UNODC Secretariat also houses a small Civil Society Unit Team to coordinate and support the agency's various levels of engagement with NGOs around the world (United Nations Office of Drugs and Crime). The mechanisms for, and extent of, civil society engagement by UNODC varies enormously between departments and mandates – for example, the teams focused on HIV prevention, treatment and drug use prevention have an excellent track record of engaging civil society in their consultations and discussions, compared to other areas such as supply reduction and treaty affairs. Nonetheless, in 2017, the VNGOC signed a Memorandum of Understanding with the UNODC (renewed in 2020) to support their collaborations together, and the Office continues to support and fund civil society engagement at the CND and other fora.

The International Narcotics Control Board

As stated above, the INCB is an independent, quasi-judicial expert body established by the 1961 *Single Convention on Narcotic Drugs*. The Board was a merger of two predecessors: the *Permanent Central Narcotics Board*, created by the 1925 *International Opium Convention*; and the *Drug Supervisory Body*, created by the 1931 *Convention for Limiting the Manufacture and Regulating the Distribution of Narcotic Drugs*. The INCB has 13 members, each elected by the Economic and Social Council for a period of five years. Ten of the members are elected from a list of persons nominated by member states, and three are elected from a list of persons nominated by the WHO for their medical, pharmacological or pharmaceutical experience. Members of the Board are expected to serve impartially in their personal capacity, independently of Governments and can be re-elected (International Narcotics Control Board).

In order to fulfil its mandate, the INCB estimates the quantities of narcotic drugs required for licit purposes and monitors licit production and trade of controlled substances through a system of export and import authorizations. It

also works to improve the national and international control system by identifying weaknesses and providing recommendations to address them. For this purpose, the Board also maintains an ongoing dialogue with Governments and assists them in complying with their obligations, such as preventing the diversion of substances from licit to illicit manufacture (International Narcotics Control Board).

The INCB has been accelerating its engagement with civil society in recent years – having at one point been widely regarded as a very secretive and closed body as far as some NGOs were concerned (Barrett, 2008). At each CND meeting, the INCB President and Secretariat participate in an informal dialogue with civil society. With support from VNGOC, the INCB also now regularly seeks NGOs to meet with during their scheduled country visits every year. In May 2018, the INCB held its first ever Civil Society Hearing, with the VNGOC selecting ten civil society representatives from different regions and perspectives to speak on “*the use of cannabis for medical and non-medical purposes*”, either in person and via video link. The second INCB Civil Society Hearing was then held in May 2019 on “*young people and drugs*” with eight civil society speakers selected, in what looks like becoming a mainstay of the INCB calendar. Addiction professionals are often selected as speakers in these sessions and can apply to speak through the VNGOC.

The INCB also issued a statement in late 2019 on “*The role of civil society in the development and implementation of drug policies on prevention, treatment and social reintegration*”, supporting a health-centred approach to international drug policy, and reaffirming the important role of civil society in effective, evidence-based drug policies (International Narcotics Control Board, 2019).

The World Health Organization

The WHO is an international body operating in 194 Member States across six regions, whose primary role is to direct and coordinate international health within the United Nations system. Regarding the drug control system, WHO is responsible for assessing the medical properties of substances and making recommendations to the CND about their potential (re)scheduling through its *Expert Committee on Drug Dependence (ECDD)*. The ECDD is an independent group of experts in the field of drugs and medicines, who assess the health risks and benefits of the use of psychoactive substances according to a set of fixed criteria. Depending on the outcome

of their assessments, the ECDD may advise that the CND place a substance under international control, transfer a substance from one Schedule to another, delete the substance from a Schedule, or keep the substance under surveillance outside of the Schedules. The ECDD recommendations are presented by the Director General of the WHO to the UN Secretary General and the CND who vote on whether to follow this advice (World Health Organization).

In Geneva, the WHO also engages with CSOs, as outlined in the 2016 *Framework of engagement with non-State actors* through five main types of engagement: participation, resources, evidence, advocacy, and technical collaboration. The WHO is also actively working to improve civil society engagement through the recently established WHO-CSO Task Team, which is another avenue that addiction professionals can explore (United Nations Foundation). WHO Expert Committee meetings such as the meetings of the ECDD are not open to civil society, however “open sessions” are now held in which civil society representatives may register to participate in order to present information to committee members on relevant agenda items (World Health Organization). Returning to Vienna, the most recent CND session held in 2020 brought another opportunity for civil society to engage with the WHO with the addition of another “informal dialogue” session held between civil society and the WHO Mental Health and Substance Use Department.

Other UN agencies

The interplay of work conducted by the WHO and Office of the High Commissioner on Human Rights (OHCHR), i.e. creation of the *UN Task Force on Transnational Organised Crime and Drug Trafficking* and adoption of the 2030 *Sustainable Development Agenda* for the UN System in 2015, have highlighted the strong need for UN interagency approaches to address drug-related matters globally. Since the adoption of the *Single Convention*, international drug control measures have highlighted the concern of implementing drug control measures that “respect the health and welfare of human beings” and “respect fundamental human rights” (United Nations, 2013).

In the lead up to the 2016 UNGASS session, multiple UN agencies made submissions upon invitation by the UN General Assembly in order to achieve an inclusive preparatory process for the session. This process shows the intricacy of drug-related matters across UN entities, as the General Assembly received submissions

from many UN agencies (United Nations Office of Drugs and Crime, 2016), detailing the importance of incorporating civil society in drug-related matters.

Finally, in the lead up to the most recent milestone UN meeting on drug-related matters, the 2019 High-Level Ministerial Segment at the CND, the UN System produced the “*UN System Common Position supporting the implementation of the international drug control policy through effective interagency collaboration*”. This document recognises that “the concern for the health and welfare of humankind underpins the three international drug control conventions” and aims to “support the development and implementation of policies that put people, health and human rights at the centre”. The document is also a further endorsement of the work being done by civil society organisations in respect of prevention, harm reduction, treatment, rehabilitation, access to medicines, universal health coverage, alternatives to conviction and punishment, measures to reduce stigma and eliminate discrimination, and “changes in laws, policies and practices that threaten the health and human rights of people” (UN system coordination Task Team on the Implementation of the UN System Common Position on drug-related matters, 2019).

Opportunities to influence international drug policy by civil society

As a result of the continuous advocacy and engagement of NGOs working on drug-related matters, and the growing acknowledgement and respect being achieved from member states and UN agencies, there are now many ways in which civil society groups, including addiction practitioners, can and should engage in drug-related UN processes to influence policies and practices. While some are of the opinion that the most impactful civil society interventions take form outside of official processes, there is little doubt that the increased civil society presence and participation has contributed to a shift in the general narratives at the UN in Vienna. There is more focus than ever before on public health, human rights and balanced policy responses. Against a global backdrop where civil society space is increasingly shrinking and is threatened (CIVICUS Monitor, 2019), this is a welcome development.

Today, general options for engagement include: participating in CND sessions (by physically attending the meetings, submitting written and oral statements, coordinating

or participating in side events, and engaging with – or even being invited on to – government delegations); engaging via the VNGOC and NYNGOC (by joining the Committees, submitting applications for the open calls for speakers that are launched for various UN meetings, and participating in surveys and consultations held by UNODC and others).

CND sessions

The CND meeting may be one of the few occasions that civil society representatives have the opportunity to meet with senior government officials and policymakers – and vice versa. This is an opportunity for civil society, including addiction professionals, to build relationships with diplomats working in Vienna, but also with those developing and implementing policy and practice in capitals. Meeting over coffee, lunch, at a side event or reception allows for informal discussion and the chance to relay the expertise, viewpoints, evidence and experiences that civil society has. It can also provide a basis for future collaboration and partnership between civil society and Member States.

Most other international treaty regimes have built-in monitoring and evaluation mechanisms to review implementation problems encountered by the parties (Chesterman, 2019). Since the three drug control conventions lack such mechanisms that enable the evolution of the system over time, civil society are especially important contributors in the system design of international efforts to reduce drug related problems.

Typically, any NGO with a valid ECOSOC status can send a physical civil society delegation of up to ten people to the main CND meeting, although this number may be changed due to online and hybrid UN sessions currently being held as a result of the COVID-19 pandemic around the world. NGOs without this status can ask others to include them in their delegations instead. For those unable to attend the CND, NGOs can engage in a variety of ways – submitting written statements (up to 2,000 words), following the proceedings online via webcasts, social media and blogs, or finding out who forms the national delegation and requesting to meet them before or after the CND meeting (ideally as part of a network of NGOs). The VNGOC and NYNGOC are primed to support and advise any NGOs wishing to engage and navigate these options. The VNGOC produces a civil society guide to CND each year. This guide can be found at <https://vngoc.org/>.

Conclusion

International debates and decisions directly influence and shape on-the-ground practice in the field of addiction. Though national policies are generally made on the state-level, signatories of the drug control conventions are bound to follow their commitments to the treaties and have limited sovereignty in unilaterally regulating internationally scheduled substances. The narratives, power-dynamics and decisions on the highest levels trickle down to regional policy making, so it is very important to shift the debate from substances to people at the highest level, so drug policies can operate effectively on the national level.

With Member States coming together each year at the CND to agree on ways forward in international drug policy, adopt resolutions and vote on key issues, a significant opportunity to engage with the process lies in Vienna. Any organization with an ECOSOC status can attend these meetings and, with the help of the Vienna and New York NGO Committees, can take part in the proceedings. The NGO Committees' regular newsletters and respective communications channels offer up-to-date information about current opportunities for members of civil society, and through their online marketplace (mp.vngoc.org) provide a platform for organizations to follow trends across the globe.

Civil society engagement and attendance at CND sessions throughout the year is crucial, in order to bring "real world" issues and the voices of affected populations to the forefront of the UN debates. Addiction practitioners are critical in relaying information on evidence-based practice to these forums, to ensure that international drug policies follow scientific evidence and not preconceived ideologies, and to guarantee health-centred and rights-based approaches prevail in the global drug control framework.

References

- Barrett, D. (2008). "Unique in international relations?" A comparison of the international narcotics control board and the UN human rights treaty bodies. Retrieved from: <https://www.hri.global/files/2010/06/16/Barrett-UniqueinInternationalRelations.pdf>
- "Beyond 2008" Forum. (2008). *Beyond 2008 forum*. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/NGO/B2008_Declaration_and_Resolutions_English.pdf
- Bridge, J., Hallam, C., Nougier, M., Herrero Canguas, M., Jelsma, M., Blickman, T. & Bewley-

- Taylor, D. (2017). *Edging forward: How the UN's language on drugs has advanced since 1990*. Retrieved from: http://fileserv.idpc.net/library/Edging-Forward_FINAL.pdf
- Bruun, K., Pan, L. & Rexed, I. (1975). *The gentlemen's club: international control of drugs and alcohol*. Chicago: University of Chicago Press.
- Chesterman, S., Malone, D. M. & Villalpando, S. (2019). *The Oxford handbook of United Nations treaties*. Oxford: Oxford University Press.
- CIVICUS Monitor. (2019). *People power under attack*. Retrieved from: <https://civicus.contentfiles.net/media/assets/file/GlobalReport2019.pdf>
- Civil Society Task Force. (2015). *Civil society task force – joint Vienna NGO committee on drugs – New York NGO committee on drugs initiative for UNGASS 2016*. Vienna: United Nations Office of Drugs and Crime. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/NGO/The_Civil_Society_Task_Force_in_brief.pdf
- Commission on Narcotic Drugs. (2012). *Improving the participatory role of civil society in addressing the world drug problem. Note by the Secretariat*. Retrieved from https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_55/E-CN7-2012-CRP1_V1251017_E.pdf
- Commission on Narcotic Drugs. (2018). *Resolution 61/10: Preparations for the ministerial segment to be held during the sixty-second session of the Commission on Narcotic Drugs*, in 2019. Vienna: United Nations. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_61/CND_res2018/CND_Resolution_61_10.pdf
- Commission on Narcotic Drugs. (2019). *Conference Paper 7: Conference room paper submitted by Switzerland on the views of civil society for drug policies beyond 2019*. Vienna: United Nations. Retrieved from: https://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/session/62_Session_2019/session-62-of-the-commission-on-narcotic-drugs.html
- Fedetov, Y. (2012). *Opening remarks on the event to commemorate the 100th anniversary of the signing of the 1912 international opium convention* [Press release]. Retrieved from: <https://www.unodc.org/unodc/en/speeches/2012/1912-international-opium-convention.html>
- Fordham, A. H. H. (2018). The 2016 UNGASS on drugs: A catalyst for the drug policy reform movement. In A. Klein & B. Stothard (Eds.), *Collapse of the global order on drugs: From UNGASS 2016 to Review 2019* (pp. 26–41). Melbourne: Emerald Publishing.
- International Narcotics Control Board. Retrieved from <https://www.incb.org/incb/en/about.html>
- International Narcotics Control Board. (n.d.). *Mandate and functions*. Retrieved from: <https://www.incb.org/incb/en/about.html>

NACHRICHT

Moderate Tabaksteuererhöhung: vertane Chance für die Gesundheitsprävention

Nach Informationen des Nachrichtenmagazins „Der Spiegel“ plant Bundesfinanzminister Olaf Scholz, ab dem 1. Januar 2022 die Tabaksteuer in fünf Schritten moderat zu erhöhen.

Zu der vorgeschlagenen Tabaksteuererhöhung sagt Katrin Schaller, kommissarische Leiterin der Stabstelle Krebsprävention am Deutschen Krebsforschungszentrum: „Wir begrüßen grundsätzlich den Vorstoß für eine Erhöhung der Tabaksteuern. Wiederholte, spürbare Tabaksteuererhöhungen sind die wirksamste Maßnahme, um Raucherinnen und Raucher zum Nicht-

rauchen zu motivieren und so zahlreichen tabakrauchbedingten Krebserkrankungen vorzubeugen – allerdings nur, wenn sie tatsächlich den Zigarettenpreis deutlich erhöhen. Da besonders Jugendliche, denen meist wenig Geld zur Verfügung steht, bis zu dreimal stärker auf Preiserhöhungen reagieren als Erwachsene, schützen deutliche Tabaksteuererhöhungen Jugendliche vor dem Einstieg ins Rauchen und dienen in besonderem Maße dem Jugendschutz.“

Die nun geplante Erhöhung um fünf Cent pro Packung und Jahr sind viel zu wenig, um Menschen zu motivieren, mit

dem Rauchen aufzuhören. Um gesundheitspolitisch wirksam zu sein, müssen Studien zufolge die Preise jährlich um mindestens zehn Prozent erhöht werden – im ersten Schritt also um etwa 60 Cent.

Nach Ansicht der Präventionsexpertin spielen die vorgeschlagenen moderaten Erhöhungen der Tabakindustrie in die Hände: An solche geringen Preiserhöhungen gewöhnen sich Raucherinnen und Raucher leichter und rauchen weiter – genau dies erhoffen sich die Hersteller.

Das DKFZ fordert daher die Politik auf, der gesundheitspolitisch bedeutsamen Lenkwirkung der Tabaksteuern die erforderliche große Bedeutung beizumessen und die Steuern um jährlich zehn Prozent zu erhöhen. Nur so kann die Steuererhöhung als wichtiges Instrument für die Gesundheitsprävention Wirkung zeigen. 

- www.incb.org/incb/en/about/mandate-functions.html
- International Narcotics Control Board. (2019). *The role of civil society in the development and implementation of drug policies on prevention, treatment and social reintegration*. Vienna: United Nations. Retrieved from: https://www.incb.org/documents/News/Alerts/Alert16_CES_Essay_civil_society_Dec_2019.pdf
- New York NGO Committee on Drugs. (n.d.). Retrieved from <https://nyngoc.org/>
- NGO Committee on Narcotics and Substance Abuse. (1994). *Bangkok declaration of the 1994 non-government organizations (NGOs). World forum on drug demand reduction*. Retrieved from: <http://www.uitti.net/unngonsa/1994NGOBangkok.htm>
- The Commission on Narcotic Drugs. (2009). *Resolution 51/4: Preparations for the high-level segment of the fifty-second session of the commission on narcotic drugs, relating to the follow-up to the twentieth special session of the general assembly*. Vienna: United Nations Office of Drugs and Crime. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/2000-2009/2008/CND_Res-2008-4e.pdf
- The Commission on Narcotic Drugs. (2011). *Resolution 54/11: Improving the participatory role of civil society in addressing the world drug problem*. Vienna: United Nations Office of Drugs and Crime. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/2010-2019/2011/CND_Res-54-11.pdf
- UN system coordination Task Team on the Implementation of the UN System Common Position on drug-related matters. (2019). *What we have learned over the last ten years: A summary of knowledge acquired and produced by the UN system on drug-related matters*. New York: United Nations. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN_Entities/What_we_have_learned_over_the_last_ten_years_-_14_March_2019_-_w_signature.pdf
- United Nations. (n.d.). *Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development*. Retrieved from: <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>
- United Nations. (2013). *The international drug control conventions*. Vienna. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Int_Drug_Control_Conventions/Ebook/The_International_Drug_Control_Conventions_E.pdf
- United Nations Department of Economic and Social Affairs. (n.d.). *Working with ECOSOC: an NGOs guide to consultative status*. Retrieved from: <https://www.un.org/development/desa/dspd/civil-society/ecosoc-status.html>
- United Nations Foundation. (n.d.). *Together for the triple billion: a new era of partnership between the World Health Organization (WHO) and civil society*. Retrieved from <https://civilsociety4health.org/>
- United Nations General Assembly. (1990). *Political declaration and programme of action 1990*. New York. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Political_Declaration/Political_Declaration_1990/1990_Political_Declaration_and_Programme_of_Action.pdf
- United Nations General Assembly. (1998a). *Declaration on the guiding principles of drug demand reduction: resolution/adopted by the general assembly*. New York. Retrieved from: <https://digitallibrary.un.org/record/261563>
- United Nations General Assembly. (1998b). *Resolution adopted by the general assembly: political declaration*. New York. Retrieved from https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Political_Declaration/Political_Declaration_1998/1998-Political-Declaration_A-RES-S-20-2.pdf
- United Nations Office of Drugs and Crime. (n.d.). *Commission on narcotic drugs: membership and bureau*. Retrieved from: <https://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/Membership/Membership.html>
- United Nations Office of Drugs and Crime. (n.d.). *Launch of the civil society task force*. Retrieved from: <https://www.unodc.org/unodc/ngos/DCN11-Launch-of-the-Civil-Society-Task-Force.html>
- United Nations Office of Drugs and Crime. (n.d.). *Our main civil society partners*. Retrieved from: <https://www.unodc.org/unodc/en/ngos/Civil-Society-partners.html>
- United Nations Office of Drugs and Crime. (n.d.). *The Paris protocol of 1948*. Retrieved from: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1956-01-01_1_page002.html
- United Nations Office of Drugs and Crime. (1987). *42/112. International conference on drug abuse and illicit trafficking*. Retrieved from: https://www.unodc.org/unodc/en/Resolutions/resolution_1987-12-07_2.html
- United Nations Office of Drugs and Crime. (1991). *1991/47. United Nations international drug control programme*. Retrieved from: https://www.unodc.org/unodc/en/Resolutions/resolution_1991-06-21_9.html
- United Nations Office of Drugs and Crime. (2008). *"BEYOND 2008" – Contribution of non-governmental organizations to the implementation of the political declaration and action plans adopted by*

the twentieth special session of the general assembly. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_51/1_CRPs/E-CN7-2008-CRP12.pdf

United Nations Office of Drugs and Crime. (2009). *Political declaration and plan of action on international cooperation towards an integrated and*

balanced strategy to counter the world drug problem. Retrieved from https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_52/Political-Declaration2009_V0984963_E.pdf

United Nations Office of Drugs and Crime. (2016). *UN entities – Contributions to the 2016 UNGASS.* Retrieved from: https://www.unodc.org/un-gass2016/en/contribution_UN_Entities.html

United Nations Office of Drugs and Crime. (2019a). *Ministerial declaration on strengthening our actions at the national, regional and international levels to accelerate the implementation of our joint commitments to address and counter the world drug problem.* Vienna: United Nations. Retrieved from: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Ministerial_Declaration.pdf

United Nations Office of Drugs and Crime. (2019b). *UNODC hosts civil society hearing to strengthen cooperation against global drug challenges.* Retrieved from: <https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2019/February/unodc-hosts-civil-society-hearing-to-strengthen-multi-stakeholder-cooperation-against-global-drug-challenges.html>

United Nations Office of Drugs and Crime. (2020) *Scheduling procedures under the international drug control conventions.* Vienna: United Nations. Retrieved from https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Scheduling_Resource_Material/19-11955_Drug_Conventions_eBook.pdf

Vienna NGO Committee on Drugs. (n.d.). *Membership.* Retrieved from <https://vngoc.org/about-the-vngoc/membership/>

Vienna NGO Committee on Drugs. (n.d.). *Vienna NGO committee on drugs.* Retrieved from: <https://vngoc.org/about-the-vngoc/welcome-to-the-vngoc-e-home/>

World Health Organization. (n.d.). *Open session of the 42nd ECDD.* Retrieved from: https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/42nd_ecdd-open-session/en/

World Health Organization. (n.d.). *WHO expert committee on drug dependence.* Retrieved from <https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/ecdd/en/>



Penelope L. Hill, BHS, MSc (Public Health), GradDip DevStud (International Development)

She is a current PhD candidate and research assistant at the Burnet Institute in Melbourne, Australia, investigating the impact of health service use on opioid overdose incidence among people who inject drugs. She also works as a harm reduction worker across various outreach programs for people who use drugs. She is the Vienna NGO Committee deputy secretary and Oceania representative on the Members Advisory Committee of the International Drug Policy Consortium. info@vngoc.org



Orsolya Fehér, BSc (Economics), MSc (Communication Science)

She is a Global Fellow for Students for Sensible Drug Policy – an international grassroots organization that mobilizes and empowers young people to participate in political processes – and, as such, has served on the board of the VNGOC 2018–2020. Orsi is also the co-founder and Managing Director of PsyCare Austria, a psychedelic harm reduction organisation.



Jamie Bridge, BSc (Psychology), MSc (Drug Policy)

He is the Chief Operating Officer for the International Drug Policy Consortium (IDPC) – a global network of non-governmental organisations calling for more humane and rights-based drug policies. Jamie is also the Chair of the Vienna NGO Committee on Drugs (VNGOC).

Neue Entwicklungen in der internationalen Drogenpolitik

Herausforderungen, Trends, Debatten und mögliche Auswirkungen auf die Praxis

Robert Lessmann

Zusammenfassung

Dieser Beitrag beschreibt neue Entwicklungen in der internationalen Drogenpolitik in Folge der UNGASS 2016 (Special Session of the United Nations General Assembly on the World Drug Problem – Sondersitzung der Generalversammlung der Vereinten Nationen zum Weltdrogenproblem) nach dem Scheitern des „War on Drugs“. Herausforderungen, Trends und mögliche Auswirkungen auf die Praxis werden diskutiert.

Schlüsselwörter: neue Entwicklungen der internationalen Drogenpolitik, internationale Drogenkontrolle, Generalversammlung der Vereinten Nationen zur Drogenproblematik, War on Drugs, Trends und Entwicklungen

Summary

This paper describes new developments in international drug policy in the aftermath of UNGASS 2016 (Special Session of the United Nations General Assembly on the World Drug Problem) following the failure of the War on Drugs. Challenges, trends and potential implications for practice will be discussed.

Keywords: new developments in international drug policy, international drug control, United Nations General Assembly on the world drug problem, war on drugs, trends and developments

Die internationale Drogenkontrolle wird von drei UN-Konventionen geregelt. Basisabkommen ist die „UN Single Convention on Narcotic Drugs“ von 1961. Ihr Ziel ist es, die Verfügbarkeit psychoaktiver Substanzen für den medizinischen Gebrauch zu gewährleisten, ihn gleichzeitig aber auf medizinische oder wissenschaftliche Verwendungszwecke zu begrenzen. Sie wird ergänzt durch die „Convention on Psychotropic Substances“ von 1971 und die „Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances“ (auch: Wiener Konvention) von 1988.

Der Gebrauch und Missbrauch von „Drogen“ ist ein jahrtausendealtes gesellschaftliches Phänomen. Internationale Drogenkontrolle war eine Antwort auf den grenzüberschreitenden Charakter des Handels mit psychoaktiven Substanzen wie Opium/Heroin, Kokain und Cannabis im 19. Jahrhundert – und sie spiegelt

stets auch internationale Interessen und Machtverhältnisse wider. Das bekannteste historische Beispiel waren die beiden Opiumkriege (von 1839 bis 1842 und 1856 bis 1860), in deren Ergebnis sich britische Freihandelsinteressen gegen den chinesischen Versuch einer Kontrolle beziehungsweise eines Verbots der Opiumeinfuhren durchsetzten; nebenbei bröckelte die Hegemonie Chinas im asiatischen Raum und Hongkong wurde britisch.

Vor allem in den USA – wo man in einer puritanistischen Denktradition den Konsum von Alkohol und Drogen stets als etwas unamerikanisches, von außen hereingetragenes sah – hatte es bereits in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts erste Verbotsbestrebungen („Temperance Movement“, „Liga gegen den Saloon“) und lokale Verbote, insbesondere gegen Rauchhäuser oder „Opiumhöhlen“ gegeben (vgl. Lessmann, 1996; ausführlicher vgl. Musto,

1987). Im Rahmen der „Internationalen Opiumkommission“, die 1909 in Shanghai zusammenkam, traten vor allem die USA und China für Handelsbeschränkungen ein und trafen damit auf den Widerstand der Kolonialmächte, aber auch des Deutschen Reichs mit seiner pharmazeutischen Industrie. Die Haager Opium-Konvention von 1912 – das erste Abkommen dieser Art – sah kein Verbot von Anbau oder Konsum vor und war mehr regulierend als prohibitiv. Erste Verbote waren in der Genfer „Convention for the suppression of the illicit traffic in dangerous drugs“ aus dem Jahr 1936 vorgesehen, die jedoch nur von 13 Staaten unterzeichnet wurde und bei Inkrafttreten 1939 von den Kriegseignissen zur Bedeutungslosigkeit verdammt wurde (vgl. Jelsma, 2010, S. 2–3; Bewley-Taylor, 2011, S. 2–5).

Erst die Single Convention on Narcotic Drugs der Vereinten Nationen von 1961 verpflichtete die Mitgliedstaaten unter anderem erstmals zu umfassenden Verboten sogenannter Drogenpflanzen – auch traditioneller, wie dem Kokabusch – sowie des Besitzes der fraglichen Substanzen.¹ Die Konvention von 1961 kennt nicht den Begriff „illegale Drogen“. Sie spricht von „kontrollierten Substanzen“, die auf verschiedenen Listen geführt werden und damit vier unterschiedlich strengen Kontrollregimes unterliegen. Mit vielen dieser Substanzen gibt es ja durchaus auch einen legitimen und legalen Verkehr, sei es etwa für die Veterinärmedizin oder mit Opiaten für Schmerzmittel. Die Aufnahme oder Streichung einer Substanz in oder aus eine(r) dieser Listen obliegt der UN Commission on Narcotic Drugs, die ihre Entscheidung auf der Basis eines Gutachtens der Weltgesundheitsorganisation (WHO) trifft. Oberziel der Konvention ist es, die Verwendung dieser „kontrollierten Substanzen“ auf den medizinischen und wissenschaftlichen Gebrauch zu beschränken. Das historische Ziel, eine Einheitskonvention zu schaffen, wurde freilich verfehlt. Dieses Basisvertragswerk der internationalen Drogenkontrolle wurde im Jahr 1972 durch ein Protokoll erweitert und in den Jahren 1971 durch die Konvention über Psychotrope Substanzen sowie die Wiener Konvention von 1988 ergänzt. Letztere verschärfte noch einmal die Verpflichtungen der Mitgliedstaaten, mit Strafgesetzen gegen den unerlaubten Anbau, die Herstellung, den Besitz und Konsum kontrollierter Substanzen vorzugehen – letzteres nun auch explizit in Art. 3, § 2. Zur Überwachung der Einhaltung der Konventionen wurde der Internationale Suchtstoffkontrollrat (INCB)

mit Sitz in Wien geschaffen. Die Verabschiedung dieser ergänzenden Konventionen an sich, wie auch die modifizierten Prioritäten darin machen deutlich, dass sie sich auf eine sehr dynamische Problematik und sich verändernde Wahrnehmungen derselben beziehen.

Die Vereinten Nationen schätzen die Zahl der Konsumenten kontrollierter Substanzen heute auf 269 Millionen weltweit; bei 35,6 Millionen handelt es sich um „problematischen Konsum“; nur einer von sieben findet einen adäquaten Therapieplatz (UNODC, 2020). Im Jahr 2017 starben daran etwa 585 000 Menschen gegenüber rund 200 000 noch vor weniger als einem Jahrzehnt; die meisten gesundheitlichen Komplikationen und Opfer sind in Verbindung mit dem Konsum von Heroin und anderer Opiode zu beklagen, durch Überdosen, aber auch durch gesundheitliche Langzeitfolgen aufgrund des hohen Suchtpotenzials und durch Infektionen wie HIV oder Hepatitis (UNODC, 2019a, S. 19). Das Infektionsrisiko mit HIV ist für Personen, die sich Drogen per Spritze verabreichen (PWID), 23-mal höher als im Durchschnitt, und mehr als 80 Prozent der PWID haben oder hatten eine Hepatitis-C-Infektion (UNODC, 2019a, S. 16).²

Ist die Welt im letzten halben Jahrhundert dem Oberziel der Konvention näher gerückt, den nicht-medizinischen Gebrauch kontrollierter Substanzen auszumerzen oder zumindest einzudämmen? Verfechter des drogenpolitischen Status quo führen sogenannte „no-events“ ins Feld: Ohne die strengen Bestimmungen, so argumentieren sie, wäre alles noch schlimmer gekommen. Tatsache ist: Die Zahl der Drogenkonsumenten steigt. Wie bereits erwähnt, schätzt man ihre Zahl heute weltweit auf 269 Millionen (gegenüber 247 Mio.; UNODC, 2016), das ist selbst unter Berücksichtigung des Bevölkerungswachstums deutlich mehr als zur Jahrtausendwende (141 Mio. 1999) – nahezu eine Verdoppelung. Allerdings sind in der Tat auch die Herausforderungen gewachsen. Waren es zur Zeit der Haager Konvention sieben, so sind es zu ihrem 100. Geburtstag, 2012, 234 „kontrollierte Substanzen“ – immerhin 2,75-mal mehr als 1961 bei der Verabschiedung der Single Convention (UNODC, 2013).³ In den 1970er und 1980er Jahren war es – ins-

¹ Dies in Art. 36, § 1 – nicht jedoch *per se* des Konsums; Kritiker sehen darin eine kulturelle – oder Nord-Süd-Asymmetrie. (Bewley-Taylor & Jelsma, 2012, S. 6, sowie 2011, S. 13–17).

² PWID – „people who inject drugs“ im Jargon der UNO; nach Schätzung der UNO gibt es über 11,3 Millionen PWID. Davon sind 5,6 Millionen mit Hepatitis infiziert und 1,4 Millionen HIV-positiv (UNODC, 2019/1, S. 19). Besonders hoch ist die Zahl der PWID in Osteuropa und Südwestasien. Russland, China und die USA stellen zusammengekommen 43 Prozent der PWID (ebd.). Von 585 000 Drogentoten (2017) starb die Hälfte an unbehandelter Hepatitis C, die zu Leberzirrhose oder -krebs führt (ebd.).

³ Augenblicklich sind es 273 kontrollierte Substanzen im Sinne der Konvention (UNODC, 2019, S. 50).

besondere in den westlichen Industrienationen, allen voran in den USA – zu einem rasanten Anstieg der Nachfrage nach bestimmten kontrollierten Substanzen gekommen: namentlich nach Cannabis, Heroin und Kokain, aber auch LSD. Dieser schlug sich in einem ebenso starken Anwachsen der Anbauflächen der pflanzlichen Ausgangsprodukte dieser Stoffe nieder und in der Herausbildung illegaler Verarbeitung- und Vermarktungsketten.

Angebotsbekämpfung im Zeichen des „War on Drugs“

Diesen galt jahrzehntelang das Hauptaugenmerk der internationalen Drogenbekämpfung unter der Führung von Washingtons „War on Drugs“ (vgl. Lessmann, 1996, 2015). In den USA waren sowohl der Konsum kontrollierter Substanzen als auch die Sorge darum besonders groß. Im Vordergrund stand Kokain mit seiner rauchbaren und besonders aggressiven Variante „crack“. Bereits im Jahr 1971 hatte US-Präsident Richard Nixon den Drogen „den Krieg erklärt“, doch erst unter Präsident Ronald Reagan (1981–1989) wurde aus der Kriegserklärung Ernst. Mit der Novellierung des Posse Comitatus Act im Jahr 1981 wurde die gesetzliche Grundlage für einen möglichen Einsatz der Armee im Kampf gegen den illegalen Drogenhandel geschaffen; das Gesetz aus dem Jahr 1878 hatte jeden Eingriff des Militärs in zivile Angelegenheiten untersagt (Lessmann, 1996, S. 34). War diese Militarisierung zunächst auf die Versiegelung der Landesgrenzen (border interdiction) beschränkt, so erfolgte ab Mitte der 1980er Jahre die Externalisierung der US-Drogenkontrolle (vgl. a.a.O.). Bereits seit 1978/79 gibt es im State Department ein Bureau for International Narcotics Matters and Law Enforcement Affairs (INL – zu diesem derzeitigen Namen umbenannt 1995). Washington verlieh dem „soft law“ der UN-Drogenkonventionen nunmehr im Alleingang Zähne und Klauen.

Drogen seien zu einer Bedrohung der nationalen Sicherheit geworden, erklärte Präsident Reagan in einer National Security Decision Directive zu Beginn des Jahres 1986 (a.a.O., S. 40). Nachdem die „boarder interdiction“ nicht den erhofften Erfolg gebracht hatte, hieß das Motto nun: „Going to the source!“ Mit den Anti-Drogen-Gesetzespaketen von 1986 und 1988 wurden sogenannte drogenproduzierende – oder wichtige Transitländer mit obligatorischen Sanktionen belegt, die der Präsident jeweils für ein Jahr aussetzen konnte (certification), wenn sie in der Drogenkontrolle kooperativ waren. Ein bedrohliches Damoklesschwert mit dem

es Washington weitgehend gelang, seinen Diskurs und teilweise sehr konkrete Maßnahmen in den betroffenen Ländern durchzusetzen. Mit der Wahrnehmung von Kokain als der Problem-Nummer eins waren dies zunächst vor allem die südamerikanischen Produzentenländer Bolivien, Kolumbien und Peru, wo es in der Folge zu einer Amerikanisierung und Militarisierung der Drogenkontrolle kam (vgl. Lessmann, 1996, 2015). Diese war verbunden mit teilweise schwerwiegenden Eingriffen in die nationale Souveränität: Eingriffe in die nationale Gesetzgebung; Aufstellung, Ausrüstung und Training von paramilitärischen Spezialpolizeinheiten; Einbeziehung des Militärs in die Drogenbekämpfung; Tätigkeit von US-Polizei- und Militärpersonal im Gastland auch in leitenden Funktionen; Entführung mutmaßlicher Drogenstraftäter in die USA; temporäre Militärinterventionen in Bolivien (Operation Blast Furnace 1986) und Panama (Operation Just Cause 1989–90), bei Letzterer soll es sich um das bis dato größte Luftlandeunternehmen seit dem Zweiten Weltkrieg gehandelt haben.

Mit der „Andenstrategie“ (vgl. Lessmann, 1996, S. 54–64) vom Januar 1990 wurde unter George Bush (sen.) insbesondere die Polizei- und Militärhilfe an Bolivien, Kolumbien und Peru drastisch erhöht. Gleichzeitig wurde das Budget für Anti-Drogen-Operationen des US Southern Command der US-Streitkräfte in Panama von 230 auf 430 Millionen US-Dollar ausgeweitet, womit es höher lag als die gesamte reguläre Anti-Drogen-Hilfe, die 1990 im Rahmen der „Andenstrategie“ bewilligt wurde. Mit einer National Defense Authorization war das Pentagon bereits im September 1989 zur „single lead agency“ bei der Entdeckung und Beobachtung illegaler Drogentransporte erklärt worden (u. a. Lessmann, 2010, S. 381). In der Folge wurde der Andenraum mit einem hochmodernen System der Radarüberwachung überzogen. Elitesoldaten der US Special Forces wurden in den Drogenkrieg einbezogen und mit Militär- und Geheimdienstpersonal besetzte Tactical Analysis Teams (heute meist Narcotics Action Section – NAS genannt) steuerten von der jeweiligen US-Botschaft aus die Drogeneinsätze im Gastland (Lessmann, 1996, S. 54–64). Diese Eingriffe in die nationale Souveränität der betroffenen Länder haben dort zu Protesten und innenpolitischen Auseinandersetzungen geführt. In Bolivien wurde der Chef der machtvollen Gewerkschaften der Kokabauern, Evo Morales, im Dezember 2005 zum Präsidenten gewählt.

Die Ergebnisse von mehr als 35 Jahren „Drogenkrieg“ unter der Regie Washingtons in Lateinamerika sind mehr als ernüchternd: Die Kokainproduktion, die ausgemerzt oder

zumindest eingedämmt werden sollte, liegt heute (2017) auf einem Allzeithöchststand von 1976 Tonnen (UNODC, 2019a, Tab. 10, S. 68; lt. UNODC, 2020: 1723 Tonnen)⁴. Die Schwerpunkte des Kokaanbaus (2017: 245 400 ha; UNODC, 2019a, Tab. 8, S. 67) verlagerten sich in den 1990er Jahren von Bolivien und Peru nach Kolumbien und zwischendurch wieder zurück. Heute hat Kolumbien wieder einen Anteil von 70 Prozent an Kokaanbau und der Kokainproduktion. Außengesteuerte Politiken der Kokavernichtung haben in den Anbauzonen zu Menschenrechtsverletzungen, politischen Unruhen und Todesopfern geführt. In Kolumbien kann man mit der besonders umstrittenen Besprühung von Kokafeldern mit Pflanzengift aus der Luft von einer regelrechten Bauernvertreibung sprechen (vgl. Lessmann, 2010, S. 383–385).⁵ Seit Präsident Ernesto Samper unter Korruptionsvorwürfen Washingtons im Jahr 1994 zur Einwilligung in das Besprühungsprogramm gedrängt wurde, hat man in Kolumbien rund zwei Millionen Hektar Koka vernichtet, weit mehr als das Zehnfache des historischen Maximums der Anbaufläche (163 000 ha im Jahr 2000; aktuell 171 000 ha [2017] – Tendenz weiter steigend). Bei einer Gesamtbevölkerung von knapp 48 Millionen Menschen sind in Kolumbien 6,9 Millionen Menschen auf der Flucht – vor allem wegen des Bürgerkriegs. Kolumbien ist damit zusammen mit Syrien das Land mit den meisten Binnenflüchtlingen (UNHCR, 2016). Die Politik der Kokavernichtung ohne Nachhaltigkeit hat zu dieser unfreiwilligen Mobilität in Kolumbien beigetragen.

Die Projektarbeit im Rahmen der „Alternativen Entwicklung“ hat andererseits gezeigt: Kokabauern sind in aller Regel bereit, auch Einkommenseinbußen hinzunehmen, wenn sich im Gegenzug Lebensqualität und vor allem Lebenssicherheit erhöhen (vgl. UNODC, 2015, S. 77–118). Doch obwohl noch alle Strategien als „balanced approach“ – im Sinne einer ausgewogenen Mischung von Repression, Prävention, Therapie und Alternativer Entwicklung – bezeichnet wurden, standen doch stets polizeilich-militärische Maßnahmen im Vordergrund,

war die Alternative Entwicklung in den meisten Fällen nur Beiwerk.

Die konstante Verlagerung des Anbaus führte zu ökologischen Schäden beträchtlichen Ausmaßes, wie das Abholzen (sub-)tropischer Wälder, Bodenerosion und die Vergiftung von Erdreich und Gewässern durch die zur Weiterverarbeitung notwendigen Chemikalien. Da es dabei um langanhaltende oder bleibende Schäden geht, handelt es sich bei genauerer Betrachtung auch nicht einfach um eine Verlagerung, sondern um eine Ausbreitung der Probleme. Nicht nur im ökologischen Bereich: Stand beispielsweise vor 20 Jahren Kolumbien im Brennpunkt der Gewalt der „Drogenkartelle“, so haben sich inzwischen die Schaltzentralen des Kokaingeschäfts nach Mexiko verlagert, wo seit der Einbeziehung des Militärs im Jahr 2006 zwischen 200 000 und 250 000 Todesopfer im „Drogenkrieg“ zu beklagen sind. Doch weiterhin werden zwei Drittel aller Kokainlabortorien in Kolumbien entdeckt und zerstört.

Eine Sache sind internationale Konventionen und diplomatische Erklärungen der Völkergemeinschaft, eine andere die konkrete Politik vor Ort. Dieser Exkurs in die Geschichte der angebotsorientierten Drogenbekämpfung skizzierte die Hintergründe, die gerade lateinamerikanische Länder dazu führten, nach Reformen zu suchen und eine Sondergeneralversammlung der UNO zum Thema Drogen zu beantragen (vgl. unten Abschnitt zu UNGASS 2016). Um die Dominanz der USA in der Drogenpolitik auch quantitativ vor Augen zu führen: Das Budget des Drogenkontrollprogramms der Vereinten Nationen UNODC liegt bei 373,7 Millionen US-Dollar (received bzw. 240,7 expenditures: www.unodc.org/donors/revenue.pdf). Das Drogenbudget der USA lag 2016 bei insgesamt 31,1 Milliarden US-Dollar, dessen internationale Komponenten bei 1,549 Milliarden – also rund viermal so hoch. Das Budget für internationale Aktivitäten verteilt sich auf Verteidigungsministerium (DoD 567,1 Mio. US-Dollar), Justizministerium (DEA 467,9 Mio. US-Dollar), Außenministerium (INL 382,4 Mio. US-Dollar) und USAID 131,9 Mio. US-Dollar; www.obamawhitehouse.archives.gov/sites/default/files/ondcp/policy-and-research/fy2017_bud_get_summary_final.pdf).⁶

⁴ Laut dem neuesten „World Drug Report“ (UNODC, 2020) gibt es noch keine gesicherten, aktuellen Zahlen zum Kokaanbau im Jahr 2019 und gewisse methodologische Unsicherheiten, weshalb hier überwiegend die Zahlen des UNODC 2019 herangezogen werden.

⁵ Die Besprühungen wurden dort im Mai 2015 nach zwei Jahrzehnten schließlich gestoppt. Dadurch soll es unmittelbar zu einem Anstieg der Anbaufläche um 44 Prozent – im Andenraum um zehn Prozent auf 132 300 Hektar gekommen sein (UNODC, 2016, Annex 5). Die Besprühungen mit Glyphosat wurden im April 2016 wieder aufgenommen, allerdings nun vom Boden aus und nicht mehr aus der Luft. Die Regierung von Präsident Iván Duque plante unterdessen, die Besprühung von Kokafeldern mit Glyphosat auch aus der Luft im Jahr 2020 wieder aufzunehmen.

⁶ Dieses Verhältnis gestaltet sich seit Jahrzehnten so. Das Zweijahresbudget des Drogenkontrollprogramms der Vereinten Nationen UNODC (2014/2015) lag bei 760,1 Millionen US-Dollar, das entsprach 380,05 Millionen US-Dollar pro Jahr: 0,025 Prozent des US-Drogen-Bundesbudgets (15,5 Mrd., FY 2011) und rund 25 Prozent der Mittel, die allein dem Bureau for International Narcotics Matters and Law Enforcement Affairs (INL) im State Department zur Verfügung standen (1,7 Mrd., FY 2013) (UNODC-Budget 2014/2015; ONDCP, 2010). Das Zweijahresbudget des UNODC (2004/2005) lag bei 205,9 Millionen US-Dollar, das entsprach 102,9 Millionen US-Dollar pro Jahr: 0,8 Prozent des US-Drogen-Bundesbudgets (12,4 Mrd.) und

Washingtons „War on Drugs“ verdeutlicht, wie sehr Politiken der Drogenbekämpfung in mancherlei Hinsicht selbst zu einem Problem geworden sind. Er wurde unilateral über den Hebel von Sanktionsdrohungen implementiert. Die Externalisierung der Anti-Drogen-Politik fügte sich dabei nicht nur auf der Ebene des politischen Diskurses in größere außenpolitische Zusammenhänge ein. Hatte der „War on Drugs“ nach dem Ende des Kalten Kriegs bestimmten außenpolitischen Kreisen und einzelnen Waffengattungen als Argument für ihre Legitimation und Budgetforderungen gedient, so war es später der „War on Terror“. Ende des letzten Jahrzehnts (FY 2010) erhielten mit Afghanistan (272.5 Mio.) und Kolumbien (244.6 Mio.) zwei Schlüsselländer im sogenannten Krieg gegen den Terror zusammen mehr als 50 Prozent des INL-Gesamtbudgets von 878.7 Millionen US-Dollar (Lessmann, 2010, S. 394).

Dieser teilweise sogar militärische Ansatz der Angebotsbekämpfung führte allenfalls zu einer Verlagerung, streng genommen sogar zu einer Ausbreitung und Verschlimmerung der Probleme – bei sehr hohen ökologischen, sozialen und politischen „Kollateralschäden“ (vgl. Lessmann, 2016). Und ohne hier ähnlich ausführlich auf die Details eingehen zu können: Beim Schlafmohn (Opium, Heroin) ist die Sache nicht besser. Achtzehn Jahre nach dem Beginn der Operation Enduring Freedom im Oktober 2001 und nach mehr als einem Jahrzehnt westlicher Sicherheitskooperation ist die Sicherheitslage in Afghanistan mehr als prekär und das Land beherbergt annähernd 80 Prozent des weltweiten Schlafmohnanbaus, der sich mit 345 000 Hektar noch immer auf einem Rekordhoch befindet (gegenüber 2017 mit 414 000 ha aktuell nur durch eine Dürre und Preisverfall wegen Überproduktion in Afghanistan etwas eingebremst; UNODC, 2019a, S. 62 f.).⁷ Ein Fiasko!

Herausforderungen für Rechtsstaatlichkeit, Staat und Gesellschaft

Vor dem Hintergrund des umfassenden prohibitionistischen Ansatzes der internationalen Drogenkontrolle bildeten sich mit dem in diesem Umfang bisher ungekannten Nachfrage-

sog der 1960er, 1970er und 1980er Jahre illegale Vermarktungsketten von den Anbauzonen bis zum Straßenverkauf heraus. An den Schaltzentralen des illegalen Geschäfts entstanden mächtige kriminelle Organisationen, vergleichbar mit dem Anwachsen der Mafia in den Vereinigten Staaten während der Alkoholprohibition (1919–1933). Hier liegen die Hauptgefahren für Freiheit, Rechtsstaatlichkeit und Demokratie – nicht nur in den sogenannten institutionell schwachen Staaten. In den 1970er bis in die 1990er Jahre hinein konnte die Cosa Nostra mit ihren Gewinnen aus dem Heroinschmuggel in die USA („Pizza Connection“) die Stabilität eines G7-Landes und der viertgrößten Volkswirtschaft in Europa herausfordern. Auf diese Ebene sollte sich der Gesetzesvollzug konzentrieren, dessen Organe – Polizei und Justiz – gestärkt und gegen Korruption so gut wie möglich immunisiert werden müssen. Es muss um die Zerschlagung krimineller Strukturen und ihres Daseinszwecks gehen: Durch die Verringerung von Extraprofiten, die durch unzumutbare Rechtsnormen überhaupt erst ermöglicht werden, und durch die Beschlagnahmung von Werten (Stichwort: Geldwäsche).

Das Programm für Drogenkontrolle und Verbrechensbekämpfung der Vereinten Nationen (UNODC) hat im Herbst 2011 eine Studie über Geldwäsche vorgelegt (UNODC, 2011). Ihr globales Volumen dürfte nach den Schätzungen der UN bei jährlich 1.2–1.6 Billionen US-Dollar liegen, wovon etwa 320 Milliarden auf den globalen Drogenhandel entfallen. Man vermutet weiter, dass davon weniger als ein Prozent entdeckt und beschlagnahmt werden, vielleicht eher 0.2 Prozent. Zahlen, die sowohl die Dimension als auch die Vernachlässigung dieses Feldes deutlich machen. Konkrete Maßnahmen gegen Geldwäsche verstehen sich bisher fast ausschließlich als Mechanismen der Finanzmarktaufsicht und nicht als Instrument zum Aufspüren und Zerschlagen krimineller Organisationen. Die internationale Drogenkontrolle war bisher ebenso einseitig wie erfolglos auf die Unterbindung von Konsum, Produktion und Bereitstellung ausgerichtet. Dabei stellt der illegale Drogenhandel sozusagen das Rückgrat des Organisierten Verbrechens dar – allen voran der mit Kokain, der deutlich besser organisiert und zentralisiert ist als andere Sparten.

Das illegale Unternehmen arbeitet in der Klandestinität und bedient sich zur Durchsetzung seiner Interessen vorzugsweise der Korruption, und erst in zweiter Linie der (Drohung mit) Gewalt. Diese richtet sich nach Bedarf gegen untreue Geschäftspartner, Konkurrenten, staatliche Organe, wie Richter, Staatsanwälte, Polizisten, Politiker und unliebsame Journa-

knapp zehn Prozent der Mittel, die dem INL zur Verfügung standen (1.1 Mrd.). Nur Weltpolizist *Uncle Sam* verfügt über ein solches Büro für internationale Drogenbekämpfung und Gesetzesvollzug im Außenministerium.

⁷ Die Anbaufläche ging neuerdings noch stärker zurück (240 800 ha), nicht jedoch die Erträge, die nach dem Ende der Dürre wieder hoch liegen (UNODC, 2020, S. 3). Schlafmohn ist eine einjährige Pflanze, deren Anbau sich schnell den jeweiligen Konjunkturen anpassen lässt. Zudem dürfte es größere Lagerbestände geben.

listen. In seltenen Fällen kommt es zu direkten Konfrontationen mit dem Staat. Der bekannteste Fall sind wohl die Zusammenschlüsse kolumbianischer Drogenhändler („Medellín-Kartell“) und ihre Bomben- und Entführungskampagne gegen ein Auslieferungsabkommen mit den USA Ende der 1980er, Anfang der 1990er Jahre.

Durch die extrem hohen Gewinnspannen stellen Drogengeschäfte sozusagen das Rückgrat der Transnationalen Organisierten Kriminalität dar. Andererseits finanzieren sich bewaffnete Aufständische aus Drogengewinnen, und die Grenzen zwischen beiden Phänomenen verschwimmen, ob es sich nun um den peruanischen Sendero Luminoso handelt, die FARC in Kolumbien, die Taliban in Afghanistan oder Al Queda in the Islamic Maghreb.

Neue Herausforderungen, neue Unübersichtlichkeit

Internationale Drogenmärkte und ihre Produktpalette sind im letzten Jahrzehnt erheblich komplexer und unübersichtlicher geworden – und damit auch die mit ihnen verbundenen Probleme. Dazu gehört die Vielfalt von neuen, im Labor hergestellten Substanzen: New Psychoactive Substances (NPS), Amphetamin-type Stimulants (ATS), Legal highs. Seit 2009 wurden den Vereinten Nationen 803 neue NPS gemeldet (das sind rund dreimal so viel, wie kontrollierte Substanzen in der Liste der UN-Konventionen aufgeführt sind; seit 2015 wurden 39 davon unter das Kontrollregime der Konventionen gestellt (UNODC, 2019a, S. 36).

NPS drängen mit bisher ungekannter Schnelligkeit und Vielfalt auf die Märkte, doch nur wenige schaffen es, sich dort auch regional auszubreiten und über längere Zeit zu halten. Gleichwohl ist es schwierig, den Überblick zu behalten, gerade auch was ihr jeweiliges Risikopotenzial betrifft. Sie sind häufig leichter herzustellen und schwieriger zu kontrollieren. Länder- oder kontinentübergreifende Transaktionen sind zumeist unnötig, die Zugriffsmöglichkeiten für die Exekutive insofern geringer. Doch während man erwartet hatte, dass sie die klassischen, pflanzengestützten Substanzen verdrängen könnten, ist dies offenbar nicht der Fall. Sie stellen vielmehr eine Erweiterung und Ergänzung des Angebots dar.

Heute treten mit der sogenannten Opioid-Krise verstärkt wieder Probleme mit dem Konsum verschreibungspflichtiger Substanzen auf, sei es aus illegaler Herstellung oder durch Abzweigen aus den legalen, kontrollierten Vermarktungsketten. Die Zahl der bekannten syn-

thetischen Opioide (meist Fentanyl-analog) ist von einer Substanz (2009) über 15 (2015) auf 46 (2017) angewachsen (a.a.O., S. 11). In den USA schätzt man die Zahl der Menschen, die pharmazeutische Opioide auf nicht-medizinische Weise nutzen, auf 10,5 Millionen Menschen (a.a.O., S. 17). Eine wichtige Ursache lag in der exzessiven Verschreibung in den Nullerjahren, die den Weg in Missbrauch und Abhängigkeit ebnete. Im Jahr 2017 starben in den USA 70 237 Personen allein an Opioid-Überdosen – ein Anstieg um zehn Prozent gegenüber dem Vorjahr; in Kanada waren es 3 998, ein Anstieg um 33 Prozent (UNODC, 2019b, S. 30). Während das Opioid-(Fentanyl)-Problem sich klar auf Nordamerika konzentriert, geben größere Beschlagnahmen auch in Europa Anlass zur Sorge. Nicht-kontrollierte Fentanyl-Analoga werden dort als Pulver, Tabletten, Injektionen oder Nasenspray im Internet angeboten (UNODC, 2019a, S. 61 ff.). In Afrika gibt es Probleme mit dem nicht-medizinischen Konsum von Tramadol, das nicht unter internationaler Kontrolle steht (a.a.O., S. 23 ff.).

„Globale Drogenmarktplätze im Darknet unterlaufen die jahrzehntelangen Bemühungen zur Einhaltung der Prohibition und polizeilicher Kontrolle des Drogenangebots“, schreibt Meropi Tzanetakakis (2019) in der Einleitung ihres Buches *„Drogen, Darknet und Organisierte Kriminalität“*. Drogenvermarktung im Internet ist ein sehr junges, kaum ein Jahrzehnt altes Phänomen; ein schnell wachsendes mit (noch) geringer Reichweite. Es überwiegt der Kleinhandel. Die Zustellung der Ware erfolgt über konventionelle Post- oder Kurierdienste. Für die Konsumenten bietet sie eine grenzenlose, nahezu ständige Verfügbarkeit einer größeren Auswahl von Produkten und Händlern, in der Regel besserer Qualität (Reinheit) der Substanz, bei niederschwelligem Zugang durch Anonymität (besser: Pseudonymität). Diskussionsforen ermöglichen eine gewisse Anbieterqualitätskontrolle.

Eine Untersuchung der ehemals größten Plattform *Alpha Bay* durch die Autorin ergab: Zwischen September 2015 und August 2016 waren dort 2 200 Händler mit 12 000 Drogenangeboten und einem geschätzten Umsatz von 94 Millionen US-Dollar aktiv. Nur fünf Prozent der Händler hatten einen Umsatz über 200 000 US-Dollar gemacht (Tzanetakakis, 2019, S. 129 f.). Einer anderen Untersuchung des Kryptomarkts *Agora* zufolge beliefen sich 90 Prozent der Transaktionen dort im Untersuchungszeitraum (Februar 2014 bis April 2015) auf weniger als 300 US-Dollar (Martin, 2019, S. 215).

Es handelt sich um ein Phänomen, das bisher de facto auf den globalen Norden limitiert

ist; die Akteure sind überwiegend weiß und männlich, zwischen 20 und 40 Jahre alt, gehen einer Erwerbstätigkeit nach oder absolvieren eine Hochschulausbildung und sind technologisch gebildet. Die populärsten Drogen im Darknet sind Cannabis, Ecstasy und Kokain (Tzanetakis & Stöver, 2019, S. 272). Während der ersten Monate der Corona-Pandemie ließ sich erwartungsgemäß eine deutliche Zunahme der Drogentransaktionen im Darknet beobachten.

Beratungsstellen müssen sich in der Zukunft auf eine Zunahme der Darknet-Nutzung mit ihren Vor- und Nachteilen einstellen und ihre Mitarbeiter entsprechend schulen (Löhner & Rösler, 2019, 229 ff.). Dazu gehören beispielsweise die Sensibilisierung für eine Honeymoon-Phase bei neuen Nutzern, die angesichts eines üppigen Angebots zu vermehrten Einkäufen neigen. Riskantere Substanzen sind oft nur einen Klick weit entfernt. Es gelte, neue Wege zur Selbstkontrolle und Konsumkontrollstrategien aufzuzeigen. Andererseits macht die Verstärkung des Angebots Hamsterkäufe überflüssig. Man solle zur Nutzung von Diskussions- und Nutzerforen sowie zur Wahrnehmung online-gestützter Beratungsangebote (wie drugscouts.de, mindzone.de, drugcom.de sowie breaking-meth.de – eine peer-basierte Drogenkommunikation) anregen (Löhner & Rösler, 2019).

Das vor einem halben Jahrhundert geschaffene Kontrollsystem hat sich im Sinne der klassischen Herausforderungen allenfalls als begrenzt erfolgreich erwiesen. Angesichts der neuen Herausforderungen durch NPS stößt es mit seinen Listen kontrollierter Substanzen an klare Grenzen. Prävention und Therapie scheinen in dieser Situation zunehmend erfolgversprechender als Verbot und Kontrolle.

UNGASS 2016 – Reformdebatten und Perspektiven

Seit den 1970er Jahren gibt es Ansätze, aus dem prohibitionistisch-punitiven Korsett der UN-Konventionen auszubrechen – vor allem in Westeuropa. Diese hatten zum Ziel:

- eine Trennung der Märkte für „harte“ und „weiche“ Drogen (Coffeeshops in den Niederlanden);
- „harm-reduction“ (ursprünglich im Zusammenhang mit HIV-Infektionen);
- strafrechtliche Verhältnismäßigkeit (Straf-freiheit für „persönliche Dosis“, z. B. Deutsche Bundesländer, Strafrechtsreform in Portugal).

Eine härtere Version partieller Desertationen stellen die Modelle für den medizinischen Ge-

brauch von Cannabisprodukten bzw. die Legalisierungsmodelle in inzwischen mehr als der Hälfte der US-Bundesstaaten dar.

Einen offenen Bruch als Nationalstaaten wagten schließlich zwei lateinamerikanische Länder. Bolivien definierte in Artikel 384 seiner neuen Verfassung vom Januar 2009 das Koka-blatt als schützenswertes, andines Natur- und Kulturgut. Präsident Evo Morales reiste daraufhin im März 2009 nach Wien zur UN Commission on Narcotic Drugs, nicht um, wie viele erwartet hatten, eine Streichung des Kokablattes aus der Liste der kontrollierten Substanzen der Konvention von 1961 zu fordern, sondern nur die Aufhebung zweier Unterparagraphen (49/1c und 2e), die ein Verbot von Anbau und Konsum verlangen. Auch dieses Anliegen wurde schließlich abgelehnt, so dass Bolivien in einem einmaligen Präzedenzfall aus der Konvention aus- und gleichzeitig mit Vorbehalt gegen diese beiden Paragraphen 2013 wieder eintrat. Im Dezember 2013 verabschiedete das Parlament in Uruguay ein Gesetz zur kontrollierten Produktion und Abgabe von Cannabis. Kanada folgte als zweites Land im Jahr 2018; Mexiko hat eine geplante Reform in dieser Hinsicht im Herbst 2019 verschoben.

Die Unzufriedenheit über die mangelhaften Ergebnisse und die hohen „Kollateralschäden“ des Drogenkriegs in Lateinamerika führten im Jahr 2009 zur Gründung einer *Latinamerican Commission on Drug Policy* durch die Expräsidenten Ernesto Zedillo (Mexiko), César Gaviria (Kolumbien) und Fernando Enrique Cardoso (Brasilien), die bereits zwei Jahre später zu einer *Global Commission* mutierte und die Unterstützung von Persönlichkeiten wie Kofi Annan und Jimmy Carter genoss. Zu ihren Kernforderungen gehörte

- ein Ende der Stigmatisierung von Drogen-nutzern,
- die Macht der organisierten Kriminalität zu untergraben,
- Gesundheit und Sicherheit der Bürger zu schützen,
- Schadensbegrenzung auch gegenüber den bäuerlichen Produzenten auf der Angebots-seite,
- intelligente Präventionsprogramme,
- Reduzierung der Gewalt und Fokussierung repressiver Politiken auf gewalttätige, kriminelle Organisationen.

„Korruption und Gewalt, die mit dem Drogen-handel verbunden sind, stellen eine ernste Gefahr für die Demokratie in unserer Region dar“, schrieb der frühere Dependenztheoretiker und brasilianische Präsident Fernando Enrique Cardoso in einem Zeitungsbeitrag. Die damit verbundenen Probleme seien schwerwiegender als

jene, die durch die Drogen selbst hervorgerufen werden (Lessmann, 2017, S. 30–31).

Die Initiative für eine Sondergeneralversammlung der Vereinten Nationen (UNGASS) zum Thema Drogen ging von einer gemeinsamen Erklärung Kolumbiens, Mexikos und Guatemalas vom Oktober 2012 aus. Während der Vorbereitung dazu wurde deutlich, wie sehr der vielbeschworene Wiener Konsens in der Drogenpolitik brüchig geworden war. Das begann schon mit der Skepsis gegenüber den in Wien ansässigen UN-Unterorganisationen (CND, INCB, UNODC), die im Ruf standen, eher konservative Positionen zu vertreten, und manifestierte sich in Debatten über die Reichweite der UNGASS-Konferenz. Sollte sie die globale Strategie der Drogenkontrolle und möglicherweise auch ihr Fundament, die drei UNO-Drogenkonventionen in Frage stellen? Oder sollte es nur darum gehen, das bestehende Instrumentarium konsequenter anzuwenden (vgl. a.a.O., S. 29–41)? Ersteres beabsichtigten die Initiatoren von UNGASS, doch trat Lateinamerika keineswegs als geschlossener Block in Erscheinung. Sehr geschlossen und mit einem klaren gesundheitspolitischen und menschenrechtlichen Fokus (insbesondere der Ablehnung der Todesstrafe bei Drogendelikten) traten dagegen die Länder der Europäischen Union auf. Insofern trafen sie sich mit den lateinamerikanischen Reformern, teilten aber deren Priorität im Hinblick auf die Bekämpfung drogenbezogener Gewalt, organisierter Kriminalität und Korruption so nicht und betonten, die „starke und unzweifelhafte Verpflichtung auf die UN-Konvention aufrechtzuerhalten“ in deren Rahmen es genügend Raum und Flexibilität gebe, um eine große Bandbreite unterschiedlicher Ansätze unterzubringen (a.a.O., S. 35). Das deckte sich mit der Position Washingtons, der es vor allem um die Beibehaltung der Konventionen ging – bei allgemein geringerer Sichtbarkeit als gewohnt (vielleicht wegen der Widersprüche zwischen den Politiken einzelner Bundesstaaten zu jener Washingtons).

Die Vorbereitung der UNGASS-Konferenz zeichnete sich daneben durch eine Öffnung des UN-Systems aus. War das Thema Drogen bisher den in Wien ansässigen, einschlägigen UN-Organisationen sowie der WHO vorbehalten, so traten nun insbesondere UNAIDS und der UN Hochkommissar für Menschenrechte mit teilweise sehr kritischen Beiträgen in Erscheinung. Zudem wurden wie nie zuvor Organisationen der Zivilgesellschaft gehört. Auch hier standen gesundheitspolitische und menschenrechtliche Prioritäten im Vordergrund. Im Rahmen dieser „Reformkonjunktur“ traten nun auch das UNODC und das INCB mit einer veränderten

Tonlage hervor, was sich beispielsweise in der Verwendung des jahrelang von Washington mit Veto belegten Ausdrucks „harm reduction“ oder in der Empfehlung der Bereitstellung von Naloxon zur Vermeidung der Folgen von Heroin- oder Opioid-Überdosen niederschlug. Völlig neu war in diesem Zusammenhang die wiederholte und explizite Distanzierung vom „Drogenkrieg“ und seiner Sprache.⁸

Drogenpolitik ist auf nationaler Ebene selten ein Karrieresprungbrett. Personalfluktuationen sind häufig. Das Thema wird zudem von unterschiedlichen Ministerien behandelt: mal ist es Gesundheit, mal Inneres, mal Justiz. Oft sprechen die Delegierten nicht dieselbe Sprache. Demgegenüber haben die Mitarbeiter der UN-Bürokratien mitunter eine jahrzehntelange Sachkompetenz und Erfahrung erworben, die sich im Zuge der Reformkonjunktur zunehmend Gehör verschafft. Es besteht Hoffnung, dass der Funke verstärkt auf die letztlich maßgeblichen Delegierten der Mitgliedsländer überspringt.

Die Ergebnisse der UNGASS-Abschlussklärung wurden zunächst eher mit Skepsis und Enttäuschung aufgenommen. Von den Kernforderungen der lateinamerikanischen Reformen wurden nur wenige berücksichtigt, beispielsweise die Forderung nach verbessertem Zugang zu Schmerzmitteln auch in ärmeren Ländern; zu fast 80 Prozent sind sie in Nordamerika und Europa verfügbar. Initiativen zur Unterbrechung des Ressourcenflusses an kriminelle Organisationen blieben aus. Perspektiven im Hinblick auf eine Entkriminalisierung oder Legalisierung kontrollierter Substanzen wurden nicht eröffnet, auch nicht bezüglich jahrhundertalter Traditionen wie dem Gebrauch von Kokablättern, Peyote oder Marihuana in indigenen Kulturen. Und schon gar nicht bezüglich der sogenannten „harten“ Drogen. Die Konventionen wurden nicht in Frage gestellt. Hinweise auf Schwächen im System unterblieben. Andererseits wird aber die Flexibilität der Konventionen gegenüber unterschiedlichen Politikansätzen hervorgehoben. Das impliziert die nachträgliche Anerkennung der erwähnten stillschweigenden Desertationen und – wenn man so will – die Einladung zu weiteren, mit der Gefahr, dass das Regelwerk, das auf diese Weise erhalten werden soll, zunehmend obsolet wird.

⁸ So ist die Presseerklärung des INCB zum Erscheinen des Jahresberichts 2015 am 2. März 2016 mit der Kernaussage überschrieben: „The international drug control treaties do not mandate a ‘war on drugs’, says INCB Report“. Und im Bericht selbst heißt es unter anderem: „Some of the existing policies in some countries, such as militarized law enforcement, policies that disregard human rights, overincarceration, the denial of medically appropriate approaches, are not in accordance with the principles of the conventions“ (INCB, 2015, S. 6).

Freilich gibt es nicht *das* Drogenproblem, sondern eine Vielzahl von Situationen und Problemen im Zusammenhang mit Drogenkonsum, sodass die Abkehr von einem „One-size-fits-all“-Ansatz durchaus sinnvoll erscheint. Mit einer gesundheitspolitischen Priorität (Prävention und Therapie) trifft man den neuralgischen Punkt und setzt auf der Konsumseite dort an, wo die eigentlichen Probleme liegen. Man hilft den Betroffenen und trägt damit indirekt dazu bei, den illegalen Markt auszudünnen. Hardcore-Konsumenten und Suchtkranke stellen nämlich eine verlässliche und relativ preisunelastische Dauernachfrage dar. So verbrauchen beispielsweise in den USA ein Viertel der Kokainkonsumenten zwei Drittel des geschätzten Angebots (UNODC, 2016, S. 41–42).

Der Ansatz werde „more balanced“ – als ob nicht jeder „approach“ in den letzten drei Jahrzehnten mit dem Prädikat „ausgewogen“ beworben worden wäre. Auf der Angebotsseite im globalen Süden läuft die noch immer maßgebliche US-Politik auf Autopilot und man darf „más de lo mismo“ erwarten, wie die geplante Rückkehr zur Politik der Besprühung von Kokafeldern mit Glyphosat aus der Luft in Kolumbien zeigt. Reformen sind dort weiterhin eher als individuelle Desertationen zu erwarten.

Nie zuvor hat es einen derart breiten Diskussionsprozess um die internationale Drogenpolitik gegeben und nie zuvor waren neben den Repräsentanten der UNO-Mitgliedsstaaten auch Vertreter der Zivilgesellschaft und anderer UNO-Unterorganisationen in diesem Maße an der Debatte beteiligt. Mit der Kontextualisierung der internationalen Drogenpolitik im Rahmen der Sustainable Development Goals (SDG)/Agenda 2030 sollte die Kontinuität dieser Öffnung gewährleistet sein. Ausdruck dessen ist eine sogenannte „Common Position“ der mit der Materie befassten UN-Unterorganisationen vom März 2019, in der die Tendenz weg von der alten Priorität von Verbot und Strafe hin zu effektiven Gesundheitsdienstleistungen unterstrichen wird. Drogenpolitik ist auch hier eingebettet in die SDG (UNODC, 2019b). Im Rahmen dieser neuen Konjunktur steigen die Chancen, Unterstützung für einschlägige Programme und Budgets – auch für Forschungen – zu bekommen, auch wenn jenseits der Rhetorik konkrete Ergebnisse noch spärlich sind.⁹

⁹ Einstweilen zeigt sich beispielsweise die Polizeiarbeit von einer Regulierungs- und Legalisierungsdebatte wenig beeindruckt. So ist die Zahl der Rauschgiftdelikte etwa in Deutschland auf einem Allzeithoch (2017: 330 580) und wird weiterhin von einer Kriminalisierung von Konsumenten, d. h. von konsumnahen Delikten wie Besitz, Erwerb und Abgabe, hochgehalten, die 77,3 Prozent der sogenannten Rauschmittelkriminalität ausmachen; diese sind zu 60 Prozent cannabisbezogen (Stöver, 2019, S. 241). Das „... Versagen, eine intelligentere Drogenpolitik zu implementieren, bedeutet letztlich

Zu optimistischen Ausblicken in dieser Hinsicht gab ein Interview am 15.01.2020 in der Wiener UNO-City Anlass mit dem Chef der Abteilung für Prävention und Gesundheit des UNODC, Gilberto Gerra. Gerra gehörte von 2004 bis 2007 dem Internationalen Suchtstoffkontrollrat (INCB) an und steht seitdem der Abteilung für Prävention und Gesundheit beim UNODC vor. Seit etwa 2007–2009, so Gerra, habe sich der Blick auf Drogen gewandelt. Eine wissenschaftlichere Perspektive habe in zunehmendem Maße alte Glaubenssätze abgelöst. Auch die Weltgesundheitsorganisation WHO habe ihren Blick auf „Drogen“ stärker geöffnet. Dies habe mit sich gebracht, dass seitdem in stärkerem Maße Gesundheitspolitiker zu „counterparts“ des UNODC geworden sind, während es in früheren Jahren eher Innen- und Justizministerien waren. Auch stehe man nicht mehr so stark wie vormals unter „totaler Kontrolle durch eines der Mitgliedsländer“. Parallel zu dieser Öffnung habe es auch wichtige Fortschritte in der Wissenschaft gegeben, sagt der Neuroendokrinologe und Suchtforscher. Das UNGASS-Schlussdokument definiere Abhängigkeit nunmehr als „multifactorial disorder“, was freilich noch immer schwer gegen totalitäre Ansätze oder (post-)totalitäre Regime durchzusetzen gewesen sei. „From coercion to cohesion“ – vom Zwang zum Zusammenhalt – laute demgegenüber heute das Motto eines neuen Politikansatzes, der von immer mehr Mitgliedsstaaten akzeptiert werde. So habe beispielsweise China mit dem UNODC 760 Rehabilitationszentren eingerichtet, ein Land, das wegen der Zwangseinweisung von Drogenkonsumenten in Internierungs- und Arbeitslager in der Kritik stand und steht. Die Chinesen habe er mit der Rückfallquote überzeugen können, die beim herkömmlichen System der Zwangstherapie/-arbeit bei 89 Prozent liege. Auch Vietnam und Kambodscha würden sich heute öffnen. Das Problem sei aber ein Ungleichgewicht zwischen den gewandelten Diskursen und Einsichten und den Budgets, die nach wie vor zu gering sind. So gebe es beispielsweise in Indonesien und Kenia heute die Bereitschaft, Gefängnisstrafen durch Behandlung zu ersetzen, doch es fehlten dazu die nötigen Einrichtungen. Mit dem gleichen Ansatz „from coercion to cohesion“ habe man erfolgreich für „harm-reduction“-Maßnahmen geworben. Der Ansatz, so Gerra, gehe hier noch weiter: Nicht nur mit sterilen Nadeln wolle man helfen, sondern mit Decken und Tortellini: „harm-reduction“ als ideologie-

die Subventionierung der Drogenkartelle und befeuert mafiose Strukturen in unserer Gesellschaft“, kritisiert der Professor für Suchtforschung an der Universität Frankfurt am Main, Heino Stöver (a.a.O., S. 242).

freier, umfassender Ansatz – eben im Sinne von „cohesion“ oder sozialer Inklusion. Übrigens setze sich Kanada gerade dafür ein, dass das UNODC eine Studie über die negativen Auswirkungen von Stigmatisierungen durchführt. Gerra abschließend: „We need a new generation to implement these approaches.“¹⁰

Im „Rome Consensus 2.0 towards Humane and Effective Drug Policies“ vom November 2019 fordern NGOs daher zurecht: „We know what can be done to prevent and treat problems associated with drug use, but this is a crisis of political will, funding and capacity.“ Schon in der Vergangenheit habe es „numerous commitments and declarations“ gegeben, was fehle, sei die Implementierung. Inwieweit es letztlich gelingt, die internationale Drogenpolitik auf eine rationale, wissenschaftlich fundierte Grundlage zu stellen, sie humanitär auszurichten und sie machtpolitischer Beweggründe zu entkleiden, wird letztlich auch vom Engagement und der Stärke der Zivilgesellschaften abhängen.

Literatur

- Bewley-Taylor, D. & Jelsma, M. (2011). *Fifty years of the 1961 single convention on narcotic drugs: a reinterpretation* (TNI series on legislative reform of drug policies 12). Amsterdam: Transnational Institute. <https://www.yumpu.com/en/document/read/39523293/fifty-years-of-the-1961-single-convention-on-narcotic-drugs-a-reinterpretation>
- Bewley-Taylor, D. & Jelsma, M. (2012). *The limits of latitude* (Series on legislative reform on drug policies 18). Amsterdam: Transnational Institute. <https://www.tni.org/files/download/dlr18.pdf>
- INCB. (2016). *Annual report 2015*. New York: International Narcotics Control Board.
- Jelsma M. (2010). *The Development of International Drug Control* (TNI series on legislative reform of drug policies No. 10). Amsterdam: Transnational Institute.
- Lessmann, R. (1996). *Drogenökonomie und internationale Politik*. Frankfurt am Main: Vervuert.
- Lessmann, R. (2010). Flying Dutchman. Die internationale Drogenpolitik der Obama-Administration. *Zeitschrift für Außen- und Sicherheitspolitik*, 3 (3), 379–396.
- Lessmann, R. (2015). *Der Drogenkrieg in den Anden*. Wiesbaden: Springer.
- Lessmann, R. (2017). *Internationale Drogenpolitik. Herausforderungen und Reformdebatten*. Wiesbaden: Springer.
- Löhner, B. & Rösler, S. (2019). Anonymisierte Drogenkäufe im Darknet – Perspektiven aus der Beratungspraxis. In M. Tzanetakis & H. Stöver (Hrsg.), *Drogen, Darknet und Organisierte Kriminalität. Herausforderungen für Politik, Justiz und Drogenhilfe* (S. 229–240). Baden-Baden: Nomos.
- Martin, J. (2019). Revisiting drugs in the darknet. key issues and debates in the cryptomarket drugs trade. In M. Tzanetakis & H. Stöver (Hrsg.), *Drogen, Darknet und Organisierte Kriminalität. Herausforderungen für Politik, Justiz und Drogenhilfe* (S. 209–228). Baden-Baden: Nomos.
- Musto, D. F. (1987). *The American disease – origins of narcotics control*. New York: Oxford University Press.
- Rome Consensus 2.0. (2019). *NGO draft-paper*. <https://romeconsensus.com/>
- Stöver, H. (2019). Regulierung statt Repression. Notwendige Neuorientierungen in der Drogenpolitik. In M. Tzanetakis & H. Stöver (Hrsg.), *Drogen, Darknet und Organisierte Kriminalität. Herausforderungen für Politik, Justiz und Drogenhilfe* (S. 241–250). Baden-Baden: Nomos.
- Tzanetakis, M. (2019). Zu den Strukturen des Drogenhandels im Darknet. In M. Tzanetakis & H. Stöver (Hrsg.), *Drogen, Darknet und Organisierte Kriminalität. Herausforderungen für Politik, Justiz und Drogenhilfe* (S. 111–136). Baden-Baden: Nomos.
- Tzanetakis, M. & Stöver, H. (2019a). *Drogen, Darknet und Organisierte Kriminalität. Herausforderungen für Politik, Justiz und Drogenhilfe*. Baden-Baden: Nomos.
- Tzanetakis, M. & Stöver, H. (2019b). Ausblick und Anregungen für zukünftige Forschungsschwerpunkte. In M. Tzanetakis & H. Stöver (Hrsg.), *Drogen, Darknet und Organisierte Kriminalität. Herausforderungen für Politik, Justiz und Drogenhilfe* (S. 267–276). Baden-Baden: Nomos.
- UNHCR. (2016). *Global trends forced displacement in 2015*. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees.
- United Nations. (1977). *Single convention on narcotic drugs, 1961* (as amended by the 1972 protocol amending the single convention on narcotic drugs, 1961). New York: UN.
- United Nations. (1971). *Convention on psychotropic substances*. Vienna: UN.

¹⁰ Zum Kontrast sei hier eine Position aus den Hochzeiten des „War on Drugs“ angeführt, wo es um obligatorische Mindeststrafen und möglichst harte Bestrafungen ging. Der Abgeordnete Henry J. Hyde aus Illinois beklagte im Außenpolitischen Ausschuss, dass man in Vietnam einen Krieg ohne Kriegserklärung gehabt habe, in den Anden aber eine Kriegserklärung ohne Krieg. „Ich war vor einigen Jahren dort (in Malaysia, R.L.) Zwei Australier wurden am Flughafen geschnappt und hingerichtet. Die Queen von England trat für eine Begnadigung ein, ich glaube auch der Papst. Aber Malaysia richtete sie hin. Darin liegt eine große Therapie“ (Statement Henry J. Hyde, U.S. Congress House Committee on Foreign Affairs – Hearing September 12, 1989, Washington DC, p. 40 f.; Übers. R.L.). Zwischen beiden Ansätzen liegen Welten – und ein ganz anderes Menschenbild.

- United Nations. (1988). *Convention against illicit traffic in narcotic drugs and psychotropic substances*, 1988. Vienna: UN.
- UNODC. (2011). *Estimating illicit financial flows from drug trafficking and other transnational organized crimes*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (2013). *World drug report 2013*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (2015). *World drug report 2015*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (2016). *World drug report 2016*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (2019a). *World drug report 2019*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (2019b). *UN system coordination task team on the implementation of the UN system common position on drug-related matters: What we have learned over the last ten years: A summary of knowledge acquired and produced by the UN system on drug-related matters*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime. https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN_E2019ntities/What_we_have_learned_over_the_last_ten_years_-_14_March_2019_-_w_signature.pdf – Abruf: 16.01.2020.
- UNODC. (2020). *World drug report 2020*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (o.J.). www.unodc.org/documents/donors/revenue.pdf. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.
- U.S. Congress House Committee on Foreign Affairs. (1989). *Hearing, September 12, 1989*. Washington, DC. www.obamawhitehouse.archives.gov/sites/default/files/ondcp/policy-and-research/fy2017_budget_summary_final.pdf



Dr. Robert Lessmann

Er ist promovierter Politologe und Soziologe. Er arbeitet als Journalist, Buchautor, Consultant und ist Senior Research Fellow am Institut für politische Wissenschaften der Universität zu Köln. Er forscht seit drei Jahrzehnten zum Komplex Drogen und Drogenpolitik und hat eine Reihe von Aufsätzen und Büchern dazu publiziert (www.robert-lessmann.com). lescon@aon.at

*Alfred Pritz, Jutta Fiegl, Heinz Laubreyer
& Bernd Rieken*

Universitäres Psychotherapiestudium

Das Modell der
Sigmund Freud Privatuniversität



Die Psychotherapie ist weit mehr als eine Subdisziplin der Psychologie oder Medizin und hat sich zunehmend emanzipiert. Die Gründung der Sigmund Freud Privatuniversität (SFU) 2005 trug der Entwicklung erstmals auch auf der Hochschul-Ebene Rechnung und bot ein grundständiges Studium der Psychotherapiewissenschaft an. Seit 2020 folgen die deutschen Universitäten – mit Modifikationen – diesem Prototyp.

Die Sigmund Freud Privatuniversität verschränkt Theoriebildung mit psychotherapeutischer Praxis; alle wichtigen – auch an deutschen Hochschulen vernachlässigten – Schulrichtungen sind in Forschung und Lehre vertreten. Studierende werden zur Selbstreflexion angeleitet und arbeiten in der Therapieambulanz mit. Alle akademischen Grade – bis zur Habilitation – sind möglich.

Im vorliegenden Band berichten Dozierende der Sigmund Freud Privatuniversität rückblickend aus ihrer Arbeit – Probleme und Problemlösungen inklusive. Vieles lässt sich auch auf Verhältnisse in deutschen Universitäten übertragen. Daher bietet der Band eine Fülle von Anregungen für die neuen psychotherapiewissenschaftlichen Fakultäten: ohne die eingeeengte Monokultur einer einzigen Therapieschule.

679 Seiten

ISBN 978-3-95853-620-3

40,00 €

eBook:

ISBN 978-3-95853-621-0

20,00 €

alle Preise inkl. MwSt.



Dieser Titel und viele mehr auch online erhältlich:

www.pabst-publishers.com



PABST SCIENCE PUBLISHERS
Eichengrund 28
D-49525 Lengerich

☎ +49 (0) 5484-308 | ☎ +49 (0) 5484-550
✉ pabst@pabst-publishers.com
🌐 www.pabst-publishers.com

DIE MINENARBEITER VON POTOSÍ

Fotoreportage © Ritchy Pobaschnig | @2000eyes on Instagram



Potosí ist eine der höchstgelegenen Großstädte der Welt in Bolivien. Die Stadt wurde im 17. Jahrhundert durch ihr Silbervorkommen bekannt, tausende indigene Zwangsarbeiter kamen in den Minen zu Tode. Heute ist die Mine des Cerro Rico längst ausgebeutet, trotzdem steigen Minenarbeiter täglich in den Berg, um Zinn und Zink zu fördern, Silber gibt es keines mehr.

Die Miner nennen ihn „la montaña que come hombres“ – der Berg, der Menschen frisst.

Die Minenarbeiter arbeiten unter unvorstellbaren Bedingungen und viele von ihnen beginnen mit zehn Jahren die Arbeit unter Tage. Opfergaben wie Alkohol, Zigaretten oder Kokablätter sollen El Tío, den Gott der Unterwelt, besänftigen und die Bergarbeiter vor Unglück bewahren.

La hoja de Coca es sagrada – no es droga! Für die Miner ist das Kokablatt heilig und keine Droge, es ist Energielieferant und Mittel für rituelle Zwecke im Glauben an die Göttin Pachamama, der Erdenmutter, in einem.















Pia Wenzler, Jan Ilhan Kizilhan

Alkoholabhängigkeit und Migration

Transkulturelle Konzepte und Ansätze



In den islamisch geprägten Gesellschaften ist der Alkoholkonsum für die Mehrheit der Bevölkerung eine Ausnahme. Nach einer Fluchtmigration kann sich dies in Europa ändern – etwa als Anpassung an die westliche Zivilisation oder als eine Art psychischer Selbstheilungsversuch. Vor allem schwer Traumatisierte und junge Männer sind gefährdet, eine Sucht zu entwickeln. Bei letzteren wird überproportional häufig eine zusätzliche Abhängigkeit von Opioiden, Cannabis oder Glücksspiel beobachtet.

Das Buch beleuchtet die Suchtentwicklung im Migrationsprozess, kulturelle und religiöse Hintergründe, Ätiologie, Diagnostik, Therapie. Migrantinnen und Migranten müssen mehrere Hürden überwinden, um im deutschen Hilfesystem eine geeignete Behandlung zu erhalten. Daher unterbleibt sie oft ganz – oder scheitert nach

vergeblichen Versuchen. Nur relativ wenige Einrichtungen sind in der Lage, eine wirklich migrantenspezifische, kultursensible Suchtbehandlung anzubieten.

Sie sollte – wertschätzend – die Gesundheitsvorstellungen aus dem Islam berücksichtigen und das religiöse, magische Krankheitsverständnis als wertvolle Ressource im therapeutischen Prozess nutzen. Tabus sollten respektiert und die Gespräche auf gleicher Augenhöhe geführt werden. Das Buch liefert eine Reihe konkreter Empfehlungen und Warnungen. MA Pia Wenzler, Suchtexpertin, und Professor Dr. Jan Ilhan Kizilhan, Psychotherapeut und Traumaexperte, Ausbilder von Psychotherapeuten im Irak, bieten ein authentisches Wissen.

132 Seiten | 978-3-95853-646-3
eBook | ISBN 978-3-95853-647-0

15,- Euro
10,- Euro

Preise inkl. MwSt.

Auch online erhältlich: **www.pabst-publishers.com**



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28 | D-49525 Lengerich | Telefon +49 (0)5484 308 | Telefax +49 (0)5484 550
pabst@pabst-publishers.com | www.psychologie-aktuell.com | www.pabst-publishers.de