



INTERNATIONALER SUCHTSTOFFKONTROLLRAT

2008

PRESEMASSE

Jahresbericht



SPERRFRIST

Nicht zur Veröffentlichung vor
Donnerstag, 19. Februar 2009
11:00 Uhr MEZ

Zur Information—kein offizielles Dokument

SPERRFRIST:

**Donnerstag, 19. Februar 2009
11:00 Uhr MEZ**

BOTSCHAFT DES PRÄSIDENTEN

Vor 100 Jahren, 1909, wurden Drogen nicht kontrolliert und in großem Umfang missbraucht. In China allein betrug der Konsum von Opiaten schätzungsweise mehr als 3000 Tonnen an Morphinäquivalenten, lag also weit über dem heutigen legalen und illegalen Drogenkonsum weltweit. In den Vereinigten Staaten wurden 90 Prozent der Betäubungsmittel für nichtmedizinische Zwecke verwendet.

Die Internationale Opiumkommission trat im Jahr 1909 in Shanghai, China, zusammen, um diese Situation zu ändern. Man wollte sich verstärkt um die Gründung eines internationalen Drogenkontrollsystems bemühen. Das war der Ausgangspunkt eines internationalen Vertragswerks, das heute auf drei Hauptverträgen zur internationalen Drogenkontrolle ruht: dem Einheits-Übereinkommen über die Betäubungsmittel von 1961, dem Übereinkommen über psychotrope Substanzen von 1971 und dem Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen von 1988.

Die multilaterale Drogenkontrolle muss als eine der größten Leistungen des 20. Jahrhunderts angesehen werden. Alle großen Staaten der Welt haben sich den internationalen Drogenkontrollabkommen angeschlossen. Die Zahl der international kontrollierten Substanzen ist von einigen Dutzend auf heute mehr als 200 gestiegen.

Das Kontrollsystem hat die Abzweigung von Betäubungsmitteln aus dem legalen Handel auf den illegalen erfolgreich eingeschränkt. Die Kontrolle psychotroper Substanzen hat zu einer wesentlichen Verringerung bei der Verschreibung von Barbituraten und anderen Schlafmitteln geführt. Diese Erfolge zwangen Drogenhändler, sich auf die illegale Herstellung von Suchtmitteln zu verlegen.

Es hieße jedoch, die Augen vor der Realität zu schließen, würde man so tun, als gäbe es keine Herausforderungen mehr. Der Suchtstoffkontrollrat fordert die Regierungen auf, den Zugang zu Betäubungsmitteln im medizinischen Bereich zu einer vordringlichen Aufgabe des Gesundheitswesens zu erklären. In vielen Ländern führte die zu geringe Nutzung dieser Drogen laut Schätzung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) dazu, dass jährlich mindestens 30 Millionen, möglicherweise bis zu 86 Millionen Patienten unter nicht behandelten mittleren bis starken Schmerzen zu leiden haben. Die Staaten sollten das Betäubungsmittel-Zugangsprogramm der WHO nutzen, um die Verfügbarkeit von Drogen für medizinische Zwecke zu verbessern.

Die Behandlung von Drogenabhängigen sollte nach den Grundsätzen fundierter medizinischer Praxis gehandhabt werden und nicht als Instrument zur Etablierung oder Weiterführung sozialer Kontrollmechanismen dienen. Drogenersatztherapieprogramme gehören als ein integraler Bestandteil zur Drogenpolitik – nicht notwendigerweise als oberstes Ziel, doch als ein Zwischenstadium, das letztendlich zur Entwicklung eines gesunden, drogenfreien Lebens führen soll. Drogenersatztherapien sollten durch psychosoziale Betreuung unterstützt werden.

Die Regierungen müssen mit Nachdruck auch die anderen Probleme der Nachfragereduzierung ansprechen, insbesondere die Prävention des Drogenmissbrauchs. Erinnerung sei hier an die deutliche Botschaft der Sondersitzung der Generalversammlung von 1998: Drogen stellen eine Gefahr für unsere Gesellschaft dar, und für die Drogenkontrolle, Angebot wie Nachfrage, sind alle Nationen gemeinsam verantwortlich.





Zur Information—kein offizielles Dokument

SPERRFRIST:

Donnerstag, 19. Februar 2009

11:00 Uhr MEZ

Die internationale Gemeinschaft möge ihre Richtlinien zu Cannabis neu überdenken, denn diese Droge ist im Laufe der Jahre immer stärker geworden und mit einer wachsenden Anzahl von Notaufnahmefällen in den Krankenhäusern verbunden.

Drogenverordnungen sind kein Allheilmittel, und Regulierungen allein können Drogenhandel und –missbrauch nicht beseitigen. Ich kann daher verstehen, dass die Frage auftaucht, ob es nicht ökonomischer wäre, sämtliche einschlägigen Verordnungen abzuschaffen und die Regulierung der Situation den Marktkräften zu überlassen. Ich glaube jedoch, dies ist die falsche Fragestellung. Ebenso gut könnte man fragen, ob der Versuch ökonomisch sei, Autounfälle zu vermeiden oder ansteckende Krankheiten zu behandeln. Die Geschichte hat gezeigt, dass nationale und internationale Drogenkontrolle erfolgreich sein kann, und folglich müssen wir uns dafür entscheiden.

Hamid Ghodse

Präsident des Internationalen Suchtstoffkontrollrats



Zur Information—kein offizielles Dokument

SPERRFRIST:

Donnerstag, 19. Februar 2009

11:00 Uhr MEZ

Hundert Jahre Drogenkontrolle

INCB: INTERNATIONALE DROGENKONTROLLABKOMMEN SIND EIN GROSSER ERFOLG FÜR DIE INTERNATIONALE ZUSAMMENARBEIT

Herausforderungen gibt es nach wie vor, besonders beim Zugang zu verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, bei der inkonsequenten Anwendung von Bestimmungen zu Cannabis, sowie bei der Verhütung von Drogenmissbrauch

WIEN, 19. Februar 2009 (*Informationsdienst der Vereinten Nationen*) – Übereinkommen zur Drogenkontrolle haben zu wichtigen Erfolgen geführt, doch es gibt viele Herausforderungen, stellte der Internationale Suchtstoffkontrollrat (INCB) mit Sitz in Wien heute fest.

Die Erfolge und Herausforderungen der drei Drogenkontrollabkommen – das Einheits-Übereinkommen über die Betäubungsmittel von 1961, das Übereinkommen über psychotrope Substanzen von 1971 und das Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen von 1988 – stehen im Mittelpunkt des ersten Kapitels des INCB-Jahresberichts 2008, der heute in Wien, Österreich, veröffentlicht wurde.

Erfolge

Das internationale Drogenkontrollsystem für Betäubungsmittel kann als einer der wichtigsten Erfolge des 20. Jahrhunderts in der internationalen Zusammenarbeit angesehen werden, so der INCB-Bericht. Den drei Abkommen haben sich mehr als 95 Prozent der UNO-Mitgliedstaaten mit 99 Prozent der Weltbevölkerung angeschlossen. Damit gehören die Verträge zu den internationalen Dokumenten mit der weltweit höchsten Akzeptanz.

Die Anzahl der kontrollierten Substanzen gemäß des Übereinkommens von 1961 und 1971 ist ständig gestiegen, und der legale Drogenbedarf, der durch die Übereinkommen kontrolliert wird, ist hochgeschwellig: Der weltweite Morphinkonsum stieg von weniger als fünf Tonnen im Jahr 1987 auf 32,6 Tonnen im Jahr 2006. Trotz der beträchtlich gestiegenen Menge konnten im Jahr 2007 keine Fälle von Abzweigungen aus dem legalen Handel zum illegalen Drogenhandel festgestellt werden. Einige Fortschritte gibt es auch im Hinblick auf die Verwirklichung der Ziele zu berichten, die im Jahr 1998 von der Sondersitzung der Generalversammlung der Vereinten Nationen festgelegt wurden.

Herausforderungen

Was die Herausforderungen betrifft, die von der internationalen Gemeinschaft in Angriff genommen werden sollten, weist der Bericht auf die Tatsache hin, dass zum Zeitpunkt der Ausarbeitung der Übereinkommen von 1961 und 1971 weder das HI-Virus noch das Hepatitis-C-Virus identifiziert waren. Erst nach der Annahme der Erklärung über die Leitgrundsätze für die Senkung der Drogennachfrage von 1998 wurden spezielle internationale Verfahrensrichtlinien eingeführt, um die Nachfrage sowie die negativen Konsequenzen des Drogenmissbrauchs für Individuum und Gesellschaft zu verringern.

Obwohl der Zugang zu verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, einschließlich Morphin und Codein, für die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein Menschenrecht ist, ist er in mehr als 150 Ländern buchstäblich nicht existent. Nach Schätzungen der WHO leiden jährlich mindestens 30 Millionen, möglicherweise bis zu 86 Millionen Patienten an unbehandelten mittleren bis starken Schmerzen.



Zur Information—kein offizielles Dokument

SPERRFRIST:

Donnerstag, 19. Februar 2009

11:00 Uhr MEZ

Eine weitere Herausforderung ist die uneinheitliche Anwendung der Kontrollvorschriften zu Cannabis. Diese Droge ist inzwischen das weltweit am stärksten verbreitete illegale Betäubungsmittel. Zudem wurden in den letzten beiden Jahrzehnten immer stärkere Formen entwickelt, die einen wesentlich höheren Gehalt an Tetrahydrocannabinol (THC) aufweisen als in den achtziger Jahren üblich. Mit dieser Entwicklung könnte die gestiegene Nachfrage nach Behandlungen von Cannabiskonsumern in mehreren Ländern zusammenhängen. Es gibt auch Hinweise darauf, dass Cannabiskonsum mit einem erhöhten Risiko verbunden ist, an schweren psychischen Störungen und an Schizophrenie zu erkranken.

Cannabis ist häufig die erste und zugleich die meistverbreitete illegale Droge. Daher ist das Cannabisproblem eng mit der Erstprävention bei jungen Menschen verbunden. Die Jugend ist besonders anfällig für die Zwänge der Vermarktungsstrategien und den Einfluss von Imagefaktoren. Für die Regierungen besteht die Herausforderung darin, entsprechende Richtlinien zu bestimmen und zu verbreiten, die den Einzelnen dazu ermutigen, sein eigenes Leben wertzuschätzen und in die Hand zu nehmen. In den letzten zehn Jahren war der Fortschritt in der Drogenmissbrauchsprävention „bestenfalls mäßig“, so die UNO-Suchtstoffkommission.

Eine weitere beunruhigende Entwicklung, die der Bericht hervorhebt, betrifft „verbrecherische“ Internetapotheken, die Drogenmissbrauch unter Risikogruppen fördern, insbesondere bei Jugendlichen. Die Internetkriminalität ist vor allem besorgniserregend, weil Drogenhändler zu den Hauptanwendern von Datencodierung und Datentransfer gehören und auf diese Weise den Drogentransport koordinieren, Geld waschen und der Strafverfolgung entgehen. Um dieser Herausforderung zu begegnen, ist eine koordinierte weltweite Reaktion notwendig.

Empfehlungen

Der INCB rät den Regierungen, verstärkt in die Drogenmissbrauchsprävention zu investieren, in erster Linie bei Jugendlichen und anderen Risikogruppen, und sich die Erfahrungen und optimalen Verfahrensweisen zunutze zu machen, die unter verschiedenen Bedingungen getestet wurden.

Der Rat ermutigt die Regierungen, dort, wo der Verbrauch gering ist, die vernünftige Anwendung von schmerzstillenden Opioiden zu fördern, um unnötiges Leiden von Millionen Patienten zu lindern. Die Regierungen sollten eine Zusammenarbeit mit der Pharmaindustrie in Betracht ziehen, mit dem Ziel, qualitativ hochwertige schmerzlindernde Opioide herzustellen, die auch in den ärmsten Ländern erschwinglich sind.

Der INCB-Bericht 2008 kommt zu dem Schluss, dass „das internationale Drogenkontrollsystem sich sehr bewährt hat. Aber es ist noch keineswegs perfekt. Zweifellos lässt es sich verbessern, und zu diesem Zweck gibt es Modifikationsverfahren.“ Der Rat lädt die Regierungen ein, „konstruktive Ansätze zu entwickeln, um die Hindernisse zu überwinden, anstatt individuelle Lösungen zu suchen, die den Zusammenhalt und die Integrität des gesamten Systems untergraben könnten.“

*Zur Information—kein offizielles Dokument***SPERRFRIST:****Donnerstag, 19. Februar 2009****11:00 Uhr MEZ**

Hundert Jahre Drogenkontrolle

REGIONALE SCHWERPUNKTE

Afrika

Der Jahresbericht des Internationalen Suchtstoffkontrollrats (INCB) stellt fest, dass Kokain für illegale Märkte in Europa zunehmend durch Afrika geschmuggelt wird. Westafrika hat sich zu einem der weltgrößten Umschlagplätze für den Kokainschmuggel von Südamerika nach Europa entwickelt. Gestiegen ist die Anzahl der Beschlagnahmungen von Kokain auf hoher See im Golf von Guinea und auf dem afrikanischen Festland, ebenso wie der Umfang des Kokainmissbrauchs in einigen Transitländern.

Cannabis steht weiterhin an der Spitze der konsumierten illegalen Drogen in Afrika: Schätzungen zufolge wird die Substanz von mehr als 42 Millionen Menschen in der Region missbraucht. Afrika erzeugt 26 Prozent der weltweiten Cannabisproduktion. Marokko bleibt einer der weltweit größten Produzenten von Cannabisharz, allerdings wird Cannabiskraut in vielen afrikanischen Ländern illegal hergestellt.

Ostafrika ist die Haupttransitroute für den Schmuggel von Heroin von Südwestasien nach Afrika, bevorzugt über die großen Flughäfen von Addis Abeba und Nairobi. Von Ostafrika wird das Heroin nach Europa und Nordamerika geschmuggelt – hauptsächlich durch westafrikanische Länder (vor allem Côte d'Ivoire, Ghana und Nigeria). Beunruhigend hat sich der Heroinmissbrauch in einigen ost- und südafrikanischen Ländern entwickelt, besonders in Kenia, Mauritius, Sambia, Südafrika.

Der Zugang zu gefälschten pharmazeutischen Präparaten auf unregulierten Märkten stellt ein weiteres Problem in der Region dar. Die Situation bleibt zum Teil ungelöst aufgrund ineffizienter verwaltungstechnischer Strukturen. Außerdem stehen nur unzureichende Mittel zur Verfügung, um eine angemessene Durchführung von Kontrollmaßnahmen zu gewährleisten wie etwa Zulassungsverfahren und Inspektion von Vertriebskanälen.

In den letzten Jahren hat sich Afrika zu einer wichtigen Region für die Abzweigung von Ephedrin und Pseudoephedrin entwickelt. Diese Präparate bezeichnet man als Vorläufersubstanzen; sie werden, besonders auf dem amerikanischen Kontinent, zur illegalen Herstellung von Methamphetamin verwendet. Amphetamine werden zunehmend in vielen afrikanischen Ländern missbraucht, besonders in Südafrika. Die Anzahl der Amphetaminkonsumenten in Afrika beträgt nach Schätzungen von UNODC 2,3 Millionen, das sind etwa neun Prozent der weltweiten Gesamtzahl.

Der Rat ruft die internationale Gemeinschaft auf, die afrikanischen Länder bei der Verstärkung des Drogenkontrollsystems zu unterstützen, insbesondere durch die Überprüfung der Rechtmäßigkeit aller Lieferungen von Vorläufersubstanzen nach Afrika und die Einrichtung angemessener Verfahren zur Kontrolle dieser Substanzen.

Amerika

Mittelamerika und die Karibik

Mittelamerika und die Karibik sind nach wie vor eine wichtige Route für illegale Drogen aus Südamerika auf dem Weg nach Nordamerika und Europa. Da Wasserwege für den illegalen Drogenhandel zunehmend überwacht werden, bedienen sich Drogenhändler tief fliegender Leichtflugzeuge.



Zur Information—kein offizielles Dokument

SPERRFRIST:

**Donnerstag, 19. Februar 2009
11:00 Uhr MEZ**

Straßenbanden, sogenannte Maras, werden weiterhin mit Netzwerken des internationalen Drogenhandels in Verbindung gebracht. Mexikanische Netzwerke des organisierten Verbrechens rekrutieren Bandenmitglieder aus El Salvador und Guatemala. Viele Banden in Mittelamerika haben Verbindungen zu anderen Banden und kriminellen Gruppen in den Vereinigten Staaten.

Der Bericht zeigt, dass der illegale Handel mit kontrollierten Substanzen, die Ephedrin und Pseudoephedrin enthalten, in Mittelamerika im Steigen begriffen ist. Kriminelle Organisationen ziehen Vorteile aus der nachlässigen Kontrolle von Verkäufen nahe der Südgrenze Mexikos, um Drogen zu erwerben, die diese Vorläufersubstanzen enthalten.

Als Folge wachsender Aktivität im Drogenhandel nimmt auch der Drogenmissbrauch in einigen Ländern Mittelamerikas und der Karibik zu. So hat sich zum Beispiel in der Dominikanischen Republik der Drogenmissbrauch erhöht, und auch die Verbrechensrate ist gestiegen. Drogenhändler werden häufig mit Drogen bezahlt, wodurch die lokalen Drogenhandelsnetzwerke erweitert werden und die lokale Nachfrage steigt. Die Regierung der Dominikanischen Republik hat Maßnahmen gegen die Korruption innerhalb der Drogenkontrollbehörden ergriffen. Seit 2006 wurden 5000 Mitarbeiter des Staatlichen Drogenkontrollbehörde verworfen oder aus der Institution ausgeschlossen, einige wurden wegen Drogenhandels angeklagt.

Jamaika bleibt weiterhin die Hauptquelle für Cannabis in der Region, Guatemala ist dagegen das einzige Land in Mittelamerika mit einem nicht unbedeutenden illegalen Schlafmohnanbau. Missbrauch von Ecstasy aus Europa und Kanada steigt auch in Jamaika, vor allem in den Touristengebieten. Der Rat beobachtet mit Besorgnis den Mangel an veröffentlichten Untersuchungen zum Drogenmissbrauch in Mittelamerika und in der Karibik und begrüßt daher die Initiative der Interamerikanischen Drogenbeobachtungsstelle, die eine vergleichende Studie zur Drogensituation in Mittelamerika angekündigt hat.

Der Rat bestärkt staatliche Behörden darin, sich den internationalen Drogenhandelsnetzwerken mit allen Kräften zu widmen und auch beteiligte Straßenbanden einzubeziehen. Außerdem sollten weitere Maßnahmen getroffen werden wie etwa die Verabschiedung von Gesetzen zur Einführung von Konfiskations- und Antikorruptionsprogrammen. Zugleich sollten die Aktivitäten im Bereich der Drogenkontrolle weitergeführt und ausgeweitet werden.

Nordamerika

Ein großes Problem in Nordamerika ist die wachsende Gewalt innerhalb der Drogenkartelle und zwischen Drogenhändlern und Vollstreckungsbeamten. Die mexikanische Regierung sieht sich aufgrund ihrer Versuche zur Bekämpfung von organisiertem Verbrechen und zur Drogenkontrolle mit heftigem Widerstand von Seiten der Drogenkartelle konfrontiert.

In den Vereinigten Staaten wird die Zahl der Cannabiskonsumenten nur noch von der Anzahl der Personen übertroffen, die verschreibungspflichtige Medikamente missbrauchen. Sie ist jetzt größer als die Gesamtzahl der Personen, die Kokain, Heroin, Halluzinogene, Ecstasy und Inhalanzien (Schnüffelfstoffe) konsumieren. Der Missbrauch verschreibungspflichtiger Medikamente unter Jugendlichen ist besonders beunruhigend.

Kokain und sein Derivat „crack“ sind auf dem illegalen Markt in Kanada nach wie vor leicht zu erwerben. Als neuer Trend in diesem Land gilt der Missbrauch von Kokain, das mit Methamphetamin versetzt ist. Kanada ist zur Hauptquelle für MDMA (Ecstasy) geworden. Noch nie dagewesene Mengen von kanadischem Ecstasy wurden in anderen Ländern beschlagnahmt. Heroinmissbrauch ist dagegen in den Vereinigten Staaten und in Kanada auf relativ niedrigem Niveau stabil.



Zur Information—kein offizielles Dokument

SPERRFRIST:

Donnerstag, 19. Februar 2009

11:00 Uhr MEZ

In den Vereinigten Staaten konsumierten im Jahr 2007 geschätzte 35,7 Millionen (14,4 Prozent) Menschen im Alter von 12 Jahren aufwärts illegale Drogen. Ein ermutigendes Zeichen ist hingegen die Abnahme des Drogenmissbrauchs insgesamt bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Seit 2001 ist eine 24-prozentige Verringerung des Drogenmissbrauchs bei Teenagern (12 bis 17 Jahre) zu verzeichnen. In ähnlicher Weise hat auch bei jungen Erwachsenen (18 bis 25 Jahre) der Drogenmissbrauch abgenommen; eine Ausnahme bilden Schmerzmittel. In Kanada und Mexiko ist der Missbrauch von Kokain, Cannabis und Methamphetamin gestiegen. Besonders beunruhigend ist es, dass in Mexiko Kinder bereits im Alter von 8 bis 10 Jahren mit dem Drogenkonsum beginnen.

An die Vereinigten Staaten gerichtet wiederholt der INCB seine Aufforderung, Maßnahmen gegen direkte Konsumentenwerbung zu ergreifen, da diese Form der Werbung in den Vereinigten Staaten und in anderen Ländern einem medizinisch ungerechtfertigten Konsum von pharmazeutischen Präparaten Vorschub leisten könnte und daher unterbunden werden sollte.

Südamerika

Kolumbien ist weiterhin der weltgrößte Produzent von Kokablättern. Laut UNODC stieg der illegale Kokaanbau, ungeachtet der fortgesetzten Bemühungen um die Vernichtung von Anbauflächen, um 27 Prozent. Die zwangsweise manuelle Vernichtung von Kokasträuchern in Kolumbien wurde durch Angriffe von bewaffneten und kriminellen Gruppen erschwert, die mit Schusswaffen und Antipersonenminen illegale Anbauflächen verteidigen.

In Kolumbien liegen 55 Prozent der gesamten illegalen Kokastrauchfelder Südamerikas, gefolgt von Peru (29 Prozent) und Bolivien (16 Prozent). Der Rat stellt mit Besorgnis fest, dass die bolivianische Regierung im September 2008 ein Abkommen mit Kokapflanzern der Yungas unterzeichnete, das diesen größere Anbauflächen für Kokasträucher zugesteht als jene, die bereits in Chapare erlaubt wurden.

Internationale kriminelle Gruppen benutzen Venezuela weiterhin als einen der wichtigsten Versandorte für illegale Drogenlieferungen, die Südamerika verlassen. UNODC zufolge ist der Kokainschmuggel durch dieses Land seit 2002 beträchtlich gestiegen.

Laut Europol kooperieren Drogenhandelsnetzwerke in Südamerika auf der Basis zeitweiliger und ad hoc gebildeter Joint Ventures. In allen Bereichen ihrer kriminellen Aktivitäten setzen sie Spezialisten ein, von Chemikern bis zu Kapitänen, Piloten, ausgebildeten Kurieren und Finanzexperten. Die südamerikanischen Drogenhandelsorganisationen nutzen auch die sozial und ökonomisch instabile Situation und die schwachen Drogenkontrollmechanismen in einigen afrikanischen Ländern aus.

Cannabis ist die am häufigsten missbrauchte Droge in Argentinien, Bolivien, Chile, Ecuador, Peru und Uruguay. Die erste Vergleichsstudie zum Drogenmissbrauch in der Gesamtbevölkerung von sechs südamerikanischen Ländern stellt die höchste Gesamtlebenszeitprävalenz bei Cannabismissbrauch mit 27,1 Prozent in Chile fest, die niedrigste mit vier Prozent in Peru.

In den letzten Jahren berichteten die meisten südamerikanischen Länder von einem zunehmenden Kokainmissbrauch, der vermutlich als eine Folge des Drogenhandels in der Region zu betrachten ist. Einzelne Länder im Süden Lateinamerikas, die zuvor von Drogenhändlern als Transitgebiete genutzt wurden, werden immer mehr zu Standorten von Drogenproduktion. Diese Verlagerung erleichtert den größeren Zugang zu billigen Kokain-Zwischenprodukten wie Kokainbase und Kokapaste auf den lokalen Märkten. Mehrere südamerikanische Länder berichten von einem Anstieg des nicht-medizinischen Gebrauchs psychotroper Substanzen im vergangenen Jahr, besonders bei Sedativa und Tranquilizern. Besorgniserregend ist der



Zur Information—kein offizielles Dokument

SPERRFRIST:

Donnerstag, 19. Februar 2009

11:00 Uhr MEZ

gestiegene Missbrauch so genannter K.-o.-Tropfen, die Kriminellen das Begehen sexueller Straftaten erleichtern kann.

Asien

Ost- und Südostasien

Eine große Menge illegaler Drogen, die nach Ost- und Südostasien geschmuggelt wird, kommt von außerhalb der Region, hauptsächlich aus Kanada und Westasien. Der Großteil der von den Behörden beschlagnahmten Drogen wurde in Schiffsladungen und bei Flugpassagieren gefunden, erhebliche Mengen Cannabis aus Laos wurden allerdings in Kraftfahrzeugen entdeckt und konfisziert. Staatliche Behörden in Ost- und Südostasien berichten weiterhin von umfangreichen Beschlagnahmungen von Drogen, die auf dem Postweg geschmuggelt wurden.

Während Heroin weiterhin an der Spitze der missbrauchten Drogen in China, Malaysia und Vietnam steht, wurde hier auch von einem signifikanten Anstieg im Missbrauch amphetaminähnlicher Stimulanzien berichtet. Ketamin ist die am häufigsten missbrauchte psychoaktive Substanz in der gesamten Region; sie steht für 73 Prozent der Drogenkonsumenten unter 21 Jahren in der Region Hongkong SAR an erster Stelle.

Die Philippinen haben die weltweit höchste Jahresprävalenz beim Missbrauch von Amphetaminen: Sechs Prozent der Bevölkerung haben diese Substanzen im letzten Jahr missbraucht. Kambodscha, Laos, Malaysia, Thailand und andere Länder haben ebenfalls eine hohe Missbrauchsrate bei diesen Substanzen.

Die riskante Praxis der gemeinsamen Benutzung von Spritzbesteck bei Drogenabhängigen bleibt einer der Hauptgründe für die Übertragung von HIV in vielen Ländern Südasiens.

Der Rat stellt fest, dass Regierungen in Ost- und Südostasien ihre Gesetzgebung zur staatlichen Drogenkontrolle weiter verstärken und die Versorgungseinrichtungen für die Behandlung und Resozialisierung von Drogenabhängigen verbessern. So hat beispielsweise China ein Gesetz erlassen, das Maßnahmen zur freiwilligen Behandlung und Rehabilitation von Drogenabhängigen in kommunalen Sozialeinrichtungen einschließt.

Südasiens

In Südasiens verweisen umfangreiche Beschlagnahmungen von amphetaminähnlichen Stimulanzien und deren Vorläufern in den letzten Jahren auf das Entstehen eines illegalen Marktes für diese Substanzen. Südasiatische Länder könnten zudem als Transitgebiete zwischen den Herstellungszentren in Ostasien und den rasch wachsenden illegalen Märkten auf der arabischen Halbinsel dienen. Es wird befürchtet, dass die breite Verfügbarkeit dieser Substanzen zu einem wachsenden Missbrauch in Südasiens führen könnte.

Immer größere Beschlagnahmungen von „Yaba“, Tabletten, die eine Mischung aus Koffein und Methamphetamin enthalten, wurden aus Bangladesh gemeldet, wo die Droge unter jungen Leuten an Beliebtheit gewonnen hat. Der Großteil an „Yaba“, der in Bangladesh im Umlauf ist, wird aus Nachbarstaaten wie Myanmar eingeschmuggelt.

Jüngste Erhebungsdaten aus mehreren südasiatischen Ländern weisen darauf hin, dass die HIV-Übertragungsrate unter Personen, die sich Drogen injizieren, nach wie vor hoch ist. In Indien wird die HIV-Infektionsprävalenz unter injizierenden Drogenabhängigen für 2006 im Landesdurchschnitt auf 8,71 Prozent geschätzt, verglichen mit 0,36 Prozent bei der erwachsenen Gesamtbevölkerung.



Zur Information—kein offizielles Dokument

SPERRFRIST:

**Donnerstag, 19. Februar 2009
11:00 Uhr MEZ**

In der Region Dhaka, Bangladesh, stieg die Rate von 1,4 Prozent im Jahr 2000 auf sieben Prozent im Jahr 2006. In Kathmandu, Nepal, war sie 2007 mit 34 Prozent weiterhin hoch, gemessen am Spitzenwert von 68 Prozent im Jahr 2003 jedoch gefallen.

Der Missbrauch aus dem legalen Handel in Indien abgezweigter pharmazeutischer Präparate ist in Südasien weit verbreitet. Zu den Drogen, die in Nachbarländer geschmuggelt werden, gehören Pethidin und Hustensirups auf Codeinbasis. Drogenkontrollbehörden in Bangladesh haben im Jahr 2007 mit einer Ladung von 70.000 codeinhaltigen Tabletten eine Beschlagnahmung in Rekordhöhe erzielt.

Nepal ist zwar der wichtigste Hersteller von Cannabisharz in Südasien, aber auch die aus Indien stammende Menge ist durchaus beachtenswert. Indien ist der Hauptproduzent von Schlafmohn für den weltweiten legalen Bedarf an Opioiden. Indische Antidrogeneinheiten zerstören allerdings auch große Felder mit wild wachsendem oder illegal angebautem Schlafmohn.

Westasien

Der illegale Schlafmohnanbau in Afghanistan ist dank der Bemühungen der afghanischen Regierung und der internationalen Gemeinschaft von seinem Höchststand im Jahr 2007 mit 193.000 Hektar auf 157.000 Hektar im Jahr 2008 gefallen. Trotz dieser Erfolge macht der afghanische illegale Schlafmohnanbau bei weitem den größten Teil des weltweiten illegalen Anbaus aus. Wegen der höheren Ernteerträge fiel die Opiumherstellung de facto nur um sechs Prozent von 8200 Tonnen im Jahr 2007 auf 7700 Tonnen im Jahr 2008. Der Rat fordert die afghanische Regierung und die internationale Gemeinschaft dringend dazu auf, den Bauerngemeinden, die in den illegalen Anbau involviert sind, einen nachhaltigen, legalen Lebensunterhalt anzubieten.

Illegaler Schlafmohnanbau findet auch in Pakistan statt, und er scheint im Steigen begriffen. Die pakistanische Regierung ist zwar weiterhin entschlossen, die illegalen Anbauflächen zu zerstören, doch diese befinden sich vor allem in entlegenen Gebieten nahe der afghanischen Grenze, wo gesetzliche Vorschriften für die Regierung nur schwer umsetzbar sind.

Die gemeinsame Verwendung von Spritzen unter Drogenabhängigen lässt die Missbrauchsrate bei Opiaten und die Übertragung von HIV/AIDS in zentralasiatischen Ländern schneller ansteigen als irgendwo anders in der Welt.

Die Länder des südlichen Kaukasus werden zunehmend als Transitrouten für illegale Drogenlieferungen genutzt, hauptsächlich von Opiaten aus Afghanistan, was zu einem steigenden Drogenmissbrauch in diesen Ländern selbst führt. Neue Drogenhandelsrouten, auch für Heroin aus Ländern außerhalb Westasiens, scheinen sich auf der arabischen Halbinsel zu öffnen. Diese neuen Wege verlaufen durch Staaten wie Jordanien, Syrien und die Vereinigten Arabischen Emirate. Mehrere Länder der Region werden als Verschiffungsorte für den Drogenhandel benutzt, darunter Jordanien und Syrien. Cannabis aus dem Libanon wird nach Jordanien geschmuggelt, Heroin nach Israel.

Die Vereinigten Arabischen Emirate haben nach wie vor Schwierigkeiten, in ihren Freihandelszonen Kontrollen von Drogen und Vorläufersubstanzen durchzusetzen. Das Land sollte angemessene Maßnahmen gegen den Drogenhandel in allen Territorien unter seiner Gerichtsbarkeit ergreifen.

Europa

Cannabis ist die am meisten missbrauchte Droge in Europa. Etwa 71 Millionen Menschen (zwischen 15 und 65 Jahren) haben Cannabis in ihrem Leben schon einmal probiert, etwa sieben Prozent haben es im



Zur Information—kein offizielles Dokument

SPERRFRIST:

Donnerstag, 19. Februar 2009

11:00 Uhr MEZ

letzten Jahr konsumiert. Doch Europa ist nicht nur der größte illegale Markt für Cannabisharz, sondern auch der weltweit zweitgrößte Markt für Kokain.

Große Kokainladungen aus Südamerika werden auf dem Seeweg, oft durch westafrikanische Länder, nach Europa geschmuggelt. Der Kokainschmuggel durch osteuropäische Länder ist in den letzten Jahren stark gestiegen. Das spiegelt einen neuen Trend im Kokainschmuggel wider, bei dem immer mehr Kokain über die so genannte Balkanroute, die traditionell für den Handel mit Opiaten genutzt wird, auf illegale Märkte in Westeuropa transportiert wird.

Das auf illegalen europäischen Märkten angebotene Heroin stammt aus Afghanistan und ist auf einer von zwei großen Routen nach Europa transportiert worden: entweder auf der Balkanroute oder auf der so genannten „Seidenroute“ durch Zentralasien in das Gebiet der Russischen Föderation und von dort aus in die europäischen Länder.

Europa bleibt die Region mit dem zweitgrößten illegalen Markt für Opiate. In Osteuropa weitet er sich immer mehr aus. Nach Schätzungen von UNODC gibt es in Osteuropa etwa 2 Millionen Opiatabhängige. Der Opiatmissbrauch stieg in der Russischen Föderation und in anderen osteuropäischen Ländern sowie in Ländern Südosteuropas entlang der Balkanroute. Weiterhin scheint sich der Heroinmissbrauch unter jungen Drogenkonsumenten in Westeuropa auszubreiten.

Eine stationäre Behandlung von Heroinabhängigen, wie sie früher in vielen europäischen Ländern vorherrschend war, findet heute seltener statt. Inzwischen wird die Therapie meist ambulant durchgeführt. Etwa 53 Prozent der Ambulanzpatienten werden wegen des Missbrauchs von Opiaten behandelt, die übrigen wegen des Konsums anderer Drogen, insbesondere Cannabis (22 Prozent) und Kokain (16 Prozent). Die Anzahl der Menschen, die sich um eine Therapie wegen Drogenmissbrauchs bemühen, insbesondere von Opiaten, ist in Osteuropa höher als in Westeuropa.

Beträchtliche Mengen an Vorläufersubstanzen, die von illegalen Drogenlaboren in Afghanistan benötigt werden, wo sie für die illegale Herstellung von Heroin zum Einsatz kommen, werden durch Länder Südost- und Osteuropas geschmuggelt. Der Rat ersucht die Mitgliedstaaten, ihre Zusammenarbeit zu verstärken, um die illegale Drogenproduktion und den Drogenhandel in Afghanistan zu bekämpfen; dazu gehört auch die Überwachung des internationalen Handels mit Vorläufersubstanzen.

Ozeanien

Cannabis wird in Ozeanien weiterhin illegal angebaut und überall in der Subregion konsumiert. Besonders hoher Cannabismissbrauch wird aus Australien, den Föderierten Staaten von Mikronesien, Neuseeland und Papua-Neuguinea gemeldet.

Unlängst wurde ein Ansteigen des Drogenhandels von Kanada nach Australien beobachtet. Methamphetamin für Neuseeland kommt weiterhin hauptsächlich aus China, doch in letzter Zeit ist der Handel mit kanadischem Methamphetamin gestiegen.

Illegale Drogen einschließlich Cannabis, Kokain, Heroin und Vorläufersubstanzen wurden im Jahr 2007 in Fidschi, Papua-Neuguinea und Vanuatu beschlagnahmt, was die Sorge bestätigt, dass neben Australien und Neuseeland auch andere Länder in Ozeanien anfällig für Drogenhandel sind.

Verglichen mit dem Zeitraum 2005 bis 2006 ist die Zahl der Beschlagnahmungen von Kokain und auch von amphetaminähnlichen Stimulanzien in der Zeit von 2006 bis 2007 gestiegen. Sicherstellung von Substanzen, die nicht der internationalen Kontrolle unterliegen, findet in Ozeanien weiterhin statt. Die Hauptmethode beim Transport bleibt der Postweg.



Zur Information—kein offizielles Dokument

SPERRFRIST:

Donnerstag, 19. Februar 2009

11:00 Uhr MEZ

Hundert Jahre Drogenkontrolle

INCB: WESTAFRIKA IST HEUTE EIN WICHTIGER UMSCHLAG-PLATZ FÜR DEN KOKAINSCHMUGGEL VON SÜDAMERIKA NACH EUROPA

Wien, 19. Februar (*Informationsdienst der Vereinten Nationen*) – Kokainlieferungen für die illegalen Märkte in Europa werden zunehmend über Westafrika geschmuggelt. Immer größere Kokainmengen wurden auf hoher See im Golf von Guinea und auf dem afrikanischen Festland beschlagnahmt, was darauf hinweist, dass Westafrika inzwischen eine wichtige Region für Transit und Lagerung von lateinamerikanischem Kokain ist, das nach Europa gelangt.

Fast alle westafrikanischen Länder sind betroffen, insbesondere Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kap Verde, Liberia, Mali, Mauretanien, Nigeria, Senegal und Sierra Leone. Staaten in dieser Region melden Kokainbeschlagnahmungen von insgesamt etwa drei Tonnen im Jahr 2006 und mehr als sechs Tonnen im Jahr 2007; dagegen war im Jahr 2005 in ganz Afrika nicht einmal eine Tonne Kokain sichergestellt worden.

Der Kokainhandel durch Afrika lief im Jahr 2008 unvermindert weiter. Im Januar 2008 beschlagnahmte die französische Marine 2,5 Tonnen der Droge an Bord eines Fischerboots vor der Küste Liberias. In Sierra Leone wurden in einem aus Venezuela kommenden Flugzeug 700 Kilogramm Kokain sichergestellt, und in Ghana wurden 300 Kilogramm Kokain in einem Kraftfahrzeug gefunden, das aus Guinea kam. Doch diese Mengen sind nur die Spitze des Eisbergs. Nach Schätzungen von UNODC kamen etwa 27 Prozent (40 Tonnen) des jährlich in Europa konsumierten Kokains über Westafrika.

Die Entwicklung von Westafrika zum Transitgebiet für den Kokainhandel hat mehrere Gründe. Die geographische Lage Westafrikas macht es zu einem idealen Umschlagplatz für die Verladung von Kokainlieferungen aus Lateinamerika auf dem Weg zu den wachsenden Kokainmärkten Europas. Drogenhändler peilen im Allgemeinen Länder mit schwachen staatlichen Strukturen an, die nur über beschränkte Kapazitäten zur Bekämpfung des Drogenhandels und seiner Folgen, wie etwa Korruption und Drogenmissbrauch, verfügen. Der Rat befürchtet, dass der Drogenschmuggel politische, ökonomische und soziale Strukturen untergräbt und die Kontrolle von Regierungen über ihre Territorien und Institutionen schwächt.

Mehrere Regierungen in Westafrika haben Maßnahmen ergriffen, um sich dieser Probleme anzunehmen. In Senegal verabschiedete das Parlament ein neues Gesetz, das höhere Strafen für Drogenhandel vorsieht, und ähnliche Gesetzesentwürfe liegen dem Parlament in Nigeria vor. Auf der subregionalen Ebene handeln die Regierungen im Rahmen der Westafrikanischen Wirtschaftsgemeinschaft (ECOWAS). Eine hochrangige ECOWAS-Konferenz fand im Oktober 2008 in Praia statt, wo ein regionaler Aktionsplan angenommen wurde, der regionale Initiativen zur Bewältigung dieses Problems bestimmen soll.

Der INCB nimmt zur Kenntnis, dass die internationale Gemeinschaft auf den enormen Anstieg des Kokainhandels in Westafrika reagiert hat. Ein Aufruf des Sicherheitsrats an die Regierung von Guinea-Bissau, das Problem des fortgesetzten Anstiegs des Drogenhandels in Westafrika in Angriff zu nehmen, der Frieden und Sicherheit in Guinea-Bissau und in der Subregion bedroht, führte dazu, dass die internationale Gemeinschaft Mittel zur Verfügung stellte, um die Drogenkontrolle in diesem Land zu unterstützen. Der INCB fordert die internationale Gemeinschaft auf, den westafrikanischen Ländern alle notwendige Unterstützung zur Bewältigung des Problems zu bieten.

*Zur Information—kein offizielles Dokument***SPERRFRIST:**Donnerstag, 19. Februar 2009
11:00 Uhr MEZ

Hundert Jahre Drogenkontrolle

INCB: FEHLENDE SCHUTZMASSNAHMEN SIND EIN HAUPTHINDERNIS BEI DER BESEITIGUNG VON SCHLAFMOHNANBAU IN AFGHANISTAN

Wien, 19. Februar (*Informationsdienst der Vereinten Nationen*) – Ungeachtet der schrumpfenden Anbauflächen von Schlafmohn in Afghanistan ist das Land noch immer die Quelle von mehr als 90 Prozent des illegalen Opiums weltweit. Der Internationale Suchtstoffkontrollrat (INCB) warnte heute davor, dass fehlende Schutzmaßnahmen die Bemühungen zur Bewältigung des Drogenproblems ernsthaft gefährden. In seinem heute veröffentlichten Jahresbericht hebt der INCB die wachsende Gefahr für jene Menschen hervor, die bei der Vernichtung von Opiumernten in diesem Land eingesetzt sind. Während der Ernteperiode 2007/2008 verloren 78 Menschen bei der Zerstörung von Opium in Afghanistan ihr Leben, eine sechsfache Steigerung gegenüber der vorangegangenen Saison.

Im Jahr 2008 entsprach die Fläche der vernichteten Schlafmohnfelder nur zehn Prozent des angepeilten Ziels für diesen Zeitraum. Trotz des geringen Fortschritts bei der Zerstörung der Anbauflächen sank der Schlafmohnanbau um 19 Prozent. Der INCB stellt jedoch fest, dass der Drogenhandel, ungeachtet der Verringerung der Gesamtanbaufläche, ein sich im ganzen Land ausbreitendes Übel ist und die Situation sich bezüglich des Drogenkonsums verschlimmert. 1,4 Prozent der afghanischen Bevölkerung konsumieren Opioide, ein schwerwiegendes Problem. Der Schmuggel von afghanischen Opiaten in großem Umfang führte zu einer Reihe von sozialen Problemen, unter anderem zu organisiertem Verbrechen, Korruption und Drogenmissbrauch. So hat beispielsweise der Iran seit einigen Jahren die weltweit höchste Rate an Opiatabhängigen.

Doch der Schlafmohnanbau ist nicht das einzige Problem. Auch der lukrativer gewordene Cannabisanbau ist gestiegen. Der INCB fordert die afghanische Regierung nachdrücklich auf, sich in erster Linie der Beseitigung dieses alarmierenden Trends anzunehmen und den Bauern eine legale und nachhaltige Lebensweise zu ermöglichen.

Zwar begrüßt der INCB die von Afghanistan und der internationalen Gemeinschaft erzielten Fortschritte, die bei der Prävention der Abzweigung von Essigsäureanhydrid gemacht wurden – der wichtigsten chemischen Verbindung, die zur Herstellung von Heroin verwendet wird –, doch die Heroinproduktion scheint zu steigen, und die Abzweigung chemischer Substanzen geht weiter. Der INCB befürchtet, dass die derzeit angewendeten Kontrollmechanismen nicht ausreichen werden. In seinem Bericht empfiehlt der Rat der afghanischen Regierung, die Kapazitäten ihrer staatlichen Behörden zu erhöhen, um die Abzweigung von Chemikalien einzudämmen.

Der INCB verlangt die vollständige Umsetzung der Resolution 1817 des Sicherheitsrats, die im Juni 2008 angenommen wurde. Die Resolution appelliert an alle Mitgliedsstaaten, insbesondere an jene, die chemische Vorläuferstoffe herstellen, sowie an die Nachbarländer Afghanistans und die an den Schmuggelrouten gelegenen Länder, etwaige Schlupflöcher zu beseitigen, die von kriminellen Organisationen zur Abzweigung von Vorläufersubstanzen aus dem internationalen Handel genutzt werden.

In seinem Bericht wiederholt der INCB seine Aufforderung an die afghanische Regierung, Sofortmaßnahmen gegen das Drogenproblem zu ergreifen. Zugleich werden die Konsultationen mit der Regierung fortgesetzt. Der INCB beruft sich in seinem Anliegen gegen Afghanistan auf Artikel 14 des Einheits-Übereinkommens über die Betäubungsmittel von 1961. Auf diesen Artikel wird nur in außergewöhnlichen Fällen von schweren und wiederholten Vertragsverletzungen Bezug genommen. Nach Artikel 14 kann der INCB letztlich dem Wirtschafts- und Sozialrat der Vereinten Nationen ein Embargo gegen ein Land empfehlen, falls dessen Regierung keine geeigneten Abhilfemaßnahmen ergreift.

*Zur Information—kein offizielles Dokument***SPERRFRIST:****Donnerstag, 19. Februar 2009****11:00 Uhr MEZ**

Hundert Jahre Drogenkontrolle

DER INCB WARNT VOR NEUEN KANÄLEN ZUR ABZWEIGUNG AMPHETAMINÄHNLICHER STIMULANZIEN

Wien, 19. Februar (Informationsdienst der Vereinten Nationen) – Kriminelle Organisationen verstecken sich häufig hinter Scheinfirmen, um an Chemikalien zu gelangen, die sie zur Herstellung illegaler Drogen benötigen. In seinem heute veröffentlichten Jahresbericht warnt der Internationale Suchtstoffkontrollrat vor neuen Kanälen zur Abzweigung von Ephedrin und Pseudoephedrin, Chemikalien, die zur Herstellung amphetaminähnlicher Stimulanzien (ATS) wie Methamphetamin, Amphetamin und MDMA (Ecstasy) verwendet werden.

Laut INCB tätigen Drogenhändler Bestellungen bei legalen Unternehmen, indem sie gefälschte Genehmigungen vorweisen, um ephedrin- und pseudoephedrinhaltige Arzneimittel in Entwicklungsländer zu importieren, in denen die Kontrolle von Chemikalien locker oder inexistent ist. Im Jahr 2008 importierten afrikanische Länder erhebliche Mengen solcher Substanzen, die ihren jährlichen Bedarf für medizinische und wissenschaftliche Zwecke deutlich überstiegen. In Äthiopien zum Beispiel benutzten Kriminelle gefälschte Lizenzen, um insgesamt 12,5 Tonnen Ephedrin und Pseudoephedrin zu bestellen. Zahlreiche verdächtige Sendungen, die nach Afrika gelangten, waren für Mexiko bestimmt, dessen Methamphetaminproduktion den großen Markt in den Vereinigten Staaten bedient.

Da die mexikanische Regierung ein Verbot für den Import von Ephedrin und Pseudoephedrin erlassen hat, scheint sich der Handel mit diesen Substanzen auf einen Raum südlich der mexikanischen Grenze verlagert zu haben. In Belize, El Salvador und Honduras ist die Nachfrage nach pseudoephedrinhaltigen Arzneimitteln gestiegen. Im Jahr 2008 haben die argentinischen Behörden 1,2 Tonnen Ephedrin beschlagnahmt. In seinem Bericht ruft der INCB alle Staaten dringend dazu auf, den kommerziellen Handel mit Chemikalien genau zu überwachen, da Drogenhändler die Schlupflöcher im internationalen Handel nutzen, um das notwendige Rohmaterial für ihre Drogenlabore zu beschaffen.

Kanada hat sich zu einer Hauptquelle von MDMA (Ecstasy) entwickelt, das auf dem einheimischen illegalen Markt und in den Vereinigten Staaten angeboten wird. Aus China werden Chemikalien eingeschmuggelt, und in Kanada hergestellte Drogen wurden in Japan und Australien beschlagnahmt. In den Vereinigten Staaten hat sich der Umfang der Sicherstellungen von kanadischem MDMA vervierfacht: von 1,1 Millionen Dosierungseinheiten im Jahr 2004 auf 5,2 Millionen im Jahr 2006.

Im Jahr 2008 unterstützte der INCB internationale Initiativen, die auf den Handel mit Amphetaminvorläufern zielen, was zur Beschlagnahmung von insgesamt 37,1 Tonnen Ephedrin und Pseudoephedrin führte und die potenzielle Herstellung von mehr als 23 Tonnen Methamphetamin verhinderte, die sonst in den Verkauf gelangt wären.

Der INCB stellt fest, dass der ATS-Missbrauch in mehreren Regionen der Welt gestiegen ist. In vielen Ländern der arabischen Halbinsel hat der ATS-Missbrauch zugenommen. Der Konsum gefälschter „Captagon“-Tabletten, die vorwiegend Amphetamin enthalten, ist besonders verbreitet. Beschlagnahmungen von ATS sind in Saudi-Arabien stark gestiegen, was auf einen akuten Anstieg des Missbrauchs hinweisen könnte.

Der INCB-Jahresbericht 2008 untersucht, nach Regionen aufgegliedert, Herstellung und Missbrauch von ATS und anderen Drogen und empfiehlt den Ländern Strategien zum Umgang mit dem Drogenproblem.



ÜBER DEN INTERNATIONALEN SUCHTSTOFFKONTROLLRAT

Der Internationale Suchtstoffkontrollrat (INCB) ist ein unabhängiges, durch Verträge geschaffenes, mit gerichtsähnlichen Funktionen ausgestattetes Kontrollorgan für die Umsetzung der internationalen Drogenkontrollabkommen der Vereinten Nationen. Es ersetzt frühere internationale Vertragsgremien im Bereich der Drogenkontrolle, die bis in die Zeit des Völkerbundes zurückgehen.

Zusammensetzung

Der INCB besteht aus 13 Mitgliedern, die vom Wirtschafts- und Sozialrat gewählt werden und die ihre Funktion nicht als Regierungsvertreter, sondern in persönlicher Eigenschaft ausüben. Drei Mitglieder mit medizinischem, pharmakologischem oder pharmazeutischem Hintergrund werden aus einer Liste von Experten gewählt, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) namhaft gemacht werden, und 10 Mitglieder werden aus einer Liste von Experten gewählt, die Regierungen benennen. Bei den Mitgliedern des INCB handelt es sich um Personen, die aufgrund von Fähigkeit, Unparteilichkeit und Fachkenntnis umfassendes Vertrauen genießen. Der Wirtschafts- und Sozialrat trifft in Abstimmung mit dem INCB sämtliche Vorkehrungen, die zur Absicherung der technischen Unabhängigkeit des Rats in Ausführung seiner Aufgaben notwendig sind. Der INCB verfügt über ein Sekretariat, das ihn in seinen vertragsrelevanten Aufgaben unterstützt. Das INCB-Sekretariat ist im Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) angesiedelt, doch in Fachfragen ausschließlich dem Rat verantwortlich. Der INCB arbeitet im Rahmen der vom Wirtschafts- und Sozialrat angenommenen Resolution 1991/48 eng mit UNODC zusammen. Der INCB kooperiert auch mit anderen internationalen Gremien, die sich mit der Drogenkontrolle befassen, darunter nicht nur mit dem Wirtschafts- und Sozialrat sowie seiner Suchtstoffkommission (CND), sondern auch mit den einschlägigen Sonderorganisationen

der Vereinten Nationen, besonders der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Der INCB arbeitet auch mit Gremien außerhalb der Vereinten Nationen zusammen, vor allem mit der Internationalen kriminalpolizeilichen Organisation (INTERPOL) und der Weltzollorganisation.

Aufgaben

Der Aufgabenbereich des INCB ist in folgenden Übereinkommen festgelegt:

im Einheitsabkommen über die Betäubungsmittel von 1961 in seiner durch das Protokoll von 1972 abgeänderten Fassung; im Übereinkommen über psychotrope Substanzen von 1971; im Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen von 1988. Die Aufgaben des INCB lassen sich wie folgt zusammenfassen:

(a) Betreffend die illegale Herstellung, den Handel und den Konsum von Drogen ist es das Bestreben des INCB, in Zusammenarbeit mit den Regierungen dafür zu sorgen, dass angemessene Drogenvorräte für medizinische und wissenschaftliche Zwecke verfügbar sind und dass keine Abzweigung von Drogen aus legalen Beständen in illegale Kanäle stattfindet. Der INCB beobachtet auch die Kontrolle der Regierungen über Chemikalien, die in der illegalen Drogenproduktion Verwendung finden, und unterstützt sie bei der Unterbindung der Abzweigung solcher Chemikalien in den illegalen Handel;

(b) Betreffend die illegale Herstellung, den Handel und den Konsum von Drogen identifiziert der INCB Schwachstellen in den nationalen und internationalen Kontrollsystemen und unterstützt entsprechende Abhilfemaßnahmen. Der INCB ist auch zuständig für die Beurteilung von Chemikalien, die in der illegalen Drogenproduktion eingesetzt werden, und bestimmt, ob sie der internationalen Kontrolle unterstellt werden sollten.



In Erfüllung seiner Verpflichtungen

(a) legt der INCB Vorausschätzungen für den Bedarf an Betäubungsmitteln und eine freiwillige Schätzung für psychotrope Substanzen vor und überwacht legale Aktivitäten im Bereich von Drogen anhand eines statistischen Berichtssystems, um Regierungen unter anderem dabei zu helfen, ein Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage herzustellen;

(b) überwacht und fördert der INCB Maßnahmen von Regierungen zur Verhinderung der Abzweigung von Chemikalien, die häufig in der illegalen Erzeugung von Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen eingesetzt werden, und er beurteilt diese Substanzen, um zu bestimmen, ob die Notwendigkeit zu Änderungen im Rahmen der Kontrolle der Listen I und II des Übereinkommens von 1988 besteht;

(c) analysiert der INCB Informationen, die ihm von Regierungen, von Gremien der Vereinten Nationen, Sonderorganisationen oder anderen qualifizierten internationalen Organisationen zur Verfügung gestellt werden, um dafür zu sorgen, dass die Bestimmungen der internationalen Drogenkontrollverträge von den Regierungen angemessen ausgeführt werden;

(d) steht der INCB in ständigem Dialog mit Regierungen, um sie bei der Erfüllung ihrer Verpflichtungen im Rahmen der internationalen Drogenkontrollverträge zu unterstützen, und spricht gegebenenfalls Empfehlungen für die Bereitstellung technischer oder finanzieller Hilfe aus.

Der INCB ist aufgerufen, im Falle von offensichtlichen Vertragsverletzungen Erklärungen zu verlangen, um den Regierungen, die die vertraglichen Bestimmungen nicht gänzlich erfüllen oder bei der Erfüllung auf Schwierigkeiten stoßen, angemessene Abhilfemaßnahmen vorschlagen zu können oder die Regierungen gegebenenfalls bei der Überwindung der Schwierigkeiten zu unterstützen. Sollte der INCB jedoch feststellen, dass die notwendigen Maßnahmen zur Korrektur einer ernsten Situation nicht ergriffen wurden, kann er die Angelegenheit den

Beteiligten, der Suchtstoffkommission und dem Wirtschafts- und Sozialrat zur Kenntnis bringen. Die Verträge bevollmächtigen den INCB im äußersten Falle dazu, den Beteiligten zu empfehlen, keine Drogen mehr aus den vertragsbrüchigen Ländern zu importieren, in diese Länder zu exportieren oder beides. In allen Fällen handelt der INCB in enger Zusammenarbeit mit den Regierungen.

Der INCB unterstützt die nationalen Verwaltungsbehörden bei der Erfüllung ihrer Verpflichtungen im Rahmen der Übereinkommen. Zu diesem Zweck empfiehlt er Seminare und Programme zur Schulung von Drogenkontrollpersonal und wirkt aktiv daran mit.

Berichte

Die internationalen Drogenkontrollabkommen verpflichten den INCB, einen Jahresbericht über seine Tätigkeit zu verfassen. Dieser enthält eine Analyse der globalen Lage im Bereich der Drogenkontrolle, um die Regierungen stets auf existierende und potenzielle Situationen aufmerksam zu machen, die die Ziele der internationalen Drogenkontrollverträge gefährden könnten. Der INCB macht die Regierungen auf Schlupflöcher und Schwachstellen in nationalen Kontrollsystemen sowie bei der Einhaltung der Abkommen aufmerksam; er gibt Empfehlungen und macht Vorschläge für Verbesserungen auf nationaler und internationaler Ebene. Die Berichte beruhen auf Informationen, die dem INCB von den Regierungen, Einrichtungen der Vereinten Nationen und anderen Organisationen zur Verfügung gestellt werden. Der Rat zieht auch weitere Informationen hinzu, die von anderen internationalen Organisationen wie INTERPOL, Weltzollorganisation und regionalen Organisationen geliefert werden.

Ergänzt wird der Jahresbericht durch ausführliche technische Berichte. Sie enthalten Daten über den legalen Handel mit Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen für medizinische und wissenschaftliche Zwecke, sowie eine Analyse dieser



INTERNATIONALER SUCHTSTOFFKONTROLLRAT

Daten durch den INCB. Nur mit Hilfe dieser Informationen kann die Kontrolle über den legalen Handel mit Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen sowie deren Abzweigung in illegale Kanäle entsprechend funktionieren. Darüber hinaus berichtet der INCB jährlich im Rahmen der Bestimmungen von Artikel 12 des Übereinkommens

von 1988 an die Suchtstoffkommission über die Erfüllung dieses Artikels. Dieser Bericht enthält die Ergebnisse der Überwachung von Vorläuferstoffen und solchen Chemikalien, die häufig bei der Herstellung von Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen zum Einsatz kommen. Er wird als Anhang zum Jahresbericht veröffentlicht.

