



Pressemitteilung

der EU-Drogenbeobachtungsstelle in Lissabon

Nr. 5/2000 – 11. Oktober 2000

GESPERRT BIS MITTWOCH, 11. OKTOBER 12.00 UHR (MEZ)

Jahresbericht über den Stand der Drogenproblematik in der EU – 2000

TRENDWANDEL IM PROBLEMATISCHEN DROGENKONSUM

Drogenabhängige werden älter und zu "chronisch abhängigen Erwachsenen"

Anstieg des Drogenmischkonsums

Die Muster des problematischen Drogenkonsums in der EU ändern sich, wie die in **Lissabon ansässige Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, EBDD**, in ihrem heute veröffentlichten **Jahresbericht über den Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union** feststellt.

Zusätzlich zu der Heroinabhängigkeit – von der immer mehr "chronisch abhängige Erwachsene" betroffen sind – wächst der problematische Konsum von Kokain (oft im Zusammenhang mit Alkohol), der Mischkonsum von Drogen wie Amphetaminen, Ecstasy und Medikamenten und der starke Cannabiskonsum.

Nach Aussage der Beobachtungsstelle ist seit dem Bericht des Vorjahres in der EU die geschätzte Zahl von 1,5 Millionen Menschen mit problematischem Drogenkonsum – hauptsächlich von Heroin – relativ stabil geblieben, wobei ungefähr zwei Drittel dieser Personen "die klinischen Kriterien zur Feststellung einer Abhängigkeit erfüllen" dürften. Vor allem jedoch ist festzuhalten, dass die chronisch Heroinabhängigen mit ernsthaften psychischen und gesellschaftlichen Problemen immer älter werden.

Die **EBDD**, die den problematischen Drogenkonsum als "intravenösen bzw. langfristigen ... Konsum von Opiaten, Kokain und/oder Amphetaminen" definiert – stellt ferner fest, dass zwar der Anteil derjenigen, die sich wegen Heroinkonsums in Therapie begeben, im Allgemeinen geringer wird, jedoch immer häufiger Kokain- bzw. Cannabisabhängige zur Behandlung aufgenommen werden – besonders Jugendliche.

Insgesamt ist der Kontakt mit Heroin unter der Bevölkerung der EU nach wie vor selten (ein bis zwei Prozent unter jungen Erwachsenen), und Studien an verschiedenen Schulen haben ergeben, dass Schüler mit dem Konsum von Heroin äußerst zurückhaltend sind. Dies, so der Bericht, spiegelt wahrscheinlich das negative Bild des "Süchtigen" wider – und die Wahrnehmung von Heroin als einer Droge, die insbesondere mit Tod und Krankheit in Verbindung gebracht wird.

Jedoch "kommt der Gebrauch von Heroin vor allem als Freizeitkonsum bei Jugendlichen mit starkem Konsum von Amphetaminen, Ecstasy und anderen Stimulanzien vor". Weitere besonders gefährdete Risikogruppen umfassen Minderheiten, die sozial ausgegrenzt sind, obdachlose Jugendliche, in Anstalten eingewiesene Jugendliche und straffällig gewordene Jugendliche, Häftlinge (insbesondere Frauen) sowie im Sexgewerbe Tätige.

Ein weiterer Trend: "Der Anteil der intravenös Injizierenden unter den Heroinpacienten ging in den 90er Jahren in mehreren EU-Ländern zurück und ist zurzeit nicht steigend. Der Anteil der intravenös Injizierenden unter den neuen Heroinpacienten ist deutlich kleiner als unter allen Heroinpacienten, zumindest in den Mitgliedstaaten, für die entsprechende Daten verfügbar sind."

Anstieg des starken Drogenmischkonsums

In ihrem Bericht äußert sich die Beobachtungsstelle besorgt über den hohen Drogenmischkonsum in der Ecstasy- und Rave-Szene.

In dem Bericht heißt es hierzu: "Die Muster des so genannten ‚Wochenendkonsums‘ bzw. des ‚Freizeitkonsums‘ umfassen zunehmend Kombinationen von legalen und illegalen Drogen einschließlich Alkohol und Beruhigungsmitteln." Es ist ein erhöhter Kokainkonsum zu verzeichnen, der oft zusammen mit ebenfalls hohem Alkoholkonsum Hand in Hand geht. Weiter heißt es in dem Bericht: "Der Konsum von flüchtigen Substanzen – insbesondere Lösungsmitteln, Benzin und Benzinderivaten, Aerosolen, Klebstoffen – kommt unter Schülern normalerweise häufiger vor als derjenige von Amphetaminen und Ecstasy und verzeichnet in einigen Ländern eine steigende Tendenz."

Besorgnis über Infektionskrankheiten

Wie aus dem heute veröffentlichten Bericht hervorgeht, geht die Inzidenz neuer AIDS-Fälle unter intravenös injizierenden Drogenkonsumenten in **Frankreich**, **Italien** und **Spanien** zurück. Nach Auffassung der Beobachtungsstelle ist einer der Gründe für diesen Rückgang in der Wirkung neuer Behandlungen zu suchen, die in den späten 90er Jahren entwickelt wurden. Jedoch nehmen die AIDS-Fälle in **Portugal** immer noch, und die Anzahl der HIV-Infektionen in **Finnland** ist sogar so stark gestiegen, dass eine Zunahme von AIDS zu erwarten ist.

In dem Bericht wird die Lage in **Portugal** und **Finnland** als ernst beschrieben. "Riskante Verhaltensmuster, die zu einer Krankheitsübertragung führen können, sind besorgniserregend. Besonders gefährdete Risikogruppen umfassen: junge intravenös injizierende Konsumenten, die bislang an keiner Aufklärungskampagne teilgenommen haben; Frauen, die häufiger als Männer zur kollektiven Verwendung von Spritzen neigen; intravenös injizierende Heroinkonsumenten, die zusätzlich Kokain einnehmen, und schließlich auch inhaftierte Drogenkonsumenten."

Die Anzahl der HIV-Infektionen unter injizierenden Drogenkonsumenten ist in **Spanien** (32 %) und **Portugal** (27 %) am höchsten, während sie in zwei Dritteln der EU-Länder unter 5 % liegt – und im **Vereinigten Königreich** sogar bei nur 1 %.

Seit Mitte der 90er Jahre, so die Beobachtungsstelle, scheint die HIV-Prävalenz in den meisten Mitgliedstaaten stabil geblieben zu sein, nachdem in den späten 80er Jahren im Anschluss an den ersten epidemischen Ausbruch unter injizierenden (i.v.) Drogenkonsumenten ein starker Rückgang zu verzeichnen gewesen war. Der bessere Zugang zu sterilen Nadeln und Spritzen, die größere Verfügbarkeit von Kondomen, die Beratung und Behandlung von HIV-Pacienten und die Ersatztherapien haben alle einen Beitrag zur Verhinderung der Infektionsübertragung unter injizierenden Drogenkonsumenten geleistet.

Jedoch dürfte in einigen Gebieten die Prävalenz sogar noch zunehmen. In **Finnland** ist sie unter i.v.-Drogenkonsumenten seit 1998 stark angestiegen. Gegen Ende des Jahres 1998 betrug die lokale HIV-Prävalenz innerhalb einer Gruppe von Abhängigen in **Lissabon** (die meisten von ihnen injizierende Drogenkonsumenten) 48 % und lag somit wesentlich höher als nach früheren Studien erwartet, was auf eine kürzlich erfolgte Übertragung hinweist.

Die **EBDD** stellt fest, dass die lokalen Gegebenheiten, die zu diesen steigenden Zahlen geführt haben, unterschiedlicher Natur sind; dies bedeutet jedoch, dass das Auftreten neuer HIV-Infektionen nach wie vor sehr wahrscheinlich ist – sowohl dort, wo die HIV-Infektionsrate sehr niedrig ist und HIV nicht als unmittelbares Risiko wahrgenommen wird (wie dies in **Finnland** der Fall war), als auch unter besonders gefährdeten Risikogruppen, die nicht wirksam mit Präventionsmaßnahmen erreicht werden.

Die Anzahl der Hepatitis-C-Infektionen unter den injizierenden Drogenkonsumenten ist in allen Mitgliedstaaten der **EU** extrem hoch – sie liegt zumeist zwischen 60 und 80 %. Wie die Beobachtungsstelle erklärt, ist der Grund hierfür darin zu suchen, dass Hepatitis C wesentlich

leichter übertragen wird als HIV. Daher seien Maßnahmen, die die Ausbreitung des HIV-Erregers eindämmen, im Hinblick auf die Hepatitis C unzureichend.

"Die Fortdauer der Hepatitis-C-Infektionen unter den neuen injizierenden Drogenkonsumenten verlangt innovative Gegenmaßnahmen. Darüber hinaus wird ein **EU**-weites Überwachungssystem benötigt."

Für Drogen sterben

Wie aus dem Bericht hervorgeht, kommen die meisten durch Opiate verursachten Todesfälle unter injizierenden Heroinabhängigen vor, die Ende 20 bzw. Ende 30 sind und einen langjährigen Konsum vorweisen. Auch bei dieser Gruppe zeichnet sich in vielen Ländern der **EU** eine Alterungstendenz ab – in **Spanien** zum Beispiel waren 1996 nur 20 % älter als 30, 1998 hingegen etwa 65 %.

In **Frankreich, Deutschland und Spanien** sowie in gewissem Umfang auch in **Österreich** und **Italien** ist die gegenwärtige Rate der akut eintretenden drogenbedingten Todesfälle stabil oder rückläufig. Jedoch ist nach einer verhältnismäßig geringen Anzahl von drogenbedingten Todesfällen in den frühen 90er Jahren in **Griechenland, Irland** und **Portugal** ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen. Auch in **Schweden** und dem **Vereinigten Königreich** steigt die ohnehin schon große Zahl der drogenbedingten Todesfälle seit den frühen 90er Jahren noch weiter an.

Wie in dem Bericht festgestellt wird, ist unter einigen Kohorten von Drogenkonsumenten ein Rückgang von Todesfällen durch Überdosis und HIV zu verzeichnen, was darauf hinweist, dass die Prävention zumindest einiger Todesfälle möglich ist.

Forschungsergebnisse haben gezeigt, dass die Mortalität unter Konsumenten von Opiaten bis zu 20-mal höher ist als in gleichaltrigen Gruppen in der Allgemeinbevölkerung. Die Mortalität unter Frauen kann bis zu 30-mal höher sein als in gleichaltrigen Gruppen in der Allgemeinbevölkerung. Die Mortalität unter injizierenden Abhängigen ist zwei- bis viermal höher als bei nicht injizierenden Konsumenten.

Neue Trends bei der Behandlungsaufnahme

Der Anteil an Patienten, die sich wegen Heroinkonsums in Therapie begeben, ist allgemein rückläufig, wie in dem Bericht der EBDD festgestellt wird, wohingegen die Aufnahme von Kokain- bzw. Cannabisabhängigen zunimmt, besonders von Jugendlichen. Dieser Trend wird aus vielen Mitgliedstaaten berichtet.

Der Anteil der Amphetaminpatienten ist dagegen niedrig, jedoch relativ höher bei neuen Patienten. Während diese Abweichungen einer realen Entwicklung entsprechen mögen, liegt die eigentliche Relevanz des relativen Anstiegs von Cannabis- und Kokainkonsumenten eventuell darin, dass sie ein Hinweis auf die rückläufige Zahl von Opiatabhängigen unter den neuen Patienten sein kann.

Grenzwerte des problematischen Drogenkonsums in der EU

Luxemburg hat offenbar den höchsten Anteil an Menschen mit einem problematischen Drogenkonsum, nämlich etwa sieben pro Tausend Einwohner im Alter zwischen 15 und 64, gefolgt von **Italien** (etwa sechs pro Tausend), dem **Vereinigten Königreich** und **Spanien** (etwa fünf pro Tausend), **Irland** und **Frankreich** (etwa vier pro Tausend) sowie **Österreich, Belgien** und **Dänemark** (etwa drei pro Tausend). In **Finnland, Deutschland, den Niederlanden** und **Schweden** liegt die Anzahl am niedrigsten, nämlich nur bei etwa zwei pro tausend Einwohner. Das **EU**-Nachbarland **Norwegen** schlägt mit etwa vier pro Tausend zu Buche.

Laut der Beobachtungsstelle deuten diese Raten auf eine geringe direkte Verbindung zwischen der Prävalenz des problematischen Drogenkonsums und den nationalen Drogenpolitiken hin, da die Konsumraten in vielen Fällen trotz der unterschiedlich liberalen bzw. restriktiven Politik in einzelnen Mitgliedstaaten ähnlich – und häufig relativ niedrig – sind.

In dieser Hinsicht kann von Bedeutung sein, ob ein Land auf einer Route des Drogenhandels liegt, denn dadurch kann sich die lokale Verfügbarkeit von Drogen erhöhen und können zudem die Preise sinken, insbesondere wenn die lokalen Drogenhändler mit Drogen anstatt mit Bargeld bezahlt werden.

In **Italien** beispielsweise hat sich der problematische Heroinkonsum von Norden nach Süden und von den Grenzregionen ins Landesinnere verbreitet. "Die geographische Verteilung ... hat sich anscheinend entlang der wichtigsten Routen des Drogenhandels (z. B. vom **Balkan** über **Griechenland** nach **Apulien**) bzw. von den Großstädten hin zu kleineren, ländlichen Ortschaften entwickelt."

Sicherstellungen und Heroinpreise

Die Anzahl der Beschlagnahmungen und die Mengen von sichergestelltem Heroin "bewegen sich jeweils auf einem stabilen Wert in der **EU**", wobei über gewisse Schwankungen dieser Parameter je nach Land berichtet wird.

Der Straßenpreis von Heroin scheint beispielsweise in **Belgien, Irland** und **Luxemburg** konstant zu bleiben, während er sich in anderen Länder wie etwa **Deutschland** nach einem Rückgang offensichtlich stabilisiert. In einigen Ländern wie etwa in **Spanien** und im **Vereinigten Königreich** wird über eine erhöhte Verfügbarkeit von billigerem, vor allem braunem rauchbarem Heroin – letzteres hauptsächlich im **Vereinigten Königreich** – berichtet.

Die Beobachtungsstelle kommt zu folgendem Schluss: Die Unterschiede bei den beschlagnahmten Mengen und den Straßenpreisen sind für jedes Land nur schwierig zu interpretieren. Sie können durch eine ganze Reihe von Faktoren begründet sein, zu denen unter anderem Änderungen der Routen des Drogenhandels und der Verteilungsmuster innerhalb der **EU** als auch der Nachfrage nach Heroin zählen. Die erhöhte Verfügbarkeit von braunem Heroin kann auch auf die Produktionssteigerung in **Südwestasien** zurückzuführen sein. Insgesamt weisen die Daten darauf hin, dass zwar der Heroinkonsum und die Heroinabhängigkeit stabil geblieben sind, die Bemühungen zur Senkung des Drogenangebots jedoch nur eine geringe Auswirkung auf die Verfügbarkeit für diejenigen gehabt haben, die Drogen konsumieren wollen.

BEI ANDEREN DROGEN ZU VERZEICHNENDE TRENDS

Jeder Fünfte hat schon einmal Cannabis probiert

Im Hinblick auf Cannabis vermeldet der heute veröffentlichte Bericht, dass etwa jeder fünfte Europäer diese Droge wenigstens einmal probiert hat – was mindestens 45 Millionen Menschen entspricht. Damit liegt die Zahl um fünf Millionen über der Schätzung des Vorjahres. Etwa 15 Millionen Europäer, also etwa jeder 16. der Altersgruppe der 15- bis 64-Jährigen, haben innerhalb der letzten zwölf Monate Cannabis konsumiert.

Wie die **EBDD** anmerkt; ist Cannabis ist die am weitesten verbreitete illegale Droge in der **EU**; sein Konsum ist im Verlauf der 90er Jahre erheblich gestiegen.

Betrachtet man den Konsum von Cannabis während der letzten zwölf Monate, so führt das **Vereinigte Königreich (England und Wales)** mit jedem zehnten Erwachsenen (fast 10 %) die Liste an. Auch in **Spanien** liegt diese Rate relativ hoch (etwa 7 %). **Dänemark** hingegen, das EU-Land mit der höchsten Lebenserwartung innerhalb der **EU**, verzeichnete während dieses zwölfmonatigen Zeitraums eine Rate von nur 3 %. Die Raten aller anderen Mitgliedstaaten der **EU**, für die Daten zur Verfügung stehen, liegen bei 5 % oder darunter.

Wie in dem heute veröffentlichten Bericht ferner angemerkt wird, liegt der Konsum von Cannabis unter Jugendlichen sogar noch höher. Etwa jeder Vierte (25 %) der 15- bis 16-Jährigen und fast die Hälfte (40 %) der 18-Jährigen haben diese Droge schon einmal probiert. Unter jungen Erwachsenen schwanken diese Sätze zwischen etwa 17 % in **Finnland** und **Schweden** und etwa 40 % im **Vereinigten Königreich** und **Dänemark**. Jedoch hat während der letzten zwölf Monate in den meisten **EU**-Mitgliedstaaten nur jeder zehnte junge Erwachsene diese Droge konsumiert. Wie die Beobachtungsstelle anmerkt, "entwickeln sich offenbar die meisten Gelegenheitskonsumenten nicht zu regelmäßigen Verbrauchern".

Cannabis ist ferner die am stärksten verbreitete illegale Substanz unter Schülern; ihr Konsum stieg in dieser Gruppe während der 90er Jahre in fast allen **EU**-Mitgliedstaaten **erheblich** an. Die Lebenszeiterfahrung unter Schülern reicht von 5 – 7 % in **Portugal** und **Schweden** bis zu 30 und 40 % in **Irland**, den **Niederlanden** und dem **Vereinigten Königreich**. In einigen Mitgliedstaaten ist der Konsum von Lösungsmitteln innerhalb dieser Altersgruppe jedoch stärker und liegt beispielsweise in **Griechenland** bei fast 15 % der 15- bis 16-Jährigen im Vergleich zum Konsum von Cannabis, der sich auf 10 % beläuft.

Anstieg und zunehmende Verbreitung des Kokainkonsums

Im Hinblick auf Kokain merkt die Beobachtungsstelle an, dass zwar der Konsum dieser Droge weniger häufig vorkommt als derjenige von Amphetaminen oder Ecstasy, er jedoch ansteigt – insbesondere unter gesellschaftlich aktiven Gruppen - und sich zunehmend über größere Schichten ausbreitet. Etwa 1 – 6 % der Menschen in der **EU**, die zwischen 16 und 34 Jahre alt sind, sowie etwa 1 – 2 % der Schüler haben wenigstens einmal Kokain probiert - wenn auch einige Studien zu dem Ergebnis kommen, dass sogar bis zu 4 % der Menschen im Alter zwischen 15 und 16 in der EU Kokain probiert haben.

"Höhere Konsumraten lassen sich unter gesellschaftlich erfolgreichen, berufstätigen jungen Erwachsenen unter der städtischen Bevölkerung beobachten", wie die **EBDD** feststellt. Ferner wurden "ernsthafte Folgen des Konsums von Crack vor allem unter weiblichen Sex-Arbeiterinnen nachgewiesen."

Amphetamine und Ecstasy – Änderung der Konsumgewohnheiten

Wie die Beobachtungsstelle berichtet, stehen Amphetamine und Ecstasy in der **EU** an zweiter Stelle des Drogenkonsums. Etwa 1 – 5 % der Menschen in der EU, die zwischen 16 und 34 Jahre alt sind, haben diese Drogen probiert. Obwohl die Anzahl in einigen engeren Altersgruppen höher ist, übersteigt sie nur in seltenen Fällen 10 %. Im **Vereinigten Königreich** allerdings haben schätzungsweise 16 % der jungen Erwachsenen Amphetamine konsumiert. Diese Drogen werden in der **EU** "tendenziell seltener auf groß angelegten Tanzveranstaltungen und dagegen zunehmend zerstreut in Kneipen und auf privaten Feiern" konsumiert, heißt es in dem Bericht weiter. Erkenntnisse über mögliche langfristig hervorgerufene neurologische Schäden infolge eines erhöhten Konsums von Ecstasy geben in zunehmendem Maße Grund zur Besorgnis.

WEITERE WICHTIGE PUNKTE DES HEUTE VERÖFFENTLICHTEN BERICHTS

- Neue Drogenstrategien sind bereits von **Frankreich, Portugal, Spanien** und dem **Vereinigten Königreich** sowie von der **EU** selbst beschlossen bzw. eingeführt worden.

Die Drogenpolitiken streben zunehmend ausgeglichene Ansätze an, wobei der Schwerpunkt stärker auf der Information, Prävention und Behandlung liegt als auf der Reduzierung des Drogenangebots.

Drogendelikte werden immer seltener mit Freiheitsstrafen geahndet. Stattdessen wird in zunehmendem Maße auf die Alternativen zurückgegriffen, die das Gesetz bietet, und die von Aufgaben des Gemeinwesens bis hin zur ambulanten oder stationären Behandlung von Patienten reichen.

- Die Drogenprävention in Schulen und Freizeiteinrichtungen sowie unter besonders gefährdeten Risikogruppen gilt in allen Mitgliedstaaten der **EU** als Priorität.

Die Nutzung des Internets als Erziehungsinstrument für Jugendliche, Lehrer und Eltern gleichermaßen nimmt zu.

Übungen zur Drogenprävention für Jugendpfleger und Angestellte von Kneipen und Nachtclubs werden in einigen Ländern verstärkt durchgeführt.

Speziell auf den Drogenkonsum ethnischer Minderheiten ausgerichtete Maßnahmen sind während der letzten Jahre in einigen Ländern verstärkt angewendet worden. Der Konsum von Drogen hat eine ziemlich hohe Prävalenz unter bestimmten ethnischen Gruppen, die infolge sprachlicher bzw. kultureller Barrieren meistens keinen Gebrauch von Hilfsdiensten machen. Zu den viel versprechenden Ansätzen in diesem Bereich zählen unter anderem der Einsatz von Peer-Gruppen, bei deren Zusammensetzung ethnische Faktoren berücksichtigt werden, und ein Behandlungsangebot in der jeweiligen Sprache.

- Programme zum Austausch von gebrauchten Spritzen breiten sich in der ganzen **EU** aus, während gleichzeitig wegen des schwindenden Gefahrenbewusstseins im Hinblick auf den intravenösen Drogenkonsum Maßnahmen zur Aufklärung ergriffen werden. In allen Mitgliedstaaten werden immer mehr niederschwellige Hilfsdienste eingerichtet. Je nach den spezifischen Bedürfnissen der Patienten und den verfügbaren Ressourcen bieten diese Hilfsdienste Nahrungsmittel und Getränke, sanitäre Anlagen, psychosoziale und medizinische Betreuung, saubere Nadeln und Spritzen, Betten und teilweise auch Methadon an.

- "Drogenkonsumräume", in denen Drogen auf hygienische Weise und unter Betreuung konsumiert werden können, sind nach wie vor umstritten – einige vertreten die Auffassung, dass durch sie der Drogenkonsum für rechtmäßig erklärt werde. Obwohl Drogenkonsumräume seit 1994 in vier **deutschen** Städten eingerichtet wurden, erhielten sie erst im Februar 2000 den Status legaler Einrichtungen, nachdem das Betäubungsmittelgesetz geändert und eine zusätzliche Rahmenregelung eingeführt worden war, in der die Mindestanforderungen an die technische Ausrüstung und Verwaltung geregelt sind. Im Gegensatz zu Deutschland gibt es in den **Niederlanden** solche Einrichtungen bereits seit Jahrzehnten. Kürzlich erst wurden sie auch in **Spanien (Madrid)** eingeführt.
- Speziell auf die Bedürfnisse von Frauen eingerichtete Behandlungsdienste sind in der gesamten **EU** geschaffen worden. Viele dieser Einrichtungen sind auf schwangere Frauen, Mütter mit Kindern und im Sexgewerbe Tätige spezialisiert.
- In der **EU** konsumiert ein hoher Anteil der Inhaftierten im Strafvollzug Drogen, so dass Therapien zunehmend Verbreitung finden, die den Rückfall in den illegalen Drogenkonsum und die drogenbedingte Kriminalität nach der Freilassung zu verhindern suchen. Der Anteil der problematischen Drogenkonsumenten unter den in Haft oder Untersuchungshaft befindlichen Insassen bewegt sich in den meisten Mitgliedstaaten zwischen 20 und 50 %. Der Drogenkonsum im Strafvollzug ist laut Beobachtungsstelle in jedem Mitgliedstaat sehr hoch, was auf die Bedeutung der Behandlung und der Alternativen zu Haftstrafen für diese Personengruppe hinweist.

Studien belegen, dass einige Inhaftierte Drogen erstmalig im Strafvollzug konsumieren, und es liegen Meldungen darüber vor, dass Inhaftierte dort auch zum ersten Mal Drogen intravenös konsumieren. Zwar ist der intravenöse Konsum von Drogen im Strafvollzug offenbar weniger verbreitet als außerhalb, jedoch teilen sich bis zu 70 % der inhaftierten injizierenden Drogenkonsumenten Nadeln und sonstige Instrumente.

- Ersatztherapien finden – auch in Strafvollzugsanstalten – immer mehr Verbreitung, d. h. sie werden von immer mehr Patienten in Anspruch genommen und auch die Menge der eingesetzten Substanzen nimmt zu.

Hinweise für die Redakteure

1. Der **Jahresbericht über den Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union** steht am Mittwoch, den **11. Oktober 12.00 Uhr (MEZ)**, auf der Website der **EBDD** zum Herunterladen unter folgender Adresse zur Verfügung: http://www.emcdda.org/publications/publications_annrep.shtml oder <http://emcdda.kpnqwest.pt>
2. Weitere Aspekte des heute veröffentlichten Berichts finden Sie ferner in zwei separaten Pressemeldungen, die ebenfalls am Mittwoch, den **11. Oktober 12.00 Uhr (MEZ)**, unter folgender Adresse zum Herunterladen zur Verfügung stehen: <http://www.emcdda.org/press/press.shtml>
 - **Weibliche Drogenkonsumenten werden stärker geächtet als männliche (Schwerpunktthema)**
 - **Substitutionstherapie nimmt EU-weit zu, „ist aber weiterhin unterbewertet und nicht flächendeckend“ (Schwerpunktthema)**

• Kontakt: Kathy Robertson, Pressedienst, EBDD • Tel: ++ 351 21 811 3000 • Fax: ++ 351 21 813 1711 • E-Mail: Kathryn.Robertson@emcdda.org • Rua da Cruz de Santa Apólonia 23-25, PT-1149-045 Lissabon, Portugal • Besuchen Sie uns auf unserer Website unter <http://www.emcdda.org> •