



Rat der  
Europäischen Union

Brüssel, den 10. Juli 2015  
(OR. en)

10371/1/15  
REV 1

CORDROGUE 54  
SAN 220

## VERMERK

---

Absender:	Vorsitz
Empfänger:	Ausschuss der Ständigen Vertreter/Rat
Nr. Vordok.:	DS 1222/1/15 REV 1
Betr.:	Entwurf von Schlussfolgerungen des Rates zur Umsetzung des Drogenaktionsplans der EU (2013-2016) bezüglich der Mindestqualitätsstandards bei der Verringerung der Drogennachfrage in der Europäischen Union

---

Die Delegationen erhalten in der Anlage den obengenannten Entwurf von Schlussfolgerungen des Rates, den die Horizontale Gruppe "Drogen" in ihrer Sitzung vom 9. Juli 2015 gebilligt hat.

**Entwurf von Schlussfolgerungen des Rates zur Umsetzung des Drogenaktionsplans der EU  
(2013-2016) bezüglich der Mindestqualitätsstandards bei der Verringerung der  
Drogennachfrage in der Europäischen Union**

DER RAT DER EUROPÄISCHEN UNION –

ANGESICHTS DER TATSACHE,

- dass Unterschiede bei der Qualität der Maßnahmen und Dienste bestehen, die die Mitgliedstaaten zur Verringerung der Drogennachfrage ergriffen beziehungsweise bereitgestellt haben, und dass Mindestqualitätsstandards bei der Verringerung der Drogennachfrage in der EU wünschenswert sind, um die Lücken zwischen den bestehenden Praktiken zu schließen und das allgemeine Qualitätsniveau zu heben;
- dass Europa nach jahrelanger Erfahrung und Forschung genügend Nachweise über das Maß der Wirksamkeit verschiedener Maßnahmen zur Verringerung der Drogennachfrage gesammelt hat, so dass auf EU-Ebene Mindestqualitätsstandards vereinbart werden können;
- dass die Umsetzung von Mindestqualitätsstandards die Wirksamkeit und Effizienz von Drogenpräventionsprogrammen, von Diensten zur Minderung von Gesundheitsschäden sowie von Drogentherapie- und Rehabilitationsmaßnahmen verbessern kann;
- dass die Entscheidungsträger wegen der aktuellen Haushaltslage ein nachhaltiges Gesundheitswesen erreichen und gleichzeitig ein hohes Qualitätsniveau, die umfassende Zugänglichkeit und eine große Reichweite von effektiven und diversifizierten Maßnahmen zur Verringerung der Drogennachfrage sicherstellen müssen;
- dass das Ziel dieser Schlussfolgerungen des Rates darin besteht, die Mitgliedstaaten bei der Berücksichtigung koordinierter, auf bewährte Verfahren und Qualität ausgerichteter Ansätze im Hinblick auf die Verringerung der Drogennachfrage zu unterstützen, und sie keine Forderung nach neuen Rechtsvorschriften der EU darstellen sollen;

UNTER HINWEIS AUF

- die Tatsache, dass gemäß Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union bei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -maßnahmen ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt wird, dass die Tätigkeit der Union die Politik der Mitgliedstaaten ergänzt und auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung gerichtet ist, dass sie ferner die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten im Bereich der öffentlichen Gesundheit fördert und erforderlichenfalls die Tätigkeit der Mitgliedstaaten unterstützt und die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Festlegung ihrer Gesundheitspolitik und die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung uneingeschränkt wahrt;
- die EU-Drogenstrategie (2013-2020), in der die Entwicklung und Umsetzung von Qualitätsstandards bei der Prävention (umweltbezogene, allgemeine, selektive und indizierte Prävention), beim frühzeitigen Erkennen und Eingreifen, bei der Minderung von Risiken und Schäden sowie bei Therapie, Rehabilitation, sozialer Wiedereingliederung und Genesung gefordert werden;
- Aktion 9 des Drogenaktionsplans der EU (2013-2016), die auf eine ähnliche Aktion im Rahmen des Drogenaktionsplans (2009-2012) aufbaut und folgende Aufforderung an den Rat, die horizontale Gruppe "Drogen", die Mitgliedstaaten, die Europäische Kommission und die EBDD enthält: "Festlegung und Beginn der Anwendung von EU-Mindestqualitätsstandards, die dazu beitragen, die Lücke zwischen Wissenschaft und Praxis zu schließen; dies gilt für a) Maßnahmen der umfeldbezogenen, universellen, selektiven und indizierten Prävention; b) Maßnahmen der Früherkennung und des frühzeitigen Eingreifens; c) Maßnahmen zur Reduzierung von Gesundheitsrisiken und -schäden; und d) Maßnahmen zur Therapie, Rehabilitation, sozialen Eingliederung und Genesung";
- die Empfehlungen des Drogenforums der Zivilgesellschaft vom Dezember 2014, in denen zur Festlegung europäischer Mindestqualitätsstandards und deren schrittweiser Umsetzung mit ausreichender finanzieller Unterstützung aufgerufen wird;
- die Ergebnisse von Projekten wie der Studie über die Entwicklung eines EU-Rahmens für Mindestqualitätsstandards und Benchmarks bei der Verringerung der Drogennachfrage (EQUUS), die Europäischen Qualitätsstandards für Drogenprävention (EDPQS) und die praktischen Erfahrungen und die im Rahmen des Portals für bewährte Verfahren der EBDD gesammelten Nachweise;

- die Ergebnisse der Konferenz über Mindestqualitätsstandards, die von der Europäischen Kommission im Juli 2011 veranstaltet wurde, und die öffentliche Konsultation zur Mitteilung der Kommission "Eine entschlossenerere europäische Reaktion auf das Drogenproblem", bei der die Festlegung von europäischen Mindestqualitätsstandards unterstützt wurde –

LEGT die folgenden EU-Mindestqualitätsstandards bei der Verringerung der Drogennachfrage in den Bereichen Prävention, Reduzierung von Gesundheitsrisiken und -schäden, Therapie und Rehabilitation im Hinblick auf die Unterstützung und Förderung eines qualitativen Ansatzes bei Maßnahmen zur Verringerung der Drogennachfrage in der EU FEST:

## **I. Prävention**

- a. Präventionsmaßnahmen (umfeldbezogene, universelle, selektive und indizierte Prävention) sind auf die allgemeine Bevölkerung, Bevölkerungsgruppen, die für Substanzmissbrauch anfällig sind, oder Bevölkerungsgruppen/Personen mit einer erwiesenen Suchterkrankung ausgerichtet. Sie können auf die Prävention, das spätere Auftreten oder die Verringerung von Drogenkonsum, dessen Eskalation und/oder dessen negativen Auswirkungen unter der allgemeinen Bevölkerung und/oder Bevölkerungsgruppen abzielen und stützen sich auf eine Einschätzung der Bedürfnisse der Zielgruppe und werden auf diese zugeschnitten;
- b. die Personen, die Präventionsmaßnahmen konzipieren, verfügen über Kompetenzen und Fachwissen über Präventionsgrundsätze, -theorien und -praxis und sind ausgebildete und/oder spezialisierte Fachleute, die von öffentlichen Einrichtungen (Bildungswesen, Gesundheitswesen und Sozialdienste) unterstützt werden oder für akkreditierte oder anerkannte Einrichtungen oder NRO arbeiten;
- c. die Personen, die Präventionsmaßnahmen umsetzen, haben Zugang zu den zur Verfügung stehenden evidenzbasierten Programmen und/oder auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene verfügbaren Qualitätskriterien und stützen sich auf diese;
- d. Präventionsmaßnahmen sind Teil eines kohärenten langfristigen Präventionsplans, werden im Hinblick auf eventuell erforderliche Anpassungen ordnungsgemäß und fortlaufend überwacht, werden bewertet und die Ergebnisse werden verbreitet, damit aus den neuen Erfahrungen Lehren gezogen werden können;

## **II. Reduzierung von Gesundheitsrisiken und -schäden**

- a. Maßnahmen zur Reduzierung von Gesundheitsrisiken und -schäden, einschließlich, jedoch nicht beschränkt auf Maßnahmen in Bezug auf Infektionskrankheiten und drogenbedingte Todesfälle, haben realistische Ziele, sind leicht zugänglich und auf die Bedürfnisse der Zielgruppen zugeschnitten;
- b. geeignete Maßnahmen, Informationen und Überweisungen werden entsprechend der Charakteristika und Bedürfnisse der Nutzer der Dienste angeboten, unabhängig von deren Therapiestatus;
- c. die Maßnahmen sind allen, die sie benötigen, zugänglich, auch in einer Situation oder einem Umfeld mit erhöhtem Risiko;
- d. die Maßnahmen basieren auf den verfügbaren wissenschaftlichen Nachweisen und Erfahrungen und werden von qualifiziertem und/oder geschultem Personal (einschließlich Freiwilligen) durchgeführt, das sich fortlaufend weiterbildet;

## **III. Therapie, soziale Eingliederung und Rehabilitation**

- a. eine geeignete evidenzbasierte Therapie wird auf die Charakteristika und Bedürfnisse der Nutzer der Dienste zugeschnitten, wobei die Würde und Eigenverantwortung des Einzelnen und die Bereitschaft, sich zu ändern, respektiert werden;
- b. der Zugang zu einer Therapie steht allen, die sie benötigen, auf Antrag offen und wird nicht durch persönliche oder soziale Charakteristika und Umstände oder fehlende finanzielle Mittel seitens der Nutzer der Dienste eingeschränkt. Die Therapie erfolgt innerhalb einer angemessenen Frist und im Kontext einer kontinuierlichen Betreuung;
- c. bei Therapiemaßnahmen und Maßnahmen zur sozialen Eingliederung werden die Ziele schrittweise festgelegt und regelmäßig überprüft, etwaige Rückfälle werden in geeigneter Weise bewältigt;

- d. Therapiemaßnahmen und Maßnahmen zur sozialen Eingliederung sowie entsprechende Dienste werden nach Aufklärung und Zustimmung des Patienten durchgeführt, orientieren sich am Patienten und unterstützen die Stärkung der Eigenverantwortung des Patienten;
- e. die Therapie wird von qualifizierten Fachkräften und geschultem Personal durchgeführt, das sich fortlaufend weiterbildet;
- f. Therapiemaßnahmen und -dienste sind in eine kontinuierliche Betreuung eingebettet, die gegebenenfalls soziale Hilfsdienste (Bildungswesen, Wohnung, Berufsausbildung, Fürsorge) zur sozialen Eingliederung der Person umfasst;
- g. im Rahmen der Therapiedienste werden freiwillige Tests auf durch Blut übertragene Infektionskrankheiten und eine Aufklärung über Risikoverhalten durchgeführt sowie Hilfe bei der Bewältigung einer Krankheit geleistet;
- h. die Therapiedienste werden überwacht und die Maßnahmen und Ergebnisse unterliegen einer regelmäßigen internen und/oder externen Bewertung;

#### UNTERSTREICHT, DASS

- bei den EU-Mindestqualitätsstandards bei der Verringerung der Drogennachfrage ethische Grundsätze, die Menschenrechte, die Vertraulichkeit, kulturelle und soziale Charakteristika, einschließlich Geschlechterfragen und gesundheitlicher Ungleichheiten, zu beachten sind;
- Maßnahmen zur Umsetzung dieser Standards ordnungsgemäß konzipiert, überwacht und bewertet werden sollten;
- Maßnahmen zur Umsetzung dieser Standards sich auf eine Bewertung der Bedürfnisse stützen und auf die Bedürfnisse der Zielgruppe zugeschnitten sein sollten;
- diese Standards einen Mindestrichtwert für die Qualität darstellen sollten und deshalb ihre Umsetzung möglichst nicht die Umsetzung höherer und weiterreichender Qualitätsstandards in den Diensten für die Reduzierung der Drogennachfrage einschränken sollte;

- diese Standards in der EU schrittweise umgesetzt werden sollten, wobei die effiziente Anpassung der bestehenden Dienste, Programme und Systeme im Mittelpunkt stehen sollte;
- bei der Anpassung und Umsetzung dieser Standards die Zuständigkeiten der Mitgliedstaaten für die Festlegung ihrer Gesundheitspolitik und die Organisation des Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung respektiert werden sollten, und gleichzeitig der Austausch bewährter Verfahren und Bemühungen zur gemeinsamen Umsetzung auf EU-Ebene angeregt werden sollen;
- keiner dieser Standards die Einführung innovativer Maßnahmen und Programme behindern sollte und neu konzipierte Maßnahmen sich auf verfügbare Theorien, Nachweise, Praktiken und/oder standardisierte Verfahren stützen, ordnungsgemäß überwacht und bewertet werden und die Ergebnisse verbreitet werden sollten, damit aus den neuen Erfahrungen Lehren gezogen werden können;

ERSUCHT DIE MITGLIEDSTAATEN,

- mit diesen Standards in Einklang stehende Maßnahmen und Programme zur Verringerung der Drogennachfrage zu planen und zu unterstützen und in die Überwachung und Bewertung sowie in die Verbreitung der Ergebnisse zu investieren, damit aus den neuen Erfahrungen Lehren gezogen werden können;
- soweit erforderlich für diejenigen, die im Bereich der Verringerung der Drogennachfrage als anwendende Fachkräfte oder in der Konzeption tätig sind, mit diesen Standards in Einklang stehende Schulungen anzubieten;
- die Zusammenarbeit zwischen den Ministerien zur Unterstützung der Umsetzung dieser Standards anzuregen;
- die Zivilgesellschaft in die Umsetzung dieser Standards einzubeziehen, unter anderem auch in die Planung, Einführung, Überwachung und Bewertung sowie in die Verbreitung der Ergebnisse, damit aus den neuen Erfahrungen Lehren gezogen werden können;

ERSUCHT DIE KOMMISSION,

- die finanzielle Unterstützung von Projekten und Programmen, mit denen der Austausch bewährter Verfahren bei der Umsetzung dieser Standards gefördert wird, aus dem derzeitigen mehrjährigen Finanzrahmen in Erwägung zu ziehen;
- die Fortschritte bei der Umsetzung dieser Standards als Teil ihrer regelmäßigen Überprüfungen der Fortschritte bei der Umsetzung des EU-Drogenaktionsplans zu prüfen, die auf der Grundlage von Beiträgen der Mitgliedstaaten und der EBDD – und soweit möglich und verfügbar – auch unter Rückgriff auf Daten von anderen internationalen Organisationen wie dem Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) und der Weltgesundheitsorganisation durchzuführen sind;

FORDERT die EBDD AUF,

- weiterhin Nachweise über wirksame Maßnahmen und Dienste für die Reduzierung der Drogennachfrage zusammenzutragen und den Mitgliedstaaten technische Hilfe und Fachwissen zur Umsetzung dieser Standards in Einklang mit den verfügbaren Ressourcen und Informationen der Mitgliedstaaten zur Verfügung zu stellen;
- unter Anwendung der bestehenden Instrumente Informationen über EU-Mindestqualitätsstandards in ihren Jahresbericht aufzunehmen;

FORDERT, dass der auf EU-Ebene in diesem Bereich erzielte Fortschritt auf der Grundlage der Überprüfungen der Kommission bewertet wird, und zwar so zeitig, dass dies bei der endgültigen Bewertung der EU-Drogenstrategie (2013-2020) berücksichtigt werden kann;

STELLT ÜBERLEGUNGEN über die Notwendigkeit weiterer Anpassungen der EU-Mindestqualitätsstandards nach dieser Bewertung AN.