



Rat der  
Europäischen Union

165611/EU XXVII. GP  
Eingelangt am 06/12/23

Brüssel, den 5. Dezember 2023  
(OR. en)

16112/23

CORDROGUE 119  
SAN 710

## BERATUNGSERGEBNISSE

Absender: Generalsekretariat des Rates

vom 4. Dezember 2023

Empfänger: die Delegationen

Nr. Vordok.: 15547/23 + ADD 1

Betr.: Schlussfolgerungen des Rates zu Menschen mit Drogenkonsumstörungen, die gleichzeitig mit anderen psychischen Störungen auftreten

Die Delegationen erhalten in der Anlage die vom Rat (Justiz und Inneres) auf seiner 3992. Tagung vom 4. Dezember 2023 gebilligten Schlussfolgerungen des Rates zu Menschen mit Drogenkonsumstörungen, die zusammen mit anderen psychischen Störungen auftreten.

---

16112/23

cho/HS/ff

1

JAI.B

DE

**Schlussfolgerungen des Rates zu Menschen mit Drogenkonsumstörungen, die gleichzeitig mit anderen psychischen Störungen auftreten**

**Der Rat der Europäischen Union —**

**UNTER HINWEIS AUF FOLGENDES:**

In der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation wird Gesundheit als „ein Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“ definiert und hervorgehoben, dass „der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes [...] eines der Grundrechte jedes menschlichen Wesens bildet“<sup>1</sup>.

Mit Ziel 3 der Ziele für nachhaltige Entwicklung wird der gerechte, diskriminierungsfreie Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten für alle als Teil der universellen Gesundheitsversorgung gefördert<sup>2</sup>.

Laut der EU-Grundrechtecharta hat jeder Mensch das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und auf ärztliche Versorgung nach Maßgabe der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten. Bei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -maßnahmen wird ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt.

Die EU-Drogenstrategie 2021-2025<sup>3</sup> und der EU-Drogenaktionsplan 2021-2025<sup>4</sup> dienen dem Ziel, das Wohlergehen der Gesellschaft und des Einzelnen zu schützen und zu verbessern, die öffentliche Gesundheit zu schützen und zu fördern, ein hohes Maß an Sicherheit und Wohlergehen für die Bevölkerung zu bieten, die Gesundheitskompetenz zu verbessern und die Umsetzung geeigneter Behandlungs- und Versorgungsmodelle für Gruppen mit besonderen Bedürfnissen als strategische Priorität festzulegen.

---

<sup>1</sup> Verfassung der Weltgesundheitsorganisation: [Constitution of the World Health Organization \(who.int\)](http://www.who.int)

<sup>2</sup> Ziele der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung, Ziel 3: Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

<sup>3</sup> EU-Drogenstrategie 2021-2025 (ABl. C 102I vom 24.3.2021, S. 1)

<sup>4</sup> EU-Drogenaktionsplan 2021-2025 (ABl. C 272 vom 8.7.2021, S. 2)

In der *Mitteilung der Kommission über eine umfassende Herangehensweise im Bereich der psychischen Gesundheit*<sup>5</sup> vom 7. Juni 2023 wird anerkannt, dass die besonderen Pflege- und Betreuungsbedürfnisse von Menschen mit Komorbiditäten im Einklang mit der EU-Drogenstrategie 2021-2025 und dem damit verbundenen Aktionsplan berücksichtigt werden sollten, um den Zugang zu wirksamen Behandlungen, insbesondere für Menschen mit Suchtstörungen, zu erleichtern. In der Mitteilung werden drei Leitprinzipien hervorgehoben, die für alle Bürgerinnen und Bürger gelten sollten: i) Zugang zu angemessener und wirksamer Prävention, ii) Zugang zu hochwertiger und bezahlbarer psychischer Gesundheitsversorgung und Behandlung und iii) Wiedereingliederung in die Gesellschaft nach der Genesung.

Die WHO<sup>6</sup>, das UNODC<sup>7</sup> und die Europäische Drogenbeobachtungsstelle (EMCDDA)<sup>8</sup> erkennen an, dass Menschen, die Drogen konsumieren und Drogenkonsumstörungen haben, oft auch andere psychische Störungen haben und dass somit ein Zusammenhang zwischen ihnen eher als Norm denn als Ausnahme angesehen werden sollte. Diese Menschen, auch als Menschen mit Drogenkonsumstörungen, Menschen mit Drogenkonsumstörungen und anderen psychiatrischen Komorbiditäten oder Menschen mit dualen Störungen bezeichnet, bilden die Gruppe mit besonderen Bedürfnissen.

- 
- <sup>5</sup> Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über eine umfassende Herangehensweise im Bereich der psychischen Gesundheit, COM(2023) 298 final. [https://health.ec.europa.eu/publications/comprehensive-approach-mental-health\\_en](https://health.ec.europa.eu/publications/comprehensive-approach-mental-health_en)
- <sup>6</sup> Internationale Standards der WHO/UNODC für die Behandlung von Drogenkonsumstörungen: <https://www.who.int/publications/i/item/international-standards-for-the-treatment-of-drug-use-disorders>
- <sup>7</sup> Konferenz-Arbeitspapier der VN-Suchtstoffkommission „Comorbidities in drug use disorders“ (Komorbiditäten von Drogenkonsumstörungen), 2022: [https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC\\_Comorbidities\\_in\\_drug\\_use\\_disorders.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC_Comorbidities_in_drug_use_disorders.pdf)
- <sup>8</sup> EMCDDA, Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe (Komorbidität von Substanzkonsum und psychische Störungen in Europa): [Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe](https://www.emcdda.europa.eu) | [www.emcdda.europa.eu](https://www.emcdda.europa.eu)

Drogenkonsumstörungen und andere gleichzeitig auftretende psychische Störungen sind mit einem breiten Spektrum negativer Folgen verbunden; im Vergleich zu Menschen mit einer einzigen Störung weisen Menschen mit einer dualen Störung einen höheren psychopathologischen Schweregrad auf und haben eine höhere Rate von Notaufnahmen, mehr psychiatrische Hospitalisierungen, ein höheres Risiko für einen Rückfall in den Drogenkonsum, schlechtere Behandlungstreue und -ergebnisse sowie eine höhere Wahrscheinlichkeit für Suizid, Überdosis und vorzeitigen Tod. Außerdem besteht bei Patienten mit dualen Störungen eine höhere Wahrscheinlichkeit für hochriskante Verhaltensweisen im Hinblick auf Virusinfektionen wie HIV oder Hepatitis C. Sie sind im Vergleich zu Menschen, die nur eine Drogenkonsumstörung oder andere psychische Störungen als Drogenkonsumstörungen aufweisen, auch anfälliger für soziale Folgen wie Arbeitslosigkeit, Armut und Obdachlosigkeit<sup>8 9 10</sup>.

Duale Störungen stellen eine erhebliche Belastung für die Gesundheits- und Sozialsysteme dar, und die WHO und das UNODC betonen, wie wichtig es ist, begleitende psychische Störungen bei Menschen mit Drogenkonsumstörungen zu erkennen und zu behandeln. Beide Organisationen empfehlen, dass die nationalen Gesundheitssysteme eine koordinierte Strategie und Maßnahmen auf verschiedenen Systemebenen entwickeln, um auf die unerfüllten Bedürfnisse von Menschen mit dualen Störungen einzugehen<sup>8 9</sup>.

## IN ANERKENNUNG DES FOLGENDEN:

Duale Störungen sind in den EU-Mitgliedstaaten weit verbreitet, wenngleich die verfügbaren Daten zu ihrer Prävalenz noch immer begrenzt und heterogen sind. Soweit Studien vorliegen, weisen diese darauf hin, dass die Raten von einer Vielzahl von Faktoren abhängen, darunter die untersuchte Gruppe (allgemeine Bevölkerung, Patienten in allgemeinen Krankenhäusern, psychiatrischen oder Drogeneinrichtungen, in Gefängnissen, Obdachlose); individuelle und soziale Faktoren, die Art der konsumierten Substanz und Konsummuster (z.B. Häufigkeit, Verabreichungsweg usw.); die Zugänglichkeit von Gesundheits-/Sozialdiensten mit ausgebildeten Fachkräften (für Primärversorgung, psychische Gesundheitsversorgung oder Drogenhilfe). In den meisten Fällen erfolgt die Erhebung von Daten über duale Störungen zu Überwachungszwecken nur in begrenztem Umfang oder gar nicht, und die Messmethoden/-instrumente unterscheiden sich je nach Land und Kontext. Die Auswirkungen von Stigmatisierung und potenzieller Diskriminierung in Bezug auf die psychische Gesundheit und insbesondere im Zusammenhang mit Drogenkonsum sind ein Aspekt, der hervorgehoben werden sollte<sup>9 10 11</sup>.

Es ist erforderlich, evidenzbasierte Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu entwickeln, anzubieten und durchzuführen, die bei dualen Störungen wirksam sind. Diese Maßnahmen müssen integriert, multidisziplinär, umfassend und diskriminierungsfrei sein. Dabei bestehen jedoch nach wie vor Herausforderungen hinsichtlich der Umsetzung der Empfehlungen aus der verfügbaren Forschung für einen integrierten therapeutischen Ansatz für duale Störungen sowie hinsichtlich der Zugänglichkeit wirksamer Behandlungen und sonstiger Interventionen.

---

<sup>9</sup> 2023, EMCDDA: Frauen und Drogen: gesundheitliche und soziale Maßnahmen.  
[https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses\\_de](https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_de)

<sup>10</sup> 2023, EMCDDA: Ältere Menschen und Drogen: gesundheitliche und soziale Maßnahmen.  
[https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses\\_de](https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses_de)

<sup>11</sup> 2023, EMCDDA: Obdachlosigkeit und Drogen: gesundheitliche und soziale Maßnahmen.  
[https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/homelessness-and-drugs-health-and-social-responses\\_de](https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/homelessness-and-drugs-health-and-social-responses_de)

In den meisten EU-Mitgliedstaaten verteilt sich die Versorgung von dualen Störungen auf zwei Versorgungsnetze: das Netzwerk der psychischen Gesundheitsversorgung und das Drogentherapie-Netzwerk. Dies kann zu Schwierigkeiten bei der Gewährleistung der Zugänglichkeit und Wirksamkeit der Behandlung führen und spezielle Herausforderungen mit sich bringen (z.B. das „Wrong Door“-Problem). Um zu vermeiden, dass Patienten mit dualen Störungen eingeschränkten oder gar keinen Zugang zu geeigneten Behandlungsleistungen haben, sollten spezielle Anstrengungen unternommen werden, um diese Störungen zu erkennen, und Ansätze, die eine enge Koordinierung/Integration zwischen den verschiedenen Diensten gewährleisten, zu ermitteln.

Es ist erforderlich, für den besonderen Versorgungsbedarf von Menschen mit Drogenkonsumstörungen und anderen psychischen Störungen (oder Erkrankungen) im Gesundheits- und Sozialbereich zu sensibilisieren, insbesondere im Hinblick auf Prävention, Behandlung, Schadensminderung und Wiedereingliederung.

Außerdem müssen alle relevanten Interessenträger, darunter politische Entscheidungsträger, Fachkräfte des Gesundheits- und Sozialwesens,<sup>8</sup> Akademiker, die Zivilgesellschaft und Menschen mit gelebter Erfahrung einbezogen werden, um zu einem System zu gelangen, das zugängliche, erschwingliche und evidenzbasierte Leistungen für Menschen mit Drogenkonsumstörungen und anderen psychischen Störungen bietet. Ferner bedarf es der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten und mit der Kommission durch den Austausch von Erfahrungen und bewährten Verfahren.

Es müssen Indikatoren entwickelt werden, um die Fortschritte in diesem Bereich zu überwachen, unter anderem die epidemiologischen Lage und die als Reaktion darauf eingeleiteten Maßnahmen.

Außerdem müssen die Maßnahmen für Menschen mit dualen Störungen in besonderen und prekären Situationen verbessert und weitere Anstrengungen unternommen werden; hierzu zählen Kinder, junge und ältere Menschen, Obdachlose, Menschen mit Migrationshintergrund und Angehörige ethnischer Minderheiten, LGBTI-Personen<sup>12</sup>, Menschen mit Behinderungen sowie Menschen in bestimmten Umgebungen wie Gefängnissen und Einrichtungen der Pflichtpflege sowie Personen, die an Gerichtsverfahren beteiligt sind. Die Gleichstellungsperspektive und der Grundsatz, niemanden zurückzulassen gemäß den Zielen der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung sind unerlässlich, um gegen Ungleichheiten im Bereich der psychischen Gesundheit und der Drogenkonsumstörungen vorzugehen. Insgesamt müssen die Stigmatisierung und das Diskriminierungsrisiko angegangen und Möglichkeiten für Präventionsmaßnahmen ermittelt werden.

---

<sup>12</sup>

Siehe Strategie für die Gleichstellung von LGBTIQ-Personen 2020-2025 (COM(2020) 698 final).

## IN ANERKENNUNG DES FOLGENDEN:

Die Festlegung von Versorgungsstrategien, einschließlich Früherkennung, präziser Diagnose, koordinierter Versorgung, evidenzbasierter Behandlung, Schulung von Fachkräften des Gesundheits- und Sozialwesens und anderer Berufsgruppen bei Bedarf, sowie angemessener Finanzmittel für diese Patientenbedürfnisse, zählt zu den größten Herausforderungen, denen sich politische Entscheidungsträger und Fachleute jetzt und in den kommenden Jahren stellen müssen.

Es liegt in der Zuständigkeit der EU-Mitgliedstaaten, drogenpolitische Maßnahmen zu entwickeln und anzunehmen, wobei darauf HINGEWIESEN wird, dass die Europäische Union gemäß Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union die Maßnahmen der Mitgliedstaaten zur Verringerung drogenkonsumbedingter Gesundheitsschäden einschließlich Informations- und Vorbeugungsmaßnahmen ergänzt.

Während die Verwaltung der psychischen Gesundheitsversorgung in die ausschließliche Zuständigkeit der EU-Mitgliedstaaten fällt, spielt die Union eine maßgebliche Rolle bei der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen wie der Weltgesundheitsorganisation, dem Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung, der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, Hochschulen und zivilgesellschaftlichen Organisationen, indem sie Beratung leistet, die Verbreitung bewährter Verfahren erleichtert und standardisierte Informationssysteme unterstützt. Dies gilt auch für rechtliche Maßnahmen und Ausbildungsprogramme für Beschäftigte des Gesundheitswesens in Bezug auf psychische Störungen und Substanzkonsumstörungen.

DIE MITGLIEDSTAATEN UND DIE KOMMISSION WERDEN ERSUCHT, IN IHREN JEWEILIGEN ZUSTÄNDIGKEITSBEREICHEN UND AUF DEN GEEIGNETEN EBENEN, GEMÄß DEM GRUNDSATZ DER SUBSIDIARITÄT

1. Drogenkonsumstörungen, die gleichzeitig mit anderen psychischen Störungen auftreten, als große Herausforderung für die Dienste und Politiken im Bereich Drogen und psychische Gesundheit ZU BETRACHTEN, die eine multidisziplinäre und umfassende Antwort auf die Bedürfnisse von Menschen mit diesen Störungen erfordern;
2. **Maßnahmen auf verschiedenen Systemebenen** für den Umgang mit Menschen mit Drogenkonsumstörungen und anderen psychischen Störungen ZU ENTWICKELN und dabei einen multidisziplinären Ansatz zu verfolgen, der alle relevanten Interessenträger, darunter politische Entscheidungsträger, Fachkräfte des Gesundheits- und Sozialwesens, Akademiker, die Zivilgesellschaft und Menschen mit gelebter Erfahrung, einschließt;
3. in der Politik in den Bereichen Gesundheit, psychische Gesundheit und Drogen ZU BERÜCKSICHTIGEN, dass Antworten auf die Bedürfnisse von Menschen mit Drogenkonsumstörungen und anderen psychischen Störungen entwickelt werden müssen, wobei Gruppen in prekären Situationen und der Gleichstellungsperspektive besondere Aufmerksamkeit zu widmen ist;
4. **Programme für die Prävention, Risiko- und Schadensminderung, Behandlung, Genesung, Integration und Wiedereingliederung** sowie Methoden zur systematischen Erkennung anderer Begleiterkrankungen von psychischen Störungen ZU ENTWICKELN UND UMZUSETZEN, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und bewährten Verfahren beruhen;
5. SICH ZU BEMÜHEN, konkrete Anstrengungen zur Entwicklung von **personalisierten Maßnahmen** zu unternehmen, die diskriminierungsfrei an die besonderen Bedürfnissen des Einzelnen entsprechend seinen spezifischen individuellen und sozialen Faktoren und Komorbiditäten (z.B. Art der psychiatrischen Störung und Art der Drogenkonsumstörung) angepasst sind;
6. BESONDERES AUGENMERK ZU RICHTEN auf die **Verfügbarkeit und Zugänglichkeit** einer angemessenen und wirksamen Behandlung für Menschen, die gleichzeitig eine Drogenkonsumstörung und andere psychische Störungen aufweisen, und zwar unabhängig vom Ort des Eintritts in die Gesundheits- und Versorgungssysteme (einschließlich Diensten zur Schadensminderung) im Einklang mit dem Grundsatz „no wrong door“, und eine wirksame Koordinierung zu gewährleisten;

7. ausreichende **institutionelle und finanzielle Unterstützung** ANZUREGEN, um angemessene Antworten auf die Bedürfnisse von Menschen mit Drogenkonsumstörungen und anderen gleichzeitig auftretenden psychischen Störungen zu entwickeln;
8. Maßnahmen zur **Verringerung der Stigmatisierung und Diskriminierung** in Verbindung mit der psychischen Gesundheit wie auch dem Drogenkonsum, einschließlich einer geschlechtersensiblen Perspektive, ZU FÖRDERN;
9. den Zugang zu Leistungen für Menschen, die gleichzeitig an Drogenkonsumstörungen und anderen psychischen Störungen leiden, im Rahmen des **Strafrechtssystems** und insbesondere in Gefängnissen, Jugendstrafanstalten oder Strafvollzugsanstalten SICHERZUSTELLEN;
10. **berufliche Bildung**, und zwar Aus- und Weiterbildung, ANZUBIETEN UND DURCHZUFÜHREN, um Angehörige von Gesundheitsberufen und anderen relevanten Berufen im Umgang mit gleichzeitig auftretenden Drogenkonsumstörungen und anderen psychischen Störungen zu schulen;
11. die Entwicklung **zuverlässiger und vergleichbarer Indikatoren** in allen Ländern als wesentliche Instrumente zur angemessenen Beobachtung der Lage in Bezug auf Menschen mit Drogenkonsumstörungen und anderen psychischen Störungen ZU UNTERSTÜTZEN, die Früherkennung und Diagnose von dualen Störungen zu erleichtern und politische Maßnahmen zu diesem Thema zu bewerten;
12. der **Forschung** zu den verschiedenen Aspekten von Drogenkonsumstörungen und anderen psychischen Störungen VORRANG EINZURÄUMEN und sie ZU UNTERSTÜTZEN, dabei die Wichtigkeit gleichwertiger Definitionen und Messmethoden/-instrumente herauszustellen und Forschung über bewährte Verfahren zu integrieren, die den Fachkräften eine adäquate Umsetzung ermöglicht.